

饮食护理在老年2型糖尿病患者中的应用

黄 荟

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：探究饮食护理在老年2型糖尿病患者中的应用效果。方法：选取于2019年1月至2022年1月本院收治的60例老年2型糖尿病患者，随机分为观察组（饮食护理）和对照组（常规护理）各30人。结果：观察组治疗依从性较高，且观察组血糖指标、健康行为、自我管理改善更明显（ $P < 0.05$ ）。结论：饮食护理在老年2型糖尿病患者中的应用效果十分显著，可以获得更为理想的护理效果。

【关键词】：饮食护理；老年2型糖尿病；应用效果

DOI:10.12417/2705-098X.23.11.033

Application of dietary care in elderly patients with type 2 diabetes

Hui Huang

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Shanghai 200032

Abstract: Objective: To explore the application effect of dietary care in elderly patients with type 2 diabetes. Methods: 60 elderly patients with type 2 diabetes admitted to our hospital from January 2019 to January 2022 were randomly selected into 30 patients in observation group (dietary care) and control group (usual care). Results: The treatment compliance was higher, and the improvement in blood glucose index, health behavior and self-management ability was more significant in the observation group ($P < 0.05$). Conclusion: The application effect of dietary nursing in the elderly patients with type 2 diabetes is very significant, and can obtain more ideal nursing effect.

Keywords: dietary care; type 2 diabetes in the elderly; application effect

随着人口老龄化的加剧，2型糖尿病已成为世界范围内最常见的慢性代谢性疾病之一。而在老年人群中，2型糖尿病的患病率更是呈现上升趋势。老年人身体机能逐渐下降，特别是胰岛素分泌减少、胰岛素抵抗增加，使得老年人患2型糖尿病的风险更高^[1]。此外，老年人常合并其他慢性疾病，如高血压、心脏病、脑血管疾病等，因此对老年2型糖尿病患者进行饮食护理非常重要。饮食护理是管理2型糖尿病的重要组成部分，通过合理的饮食安排可以控制血糖水平和减轻患者的症状。对于老年2型糖尿病患者而言，饮食护理需要根据他们的身体状况和营养需求进行个性化定制^[2]。因此，本文将着重探讨老年2型糖尿病患者的饮食护理应用。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取于2019年1月至2022年1月本院收治的60例老年2型糖尿病患者，随机分为观察组和对照组各30人。观察组男16例、女14例，平均年龄（ 77.26 ± 8.13 ）岁；对照组男18例、女12例，平均年龄（ 76.87 ± 7.19 ）岁。资料差异不明显， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

常规护理对照组。为观察组提供饮食护理：（1）合理安排饮食结构：老年2型糖尿病患者的饮食结构应以低脂、低糖、高纤维的原则为基础。在摄入碳水化合物时，应选择复杂碳水

化合物，如全谷类、蔬菜、水果等，限制简单碳水化合物的摄入，如糖果、蜜饯等。同时，护理人员需要嘱患者适当增加蛋白质的摄入量，有利于控制血糖和保持肌肉组织健康。（2）控制饮食总量：老年2型糖尿病患者在控制饮食总量上需要根据个人情况进行调整。一般应按照能量需求、体重、肝肾功能等因素来确定每日饮食总量。餐后血糖监测是调整饮食总量的重要依据之一。（3）定时进餐：护理人员需要告知老年2型糖尿病患者要定时进餐，避免过度饥饿或过度饱食，从而控制血糖水平的波动。一般建议每天进食3餐，同时可以适当增加1-2次零食，但要控制其总量和质量。（4）注重膳食纤维的摄入：老年2型糖尿病患者应注重膳食纤维的摄入，以促进肠道蠕动、降低血糖和胆固醇水平。常见的膳食纤维来源包括全谷类、绿叶蔬菜、豆类等。（5）控制饮食中的脂肪：老年2型糖尿病患者应限制饮食中的脂肪摄入，尤其是饱和脂肪和反式脂肪。建议选择植物油、鱼类等富含不饱和脂肪酸的食物。（6）饮食与药物相结合：老年2型糖尿病患者在饮食控制的同时，还需要根据医生的建议服用口服降糖药或胰岛素等药物，以达到更好的控制血糖的效果。

1.3 观察指标

（1）治疗依从性；（2）血糖水平；（3）健康行为，得分越高健康行为越好；（4）运用ESCA量表^[3]评估自主护理能力。

1.4 统计学分析

运用 SPSS22.0 统计学软件, 用“($\bar{x} \pm s$)”、[n(%)]表示, “t”、“ χ^2 ”检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗依从性

