

# 糖尿病营养失调的护理

孙迪佳 (浙江大学医学院附属第二医院, 浙江杭州 310009)



很多糖尿病患者一旦发现自身病情减轻或被控制, 就会不注意饮食。事实上, 饮食调养应贯穿糖尿病治疗全过程, 不仅有助于控制血糖, 提高机体抵抗力, 还能避免营养不良带来的并发症。

## 糖尿病患者为什么会出现营养不良

(1) 对饮食有着错误的理解。许多患者为了降低血糖而少吃或不吃, 长期如此导致体质越来越差, 对胰岛功能和免疫力产生不良影响, 甚至引发各种糖尿病并发症。

(2) 糖尿病患者胰岛素分泌严重不足, 饭后多余的糖分无法被机体处理, 导致血糖升高。一旦血糖浓度达到肾脏所形成的压力时, 糖分会伴随尿液排出体外, 同时也让一些营养物质流失。

(3) 糖尿病发展到一定阶段, 增加了肠道消化系统病变概率, 具体表现为便秘、腹泻, 使得身体未吸收的营养直接排出体外。

## 糖尿病营养失调的营养护理与治疗

### 营养护理

(1) 保证碳水化合物的摄入。糖尿病患者应采取高碳水化合物、低脂饮食。科学增加碳水化合物摄入量, 能优化耐糖量, 减少胆固醇和甘油三酯。

糖尿病防治指南建议, 碳水化合物约占总热量的55%~65%, 米、面等谷类富含多糖类淀粉, 可按规定定量摄入。土豆、山药等块根类食物含有多糖类淀粉, 可取代一定的主食。蔬菜类含有的碳水化合物极少, 丰富的维生素与叶酸, 对提高免疫力发挥了重要作用, 每天摄入量约为300~500 g。特别是富含大量膳食纤维的蔬菜, 有稳定血糖、促进胃肠道蠕动的作用, 可适当多吃。很多水果含有极高的果糖, 空腹血糖控制不佳者慎食; 血糖良好控制时, 可适度摄入一部分糖分低的水果, 最佳摄入时间上午9:00或下午16:00吃。

(2) 做好粗细搭配。完全不吃主食会导致身体缺乏能量, 引发营养不良。糖尿病每天摄入的主食量约为200~400 g, 其中豆类和全谷物约占30%, 可选择粗粮替换精制米面。

(3) 科学补充优质蛋白。糖尿病会消耗大量蛋白质, 患者应摄入富含蛋白质的牛奶、蛋、瘦肉、豆类及其制品。当出现糖尿病并发肾病时, 在肾功能允许的前提下摄入一定量的蛋白质; 但在氮质血症及尿毒症期, 应当控制摄入蛋白质。建议糖尿病患者每天摄入250 ml脱脂牛奶、一个鸡蛋、100 g瘦肉等, 尽量不要吃肥肉与加工肉类。

### 营养不良的治疗

(1) 增加摄入的热量时, 还要提供一定量的优质蛋白质, 给予热量标准为125.52~146.44 kJ/kg, 蛋白质标准为1.1~1.3 g/kg。适量提供瘦肉类、鸡、禽蛋、奶制品、豆制品等, 同时控制摄入大量的饱和脂肪。少食多餐, 保证摄入设计的膳食量。

(2) 补充动物类与植物类食品的维生素和铁。每天摄入的膳食纤维约35 g, 其中蔬菜中纤维含量比为20%~60%, 水果中和谷类中含量比为10%。

(3) 根据糖尿病患者的标准体重、生理条件、劳动强度、工作特点等确定限制总能量。正常体重者, 每天每千克体重成年人休息者105~125 kJ、

轻体力或脑力劳动者 125~146 kJ、中度体力劳动者 146~167 kJ、重体力劳动者 167 kJ。

## 糖尿病患者需注意的问题

### 正确看待糖尿病

切忌因无任何症状，能吃能睡就忽视对血糖的控制。糖尿病是终身疾病，需长期治疗，定期对尿糖、血糖进行监测。

### 科学选择和调整药物

优先选择功效平缓的口服降糖药物，先小剂量给予，后逐步加大剂量，慎重选择作用时间长、作用较强的药物。需要胰岛素治疗者，也从小剂量开始，最好在两餐间或睡前加餐，避免发生低血糖。老年患者低血糖无先兆，血糖偏低会产生心绞痛、心肌梗死或昏迷、抽搐等，故血糖控制切勿过度严格。此外，老年糖尿病患者禁用降糖灵，谨慎服用二甲双胍。

### 观察心脑血管状况

糖尿病患者患有冠心病、高血压及脑血管病的概率较高，故需定期监测血压，检查心电图，必要时开展心脏负荷试验、脑部 CT 等，便于及时发现和治疗。另外，还应重视脚的保护，每天温水泡脚，脚趾应清洁和干燥，预防感染；主动按摩足底，增强血循环；穿宽松、柔软的鞋袜，防止挤压与外伤。

### 合理运动

运动能让心情保持舒畅，强化体质，提高免疫力；让机体更敏感胰岛素，降低心脏病的发生危险。结合个人情况制定运动计划，不活动和过度运动都不利于健康。散步或打太极拳较为适合，每天保持 20~30 min，长期坚持。

### 精神愉悦、情绪稳定

有的糖尿病患者轻视营养治疗，甚至认为自己年龄较大，需及时行乐；还有一些患者每天只吃素食，情绪较悲观。对于上述患者，应进行正确的指导，让其了解饮食治疗的意义，从而主动配合治疗。此外，要控制好情绪，愤怒、过度兴奋都会造成交感神经兴奋，从而升高血糖，甚至

带来各种并发症。

### 积极开展健康教育

护理人员应积极进行健康教育，让糖尿病患者系统了解糖尿病饮食治疗的意义，综合掌握治疗的基本原则和方法，最大限度控制血糖，降低糖尿病并发症的发生率，节省治疗费用。

### 饮食的计算

结合患者的年龄、性别、身高、真实体重、工作特点对供给能量科学计算。每天最少保证三餐，做到定时定量。接受胰岛素治疗和易发生低血糖的患者，需在正餐之间加餐，加餐量需由三餐分出，避免额外加量，且饮食要均衡搭配，每餐不能缺少碳水化合物、蛋白质和脂肪，可结合病情发展以 1/5、2/5、2/5 分配。

### 不要限制饮水

在饮食护理的过程中，应结合患者的年龄、性别、职业、体重预估每天所需热量总和。男性比女性每天所需热量要高 5%；年龄大小不同产生的热量也不同，通常是每千克体重所需千卡热量为青少年 > 中年人 > 老年人；各种体力劳动者每天消耗的能量也存在着区别。一般分析，孕妇、营养不良者及消耗性疾病需适度增加热量摄入，肥胖者需减少。

### 三大营养素

饮食中的三大营养素，即糖、脂肪和蛋白质的比例应科学设计与调节。糖尿病患者饮食中碳水化合物在总热量中的比例约为 55%~60%；摄入蛋白质质量低于每天总热量的 15%，最好为每天每千克体重 0.8~1.2 g（发育阶段的青少年及孕妇、乳母或特殊职业者及其他合并症的患者可适当增加 1.5 g）；每天摄入脂肪总量不能超出总热量的 30%，最好是每天每千克体重的 0.6~1 g（肥胖患者，特别是高血脂或动脉硬化者，还要结合实际情况科学调节）。

## 结束语

营养失调护理是糖尿病治疗不可或缺的环节，能够维持患者体内各营养成分均衡，减轻胰腺负担，缓解相关症状，遏制病情恶化。