

糖尿病患者怎样享受饮食乐趣

杜宇

北京市平谷区兴谷街道社区卫生服务中心 101200

糖尿病患者初次得知自己患有糖尿病时，往往会由于对这种疾病的不太了解，而在生活中变得非常紧张和惊慌，心理压力不断增大。同时糖尿病患者根据医生的指导进行治疗时，对自己应该如何调节饮食结构变得十分茫然，每餐都不知道如何吃，才能避免饮食加重对身体的负担，因此在饮食方面一直都处于吃不好的状态。其实糖尿病患者只要合理调节饮食结构，养成良好的饮食习惯，也是能享受到饮食乐趣的。下面我们就对糖尿病患者在饮食方面做具体的分析探讨，通过合理改变饮食结构，让糖尿病患者在日常饮食方面更加健康，血糖保持也更加稳定，从而享受饮食带来的乐趣。



一、糖尿病患者饮食的原则

糖尿病患者在做好日常饮食调理及控制过程中，需要从三个方面坚持饮食的原则，才能有效降低糖尿病对患者身体带来的影响。这三个方面具体如下：

1、每天保持适当的总摄入量

糖尿病患者在首次发现自己患有此病之后，在饮食方面采取的第一个措施往往是节食。其实节食对糖尿病患者来说是一种错误的饮食调节，糖尿病患者在日常饮食中，一天的总进食量要保持适当，既不能过多也不能过少，只有通过这种严格的饮食量要求，才能避免血糖由于饮食不当而显著升高。我们每天都需要摄入一定热量的食物来维持生命的活动，但是所有具有热量的食物都容易引起人体血糖的升高，并且糖尿病患者因为存在糖代谢异常的障碍，在食用同等的食物之后，糖尿病患者的血糖上升速度比正常人更快，血糖值也更高，因此糖尿病患者相对于正常人来说，提供热量的食物不宜食用过多，否则会增加胰腺的负担，但摄

入的热量也不能过少，否则难以维持正常的机体活动。

对糖尿病患者的进食热量，有一个严格的计算公式，糖尿病患者必须知道这个公式的计算方式，从而更准确计算自己在一天中所需要摄入的热量，这个公式为：

$$\text{一天所需热量(千卡)} = 30(\text{千卡}) \times \text{体重(公斤)}$$

糖尿病患者可以根据自己实际情况，在这个公式基础上进行适当的加减，比如是体重偏重的糖尿病患者，可以在这个公式基础上减少5%~20%的热量摄入，并且体重超重越多，热量摄入减少也要越多，反之，如果体重偏轻或者处于标准范围内的体重，但是日常有较大的运动量，这可以在这个公式计算基础上增加5%~20%左右的热量摄入。

但是大多数糖尿病患者可能难以对自己进食的总热量是否合理进行衡量，那么可以先按照这个公式的标准，来严格规范每天的总热量摄入，在经过一段时间这样的饮食调节之后，如果体重还能一直长期稳定在标准的体重范围之内，则说明患者每天的热量摄入在合理范围内。



2、科学调节饮食营养的成分比例

糖尿病患者除了要对一天总摄入量进行掌握之外，还需要注意科学调节饮食营养成分的比例，其中饮食营养成分主要包括蛋白、脂肪以及碳水化合物。在这三大营养成分中，碳水化合物的摄入会导致糖尿病患者血糖上升速度最快，这也是导致患者在餐后的血糖明显升高的主要因素，因此会有些糖尿病患者想通过降低碳水化合物摄入量来控制餐后的血糖，其实这种做法也不科学。碳水化合物是我们体内能量的重要动力，如果我们人体摄入的碳水化合物难以满足身体所需时，身体就会通过脂肪及蛋白的转化来补充身体缺失的能量，但是脂肪及蛋白的转化所产生的能量，从生物效应角度来说，显著比碳水化合物直接供应的能量

要低，并且因此还会让胰腺的负担显著增加，而如果体内脂肪性蛋白质的浓度偏高，还容易导致血液粘稠度上升，从而增加糖尿病并发症的发生率，因此糖尿病患者虽然通过降低碳水化合物的摄入，能在短时间内让血糖保持正常，但是糖尿病的并发症风险不仅没有降低，反而有上升的趋势。

