

2 型糖尿病医学营养治疗的研究进展

李海燕 唐晓丽

兴安县疾病预防控制中心 广西兴安 541399

【摘要】 糖尿病患者在治疗时,需对血糖进行合理控制,而饮食是一种基础地配合措施。营养治疗可使患者具有更为明确的治疗目的,具有较为显著的临床效果,而且具有较高可控性。可按照患者具体情况制定合理营养治疗方法,使患者得到更有针对性的营养治疗。本文综述了营养治疗的作用、饮食结构,为 2 型糖尿病医学营养治疗提供了一定的依据。

【关键词】 2 型糖尿病; 医学营养治疗; 血糖; 饮食结构

【中图分类号】 R587.1

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 07-188-02

医学营养治疗在糖尿病治疗中发挥着基础性作用,在整个糖尿病治疗过程中,均需配合营养治疗的支持^[1]。2 型糖尿病(T2DM)非常常见,在糖尿病患者中的比例可达到 90%,无法治愈,但可合理控制,而医学营养治疗在其中发挥了重要作用^[2]。通过对糖尿病患者进行终生营养治疗,可促进血糖控制^[3]。

1 医学营养治疗作用

对糖尿病患者实施医学营养治疗,可对代谢紊乱进行有效纠正,对血糖控制具有明显作用,可有效预防心血管疾病发生;可提供最合理营养支持,对患者机体健康具有明显改善作用;可有效预防治疗患者急、慢性并发症的发生。医学营养治疗配合其他措施,可发挥较为显著的临床优势。医学营养治疗可使新诊断 T2DM 得到有效逆转,通过高频率随访,患者在严格执行医学营养治疗的基础上,有可能使之发生逆转;医学营养治疗可增强患者健康^[4]。蔡金鑫等研究中,对 100 例 T2DM 患者进行营养治疗,病患治疗时间(9.46±3.62) d,与治疗前比较,治疗后患者各个时间段的血糖值明显下降, $P < 0.05$ ^[5]。查爱萍研究中,对照组(n=45)采取一般干预措施,干预组(n=45)采取营养治疗,干预组平均每日碳水化合物摄入量、膳食纤维摄入量高于常规组,能量摄入和脂肪摄入低于常规组($P < 0.05$);干预组餐后 2h 血糖、糖化血红蛋白、总胆固醇、三酰甘油和低密度脂蛋白胆固醇水平低于常规组($P < 0.05$);干预组心理、生理、社会关系、治疗和生存质量评分均高于常规组($P < 0.05$)^[6]。

2 饮食结构与食物选择

2.1 纯素食

素食中不含有动物产品,甚至有可能会戒食奶制品、蜂蜜。半素食主义在目前看来属于较为健康的一种素食主义,不会完全杜绝肉类食物,与传统素食主义存在较为明显差别^[7]。普通人群在正常饮食时,糖尿病发病率明显高于素食人群,而且 2 型糖尿病患者完成有氧运动训练后,执行素食就餐原则,可明显提高最大耗氧量、静息能量消耗。素食中含有大量高膳食纤维、抗氧化物质等。科学营养膳食在使用中,需经过科学膳食设计,确保患者得到充足营养支持,而且素食人群在用餐中不可过度随意,预防出现营养元素缺乏的情况,对机体健康产生明显不良影响^[8]。

2.2 代餐

代餐,也称替餐,可通过代餐品来代替部分或是全部正餐,通常会使用部分代餐(PMR)方式。常见代餐品主要为代餐粉、代餐棒、代餐奶昔、代餐粥等。为了确保代餐者可于极低能量摄取时获取充足营养素来支持机体生理活动,需要代餐品

中含有丰富地维生素、矿物质、膳食纤维,而且需要将蛋白质、氨基酸含量及构成进行明确规定。高血糖、高血脂发病机制主要为胰岛素抵抗,而极低热量限食可使代谢综合征得到快速改善,对胰岛素敏感性、胰岛素分泌功能具有明显改善作用。代餐改善胰岛素抵抗的作用更为显著^[9]。柳萍等在研究中采取药食同源馒头代替早晚餐各 50g 主食,可明显改善 2 型糖尿病患者体重指数、餐后 2h 血糖,而且可明显降低舒张压。药食同源馒头含有充足的膳食纤维、山药、枸杞等药食同源中药材,可促进患者血糖有效控制^[10]。

