

老年慢性肾脏病患者接受营养指导与饮食控制对其营养状态、肾功能的影响

林雪艳

西安交通大学第一附属医院 肾脏内科 710061

摘要: **目的:** 针对老年慢性肾脏病患者营养指导及饮食调控在患者营养状态、肾功能中产生的影响展开分析与论述。**方法:** 选取 2020 年 4 月-2021 年 3 月本院收治的老年慢性肾脏病患者 78 例作为样本调研数据进行分析, 本研究使用数表随机法将两组患者分为对照组与研究组, 对照组患者为常规护理小组, 研究组患者为营养指导及饮食调控小组。患者临床中需要接受肾功能指标对比、营养状态指标对比、护理总有效率。**结果:** 两组肾功能指标评分好的一组为研究组, $P<0.05$; 营养状态指标更高的一组为研究组, $P<0.05$; 研究组的护理总有效率高于对照组, $P<0.05$ 。**结论:** 老年慢性肾脏病患者营养指导与饮食控制过程中, 保证了患者的良好肾功能与营养状态, 并且实现了临床护理总有效率的提升与促进。

关键词: 老年慢性肾脏病; 营养指导; 饮食控制; 营养状态; 肾功能

Effects of nutritional guidance and diet control on nutritional status and renal function in elderly patients with chronic kidney disease

Xueyan Lin

The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Department of Nephrology 710061

Abstract: **Objective:** To analyze and discuss the impact of nutritional guidance and dietary regulation on the nutritional status and kidney function of elderly patients with chronic kidney disease. **Methods:** 78 elderly patients with chronic kidney disease admitted to the hospital from April 2020 to March 2021 were selected as sample research data for analysis. This study used the randomized method to divide the two groups of patients into the control group and the research group. The patients in the control group were the routine nursing group, and the patients in the research group were nutritional guidance and drinking. Food control team. In clinical practice, patients need to receive renal function index comparison, nutritional status index comparison, and nursing efficiency. **Results:** The group with a good score of renal function indicators in the two groups was the research group, $P<0.05$; the group with higher nutritional status indicators was the research group, $P<0.05$; the total nursing efficiency of the research group was higher than that of the control group, $P<0.05$. **Conclusion:** In the process of nutritional guidance and diet control of elderly patients with chronic kidney disease, the good kidney function and nutritional status of patients are ensured, and the improvement and promotion of the total efficiency of clinical nursing is achieved.

Keywords: Senile chronic kidney disease; Nutritional guidance; Diet control; Nutritional status; Renal function

慢性肾脏病患者临床治疗干预实际状态下, 患者受到消化功能问题影响以及饮食质量影响, 导致能力、蛋白质摄入严重不足, 不利于患者代谢功能的平衡。基于此, 慢性肾脏病患者饮食与营养干预是患者营养水平及肾功能改善的关键所在。本研究选取 2020 年 4 月至 2021 年 3 月阶段的老年肾脏病患者 78 例作为样本研究数据, 如下为样本研究资料。

一、一般资料与方法

1. 一般资料

本研究样本临床研究对象共 78 例, 患者均选自于 2020 年 4 月至 2021 年 3 月, 78 例临床患者被按照样本调研的方式分为对照组与研究组。对照组男性患者 30 例、女性患者

9 例, 患者年龄 68-85 岁, 患者年龄均数 (76.54 ± 0.83) 岁; 研究组男性患者 28 例、女性患者 11 例, 患者年龄 65-84 岁, 患者年龄平均数经计算得出 (74.59 ± 0.96) 岁。两组患者年龄及性别对比分析, 数据差异较小, $P>0.05$ 。

2. 方法

对照组: 常规护理。根据患者的病情特征出发, 为患者进行降压、饮食调控干预。

研究组: 营养指导联合饮食控制。1、为患者制定针对性的营养方案。充分结合患者的临床表现, 提供针对性的治疗方案, 日常饮食中需要保证患者能够汲取身体所需的充足营养物质。低蛋白饮食过程中, 患者需要尽量选择优质蛋白摄入。再加上老年患者大多数存在血磷增加的问题, 因此日

