

饮食连续护理对2型糖尿病合并肥胖症患者护理质量的影响

申惠 任欣欣* (通讯作者)

(长治市第二人民医院 山西长治 046000)

【摘要】目的：探究饮食连续护理对2型糖尿病合并肥胖症患者护理质量的影响。方法：收集2型糖尿病合并肥胖症患者病例资料，从中选择116份病例资料进行回顾性分析，病例选取阶段介于2023年7月-2024年8月之间，采用抽样调查法，对参与本次实验的116例观察目标进行平均分配，给予对照组58例，护理方法为一般护理，给予观察组58例，开展饮食连续护理干预，对两组血糖水平、血脂指标水平、护理质量（饮食定量、饮食结构、饮食卫生、饮食禁忌）进行评价。结果：饮食连续护理后，两组血糖水平比较，明显观察组数据结果更佳， $P < 0.05$ ；对照组血脂指标水平与观察组相比，结果显示观察组数据有更高表现， $P < 0.05$ ；对照组护理质量评分少于观察组，组间对比，有突出性差异， $P < 0.05$ 。结论：对2型糖尿病合并肥胖症患者进行饮食连续护理，不仅能够有效控制患者各项血糖指标水平和血脂指标水平，还能够提高护理质量。

【关键词】饮食连续护理；2型糖尿病；肥胖症；护理质量

Effect of continuous dietary care on the quality of care for patients with type 2 diabetes and obesity

Shen Hui Ren Xinxin* (the corresponding author)

(Changzhi Second People's Hospital, Shanxi Changzhi 046000)

[Abstract] Objective: To explore the effect of continuous dietary care on the quality of care in patients with type 2 diabetes mellitus complicated with obesity. Methods: collect data of type 2 diabetes with obesity cases, select 116 cases for retrospective analysis, case selection stage between July 2023 and August 2024, using sampling method, 116 cases of the observation target average distribution, give the control group 58 cases, nursing method for general nursing, give observation group 58 cases, diet continuous nursing intervention, two groups of blood sugar level, lipid index level, nursing quality (diet quantitative, diet structure, diet hygiene, diet taboo) were evaluated. Results: After continuous dietary care, the data was better, $P < 0.05$; the data of the control group was higher, $P < 0.05$; the control group was less than the observation group, with significant difference, $P < 0.05$. Conclusion: Continuous dietary care for obese patients with type 2 diabetes can not only effectively control the level of blood glucose index and blood lipid index, but also improve the quality of care.

[Key words] diet continuous care; type 2 diabetes; obesity; quality of care

2型糖尿病合并肥胖症是指患者同时患有2型糖尿病和肥胖症的情况^[1]。2型糖尿病是一种与胰岛素抵抗和相对胰岛素分泌不足相关的代谢性疾病，通常会致使血糖水平异常升高^[2]。而肥胖症则是指体内脂肪过多，一般是通过体重指数来进行评估。肥胖症是2型糖尿病的重要风险因素之一，由于体重过重和过量的脂肪，会影响身体对胰岛素的反应，导致胰岛素抵抗^[3]。对于2型糖尿病合并肥胖症，临床多采用药物治疗，但此治疗手段本质上属于“治标”模式，难以针对糖尿病合并肥胖症的病理核心进行根源性干预^[4]。因此，开展饮食连续护理对于管理2型糖尿病合并肥胖症至关重要。本研究将选择我院116例2型糖尿病合并肥胖症患者作为观察目标，探究饮食连续护理对2型糖尿病合并肥胖症患者护理质量的影响。

1.资料与方法

1.1 一般资料

收集2型糖尿病合并肥胖症患者病例资料，从中选择116份病例资料进行回顾性分析，病例选取阶段介于2023年7月-2024年8月之间，采用抽样调查法，对参与本次实验的116例观察目标进行平均分配，予以两组各58例。对照组：男患者占比为30/58，女患者占比为28/58，选择32-71岁年龄段的2型糖尿病合并肥胖症患者，年龄平均值为 (50.68 ± 5.37) 岁，体质量54-77 (64.92 ± 4.62) kg；观察组：计入31例男性患者和27例女性患者，年龄分布区间在33-72岁范围内，中位数为 (51.20 ± 5.41) 岁，体质量55-78 (65.27 ± 4.70) kg。组间性别、年龄、体质量等基本资料对比，数据较为均衡， $P > 0.05$ ，具备可比价值。

