

饮食指导对使用糖皮质激素治疗 COPD 患者预防血糖升高副反应的作用效果分析

冯静

(重庆医科大学附属第三医院 重庆 401120)

摘要: 目的: 探究 COPD 患者经糖皮质激素治疗并实施饮食指导对血糖升高副反应的预防效果。方法: 选取 2018 年 10 月至 2019 年 10 月我院收治的 COPD 患者 92 例, 按照数字随机法分为试验组 46 例与对照组 46 例, 所有患者均给予静脉滴注 10mg 地塞米松治疗, 对照组实施常规饮食护理, 试验组依据患者情况实施针对性饮食指导, 观察记录两组患者干预 3d 与干预 7d 餐后 2h 血糖及空腹血糖水平。结果: 干预 3d 两组患者餐后 2h 血糖水平与空腹血糖水平比较, 无统计学差异, $P > 0.05$; 干预 7d 后试验组餐后 2h 血糖水平与空腹血糖水平低于对照组, 有统计学差异, $P < 0.05$ 。结论: COPD 患者经糖皮质激素治疗并实施针对性饮食指导可有效预防血糖升高副反应, 效果显著, 值得临床推广及应用。

关键词: 慢性阻塞性肺疾病; 激素治疗; 餐后 2h 血糖; 空腹血糖; 饮食指导

临床常见的一种慢性疾病为慢性阻塞性肺疾病, 发病后造成患者肺功能降低, 症状恶化, 给患者生活质量带来严重影响。大多数 COPD 患者年龄大, 自身机体抵抗能力较差, 容易反复感染。临床治疗以糖皮质激素为主。然而, 在激素治疗过程中, 容易出现糖代谢紊乱、血糖升高等不良反应。因此, 在治疗期间应用采取有效护理措施预防血糖升高。其中饮食是引发血糖升高的主要因素, 故要加强 COPD 患者饮食指导。本研究选取我院收治的 92 例 COPD 患者, 所有患者均实施糖皮质激素治疗, 分别实施常规饮食与针对性饮食指导, 探究其血糖升高副反应预防效果, 现具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取 2018 年 10 月至 2019 年 10 月我院收治的 COPD 患者 92 例, 按照数字随机法分为试验组 46 例与对照组 46 例。其中对照组男 26 例, 女 20 例, 年龄 55~72 岁, 平均年龄 (60.12 ± 6.37) 岁。试验组男 25 例, 女 21 例, 年龄 55~73 岁, 平均年龄 (60.24 ± 6.51) 岁。纳入标准: 所有患者均满足 COPD 相关诊断标准; 患者及其家属知晓本次研究, 经医院伦理委员会批准, 签署知情同意书。排除标准: 精神疾病; 认知功能障碍; 餐后 2h 血糖与空腹血糖不正常; 糖尿病史。两组患者在一般资料方面无统计学差异, $P > 0.05$, 具有可比性。

1.2 方法

对照组实施常规饮食护理, 内容包括激素应用相关知识、普通

饮食指导等。

试验组在上述基础上依据患者实际情况, 制定针对性饮食食谱, 其中 1 份生主食, 包括干豆类、燕麦、玉米、米等, 共 25g, 1 份新鲜蔬菜, 包括西红柿、菜瓜、茄子等, 共 500g, 蒜苔、扁豆、胡萝卜、洋葱等, 共 200~350g。1 份新鲜水果, 共 200g。1 份鲜蛋、生肉类, 70g 禽肉, 25~50g 畜肉, 80~120g 鱼虾, 1 个鸡蛋。1 份油脂类, 南瓜子、葵花籽 25g, 西瓜子 40g, 核桃仁、花生米 15g。依据患者体重情况, 对每日摄入总热量进行计算, 共进行 7d 饮食指导。

1.3 观察指标

分别于干预 3d 与干预 7d 监测两组患者餐后 2h 血糖与空腹血糖水平。

1.4 统计学分析

本研究数据应用 SPSS22.0 统计学软件进行分析, 正态计量资料采用 “ $\bar{x} \pm s$ ” 表示, 组间比较用 t 检验; 计数资料用例数 (n) 表示, 计数资料组间率 (%) 的比较用 χ^2 检验; 以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

干预前两组患者餐后 2h 血糖水平与空腹血糖水平比较, 无统计学差异, $P > 0.05$; 干预后试验组餐后 2h 血糖水平与空腹血糖水平低于对照组, 有统计学差异, $P < 0.05$, 见表 1。

表 1 两组患者干预前后血糖指标对比

组别	例数	餐后 2h 血糖		空腹血糖	
		干预 3d	干预 7d	干预 3d	干预 7d
试验组	46	11.52 ± 1.53	7.41 ± 1.19	7.74 ± 1.31	6.42 ± 1.15
对照组	46	11.21 ± 1.29	9.24 ± 1.48	7.67 ± 1.41	7.24 ± 1.07
t	/	1.050	6.535	0.246	3.540
P	/	0.296	0.001	0.805	0.001

3 讨论

临床治疗 COPD 常用药物为糖皮质激素, 多数患者需要长期用药^[1]。虽然能够改善 COPD 临床症状, 但易出现诸多不良反应, 如糖代谢异常、血糖升高等。地塞米松作为常用治疗 COPD 的药物, 长期用药后患者血糖出现异常, 激素体内药效对血糖变化产生一定影响, 激素剂量大、种类多、应用时间长, 血糖水平较高^[2]。另外, 糖皮质激素易促进胃酸与胃蛋白酶分泌, 加快消化, 使患者出现饥饿感, 食欲增加, 不良饮食加快血糖升高, 给患者治疗效果带来负面影响^[3]。

因此, 在治疗期间要严格控制饮食, 避免患者出现血糖升高。对于 COPD 患者进食以营养食物、低糖食物为主, 并对摄入热量进行严格控制。另外, 摄入碳水化合物以杂粮、米面等多纤维食物为主。若两餐间出现饥饿感可进食低热量蔬菜, 如西红柿黄瓜等, 不仅可以延缓脂肪与糖吸收, 还可以加快胃肠蠕动, 防止出现便秘^[4]。本研究结果表明, 为患者制定饮食食谱后, 干预 7d 后患者餐后

2h 血糖与空腹血糖水平均低于干预 3d, 有统计学差异, 提示饮食指导可有效预防患者血糖升高。

综上所述, COPD 患者经糖皮质激素治疗并实施针对性饮食指导可有效预防血糖升高副反应, 效果显著, 值得临床推广及应用。

参考文献:

- [1] 张小芳, 崔妙玲. 吸入性糖皮质激素在 COPD 应用中的研究进展[J]. 护理研究, 2019, 33(06): 1019-1022.
- [2] 郑锋. 吸入糖皮质激素和支气管扩张剂对 COPD 患者肺功能的影响及副作用对比[J]. 泰山医学院学报, 2018, 39(07): 782-784.
- [3] 郝丽燕, 崔怡燕. 饮食指导对使用糖皮质激素的 COPD 患者血糖升高的预防效果研究[J]. 护士进修杂志, 2017, 32(20): 1885-1886.
- [4] 毕胜传, 刘跃辉. 老年 COPD 合并哮喘的糖皮质激素治疗观察及病例资料回顾[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(76): 14870-14871.