2.3 主食

主食属于人类生活中的最重要食物,谷薯类是比较常用的主食,可提供较为丰富的碳水化合物,而且能够对 2 型糖尿病患者实施合理饮食干预^[11]。主食结构分析发现,大米含量较高,木薯含量较少。东方小麦中含有更为丰富的镁、钾、锰等元素^[12],对于 2 型糖尿病患者的血脂代谢具有更为显著的改善作用,可有效预防 2 型糖尿病患者出现血管并发症^[13]。何书勋在研究中对糖尿病患者实施 3 个月干预,其中特膳馒头组(n=165)添加药食同源成分,添加小麦纤维馒头组患者均出现餐后 iAUC、HbA1c 明显改善的情况,普通面粉馒头组相关指标无明显改变^[14]。

2.4 益生菌

益生菌对于 2 型糖尿病具有较为明显地影响,益生菌可归类到环境因素中,在糖尿病发生、发展过程中均可产生一定影响。目前,人们食物、营养观念具有明显变化,因此目前饮食结构主义以营养需求为目的。对 2 型糖尿病进行益生菌的合理补充,可使 FPG、Ins、HOMA-IR、TC、TG 等得到明显改善,对于促进血糖控制具有明显作用^[15]。

3 结论

2 型糖尿病医学营养治疗具有明显效果,但因各个地区具有不同的饮食习惯,而且食材存在一定差别,因此对 2 型糖尿病进行医学营养治疗时,单一食物方案并不具有可行性,因此需根据各个地区实际饮食结构、生活习惯等制定合理医学营养治疗方案,对提高患者依从性,达到血糖合理控制效果具有明显作用。

参考文献:

- [1] 鲍吉丹,王惠琴.老年 2 型糖尿病个体化营养治疗的意义[J].中国医药导报,2013,10(31):161-163.
- [2] 徐殿松,李杨,张华伟,等.2 型糖尿病住院患者营养治疗现状分析[J].现代仪器与医疗,2015,21(4):117-118.

(下转第 190 页)

建议尽早开展护理措施,从而加速伤口愈合速度,减低感染率。

2.4 出院指导

告知患者定期复查,确保正确的饮食结构,适当运动锻炼,若机体有不适表现,立刻就诊。

3 小结

胫骨骨折后,对患者的生理与心理健康非常不利,选择骨折切开复位髓内钉内固定术疗效显著,而开展护理服务可进一步提升预后效果,加速患肢康复速度。如何实施个性化康复训练,进一步构建良好的护患关系是日后护理工作重点研究方向。

参考文献:

- [1] 周敏娜. 柔性管理联合常规护理对胫骨骨折的护理效果[J]. 临床医学研究与实践, 2019(8):165-166.
- [2] 房晓晓, 任银国. 人文关怀在交锁髓内钉治疗胫骨骨折护理中的应用及对患者炎性反应的影响[J]. 检验医学与临床, 2019(23):3507-3510.
- [3] 姜桂莲. 健康教育联合心理护理在胫骨骨折合并糖尿病患者中的护理研究[J]. 糖尿病新世界, 2017(22):131-132.
- [4] 李俊花. 系统心理护理对胫骨平台骨折患者术后疼痛

及心理状态的影响[J]. 世界最新医学信息文摘(电子版), 2018(48):236-237.

- [5] 帅昱立. 胫骨平台骨折患者的治疗及护理对策[J]. 中国医药指南, 2017(29):238-239.
- [6] 赵丹. 膝部骨折内固定术后的早期康复护理[J]. 中医正骨, 2015(8):79-80.
- [7] 凌丹. 胫骨骨折患者给予康复训练联合情志护理的有效性研究[J]. 中国伤残医学, 2020(2):61-62.
- [8] 姚洁. 对接受手术治疗的胫骨骨折患者进行术后早期康复训练指导的效果探究[J]. 当代医药论丛, 2018(24):245-246.
- [9] 王文平. 应用胫骨骨折手术治疗伤口并发症的危险因素探讨[J]. 医药前沿, 2019(14):92-93.
- [10] 曲田. 围术期优质护理在胫骨平台后侧骨折患者术后康复护理中的应用效果研究[J]. 中国伤残医学, 2019(22):84-85.
- [11] 白彦东, 李永梅, 田学忠, 等. 负压封闭引流技术用于胫骨骨折内固定术后早期感染临床观察[J]. 山东医药, 2017(28):59-61.
- [12] 张岩, 王震, 肖银龙, 等. 胫骨平台骨折内固定术后引流量增多的危险因素分析[J]. 实用骨科杂志, 2017(8):703-706.