纳入标准：①经临床检查，确诊为2型糖尿病合并肥胖症。②意识清晰，智力正常。③所有参与实验的患者均已了解本次研究的内容。④精神状况良好。排除标准：①不符合

2型糖尿病合并肥胖症临床诊断标准。②精神状况不佳,有严重躁郁症。③癌症患者。④智力缺陷。

1.2 方法

对照组:护理方法为一般护理。告知患者关于2型糖尿病合并肥胖症的知识。给予患者心理疏导和支持。指导患者正确用药,并告知用药注意事项。

观察组:开展饮食连续护理干预。①入院评估与指导:当患者进入医院后,护理人员会全面了解患者的真实情况,主要包括用药史、饮食习惯、日常生活习惯。同时,护理人员还需要向患者说明不健康的饮食习惯对治疗会产生较大的影响,从而让患者更愿意配合护理。②制定个性化饮食计划:根据患者年龄、性别、活动水平、疾病严重程度等情况,制定合理的饮食计划,以满足患者的营养需求并帮助控制血糖水平和管理体重。③糖尿病饮食教育:制定好饮食护理计划后,护理人员需要告知患者饮食计划内容,为患者提供饮食知识教育,帮助患者理解如何选择健康食品,并培养良好的饮食习惯。护理人员需要与患者进行交流,让患者知晓按照饮食计划食用食品对恢复身体健康至关重要,并教会患者如何正确计算饮食量,搭配健康饮食。④控制碳水化合物摄入:选择低血糖生成指数(GI)的食物,比如,全谷物、豆类制品、非淀粉类蔬菜,帮助患者稳定血糖水平。限制简单糖和精制碳水化合物的摄入,比如,糖果类、酸奶、普通面包、粉条等。⑤增加膳食纤维摄入:鼓励患者多摄入富含膳食纤维的食物,帮助改善消化和控制血糖。⑥合理的脂肪摄入:建议选择健康的脂肪来源,比如,橄榄油、松子、鱼类、牛油果等,能够减少饱和脂肪和反式脂肪的摄入。⑦科学烹饪方式:在烹饪食物时,应采用蒸、煮、烤等低脂烹饪方式,减少油炸、煎炒等高脂肪烹饪方式的使用。科学烹饪不仅能够减少脂肪的摄入量,又有利于血糖的控制。⑧定期监测:定期监测患者血糖水平和血脂水平以及体重,有助于及时调整饮食方案。⑨出院指导:在患者出院前,护理人员需要告

知患者关于饮食的一些注意事项。同时,护理人员可以通过电话或者上门等方式,询问患者家属患者是否按照食谱进食。

1.3 观察指标

对两组血糖水平、血脂指标水平、护理质量进行评价。

①血糖水平:调查患者空腹血糖指标水平、用餐后2小时血糖指数、糖化血红蛋白指数-HbA1c(主要指葡萄糖)。②血脂指标水平:总胆固醇(TC,血液中所有胆固醇的总量)、甘油三酯(TG,血液中脂肪的含量)、高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)、低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)。③护理质量:从饮食定量、饮食禁忌、饮食卫生、饮食结构四方面来调查,每个维度分值范围为0-25分,总计100分,分值越高表示护理质量越佳。

1.4 统计学方法

在统计学处理过程中,使用SPSS 28.0对整理后的数据进行统计分析,正态计量资料以均数 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用独立样本t检验,计数资料以率(%)表示,行卡方检验,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2.结果

2.1 组间血糖水平对比

饮食连续护理后,两组血糖水平比较,明显观察组数据结果更佳, $P<0.05$,见表1。

2.2 组间血脂指标水平对比

饮食连续护理后,对照组血脂指标水平与观察组相比,结果显示观察组数据有更高表现, $P<0.05$,见表2。

2.3 组间护理质量比较

饮食连续护理后,对照组护理质量评分少于观察组,组间对比,有突出性差异, $P<0.05$,见表3。

表1 两组血糖水平对比分析($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	空腹血糖指标水平, mmol/L	用餐后2小时血糖指数, mmol/L	糖化血红蛋白指数-HbA1c, %
对照组	58	7.02 ± 0.10	8.58 ± 0.62	7.33 ± 0.47
观察组	58	6.21 ± 0.09	7.20 ± 0.53	6.29 ± 0.31
t		9.264	8.620	9.335
p		<0.05	<0.05	<0.05

表2 组间血脂指标水平对比分析($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	TC	TG	LDL-C	HDL-C
对照组	58	4.58 ± 0.24	1.56 ± 0.64	2.61 ± 0.33	1.52 ± 0.63
观察组	58	3.67 ± 0.14	1.24 ± 0.53	2.10 ± 0.27	1.71 ± 0.87
t		12.345	10.264	11.220	10.351
p		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 3 组间护理质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	饮食定量	饮食禁忌	饮食卫生	饮食结构
对照组	58	17.64 ± 3.11	15.32 ± 3.33	16.36 ± 3.16	16.48 ± 3.16
观察组	58	21.54 ± 3.12	21.47 ± 3.35	21.62 ± 3.21	20.94 ± 3.24
t		12.354	11.214	11.627	11.578
p		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3.结论

