

多元化健康教育对社区医院体检中心血脂超标老年人健康知识和血脂水平的影响

曹海溶

北京市海淀区田村路社区卫生服务中心

DOI:10.32629/ffcr.v3i10.21238

[摘要] 目的：探析多元化健康教育应用在社区医院体检中心血脂超标老年人中对其健康知识掌握程度以及血脂水平的影响。方法：选取2024年5月到2025年5月我院体检中心接诊的82例血脂超标患者，借助随机数表法划分成实验组与常规组，每组各41例病患。常规组采取常规健康宣教干预，实验组则在常规宣教基础上实施多元化健康教育，对比两组患者健康知识掌握情况以及干预前后血脂水平变化。结果：干预后实验组健康知识掌握率明显高于常规组，且实验组总胆固醇、甘油三酯、低密度脂蛋白胆固醇水平均低于常规组，高密度脂蛋白胆固醇水平高于常规组（ $P < 0.05$ ）。结论：多元化健康教育能有效提升体检中心血脂超标患者的健康知识掌握程度，帮助其改善血脂水平。

[关键词] 多元化健康教育；体检中心；血脂超标；健康知识；血脂水平

中图分类号：R589.2 文献标识码：A

Effects of Diversified Health Education on Health Knowledge and Blood Lipid Levels in Elderly Patients with Dyslipidemia at Community Hospital Physical Examination Centers

Hairong Cao

Tiencun Road Community Health Service Center

Abstract: Objective: To explore the impacts of diversified health education on health knowledge mastery and blood lipid indicators among elderly patients with dyslipidemia receiving physical examination in community hospitals. Methods: A total of 82 elderly patients with dyslipidemia admitted to the physical examination center of our hospital from May 2024 to May 2025 were selected and divided into experimental group and routine group via random number table, with 41 cases in each group. The routine group received conventional health education, while the experimental group adopted diversified health education on the basis of routine intervention. The mastery of health knowledge and the changes of blood lipid levels before and after intervention were compared between the two groups. Results: After intervention, the health knowledge mastery rate of the experimental group was significantly higher than that of the routine group. The levels of total cholesterol, triglyceride and low-density lipoprotein cholesterol in the experimental group were lower, while the level of high-density lipoprotein cholesterol was higher than those in the routine group ($P < 0.05$). Conclusion: Diversified health education can effectively improve health knowledge mastery and optimize blood lipid profiles of elderly patients with dyslipidemia in physical examination centers.

Keywords: diversified health education; physical examination center; dyslipidemia; health knowledge; blood lipid level

引言

随着人们生活方式以及饮食结构的不断改变，血脂超标发生率呈现逐年上升趋势，已然成为威胁居民身体健康的常见问题。血脂超标本身无明显临床症状，却会诱发冠心病、脑梗死等心脑血管疾病，严重影响患者生活质量甚至危及生命安全^[1]。体检中心作为血脂超标筛查的重要场所，对检出的血脂超标患者开展科学有效的健康教育，帮助其掌握相关

健康知识、养成健康生活习惯，对控制血脂水平至关重要^[2]。

目前临床多采用单一宣讲模式开展健康教育，这种方式形式单一、内容枯燥，患者接受度不高，难以达到理想的干预效果^[3]。基于此，我院体检中心尝试对血脂超标患者实施多元化健康教育，通过多种形式传递健康知识，旨在提升干预效果，帮助老年人更好地控制血脂，本次研究就该模式的应用影响展开探讨，为临床健康教育工作提供实践参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2024年5月到2025年5月我院体检中心接诊的82例血脂超标患者作为案例，以随机数表法分为两组。实验组入选患者41例，男女各22例、19例，年龄65~90（78.62±5.13）岁。常规组入选患者41例，男女各21例、20例，年龄66~92（79.05±5.08）岁。两组一般资料对比无统计学意义， $P>0.05$ 。

1.2 方法

常规组采取常规健康宣教干预，干预期间医护人员向患者发放血脂健康宣传手册，简单讲解血脂超标的危害、日常饮食及运动注意事项，告知患者定期复查血脂，整个干预过程以单向宣讲为主，不进行额外互动与指导，干预周期为3个月。

