

分析慢性肾脏病患者临床营养评估及膳食的结构特点

傅航

(六安市中医院 安徽六安 237000)

摘要: 实验目的: 探究慢性肾脏病患者的饮食结构及营养情况。实验方法: 选取 2018 年 4 月至 2019 年 4 月在我院就诊的 58 名慢性肾脏病患者, 问卷调查其基本情况及饮食习惯, 辅助其记录 3 日饮食日记, 并分析其饮食结构及营养状况。实验结果: 有 29.3% 的患者营养不良, 10.3% 的患者不吃早餐, 患者中普遍存在优质蛋白及膳食纤维摄入量少、矿物质离子及碳水化合物摄入量过大等情况。实验结论: 慢性肾脏病患者的营养情况普遍不好, 膳食结构及饮食习惯都存在问题。

关键词: 慢性肾脏病; 营养; 膳食结构

慢性肾脏病是一种肾脏系统疾病, 其病因复杂, 临床表现主要为血液、尿液成分异常, 检测可见患者肾功能不全或慢性肾衰, 影像学检测也存在异常现象。近年来, 随着经济社会发展水平迅猛提升, 国民生活质量上升, 饮食结构也随之发生了很大变化, 随着不健康饮食的影响, 慢性肾脏病的发病率日渐上升、发病年龄日渐年轻化, 这对于人们的生活质量和平均寿命都有着很大的负面影响, 因此, 我们需要了解慢性肾脏病患者人群的饮食习惯和膳食结构, 趋利避害, 针对性地制定合理的饮食结构和特定营养成分摄入, 为慢性肾脏病的预防和治疗提供理论依据和数据支撑。为此, 我院选取 2018 年 4 月至 2019 年 4 月在我院就诊的 58 名慢性肾脏病患者, 对其进行探究性研究, 分析其日常饮食的营养结构。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2018 年 4 月至 2019 年 4 月收治的 58 例慢性肾脏病患者, 其中男性 27 例, 女性 31 例。依据患者慢性肾脏病的种类分类, 58 例患者中有 26 例为慢性肾炎、5 例为高血压肾病、10 例为痛风肾、17 例为梗阻肾; 根据病程分类则有 14 例为 1 期、10 例为 2 期、25 例为 3 期、5 例为 4 期、4 例为 5 期。所有患者入院前均未进行饮食调整及营养干预; 患者在入院前均无恶性肿瘤、糖尿病肾病、心衰、水肿等严重并发症; 患者年龄、性别、文化程度、心理因素等一般情况均不影响本次研究结果; 患者均对该研究知情同意。

1.2 实验方法

对患者进行常规治疗。对患者进行包括患者一般资料、膳食习惯的饮食习惯问卷调查, 若患者年龄较大或文化水平较低, 可在家属协助下进行问卷内容填写; 并在营养科医护工作人员的指导下记录 3 日饮食日记, 饮食日记的内容包括食物名称、数量、烹饪方法。回收饮食习惯问卷和饮食日记后, 根据患者实际情况分析记录其实际营养素摄入特点。

2 实验结果

2.1 饮食习惯调查问卷回收结果

共发放 58 份饮食习惯问卷, 全部成功回收且有效, 回收率及有效率均为 100%。

2.1.1 患者基本情况

参与本次调查的 58 例患者的身高分布在 152cm-176cm 之间, 平均身高为 (161.25 ± 5.79) cm; 体重分布在 40kg-72kg 之间, 平均体重为 (55.72 ± 12.31) kg; 平均身体质量指数为 (25.37 ± 3.05) kg/m², 其中有 17 例患者的身体质量指数小于 18.5, 占患者总数的 29.3%。

2.1.2 患者膳食习惯

参与本次调查的 58 例患者中, 有 52 例患者是以正常一日三餐的方式进食的, 其三餐的量分别占每日总摄入量的 1/3, 以米饭、面条、馒头或各种粗粮等主食提供生命活动所需的大部分能量, 副食则以蔬菜为主, 少量摄入肉、蛋、奶等高蛋白食物, 每日的副食品种在 2-3 种不等; 另外 6 例患者不吃早餐, 午餐和晚餐的量分别

占日均摄入量的 1/2, 同样以米饭、面条、馒头或各种粗粮为主食, 副食以蔬菜为主, 少量摄入肉、蛋、奶等高蛋白食物, 每日的副食品种在 2-3 种不等。58 例患者中有 50 例有忌口食物, 忌口食物以海鲜类和豆类为主。

2.1.3 患者 3 日饮食日记

3 日饮食日记显示患者的饮食状况与膳食习惯调查问卷中显示的基本一致。

3 结果分析

肾脏在人体中起着至关重要的作用, 它负责机体体内血液的净化, 排出代谢废物, 因此当肾脏出现病变时就会直接影响到患者的代谢功能, 代谢产物在患者体内囤积, 进而使得患者产生各种身体不适。已经有研究人员在临床研究发现, 很多慢性肾脏病患者的营养情况都较差, 且在发病期的饮食结构也并不合理。本次我院对 58 名患者进行观察, 发现接近三分之一的患者都存在营养不良的情况, 这也正进一步为这一观点做了很好的阐述。患者在膳食营养结构方面通常存在优质蛋白摄入量少, 许多患者对大豆过敏而无法利用大豆的优质蛋白, 脂质摄入异常, 高能量低营养碳水化合物摄入过多, 膳食纤维摄入量不足等问题, 除此之外, 肾脏病患者由于肾功能异常, 对矿物质微量元素的排出能力降低, 因此摄入过量的钠、钾、磷等矿物质元素也是一种对肾脏病患者不友好的原因, 临床上主要以钠离子摄入过量为主要原因, 许多慢性肾脏病患者都存在钠离子摄入过量的现象。

4 讨论

慢性肾脏病患者往往具有不良的饮食习惯及生活习惯, 就本次研究结果显示, 参与研究的 58 例慢性肾脏病患者, 普遍具有营养不良等身体状况。不吃早饭作为一种不良生活习惯, 目前没有证据证明其对慢性肾脏病的病情发展没有影响。在本次研究的实验对象中, 普遍存在优质蛋白如大豆蛋白摄入量少, 甚至根本不摄入、膳食纤维摄入量少、高能量低营养碳水化合物及钠离子等矿物质元素摄入超标等不良膳食结构及饮食习惯, 这或许在某些情况下会成为慢性肾脏病的致病原因之一。

参考文献:

[1] 朱志辉, 贺婧. 营养支持模式及质量控制对改善中、晚期慢性肾病患者营养状况的效果[J]. 检验医学与临床, 2020, 17(13): 1909-1912. DOI:10.3969/j.issn.1672-9455. 2020.13.036.

[2] 黄莹. 慢性肾病营养不良患者的精细化营养管理[J]. 实用临床医药杂志, 2020, 24(4): 77-80. DOI:10.7619/jcmp.202004019.

[3] 邓俊娜, 石钰, 陈艳, 等. 慢性肾病患者营养管理系统的设计与实现[J]. 中国数字医学, 2019, 14(7): 70-72. DOI:10.3969/j.issn.1673-7571.2019.07.022.

[4] 张先芹. 双模互融营养行为干预对 3~4 期慢性肾病患者中的作用效果[J]. 护理实践与研究, 2019, 16(1): 49-51. DOI:10.3969/j.issn.1672-9676.2019.01.019.