观察组较高 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 治疗依从性【n(%)]

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	总依从性
观察组	30	21	6	3	90.0% (27/30)
对照组	30	15	8	7	76.7% (23/30)
χ^2					14.084
P					<0.05

2.2 血糖、糖化血红蛋白水平

干预后, 观察组较低 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 血糖、糖化血红蛋白水平 ($\bar{x} \pm s$)

组别	观察组	对照组	t	P	
例数	30	30			
餐后 2h 血糖 (mmol/L)	干预前	11.28 ± 1.26	11.24 ± 1.22	3.215	>0.05
	干预后	7.11 ± 0.96	9.65 ± 1.02	11.552	<0.05
空腹血糖 (mmol/L)	干预前	9.21 ± 1.18	9.20 ± 1.20	2.538	>0.05
	干预后	6.21 ± 0.47	7.36 ± 0.56	13.028	<0.05
糖化血红蛋白 (%)	干预前	8.31 ± 1.25	8.34 ± 1.37	0.070	>0.05
	干预后	7.02 ± 1.45	7.62 ± 0.52	8.983	<0.05

2.3 健康行为评分

干预后, 观察组较高 ($P < 0.05$), 见表 5。

表 5 健康行为评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	观察组	对照组	t	P	
例数	30	30			
遵医用药	干预前	3.25 ± 1.21	3.26 ± 0.96	1.524	>0.05
	干预后	6.41 ± 1.57	5.11 ± 1.21	10.112	<0.05
健康饮食	干预前	2.05 ± 1.01	2.05 ± 1.04	2.365	>0.05
	干预后	6.36 ± 1.78	4.41 ± 1.11	12.352	<0.05
运动锻炼	干预前	2.31 ± 1.02	2.29 ± 1.15	1.028	>0.05

	干预后	5.98 ± 1.74	4.01 ± 1.24	12.141	<0.05
压力应对	干预前	3.21 ± 1.21	3.25 ± 1.07	1.958	>0.05
	干预后	6.41 ± 1.34	5.12 ± 1.17	15.985	<0.05

2.4 自我护理能力评分

干预后, 观察组较高 ($P < 0.05$), 见表 4。

表 4 自我护理能力评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	观察组	对照组	t	P	
例数	30	30			
健康知识 水平	干预前	20.11 ± 5.12	20.30 ± 5.11	2.004	>0.05
	干预后	40.21 ± 6.15	35.14 ± 6.02	18.555	<0.05
自我概念	干预前	18.25 ± 3.65	18.16 ± 2.95	3.574	>0.05
	干预后	33.22 ± 6.54	23.16 ± 5.12	16.332	<0.05
自我责任感	干预前	15.66 ± 3.10	15.60 ± 3.11	2.687	>0.05
	干预后	31.54 ± 5.14	25.12 ± 5.03	15.624	<0.05
自我护理 技能	干预前	18.47 ± 3.16	18.65 ± 3.22	1.352	>0.05
	干预后	37.25 ± 6.11	30.25 ± 5.95	13.587	<0.05
总评分	干预前	70.33 ± 5.63	7.18 ± 5.34	1.257	>0.05
	干预后	140.22 ± 7.15	105.33 ± 7.05	12.054	<0.05

3 讨论

老年 2 型糖尿病是指 60 岁以上的人群中发生的 2 型糖尿病, 也称为老年人糖尿病。它与 2 型糖尿病有着相似的症状和病理生理过程, 但由于老年人身体机能下降, 容易并发其他疾病和合并症, 因此治疗难度较高^[4-5]。老年 2 型糖尿病的主要症状包括: 多尿、口渴、多食、消瘦、疲乏无力等。同时, 老年人容易出现低血糖、高血压、心脑血管疾病等合并症, 增加了治疗和管理的复杂性^[6-7]。老年 2 型糖尿病的治疗包括药物治疗和非药物治疗两个方面。非药物治疗主要包括饮食控制、体育锻炼和健康教育等措施。对于老年病人来说, 采取温和、逐步调整的方法, 严格控制饮食和运动量, 避免低血糖的发生, 可以有效地控制病情, 并减少药物的使用量和副作用^[8-9]。因此, 对于老年人来说, 保持健康的生活方式和饮食习惯, 加强体育锻炼, 积极控制血糖水平, 可以有效地延缓和改善疾病进展^[10-11]。

饮食护理是一项非常重要的治疗手段, 可以帮助预防和控制多种疾病, 提高身体健康水平。在进行饮食调整时, 应该遵循科学的方法, 结合患者的具体情况进行个性化的饮食护理方案。同时, 需要患者本人和家属的积极配合, 以达到最好的治

