

能量等级餐盘在糖尿病患者饮食管理中的应用

滕 智

浙江省金华市人民医院 浙江金华 321000

摘要: 糖尿病是一种常见的慢性、终身性疾病,随着病程的迁延,患者会伴发不同程度的合并症。目前,全球的糖尿病患者已经超过2.2亿,而我国由于遗传易感性、人口基数大以及生活方式改变等原因,已经成为糖尿病患病率增长最快、糖尿病患病人数最多的国家之一^[1, 2]。糖尿病的发病率正快速升高,并发病年轻化趋势^[1, 5],各系统并发症患病率高,患病率和死亡率出现增高的趋势^[6, 7]。糖尿病及其多系统的慢性并发症严重影响患者的生存质量,并给家庭及社会带来沉重的负担已日益成为严重影响社会和谐、家庭幸福的主要慢性疾病之一。

国际糖尿病联盟推荐的糖尿病综合治疗方案包括饮食、运动、药物、自我监测、健康教育五方面^[8]。从近年来国内外学者的研究重点以及研究内容而言,如何通过有效的饮食治疗以及合理的膳食结构搭配逐渐成为重点,因此合理的健康的饮食管理对控制血糖,控制并发症的发生和发展尤为重要,作为糖尿病的“五驾马车”之一,饮食治疗是首要的重要环节。

关键词: 糖尿病; 饮食治疗; 血糖

Application of energy grade plate in diet management of diabetic patients

Teng Zhi

People's Hospital of Jinhua City, Zhejiang Province, Jinhua, Zhejiang 321000

Abstract: Diabetes mellitus is a common chronic and lifelong disease. With the prolongation of the disease course, patients will be accompanied by different degrees of comorbidities. At present, the number of diabetic patients in the world has exceeded 220 million, and my country has become one of the countries with the fastest-growing prevalence of diabetes and the largest number of diabetic patients due to genetic susceptibility, large population base, and lifestyle changes^[1, 2]. The incidence of diabetes is increasing rapidly, with a trend of younger-onset^[1, 5], a high prevalence of complications in various systems, and an increasing trend of morbidity and mortality^[6, 7]. Diabetes and its multi-system chronic complications seriously affect the quality of life of patients and bring a heavy burden to the family and society. It has increasingly become one of the main chronic diseases that seriously affect social harmony and family happiness.

The comprehensive treatment plan for diabetes recommended by the International Diabetes Federation includes five aspects: diet, exercise, medication, self-monitoring, and health education^[8]. From the research focus and research content of scholars at home and abroad in recent years, how to adopt effective dietary treatment and reasonable dietary structure has gradually become the focus. Therefore, reasonable and healthy dietary management is particularly important to control blood glucose and the occurrence and development of complications. As one of the “five carriages” of diabetes, dietary treatment is the primary and important link.

Keywords: diabetes; diet therapy; blood sugar

引言:

从国外的研究成果而言, 膳食营养干预是促进糖调节受损转归及改善2型糖尿病控制的主要措施之一。研究结果表明, 膳食营养干预可以达到治疗目标^[9]。基于个人饮食喜好和生活方式的饮食计划, 可以在实现代谢目标的前提下, 尽量地提高受试者的依从性^[10]。有研究表明, 干预组糖尿病患者接受膳食替代食物、营养咨询和饮食计划, 24周的膳食营养干预能使HbA1c下降0.8%, 空腹血糖水平下降0.9%, 与对照组相比差异有统计学意义。大庆研究证实单独的膳食营养干预可使糖耐量受损患者的糖尿病危险度下降31%。陈超刚等人的研究表明, 低血糖指数的膳食营养干预, 使干预组对象的空腹血糖、餐后2h血糖、HbA1c、甘油三酯、总胆固醇、低密度脂蛋白和胰岛素抵抗水平均显著低于对照组, 高密度脂蛋白胆固醇显著高于对照组^[11]。饮食治疗原则是根据不同患者制定出不同的饮食治疗方案, 适度摄入热量, 力求饮食结构合理。故患者“个体化、量化的饮食治疗”, 需要营养师或相应的专业人员的指导和监督。我国“糖尿病防治规划纲要”中指出, 我国现有的针对糖尿病患者饮食指导等相关饮食营养师的数量严重不足, 营养师的数量不4000人, 中国每32.5万人“共享”1名营养师^[12]。因此, 目前无论是住院患者, 还是院外患者的饮食治疗绝大多数是依靠临床医生指导, 由于饮食治疗的特殊性、复杂性以及缺乏营养师, 临床医生难以对患者的个体营养状况进行评价, 并根据患者饮食习惯等制定合理的饮食治疗方案。但患者从各种宣传媒介获得的饮食治疗知识缺乏系统性、具有局限性、可操作性差、有的甚至还是误区, 使得患者也难以自己制订合理的、适合自身饮食习惯的饮食治疗计划。因此, 长期以来我国糖尿病五项基本治疗措施中, 个体化、量化的饮食治疗是糖尿病治疗措施中的瓶颈。

1. 传统的糖尿病饮食指导给予口头、图片式饮食知识宣教, 步骤较多, 计算比较繁琐, 食谱固定, 内容少; 患者不易掌握和坚持, 已不能满足患者需求。有研究表明, 很多患者掌握了糖尿病知识, 但在行为改变上做得并不到位, 尤其是饮食、生活方式和心理方面。行为改变被认为是衡量糖尿病教育项目成功与否的标志。Cox等^[13]通过对457例糖尿病患者研究发现, 虽然75%的患者接受饮食知识教育, 但是接受过教育的人中只有不到50%的患者能遵从饮食教育。就饮食教育而言, 临床普遍使用的集中大讲课已不能很好满足患者饮食自我管理的需要, 开展个体化、有针对性, 有可量化的工具提供

患者, 结合患者接受能力的饮食教育, 能更好的解决患者糖尿病饮食的管理, 达到血糖控制的目标。

2. 因此, 寻找简单、有效、个性化、患者乐意接受, 易坚持的饮食治疗方式尤为重要。根据两方面: 1. “中国居民平衡膳食”2016版推出的餐盘; 2. 2012年11月由中华医学会糖尿病学分会主办、拜耳医药保健有限公司协办, 糖尿病全面管理系列推出的“适合中国人的饮食营养餐盘”。该餐盘参考了欧美最新个体饮食标准, 具体结合中国人饮食结构以碳水化合物摄入为主的特点, 将盘子中的食物分为四大类、八小类。此餐盘在原有的饮食宣教上更为易于接受, 掌握, 食物的分类上给出了更易掌握的方法。但是在总量控制上是结合手掌法估算, 虽然手掌法简单易懂, 由于临床运用中发现估算的误差仍较大。现设计一款具有能量等级的餐盘, 餐盘的主食、蔬菜、荤菜类参考以上两个餐盘分隔比例, 大小上做成每一圈相对固定的热卡总数, 患者根据自己的能量需要选择范围内使用, 适用于一餐的饮食工具。具体说明如下:

3. 一种带有饮食分类功能的糖尿病患者用餐盘, 包括餐盘本体, 所述餐盘本体的底部设有餐盘面, 其中所述餐盘面的顶端中部开设有用于分配能量等级的热量分配盘, 其中所述热量分配盘分设成三个不同的菜品分设区域, 其中多个所述菜品分设区域分别为主食放置区、荤菜放置区和其他板面放置盘, 所述主食放置区位于热量分配盘的底部边缘处, 而荤菜放置区分设在热量分配盘的顶部的另一边侧, 而其他板面放置盘设置于热量分配盘的顶部另一侧; 所述热量分配盘整体呈圆盘状, 其中主食放置区和荤菜放置区各站盘面的1/4面积, 而其他板面放置盘占盘面的2/4。位于所述热量分配盘的盘位中部还设置有用以控油盐度量的调味盘, 其中所述调味盘的顶部盘位中部设有控油区域, 其中主食放置区、控油区域和荤菜放置区域对应的卡路里每格位依次向外分别为: 500\600\700和800 (cal/kg)。