2 型糖尿病是一种由胰岛素分泌不足和胰岛素抵抗引起的慢性代谢性疾病^[5]。2 型糖尿病发病原因与多种因素有关,主要包括不良饮食习惯,环境因素(肥胖)、遗传因素、体力活动不足等^[6]。2 型糖尿病与肥胖症密切相关。肥胖者体内脂肪细胞肥大,会分泌多种激素和细胞因子,干扰胰岛素信号传导,引发胰岛素抵抗^[7]。高血糖水平会促进动脉粥样硬化的发展,增加心脏病和中风发生风险。同时,肥胖症也会加重糖尿病肾脏病变等微血管并发症发生风险,使身体无法正常代谢废物和多余水分。因此,2 型糖尿病合并肥胖症的患者需要更加重视病情管理,可对其进行护理干预。一般护理往往侧重于健康知识宣教、用药指导等,对于患有此病的患者而言,可能缺乏足够的针对性和专业性,导致护理效果不佳^[8]。饮食连续性护理是指为 2 型糖尿病合并肥胖症患者提供持续、稳定且个性化的饮食护理方案^[9]。此护理方式主要强调在患者的日常生活中,通过控制饮食、减少高热量食物摄入、选择适宜的食物种类等措施,以控制高血糖水平和相关代谢紊乱,从而延缓疾病发展^[10-11]。

自本次研究结果看,饮食连续护理后,两组血糖水平比

较,明显观察组数据结果更佳, $P < 0.05$; 对照组血脂指标水平与观察组相比,结果显示观察组数据有更高表现, $P < 0.05$; 对照组护理质量评分少于观察组,组间对比,有突出性差异, $P < 0.05$ 。表明对患者进行饮食连续护理后,能够促进患者血糖水平稳定,有效改善其血脂指标水平,提高护理质量。分析其原因,通过了解患者实际情况,告知不良饮食习惯对身体的危害,能够帮助患者理解饮食控制的重要性;制定个性化的饮食计划,可以精确计算每日患者所需的热量摄入量,确保营养均衡的同时,以促进体重下降;对于糖尿病饮食教育方面,需要告知并教育患者如何选择健康食品,强调饮食计划的重要性,能够提高患者认知水平;通过控制碳水化合物摄入,能够,不仅有助于维持血糖稳定,减少血糖波动,还能够减少热量摄入;增加膳食纤维摄入有助于延缓食物在肠道中的消化吸收,增加饱腹感,减少总热量摄入,从而降低餐后血糖峰值;合理的脂肪摄入与科学的烹饪,能够减少脂肪的摄入量;定期监测患者的血糖、体重和营养状况,便于及时调整饮食计划,确保饮食控制的有效性;对患者进行出院指导,能够让患者更好地控制血糖和体重。

综上所述,对 2 型糖尿病合并肥胖症患者开展饮食连续护理,可以帮助改善患者的血糖控制和减轻体重,提高护理质量。

参考文献:

[1]李效白. 饮食连续护理在 2 型糖尿病患者中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2023, 35 (24): 184-186.

[2]杜乃立, 谈静, 陈明珠, 曹翠萍, 潘霞. 饮食连续护理对 2 型糖尿病合并肥胖症患者护理质量的影响[J]. 中外医疗, 2023, 42 (29): 179-182.

[3]滕海鸣. 饮食连续护理应用于 2 型糖尿病伴肥胖患者中的效果分析[J]. 中外医疗, 2023, 42 (17): 175-179.

[4]赵丹. 饮食连续护理在 2 型糖尿病患者中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2022, 34 (19): 168-170+174.

[5]刘玉敏. 饮食连续护理对 2 型糖尿病合并肥胖症患者护理质量及睡眠的影响效果分析[J]. 世界睡眠医学杂志, 2020, 7 (04): 662-664.

[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 (03): 29+31.

[7]王英瑞. 饮食连续护理对 2 型糖尿病合并肥胖症患者血糖水平体质量指数及睡眠质量的影响[J]. 实用医技杂志, 2020, 27 (01): 136-137.

[8]张萍萍. 饮食连续护理干预在 2 型糖尿病患者护理中的应用效果研究[J]. 医学食疗与健康, 2020, 18 (01): 22+24.

[9]何兰香, 毛芳, 杨凡, 罗红云, 李乐乐. 饮食连续护理在 2 型糖尿病患者护理中的应用效果[J]. 基层医学论坛, 2019, 23 (27): 3972-3973.

[10]韩小明. 观察饮食连续护理对 2 型糖尿病合并肥胖症患者护理质量的影响[J]. 中外女性健康研究, 2019, (09): 145+157.

[11]陈美佳, 黄秋梅, 林淑玲, 苏碧兰, 陈青青. 饮食连续护理对 2 型糖尿病合并肥胖症患者护理质量及睡眠的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2018, 5 (06): 746-748.