常饮食过程中需要控制患者磷含量的摄入,保证磷的控制量在 10mg/kg 以下。随着老年患者年龄的不断增长,其自身机体功能会受到一定的限制,体内钙含量下降,因此大多数患者存在血钙偏低的情况,导致患者出现肾性佝偻病。因此,日常饮食中需要增强患者钙的供给。日常生活中,若老年患者的食盐量较多,会增加心脑血管病症的发病风险,因此需要合理控制日常饮食中盐的摄入。肾功能不全会影响患者的正常排尿,则患者体内存在大量的钾元素滞留,引发高钾血症。若血钾水平较高,患者的心脏收缩功能和传导均会受到不良影响,增加患者死亡风险。存在低血钾症的患者需要增加钾元素含量丰富食物的摄入。肾功能不全患者病症发展的早期阶段,患者机体并无显著性变化的存在,此时控水量不做要求。针对肾疾病发展到晚期阶段的患者,由于患者肾小管对水的调节能力有所不足,因此需要进一步展开水摄入量的控制。2、饮食控制。干预过程中,需要通过视频教育、口头健康知识宣教、宣传展板、实物模型与材料发放的方式,

增强患者与家属对于饮食、用药和病症治疗知识的掌握和了解,为患者提供个性化的饮食菜单,并记录出菜单中食物的含量,帮助患者改善不良饮食习惯,培养患者良好的饮食意识,保证其健康。

3.评价和观察指标

两组患者接受营养状态指标对比、肾功能指标评分对比、护理总有效率对比。

4.统计学方法

本研究选取的数据学样本软件为 SPSS22.0 软件,技术资料与计量资料的选取为 (n , %) 以及 $\bar{x} \pm s$, 数据样本研究利用 t 与 χ^2 检验,临床研究具备价值 $P < 0.05$ 。

二、结果

1.患者营养状态指标分析

治疗前后患者营养状态指标对比,针对两组治疗前后的数据评分进行分析,治疗前数据差异无显著变化存在, $P > 0.05$; 治疗后营养状态更好的为研究组, $P < 0.05$ 。

表 1 营养状态分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	BMI (kg/m^2)	TSF (mm)	AMC (cm)
对照组	39	23.43 $\pm$ 2.28	23.62 $\pm$ 2.44	10.17 $\pm$ 1.14
研究组	39	23.48 $\pm$ 2.29	25.78 $\pm$ 2.35	11.14 $\pm$ 2.23
t 值		0.096	3.981	0.037
P 值		0.923	0.000	0.969

2.肾功能指标分析

针对患者的肾功能指标水平进行分析,治疗前各项指标的变化较为细微, $P > 0.05$; 治疗后研究组患者肾功能指标得到显著改善, $P < 0.05$ 。

表 2 肾功能指标分析 ($\bar{x} \pm s$)

组名	例数	eGFR [$\text{mL}/(\text{min} \cdot 1.73 \text{ m}^2)$]	UREA (mmol/L)	CREA ($\mu\text{mol}/\text{L}$)
对照组	39	85.13 $\pm$ 17.68	79.98 $\pm$ 20.64	6.53 $\pm$ 8.07
研究组	39	85.09 $\pm$ 23.64	87.03 $\pm$ 20.07	6.99 $\pm$ 2.13
t 值		0.008	2.180	0.292
P 值		0.993	0.032	0.770

3.护理总有效率分析

对照组护理特别有效 5 人、有效 30 人、无效 4 人,总有效率 89.74%; 研究组特别有效 9 人、有效 30 人、无效 0 人,总有效率 100.00%。 $\chi^2 = 4.160$ 、 $P = 0.041$, $P < 0.05$ 。