疗效果^[12]。本文通过探究饮食护理在老年2型糖尿病患者中的应用效果,结果显示,观察组治疗依从性较高,且观察组血糖指标、健康行为、自我管理能力的改善更明显($P<0.05$)。原因在于:老年2型糖尿病患者需要控制碳水化合物和糖分的摄入量,以避免血糖水平过高。适当的饮食护理可以帮助患者控制血糖,减少药物治疗的剂量和次数。老年2型糖尿病患者往往伴有其他疾病,如高血压、高血脂等。通过饮食护理,患者可以减轻这些疾病的症状,并减少并发症的风险。同时,老年人的免疫系统相对较弱,容易受到病毒和细菌的侵害。通过摄入足够的营养物质,如维生素和微量元素,可以帮助增强身体的免疫系统,减少感染和疾病的发生。因此,饮食护理在老年2型糖尿病患者中发挥着非常重要的作用,能够帮助控制血糖

水平、减少并发症的风险,并增强身体的免疫系统。对于老年人来说,合理的饮食习惯是保持健康的重要手段之一^[13-14]。除了注重饮食以外,在防治老年2型糖尿病过程中还需要注意积极预防并发症,如控制血压、降低胆固醇和改善血糖水平等。同时,老年人应该定期进行体检,及早发现和治理慢性疾病和糖尿病的前期状态,以防止疾病的发生和进展。因此,老年2型糖尿病的预防是一个综合性、长期性的过程,需要从饮食、运动、身体健康等多个方面入手,保持积极的心态和良好的生活习惯,并注意定期体检,预防并控制疾病的发生^[15]。

综上所述,在老年2型糖尿病患者中应用饮食护理可以获得更高的治疗依从性,有利于更好地控制患者的血糖水平,提升其健康行为、自我管理能力的。

参考文献:

- [1] 赵宁涛.老年2型糖尿病合并脑卒中患者的中医辨证饮食护理临床体会[J].饮食保健,2021(35):232-233.
- [2] 王晶.老年2型糖尿病患者饮食护理干预的效果评价[J].养生保健指南,2021(3):242.
- [3] 祁煜乔,刘晓红.饮食护理干预应用于老年2型糖尿病患者护理中的价值分析[J].养生保健指南,2020(20):119-120.
- [4] 范庆花.连续饮食护理干预对老年2型糖尿病的效果分析[J].系统医学,2020,5(21):172-174.
- [5] 伊秀梅.连续饮食护理干预应用于老年2型糖尿病患者护理中的效果观察[J].糖尿病新世界,2020,23(13):153-155.
- [6] 王霞.连续饮食护理对老年2型糖尿病患者的影响[J].医学食疗与健康,2020,18(3):29,31.
- [7] Validity of the Use of a Triaxial Accelerometer and a Physical Activity Questionnaire for Estimating Total Energy Expenditure and Physical Activity Level among Elderly Patients with Type 2 Diabetes Mellitus: CLEVER-DM Study[J]. Annals of Nutrition & Metabolism,2020,76(1):73-82.
- [8] 高培林.连续饮食护理干预应用于老年2型糖尿病患者护理中的价值评价[J].现代养生(下半月版),2019(5):196-197.
- [9] 谭立忠.二甲双胍联合积极饮食护理干预对老年2型糖尿病患者的临床意义研究[J].中国现代药物应用,2018,12(7):162-163.
- [10] 奇文慧.饮食护理干预在老年2型糖尿病患者护理中的应用效果[J].中华养生保健,2021,39(14):80-82.
- [11] 刘军豪,牛红艳,李冉.30%LCD饮食联合抗阻-有氧运动对老年2型糖尿病患者血糖稳定性及血脂水平的影响[J].临床护理杂志,2021,20(2):12-15.
- [12] 崔海善.饮食干预法治疗老年2型糖尿病合并痛风的效果分析[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2019,19(33):71,73.
- [13] HAWKINS CARRANZA, FEDERICO, CORBATON-ANCHUELO, ARTURO, BERMEJO PAREJA, FELIX, et al. Incidence of type 2 diabetes in the elderly in Central Spain: Association with socioeconomic status, educational level, and other risk factors[J]. Primary care diabetes,2022,16(2):279-286.
- [14] 王湖萍,温丽贞.个性化综合饮食护理干预对2型糖尿病患者的影响[J].糖尿病新世界,2019,22(23):88-89.
- [15] 张玲.标准化饮食护理与健康宣教联合改善2型糖尿病肥胖患者血糖指标的效果分析[J].东方药膳,2021(17):172.