

2 型糖尿病患者的饮食护理现状及研究进展

林艺君 郑佳玲^{通讯作者}

厦门大学附属第一医院 福建厦门 361000

摘要: 2 型糖尿病作为一种多病因疾病的慢性代谢性疾病之一,患者临床症状为糖代谢紊乱。伴随着国民生活水平的不断提高,人口老龄化进一步加剧,生活方式出现较多的变化,受到多重因素影响,2 型糖尿病发病率明显增加。糖尿病管理是由“五驾马车”组成,饮食护理作为管理的首要基础,贯穿于糖尿病控制各个流程。

关键词: 2 型糖尿病; 饮食护理; 现状; 研究进展

2 型糖尿病一般是因为多种因素共同影响导致的,其中包含营养不良因素、年龄因素、肥胖因素以及性别因素等。若是患有该疾病,将会导致其生活质量明显降低,给其身体带来较大的痛苦。众多学者研究表明,饮食护理作为 2 型糖尿病患者对疾病控制的关键方式之一。基于此,本文将主要探析 2 型糖尿病患者的饮食护理现状和研究进展,希望给临床疾病的控制提供一些参考。

1 型糖尿病患者饮食护理现状

芦慧雅,高宏凯,高艳红^[4]学者经过研究认为,目前 2 型糖尿病患者饮食护理中,普遍存在的问题为对该疾病的认知不佳。主要是由于患者自身并没有重视饮食护理,患者与家属受教育程度比较低,对饮食护理重视性不足,对食品含糖量、升糖指数以及食物交换原则理解不够清晰等原因造成的。尤其是对于老年 2 型糖尿病患者来讲,由于该群体的精力有限,身体机能出现衰退,经常会合并多种并发症。饮食护理依从性会明显降低,患者对饮食管理的意愿也相对较低。

贾文文^[5]学者则认为目前 2 型糖尿病患者饮食护理中,普遍存在的问题为对各种食物认识不充足。2 型糖尿病患者一般都对自身禁忌食物和可摄入食物了解不够全面,并不能够对自身的饮食结构进行科学化调整。加之,饮食护理很难长久维持。因为糖尿病是可控性疾病,患者在入院被确诊之后,一般都需要长期的接受药物干预、饮食控制干预均为终身的。但是,随访发现,2 型糖尿病患者饮食自我管理约束力度不强,很难长期的对自身的饮食进行控制^[6]。大多数的患者在感觉血糖指标控制比较好亦或是身体状态恢复的时候,就会放松对自我饮食的管理,导致饮食护理依从性不足,进而致使病情反复的发作。加之,饮食护理的宣传教育比较单一。常规化的饮食宣教主要是患者在门诊取药亦或是入院接受检查的时候开展,更多的是口头宣教,还会发放出相关的宣传手册、处方以及折页等,导致患者对自己疾病的了解并不充足^[7]。

2 型糖尿病患者饮食护理措施

王瑞环,孙小健,王永海^[8]学者经过随访研究认为,2 型糖尿病患者饮食护理,需要强调饮食护理的关键性,护理人员需要明确患者与家属对疾病饮食知识掌握情况,保障患者与家属可以对饮食调护进行全面与科学的认知。护理人员需要对相关认知开展合理的补充,多多地讲述临床中真实的案例。开展小组宣教活动,促使患者可以在组内进行交流和沟通。引导患者将自己的饮食调护经历讲述,便于组内的患者都能够能够在饮食中遵循饮食原则,提升饮食护理的依从性与积极性。

周丽杰^[9]学者则认为,制定出针对性的饮食方案计划至关重要。糖尿病食品交换方式作为近几年来在临床中运用较为普遍的一类食谱计算标准。经过翻阅文献发现,日本的糖尿病协会推荐的《食品交换表》作为立传统食物交换份法基础上,改进力度比较大。这个《食品交换表》把食品中含有的全部主要成分产生总热量与其质量相结合,营养素组成

相似的不同食品放在同一个表格内,并采用简明文字进行对照阐述,很大程度简化食品热量的计算方法,是 2 型糖尿病患者容易掌握和接受的一种^[9]。那么,在对患者的饮食计划进行制定的过程中,需要依照上述《食品交换表》,结合患者年龄、体重、身高以及性别等各种因素,对患者摄入总热量计算,然后针对性地为患者制定出合理化膳食方案。

任慧芬^[10]学者表明,2 型糖尿病患者饮食注意事项包含:患者需要秉承着定时、定量以及定餐的原则,少食多餐,保障食物能够被合理的搭配,不可以单一饮食,需要混合饮食,进而提升糖代谢速度。若是患者在早餐的时候吃馄饨,就需要选择半荤半素类型的,进而有效地对自身血糖数值上升速度进行控制,需要少摄入油炸类食物。需要多多的摄入含膳食纤维类的粗粮,能够降低人体对食物吸收速度,更需要重视对优质蛋白的摄入,可以时常地摄入豆制品,从而对植物蛋白进行补充,降低机体内的血脂和血糖指标。

结束语:

近几年,糖尿病饮食方面的报道逐年增长,其中各学者研究均表明:饮食护理干预对 2 型糖尿病患者疾病管理具有至关重要的作用。而且,不同区域中的人们饮食习惯存在不同。所以,需要积极的调查各区域中患者的饮食习惯。在日后开展饮食护理的时候,依照患者的饮食习惯,制定出针对性的饮食护理计划,进而对于患者的血糖指标进行高效的控制,降低用药的频率计量,切实延缓疾病进展速度。

参考文献

- [1] 贾美华. 糖尿病患者的饮食护理现状及研究进展[J]. 中国社区医师, 2020, 36(28): 5-6.
- [2] 延明鑫, 李振东, 谢梦珂, 等. 老年 2 型糖尿病合并高血压延续性护理的研究进展[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2020, 20(A0): 41-42.
- [3] 王萧, 马红梅, 陈媛, 等. 2 型糖尿病运动疗法与护理的研究进展[J]. 职业与健康, 2018, 34(13): 1867-1869, 1872.
- [4] 芦慧雅, 高宏凯, 高艳红. 2 型糖尿病饮食干预方案研究进展[J]. 中华灾害救援医学, 2018, 6(3): 177-180.
- [5] 贾文文. 老年糖尿病患者衰弱现状及影响因素分析[D]. 河南: 河南大学, 2018.
- [6] 张红. 探究健康教育及饮食指导在社区老年 2 型糖尿病护理中的应用效果[J]. 健康之友, 2020(1): 39-40.
- [7] 王瑞环, 孙小健, 王永海. 三位一体新型居家护理模式对 2 型糖尿病患者血糖、体重指数和血脂水平及饮食行为的影响[J]. 中国医药导报, 2020, 17(23): 177-180.
- [8] 张友琼. 关于个性化综合饮食护理干预对 2 型糖尿病患者的临床效果研究[J]. 中国保健营养, 2020, 30(2): 196, 198.
- [9] 周丽杰. 个性化综合饮食护理干预对 2 型糖尿病患者的临床效果研究[J]. 中国医药指南, 2020, 18(12): 257-258.
- [10] 任慧芬. 个性化综合饮食护理干预对 2 型糖尿病患者的临床效果探讨[J]. 中国医药指南, 2020, 18(16): 292-293.