实验组则在常规宣教基础上实施多元化健康教育，干预周期同样为3个月，具体措施如下：（1）健康讲座宣讲，每月开展1次健康讲座，邀请专业医师进行授课，结合PPT、短视频等形式，详细讲解血脂超标相关知识，包括血脂指标含义、致病因素、并发症危害、降脂饮食原则、适宜运动方式及药物使用注意事项等，讲座结束后预留15分钟互动时间，解答患者疑问；（2）一对一指导，根据患者的年龄、文化水平、血脂超标程度及生活习惯，制定个性化健康指导方案，每月开展1次一对一沟通，针对性纠正患者不良饮食、运动习惯，指导患者制定个人饮食及运动计划，提醒患者按时复查；（3）线上宣教推送，建立患者专属微信群，每日推送血脂健康知识短文、饮食及运动视频，每周发送1次复查提醒，方便患者随时查阅学习，医护人员及时回复群内患者咨询，定期在群内开展小型健康知识问答活动，提高患者参与积极性；（4）家属协同干预，邀请患者家属参与健康教育，讲解家属在患者降脂过程中的重要作用，指导家属监督患者饮食、运动及复查，协助患者养成健康生活习惯，形成家庭协同干预模式。

1.3 观察指标

1.3.1 对比两组患者健康知识掌握情况，采用我院自制健康知识问卷评估，问卷包含血脂知识、饮食知识、运动知识、复查知识4个维度，总分100分，80分及以上为掌握，60~79分为基本掌握，60分以下为未掌握。

1.3.2 对比两组患者干预前后血脂水平，包括总胆固醇、甘油三酯、低密度脂蛋白胆固醇、高密度脂蛋白胆固醇。

1.4 统计学方法

运用SPSS 24.0分析数据。计量数据以均数加减标准差表示并且行t检验；计数数据百分比表示并且进行 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异显著的代表。

2 结果

2.1 两组患者健康知识掌握情况比较

干预后实验组健康知识掌握率明显高于常规组（ $P<0.05$ ），详见表1。

表1 两组患者健康知识掌握情况比较[n（%）]

组别	掌握	基本掌握	未掌握	掌握率
常规组 (n=41)	15(36.59)	12(29.27)	14(34.15)	27(65.85)
实验组 (n=41)	28(68.29)	10(24.39)	3(7.32)	38(92.68)
χ^2				8.979
P				0.003

2.2 两组患者干预前后血脂水平比较

实验组总胆固醇、甘油三酯、低密度脂蛋白胆固醇水平均低于常规组，高密度脂蛋白胆固醇水平高于常规组，两组对比有很大差异（ $P<0.05$ ），详见表2。

表2 两组患者干预前后血脂水平比较（ $\bar{x}\pm s$ ）

组别	总胆固醇 (mmol/L)		甘油三酯 (mmol/L)		低密度脂蛋白胆固醇 (mmol/L)		高密度脂蛋白胆固醇 (mmol/L)	
	干 预 前	干 预 后	干 预 前	干 预 后	干 预 前	干 预 后	干 预 前	干 预 后
常规 组	6.89	6.12	2.78	2.35	4.56	4.02	1.12	1.25
(41)	± 0.72	± 0.65	± 0.53	± 0.48	± 0.61	± 0.57	± 0.23	± 0.25
实验 组	6.92	5.31	2.81	1.76	4.59	3.28	1.15	1.53
(41)	± 0.75	± 0.58	± 0.55	± 0.42	± 0.63	± 0.51	± 0.24	± 0.28
t	0.18	5.95	0.25	5.92	0.21	6.19	0.57	4.77
	5	4	1	3	9	5	8	6
P	0.85	0.00	0.80	0.00	0.82	0.00	0.56	0.00
	4	0	2	0	7	0	5	0

3 讨论

血脂代谢紊乱引发的血脂超标是心脑血管疾病的重要危险因素，长期血脂控制不佳会导致动脉粥样硬化，进而诱发冠心病、脑梗死等严重疾病，对患者身体健康造成极大威胁。体检中心检出的血脂超标患者，大多缺乏血脂相关知识，存在不良饮食、运动习惯，且自我管理能力较弱，因此开展科学有效的健康教育，帮助患者提升健康认知、养成健康生活习惯，对控制血脂水平、降低并发症风险非常重要。健康教育是通过多种途径传递健康知识，帮助个体树立健康意识、掌握健康技能的重要手段，其干预效果与宣教方式密切相关^[4]。