结束语:

糖尿病饮食治疗采用餐盘法, 从1987年起源, 到1993年美国爱达荷州开始应用, 再到2013年美国糖尿病协会发布《糖尿病成人患者营养治疗推荐》, 其间有大量循证医学依据支持, 并且更加简明方便和生活化。与餐盘法有深厚渊源的“我的餐盘”作为美国膳食指南图标进行推广, 其重要性不言而喻, 适合健康人群和有高度糖尿病、肥胖等慢性病风险的人群; 国内糖尿病餐盘法饮食教育起步时间不长, 具体的饮食餐盘市场上没有运

用的广泛, 现设计的一款带有能量等级的餐盘, 对于糖尿病患者尤其对于近期确诊的, 想要一个简单方法或者认为使用其他复杂方法有困难的人, 在阅读或处理数字方面有困难的人, 外出就餐机会多的患者更为适用, 更为简单明了, 减少了能量计算的困难。糖尿病患者的饮食管理一直较为困难, 目前的在原有餐盘的基础上设计能量等级, 能够推广使用后, 能很好的解决糖尿病患者的血糖管理的重点之一。

参考文献:

- [1]中华医学会糖尿病学分会.中国糖尿病治疗费用达每年1734亿人民币[OL].http://cdschina.org/news_show.jsp?id=571.html, 2010-11-15/2012-4-25.
- [2]《中国2型糖尿病防治指南》(讨论稿).苏州:中华医学会糖尿病分会, 2010.
- [3]于丽.—我们步履维艰Ⅱ——中国糖尿病的现状与临床趋势[J].中国处方药.2009, 84: 26-28.
- [4]2010联合国糖尿病日——控制糖尿病, 刻不容缓(Let's take control of diabetes.Now)! [OL].<http://202.119.104.100/jkfy/show.aspx?id=472&cid=31>, 2010-11-10/2012-4-25.
- [5]中华医学会糖尿病学分会.中国成全球糖尿病患者病率增长最快国家之一[OL].http://cdschina.org/news_show.jsp?id=569.html, 2010-11-14/2012-4-25.
- [6]胡善联, 刘国恩, 许樟荣.我国糖尿病流行病学和疾病经济负担研究现状[J].中国卫生经济.2007, 27(8): 5-8.
- [7]中华医学会糖尿病学分会教育和管理学组.迎接糖尿病的挑战, 需教育和管理并重——有关各方探讨中国糖尿病教育的现状和未来[ol].http://cdschina.org/news_show.jsp?id=470.html, 2010-8-14/2012-4-25
- [8]WHO.Report of the expert committee on the diagnosis and classification of diabetes mellitus.Diabetes Care, 1997, 20: 1183
- [9]周立志, 王启, 于梅芳等.社区行为干预对糖尿病病程及预后的影响的研究[J].中国社区医师, 2012, (22): 324-325
- [10]DCCT Research Group.The effect of intensive treatment; of diabetes on the development
- [11]金晓薇, 李文玲.老年2型糖尿病住院患者个性化健康教育方法[J].实用临床医药杂志: 护理版, 2006, 2(2): 29-30, 40.
- [12]PeeplesM, MulcahyK, TomkyD, et al.The conceptual frame work of the National Diabetes Education Outcomes System(NDEOS)[J].Diabetes Educ, 2001, 27(4):547
- [13]Cox R H, CarpenterJP, Bruce FA, et al.Characteris-tics of low-income African-American and Caucasiana-dults that are important in self-management of type 2 diabetes[J].JCommunityHealth, 2004, 29(2):155-170.