当前临床上对糖尿病患者的三大主要营养成分摄入比例建议：碳水化合物占 50%~60%，脂肪占 20%~25%，蛋白占 15%~20%。当然这只是标准情况下的占比，不同的患者个体存在不同的差异，可以根据自身情况进行适当的调整。

糖尿病患者在确保每天总热量摄入以及营养比例分配合理的情况下，在饮食上，其实他们什么都可以吃，甚至糖也可以吃，并且在饮食上吃的类型越杂越好，只要确保饮食的总量在控制范围之内即可。糖尿病患者在选择正餐主食时，可以选择一些升糖指数较低的食物，而在正餐前的一些加餐中，可以选择一些升糖指数较高的食物，这样不仅能确保身体能够获取充分的营养，也不至于显著增加胰腺的负担。并且糖尿病患者在这种情况下有更加丰富的饮食选择，也能让他们更好的享受饮食的乐趣。

3、每餐进食量要合理分配

糖尿病患者除了每天要控制身体总摄入的热量以及营养成分比例合理之外，还要将一天需要摄入的总热量合理分配到各餐当中，并配以每餐饮食中科学的营养比例搭配，才能提升饮食调理的效果。一般一天总热量的分配是：早餐占比 1/5、中餐占比 2/5、晚餐占比 2/5。这是每餐较为理想的热量分配，但这样的分配比例并不适合所有糖尿病患者，每位患者需要结合自己自身实际情况来进行分配的调节。在热量分配上有一定的原则，那就是要让每餐后的血糖差距尽量缩小。比如患者通过自己设定的分配比例进行热量摄入时，早餐之后血糖表现为 5，中餐之后血糖表现为 7，晚餐之后血糖表现为 8，这就说明要增加早餐的热量摄入，同时也要降低晚餐的热量摄入。通过热量输入的合理调整，让血糖更加趋于平稳，降低血糖的波动幅度。

二、通过正餐前加餐来提升血糖控制效果

可能有些糖尿病患者不知道正餐前加餐是什么含义，正餐前加餐也就是在早、中、晚餐开始前的一定时间，先摄入一定量的碳水化合物，这种加餐的方式就叫正餐前加餐，而这和普通的加餐方式（在早餐和午餐之间，中餐和晚餐之间以及晚餐之后增加一餐）也有一定的区别。

根据 II 型糖尿病患者胰岛素分泌的特点，做好正餐前的加餐，对血糖控制最简单也最有效，II 型糖尿病患者基本都伴随胰岛素分泌 I 相减弱或者消失，以及胰岛素 II 分泌延缓的情况，在疾病发展初期，胰岛素分泌稍显亢进，晚期却明显不足，因此会导致血糖表现在进食后急剧上升，并让高血糖保持一段时间后再缓慢下降。这样不仅导致血糖波动幅度较大，也会浪费胰岛素，增加胰腺的负担，长期如此还会损伤胰腺本身，同时也会导致血管、神经以及其他一些组织器官出现损伤。

而让糖尿病患者在正餐之前摄入少量的碳水化合物，不仅能让餐后血糖升高的情况控制在更稳定的范围之内，同时也能让胰岛素分泌高峰延缓，并且也能和正餐导致的血糖高峰相吻合，这样不仅让血糖波动幅度降低，也能让胰岛素得到更加合理的利用，并且避免了对身体其他组织器官的损伤，这也有效中断高血糖导致对胰腺形成的一些恶性循环。

那么要如何更好的掌握正餐前的加餐呢？一般在正餐之前的 60~90 分钟左右时间内，可以摄入 50~100 热卡的碳水化合物，当然这只是参考，每位患者需要根据自己情况去调整，而正餐加餐的碳水化合物可以是馒头、水果或主食等，但在加餐过程中要掌握好一定的量。

正餐前的加餐可以有效降低血糖的波动，避免胰岛素分泌过多。通过长期正餐前的加餐，可以对身体恢复起到较好的促进作用，并最终在一定程度上恢复胰腺的功能，但是胰腺功能恢复的速度及程度要因人而异，但是大多数都会有较为明显的改善，这也就是有些糖尿病患者通过这种方法的应用，会发现其血糖越来越容易控制，解血糖的波动幅度也越来越小。但是糖尿病是一种需要长期坚持治疗的疾病，因为在患病之后，糖尿病患者的胰腺中存在相当一部分细胞永远都难以恢复正常功能，因此要长期坚持这种合理的饮食模式，才能在特定的条件下，更好的享受饮食所带来的乐趣。