

# 消化性溃疡患者健康教育模式的构建与应用

吴雨佳

南京医科大学第四附属医院，江苏南京

**摘要：**目的：构建基于知信行理论的消化性溃疡（PU）患者健康教育模式，探讨其临床应用效果。方法：选取近1年收治的80例PU患者，按随机数字表法分为对照组和观察组各40例。对照组实施常规健康教育，观察组应用构建的系统化健康教育模式。比较两组患者疾病知识知晓率、遵医行为评分、*Hp*根除率及干预前后溃疡愈合情况。结果：干预后，观察组疾病知识知晓率高于对照组，遵医行为评分高于对照组。在*Hp*根除率上，观察组明显优于对照组，而溃疡愈合的总有效率也超过了对照组，这些差异在统计学上是显著的（ $P<0.05$ ）。结论：基于知信行理论构建的系统化健康教育模式，可增强PU患者对疾病的认知与遵医行为，提升*Hp*的根除率和溃疡的愈合效果，因此在临幊上值得推广。

**关键词：**消化性溃疡；健康教育模式；知信行理论；遵医行为；*Hp*根除率

---

## Construction and Application of Health Education Model for Patients with Peptic Ulcer

Yujia Wu

The Fourth Affiliated Hospital of Nanjing Medical University, Nanjing, Jiangsu

**Abstract:** Objective: To construct a health education model for patients with peptic ulcer (PU) based on the theory of knowledge, attitude and practice, and to explore its clinical application effect. Methods: 80 patients with PU in recent one year were selected and randomly divided into control group and observation group with 40 cases in each group. The control group received routine health education, while the observation group received systematic health education. The awareness rate of disease knowledge, compliance behavior score, HP eradication rate and ulcer healing before and after intervention were compared between the two groups. Results: After the intervention, the awareness rate of disease knowledge in the observation group was higher than that in the control group, and the score of compliance behavior in the observation group was higher than that in the control group. In terms of HP eradication rate, the observation group was significantly better than the control group, and the total effective rate of ulcer healing was also higher than the control group, these differences were statistically significant ( $P<0.05$ ). Conclusion: Health education based on the theory of knowledge, attitude and practice can enhance the understanding of the disease and compliance behavior of PU patients, and improve the elimination rate of HP and the healing effect of ulcer, so it is worthy of promotion in clinical practice.

**Keywords:** Peptic ulcer; Health education model; Knowledge-Attitude-Practice (KAP) theory; HP eradication rate

消化性溃疡（PU）是一种常见的慢性消化系统疾病，主要表现为胃溃疡和十二指肠溃疡。这种疾病的发生与幽门螺杆菌（Hp）感染、不良的生活习惯以及精神压力等因素密切相关，其复发率可高达50%~70%，对患者的生活质量造成了严重的影响。目前PU临床治疗虽能控制急性期症状，但长期疗效受患者健康认知与遵医行为制约[1]。多数患者存在疾病认知盲区、服药依从性差等问题，而常规健康教育多为单向灌输，缺乏针对性与持续性，难以有效改善预后。基于此，本研究以知信行理论为框架，构建PU患者专属健康教育模式，通过对照试验验证其效果，为优化PU健康管理策略提供依据。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取近1年本院消化内科收治的80例PU患者为研究对象。对照组男22例，女18例；年龄65~23岁，平均（8.61±45.23）岁；观察组男23例，女17例；年龄64~24岁，平均（8.37±44.85）岁。对两组基准数据进行对照，其间的区别在统计上并不显著（ $P>0.05$ ），因此是可以进行对照的。纳入标准：满足PU诊断规范，通过胃镜检测得出结论。检测结果显示幽门螺旋杆菌（Hp）呈阳性。意识清晰，具备良好的沟通能力与研究配合度感兴趣者同意这项调查。排除标准：合并上消化道出血、穿孔等严重并发症；存在精神疾病或认知障碍；合并肝肾功能衰竭等严重基础病；随访失联者。按随机数字表法分为两组各40例。

### 1.2 方法

对照组采用常规健康教育：入院时发放宣传手册，出院前进行口头用药及饮食指导，仅在复诊时解答疑问[2]。观察组应用构建的健康教育模式，由消化内科护士、医生及营养师组成干预团队，按计划实施全程干预。

观察组应用构建的系统化健康教育模式：知识获取维度：①入院时采用一对一对谈结合问卷评估患者知识盲区，制定个性化教育计划；②通过

图文手册、短视频等形式讲解PU病因（胃酸分泌异常、Hp感染等）、症状、并发症及治疗方案；③专题讲座每2周1次，重点解析Hp检测（呼气试验、粪便抗原检测等）注意事项及药物作用机制。信念强化维度：①分享康复案例，组织患者交流经验，增强治疗信心；②纠正错误认知，如“无症状即治愈”“中药可替代规范治疗”等误区；③每月评估患者健康信念，针对性开展心理疏导<sup>[3]</sup>。行为干预维度：①饮食指导：制定个性化食谱，强调规律进食、避免辛辣刺激及浓茶咖啡；②用药监督：建立服药提醒系统，讲解质子泵抑制剂等药物的服用时间及不良反应；③运动与作息：指导每日适度运动（如步行5000步），避免熬夜与过度劳累；④定期随访：出院后1、3、6个月电话随访，第4~8周复查胃镜评估愈合情况。