三、讨论

老年慢性肾脏病患者在自身身体机能的退化作用下,导致患者的内脏功能受到影响,不仅如此,患者的代谢水平也受到一定的限制,患者的消化能力因此减弱^[1]。在患者临床营养干预过程中,需要控制患者蛋白质的摄入量,避免患者

出现营养不良的情况。临床大量研究证实,大约 20% 的老年慢性肾脏病患者存在营养不良的发病症,而 70% 的患者确诊了营养不良^[2]。如果老年患者的营养摄入受到影响,那么其免疫系统就会遭受破坏,增加患者贫血的风险,不利于患者生活质量的保证,令患者暴露在感染、系统功能紊乱的过程中。如果患者营养物资摄入过多,很容易加重肾脏负担,影响患者的肾功能健康状态^[3]。临床中部分研究论证认为,积极展开老年慢性肾脏病患者中医症候辨证,对于患者的营养水平能够形成更加全面化的认知,能够为老年患者提供更加针对性的营养指导干预。大部分肾脏病患者存在气阴两虚、

脾肾气虚的临床表现,任由气虚发展,会在后期加重患者阳虚的风险,而阳虚则会进一步导致患者阴阳失调的病症^[4]。阳气在人体中能够促进患者消化,若患者临床中存在阴气不足、阳气亏虚的情况,患者自身的消化能力变弱,加重患者机体负担,导致患者的营养状态受到影响。基于此,老年慢性肾脏病患者治疗过程中,需要进一步保证肾功能与营养摄入的平衡状态,在保证自身机体能够汲取充足营养的同时,避免肾脏面临着巨大负担^[5]。老年慢性肾脏病患者药物合理治疗干预的过程中,积极展开患者饮食管理也是十分有必要的。合理的饮食是患者预后质量提升的关键保障^[6]。患者早期营养指导与饮食干预过程中,需要从患者的实际身体状态以及病症特征出发,合理调控膳食配方,均衡营养,缓解患者的不良临床症状,加强患者饮食结构与营养状况的改善。

本次研究中,针对对照组与研究组患者的营养功能指标进行了样本分析,数据研究结论表明,干预前患者的营养学功能指标相对接近,无显著性变化的存在, $P>0.05$; 干预后,患者的营养学功能指标发生了明显变化,研究组患者的营养学指标更优, $P<0.05$; 对患者肾功能指标进行对比分析,干预前也未见显著性差异的存在, $P>0.05$; 干预后患者的肾功能指标改善较为明显,有助于患者生活质量的保证, $P<0.05$; 患者临床护理总有效率比较分析,研究组特别有效、有效人数多于对照组, $P<0.05$ 。

综上所述,针对慢性肾脏病的老年患者,为其提供营养

指导及饮食控制干预,是其营养学指标提升与肾脏功能改善的关键所在,更是患者临床护理总有效率提升中不可或缺的内容。

参考文献:

- [1] 杜文杰,李晓霞,吴雷云. 营养指导与饮食控制对老年慢性肾脏病患者的干预效果观察[J]. 中国社区医师,2022,38(21):12-14.
- [2] 林玲慧. 营养护理与饮食控制对老年慢性肾脏病肾功能的影响研究[J]. 实用临床护理学电子杂志,2020,5(30):72,79.
- [3] 张静,黄佩佩,张兰珍,等. 270 例老年慢性肾脏病患者膳食结构及营养状况分析[J]. 中华全科医学,2021,19(12):2055-2057.
- [4] 黄娅丽,温怡,陈启花,等. 亲情-责任交互式护理模式在老年慢性肾脏病患者中的应用效果[J]. 护理实践与研究,2022,19(11):1680-1684.
- [5] 郑杨,王少清,钟华,等. 老年慢性肾脏病衰弱患者运动康复治疗的研究进展[J]. 成都医学院学报,2022,17(1):128-132.
- [6] 张阳,郑燕,陈真真,等. 基于健康素养的老年慢性肾脏病人营养管理体验的质性研究[J]. 全科护理,2022,20(14):1983-1986.