本次研究结果显示，干预后实验组健康知识掌握率明显高于常规组，这是因为常规健康教育采用单一单向宣讲模式，形式枯燥、内容抽象，患者难以理解和记忆，且缺乏互动与针对性指导，导致患者参与积极性不高，健康知识掌握效果

不佳。而多元化健康教育结合了健康讲座、一对一指导、线上宣教推送及家属协同干预等多种形式，能有效弥补常规宣教的不足。健康讲座通过直观的PPT、短视频等形式，将抽象的血脂知识具体化、通俗化，方便患者理解记忆，互动环节还能及时解答患者疑问，增强患者对知识的掌握程度；一对一指导根据患者个体情况制定个性化方案，能针对性解决患者的认知误区和不良习惯，让健康教育更具针对性和实用性；线上宣教推送打破了时间和空间的限制，方便患者随时查阅学习健康知识，定期的知识问答和复查提醒，能有效提高患者的参与积极性和依从性；家属协同干预则能形成家庭监督氛围，帮助患者更好地落实健康计划，进而提升健康知识掌握程度^[5-6]。

干预后实验组各项血脂指标改善情况明显优于常规组，这一结果与患者健康知识掌握程度的提升密切相关。通过多元化健康教育，患者全面掌握了血脂超标相关知识，明确了不良饮食、运动习惯对血脂的影响，进而主动调整饮食结构，减少高油、高盐、高糖食物的摄入，增加新鲜蔬菜、水果及优质蛋白的摄入，同时坚持适宜的体育锻炼，促进血脂代谢，从而有效降低总胆固醇、甘油三酯、低密度脂蛋白胆固醇水平，提升高密度脂蛋白胆固醇水平。此外，一对一指导医护人员根据患者血脂情况，指导其合理调整生活方式，必要时给予规范的饮食和运动建议，进一步促进了血脂水平的改善；家属的监督与配合，能帮助患者长期坚持健康生活习惯，避免不良习惯反弹，确保血脂控制效果的稳定性^[7-8]。

综上，在体检中心血脂超标患者的健康教育中应用多元化模式，能充分发挥体检中心的健康指导作用，帮助患者实现血脂的有效控制。

[参考文献]

- [1]高夏云,李名燕,王鹏飞,高兴梅.多元化健康教育对体检中心血脂超标患者健康知识和血脂水平的影响[J].河北医药,2025,47(11):1877-1879+1883.
- [2]周志衡,王皓翔,吴晓亮,王红,刘宏,吴泽兵,胡晓婷.基层高血压和血脂异常共存医防融合规范化管理中国专家共识[J].中国合理用药探索,2025,22(1):1-16.
- [3]孙健霞.分析大数据环境下“互联网+健康教育”应用在体检中心中的效果[J].中国卫生产业,2024,21(24):171-173+180.
- [4]韩冰,苟莉.大数据环境下“互联网+健康教育”在体检中心慢性病患者护理管理中的方法与效果[J].机器人外科学杂志(中英文),2024,5(1):64-69.
- [5]李小红,蒋姝红,吴洁芝,董卫欣,姜丽.基于网络的健康教育在体检中心中的应用[J].智慧健康,2022,8(26):205-208.
- [6]谢桂珠.不同健康教育方法对体检中心原发性高血压患者的应用效果分析[J].心血管病防治知识,2021,11(14):30-32.
- [7]程珍.健康教育讲座联合电话跟踪随访对体检血脂异常患者疾病管控KAP水平的影响[J].内蒙古医学杂志,2020,52(8):989-991.
- [8]官钦季,袁伟.阶梯式健康管理模式对中青年高甘油三酯血症患者干预效果评价[J].解放军预防医学杂志,2020,38(6):16-18.

作者简介：

曹海溶（1973.08-），女，汉族，北京人，本科，副主任医师，研究方向为重点人群健康管理、健康教育与健康促进。