

饮食护理对慢性肾脏病患者恢复进程的影响

杨 姣

(四川省第二中医医院 四川 成都 610000)

【摘要】目的：探究对慢性肾脏病患者实施饮食护理影响恢复进程分析。**方法：**甄选2019年12月~2020年12月在本院进行治疗慢性肾脏病患者80例作为本次研究对象。按照门诊就诊号码随机分组，分为实验组和常规组，每组各为40例。常规组采用常规护理方法，实验组采用常规护理加饮食护理方法。探究两组经过护理后，恢复进程及血液中各项指标情况。**结果：**实验组患者总恢复率高于常规组，数据有明显差异，存在统计学意义，($P < 0.05$)。实验组患者血液中各项指标优于常规组，数据有明显差异，存在统计学意义，($P < 0.05$)。**结论：**对慢性肾脏病患者采用饮食护理方法，可以加快恢复进程，改善血液中各项指标情况，值得在临床中推广使用。

【关键词】饮食护理；慢性肾脏病患者；恢复进程

前言

慢性肾脏病是指慢性肾脏功能以及结构受到障碍，主要发病原因为肾血管病、肾小管损伤、肾小球肾炎继发性或者原发性引起^[1]。如果患者另有高血压或者糖尿病则会加速病情恶化，甚至威胁生命。随着对饮食护理方法深入研究，其效果得到广大医生和患者认可。通过科学性管控饮食，可以加快病情恢复进程，改善体内各项指标。本次研究对慢性肾脏病患者实施饮食护理方法后分析恢复进程，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

甄选2019年12月~2020年12月在本院进行治疗慢性肾脏病患者80例作为本次研究对象。按照门诊就诊号码随机分组，分为实验组和常规组，每组各为40例。常规组：男性18例，女性22例。患者年龄在37~75岁之间，平均年龄为(56.0±6.3)岁。实验组：男性20例，女性20例。患者年龄在39~78岁之间，平均年龄为(58.5±6.5)岁。两组患者的一般资料比较无明显差异，不存在统计学意义，具有可比性，($P < 0.05$)。

1.2 方法

常规组：对患者采用临床一般护理方法进行护理。观察患者睡眠、心理状态，给予针对性护理干预。时常为患者翻身按摩，以防皮肤受损。指导患者适当体育锻炼，不可过渡劳累等。

实验组：在常规护理方法基础上采用饮食护理方法，其相关步骤如下：(1)限制食物中含盐成本。尽量较少食用香辛料以及含盐调料，例如花椒、胡椒、酱油、醋等。禁止食用高盐食物，例如肉干、罐头、咸菜、各种酱料等。尤其是身体伴有水肿症状患者，进食食物中不可含钠。病情较轻患者，每日摄盐量也不可以超过3g。(2)低蛋白质饮食。选择优质蛋白进食，例如牛奶、鸡蛋等。病情较轻患者，每日为0.75g/kg。病情较重患者，每日为0.6g/kg。(3)控制矿物质摄入。每日1.2g钙磷最佳，较多含磷食物有坚果、鱼、肉、奶粉、燕麦等。(4)控制脂肪类食物摄入，选择低脂类或者脱脂类食物。选择瘦肉，多以白肉为主。只吃瘦肉不吃肥肉，只吃肉不喝汤。所用植物油定期更换，保证合理摄入多不饱和脂肪酸。(5)控制水的摄入。因为患者需要补充矿物质，例如钙、磷、铁等，所以尽量不喝茶、咖啡等。如果运动量较大，可以吃含水分多的水果，晚上八点之后只能吃水分少的水果。

1.3 观察指标

恢复效果设为三个标准进行分析，分别是完全恢复、稍微恢复、未恢复。完全恢复标准为病情得到控制，不影响日常生活。稍微恢复标准为病情基本得到控制，但偶尔会影响日常生活。未恢复标准为病情未有改善，严重影响日常生活。护理后实施血液检查项目，检测血液中血清胆固醇、血清白蛋白、血肌酐、尿氮素含量，并且做出对比。

1.4 统计学处理

采用统计学软件SPSS21.0对本次研究中两组患者得到数据进行分析，其中计量资料采取($\bar{x} \pm s$)表示，t检验，计数资料应用百分比表示， χ^2 检验； $P < 0.05$ 说明数据对比有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者恢复进程对比

护理干预后，实验组总恢复率明显高于常规组，存在显著差异($P < 0.05$)，见下表1。

表1 两组患者恢复进程对比

组别	完全恢复	稍微恢复	未恢复	总恢复率(%)
实验组(n=40)	30(75.00)	9(22.50)	1(2.50)	39(97.50)
常规组(n=40)	15(25.00)	23(57.50)	7(17.50)	33(82.50)
χ^2	—	—	—	5.000
P	—	—	—	0.025

2.2 两组患者血液中各项指标对比

实验组血液中各项指标均优于常规组，存在显著差异($P < 0.05$)，见下表2。

表2 两组患者血液中各项指标对比

组别	血清胆固醇 (mmol/L)	血清白蛋白 (g/L)	血肌酐 (mmol/L)	尿氮素 (mmol/L)
实验组(n=40)	5.4±0.3	39.2±2.8	186.2±42.3	12.8±1.5
常规组(n=40)	8.8±0.6	31.8±3.7	308.8±68.1	17.6±1.6
P	0.00	0.00	0.00	0.00

3 讨论

慢性肾脏病在发病前期无明显症状，或者仅是腰酸、夜尿增多、泡沫尿等轻微症状。少数患者伴有代谢性酸中毒、轻度贫血、食欲减退等症状^[2-3]。往往不受到患者重视，当上述病情趋于频繁发作时，则很可能进入肾衰竭期。对慢性肾脏病患者实施饮食护理，能够有效降低疾病对肾脏功能的损害。一是可以使蛋白质分解物产生受限制，二是延缓体内蛋白质损耗。良好饮食护理不仅能有效缓解病情发展，还能改善肾脏功能水平，是一种有效的护理方法^[4-5]。本研究结果表明，实验组恢复进程高于常规组，数据有明显差异，存在统计学意义，($P < 0.05$)。实验组患者血液中各项指标优于常规组，数据有明显差异，存在统计学意义，($P < 0.05$)。

综上所述，对慢性肾脏病患者采用饮食护理方法，可以加快患者病情恢复进程，改善血液中各项指标，具有在临床实施护理方案中推广价值。

参考文献：

- [1] 龚丽芸. 探讨实施个性化中医饮食护理对慢性肾脏病患者的临床作用效果[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020,5(12):49+64.
- [2] 吕锡悦. 蛋白质饮食护理在慢性肾脏病中的运用效果分析[J]. 中国医药指南, 2019,17(31):224-225.
- [3] 陆银凤. 协同护理模式对慢性肾脏病患者低盐饮食依从性的影响[J]. 饮食保健, 2019,006(046):211-212..
- [4] 戴嘉琦, 程妮铭, 许慧慧. 慢性肾脏病非透析治疗患者的饮食护理干预分析[J]. 基层医学论坛, 2019,23(03):418-419.
- [5] 彭翠翠, 李德勤, 曹竹如, 王明丽. 饮食护理对慢性肾脏病合并糖尿病患者饮食治疗依从性及护理满意度影响观察[J]. 名医, 2018(08):138.