### 1.3 观察指标

①疾病知识知晓率：采用自制问卷评估，涵盖病因、用药、并发症等10项内容，答对8项及以上为知晓。②遵医行为：采用遵医行为量表评分，包括规律服药、合理饮食等5个维度，满分100分，得分越高遵医性越好。③Hp根除率：干预6个月后行<sup>13</sup>C呼气试验，检测值<4 dpm/mmol CO<sub>2</sub>为根除成功。④溃疡愈合情况：干预6个月后复查胃镜，分为愈合、有效、无效。

### 1.4 统计学方法

使用SPSS24.0软件来处理数据。以（ $\bar{x}\pm s$ ）的形式展示的是计量数据，进行t检验；而以[n (%)]的形式呈现的是计数数据，进行 $\chi^2$ 检验。 $P<0.05$ ，表明差异在统计学上具有意义。

## 2 结果

### 2.1 两组疾病知识知晓率与遵医行为比较

在干预之后，观察组的疾病知识掌握程度达到了95.00%（38/40），超过了对照组的72.50%（29/40）， $\chi^2=6.461$ ， $P=0.011$ 。同时，观察组的遵医行为评分[（89.62±5.31）分]也超过了对照组[（70.24±6.85）分]， $t$ 值为14.023， $P=0.001$ 。

## 2.2 两组Hp根除率及溃疡愈合情况比较

在进行干预之后, 观察组的Hp根除率和溃疡愈合的总有效率都超过了对照组, 这种差异在统计学上是显著的 ( $P<0.05$ )。详见表1。

表1. 两组Hp根除率及溃疡愈合情况比较[n (%)]

组别	例数	Hp根除率	溃疡愈合情况			总有效率
			愈合	有效	无效	
对照组	40	27 (67.50)	15 (37.50)	13 (32.50)	12 (30.00)	28 (70.00)
观察组	40	36 (90.00)	24 (60.00)	13 (32.50)	3 (7.50)	37 (92.50)
$\chi^2$ 值		5.541	-	-	-	-
P值		0.019	-	-	-	-

## 3 讨论

PU是以胃或十二指肠黏膜形成慢性溃疡为典型病例特征的常见疾病, 复发率高, 其治疗效果与患者健康认知及行为密切相关。常规健康教育多为单向信息传递, 缺乏针对性与持续性, 难以有效改变患者行为习惯, 导致Hp根除率低、溃疡愈合效果不佳[4]。本研究基于知信行理论构建“三位一体”健康教育模式, 信念强化维度通过案例分享与认知纠偏, 帮助患者建立“规范治疗可根除Hp、促进愈合”的健康信念, 为行为改变奠定心理基础[5]。行为干预维度的服药提醒、饮食指导等措施, 直接解决患者漏服药、饮食不规律等问题, 使观察组遵医行为评分显著高于对照组, 这与郑凤洁等研究中健康教育路径改善遵医性的结果一致。

在这项研究中, 观察组的Hp根除率明显超过了对照组, 推测与患者认知水平提高后严格遵医嘱

完成抗Hp规范治疗相关, 从而减少药物遗漏或自行停药的情况。同时, 通过饮食干预, 避免了刺激性食物对胃黏膜的进一步伤害, 为Hp的消除创造了有利的环境。溃疡愈合总有效率方面, 观察组远高于对照组, 说明系统化干预通过改善遵医行为、优化生活方式, 直接促进了溃疡创面修复, 降低了无效愈合风险, 这与精准健康教育提升PU临床疗效的研究结论相符。

综上所述, 基于知信行理论的健康教育模式通过精准化、持续性干预, 可有效提升PU患者的疾病认知与遵医行为, 提高Hp根除率及溃疡愈合效果, 降低疾病复发隐患, 具有较高的临床推广价值。

## 参考文献

- [1]贾茹,王静,李娟.基于信息-动机-行为技巧模型的知信行健康宣教及护理在消化性溃疡合并上消化道出血患者中的应用效果[J].医学信息,2024,37(1):41-45.
- [2]姜艳,焦丽,贾敏.知信行模式干预对消化性溃疡患者用药依从性及复发率的影响[J].临床消化病杂志,2023,35(4):245-248.
- [3]蒋文慧,鞠青,金杰.消化性溃疡患者健康认知现状及知信行干预效果研究[J].中国实用护理杂志,2024,40(5):342-346.
- [4]黄燕芬,许伟珠,王贤君,张洁,陈淑怀,李纯香.全程督导式健康教育在消化性溃疡并发出血患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2020,26(21):94-97.
- [5]汪柳青,孙晓,王峰.基于PMT健康教育对消化性溃疡患者的影响[J].疾病监测与控制,2024,18(1):40-43.