(上接第187页)

HFHD是临床新型的血液透析方式,改善患者的生存率、生活质量具有一定的优势。主要通过将对流增加,在能够有效清除小分子基础上,对中、大分子的清除效果也有所增加。但也有不足之处,随着透析技术与设备的不断更新与改进,逐步克服困难,患者出现并发症的几率也随之降低,从而成为当今治疗肾脏疾病重要手段。

参考文献:

- [1] 梁波, 覃学美, 周方等. 高通量血液透析联合左卡尼汀改善尿毒症患者贫血的临床评价[J]. 中国实验诊断学, 2015, 19(2):287-289.
- [2] 易晔, 卢远航, 冀倩倩等. 高通量血液透析对糖尿病肾病透析患者氧化应激及微炎症状态的影响[J]. 重庆医学, 2015, 1(19):2667-2669.
- [3] 公超, 徐岩. 高通量透析对维持性血液透析患者营养状况及牙周炎的影响[J]. 中国组织工程研究, 2018, 22(18):2884-2889.
- [4] 陈伟, 崔天蕾, 谢林伸等. 不同血液净化方式对维持性血液透析患者微炎症状态和营养状态的影响[J]. 中国老年学

杂志, 2015, 12(2):379-380.

- [5] 万文杰, 项方羽. 高通量血液透析对老年慢性肾衰竭患者微炎症反应和肾功能的影响[J]. 中国老年学杂志, 2020, 40(6):1284-1287.
- [6] 陈曦, 臧丛生, 于大川等. 高通量血液透析对尿毒症患者B2微球蛋白清除效果的临床疗效[J]. 中国老年学杂志, 2015, 11(8):2237-2238.
- [7] 陈玉琼, 王娟, 方华等. 高通量血液透析与常规血液透析对慢性肾功能衰竭尿毒症期患者的疗效比较[J]. 疑难病杂志, 2015, 14(9):932-935.
- [8] 吴广宇, 蒋晓立. 高通量血液透析治疗老年尿毒症患者钙磷代谢异常的临床疗效[J]. 中国老年学杂志, 2016, 36(8):1957-1958.
- [9] 肖胜, 简讯, 胡诗德等. 高通量血液透析和血液灌流联合血液透析对终末期糖尿病肾病临床疗效观察[J]. 浙江临床医学, 2015, 17(7):1112-1113, 1114.
- [10] 陈静, 朱蕊, 戴兵等. 高通量血液透析与常规血液透析联合血液透析滤过治疗血液透析患者的生活质量评分比较[J]. 中国血液净化, 2016, 15(11):609-611.

(上接第188页)

- [3] 胡鹏, 徐蓉. 改变饮食顺序对社区2型糖尿病患者血糖的影响[J]. 护理学报, 2017, 24(7):46-48.
- [4] 王瑞萍, 杨莉, 刘军平, 等. 不同医学营养治疗对老年2型糖尿病患者胰岛素抵抗的影响[J]. 中国老年学杂志, 2017, 37(18):4518-4520.
- [5] 蔡金鑫, 朱敏. 营养治疗对2型糖尿病病人血糖的影响研究及分析[J]. 心理医生, 2018, 24(5):99-100.
- [6] 查爱萍. 营养治疗对代谢综合征标准的2型糖尿病患者营养摄入、生化指标和生存质量的影响[J]. 当代护士, 2018, 25(3):41-43.
- [7] 梁冰, 彭志晴, 朱连荣. 素食对代谢综合征的影响[J]. 海南医学, 2017, 28(13):2171-2173.
- [8] 徐峻, 阮冬华, 王建忠, 等. 个体化饮食治疗处方在2型糖尿病医学营养治疗的运用研究[J]. 数理医药学杂志, 2016, 29(11):1682-1684.

- [9] 张倩, 张永莉. 代餐饮食在糖尿病中的应用研究进展[J]. 中国全科医学, 2018, 21(5):508-511.
- [10] 柳萍, 李瑞杰, 陈伟. 富含膳食纤维的代餐主食对2型糖尿病患者血压的影响[J]. 中国医药, 2016, 11(6):824-829.
- [11] 梁珊. 低血糖指数膳食对2型糖尿病患者糖脂代谢的研究[J]. 糖尿病临床, 2013, 5(7):215-217.
- [12] 武传慧. 针对性营养护理对2型糖尿病病人血糖的影响[J]. 护理研究, 2015, 29(33):4205-4206.
- [13] 朱文艺, 周正海, 徐静, 等. 两种不同营养配方预进餐对2型糖尿病住院患者血糖影响研究[J]. 中国食物与营养, 2016, 22(1):77-80.
- [14] 何书励, 马方, 张家瑜, 等. 不同主食成分对糖尿病患者血糖的影响-药食同源主食、小麦纤维主食与普通主食的比较[J]. 中国糖尿病杂志, 2017, 25(9):773-777.
- [15] 李融融, 肖新华. 精准营养治疗应用于2型糖尿病的前沿进展[J]. 中华糖尿病杂志, 2019, 11(3):149-152.