

糖尿病合并冠心病患者饮食护理新进展

张立国

(山东省枣庄市市中区医院, 山东 枣庄 277100)

【摘要】糖尿病合并冠心病在临床较为多发, 饮食因素存在加重病情的可能。通过饮食干预, 可确保患者血糖、体重维持正常水平。基于此, 本文对糖尿病合并冠心病患者饮食护理新进展进行综述, 旨在为糖尿病合并冠心病饮食护理提供参考。

【关键词】饮食护理; 糖尿病; 冠心病

Recent Advances in Dietary Care for Patients with Diabetes Complicated by Coronary Heart Disease

Zhang Liguo

(Shizhong District Hospital, Zaozhuang City, Shandong Province, Shandong 277100, China)

Abstract: Diabetes complicated by coronary heart disease is relatively common in clinical practice, and dietary factors may exacerbate the condition. Through dietary intervention, it is possible to maintain normal levels of blood sugar and body weight in patients. Based on this, this paper reviews the recent advances in dietary care for patients with diabetes complicated by coronary heart disease, aiming to provide a reference for the dietary care of such patients.

Keywords: Dietary Care; Diabetes; Coronary Heart Disease

糖尿病作为临床高发慢性病, 已经成为诱发冠心病的高风险因素之一。糖尿病合并冠心病共同的干预方案即加强饮食控制、改善血脂异常。饮食护理从饮食方面出发, 将影响疾病的因素降至最低, 进而能够达到理想的降脂、降压目的。为此, 本文从影响糖尿病合并冠心病患者饮食控制因素、饮食护理方案等方面展开讨论, 综述如下。

1 影响糖尿病合并冠心病患者饮食控制因素

1.1 心理因素

糖尿病合并冠心病患者多为老年人群, 该部分患者机体各项功能退化, 加之缺少子女陪伴, 导致其存在较为严重的孤独感。受此影响, 患者难以正确认识到健康、合理、科学饮食的重要性, 并且过度追求饮食的简单性^[1]。在饮食健康性得不到保证的前提下, 患者机体所需营养得不到保证。

1.2 生理因素

部分糖尿病合并冠心病患者年龄较大, 味觉功能逐渐衰退, 这就导致一些患者日常饮食中难以对盐的使用量进行有效控制, 而高盐饮食可导致糖尿病合并冠心病病情加重^[2]。除此之外, 若患者治疗中不注意饮食的控制, 治疗效果也会受到影响^[3]。

2 糖尿病合并冠心病患者饮食知识了解现状

饮食干预是糖尿病合并冠心病患者治疗的前提

条件。患者长时间合理饮食, 不仅可以起到保护胰岛功能的重要作用, 还有利于改善血液黏稠度。在此情况下, 患者血糖水平下降、血脂水平改善, 能够有效延缓疾病进展, 进而促进其生活质量的提升^[4]。就我国目前糖尿病、冠心病等疾病饮食干预情况来看, 大部分患者对饮食缺乏正确认知^[5]。究其原因, 与患者文化程度、疾病阶段、是否接受健康教育存在一定的相关性。此外, 与文化程度较低的患者相比, 文化程度高的患者学习能力更强, 并且对饮食健康教育的理解更加准确, 同时, 患者主观能动性较强, 可借助书籍、网络等对糖尿病合并冠心病的相关饮食知识进行查阅、学习。不仅如此, 患者是否接受饮食健康教育也会对其自我饮食行为产生影响^[6], 接受过饮食健康教育的患者能够掌握更多知识, 进而提高对糖尿病、冠心病的认知, 自我管理能力提升, 并且治疗积极性较强。

3 糖尿病合并冠心病患者饮食护理对策

3.1 合理制定饮食方案

合理的饮食方案可帮助患者延缓疾病进展。由于患者之间存在个体差异性, 所以制定饮食方案既需要保证系统化, 还应确保个体化。年龄、疾病情况、家庭以及经济条件等均属于客观因素^[7]。为确保饮食方案的合理性, 需要将上述因素纳入考虑范围。除此之

外,还应根据食材本身的特征进行合理搭配。在此情况下,患者每日所需营养能够得到满足,并且血糖、血脂水平能够得到改善。在饮食方案制定方面,需要从以下几个方面入手。

3.1.1 脂肪控制

白色脂肪具有存储能量的重要作用。在机体脂肪含量过多的情况下,能量代谢、脂肪存储将会出现失衡现象,进而诱发一系列代谢性疾病^[8]。除此之外,脂肪功能不能正常发挥将会表现出脂肪因子分泌异常现象。糖尿病合并冠心病患者不仅糖代谢异常,而且伴有脂代谢紊乱。因此,在为患者制定饮食方案时,需要重视患者血脂水平、体质量的控制。为达到理想的控制效果,需要对脂肪、碳水化合物、蛋白质组成比例进行调整。一般情况下,三者之间比例为25%:55%:20%。在对其进行调整时,需要降低脂肪占比,提高蛋白占比,碳水化合物占比保持不变。调整后三者的比例为15%:55%:30%。同时,控制患者每天热量摄入,以1900kcal/d为宜。通过该种方式,患者收缩压、舒张压水平下降,并且体质量水平得到有效控制。随着干预时间的延长,患者血脂水平、糖化血红蛋白水平可明显改善^[9]。由于糖尿病合并冠心病可导致患者死亡率增加,并且疾病发展与饮食因素息息相关,所以通过予以患者低脂饮食方案,能够降低其体内总胆固醇水平。在体内总胆固醇浓度过高的情况下,血液黏稠度将会增加,进而导致心血管疾病发生概率提升。另外,坏胆固醇则能够存在于血管壁之上,若其发生氧化反应,则冠心病患者冠状动脉粥样硬化程度将会加重^[10]。低脂饮食能够有效降低总胆固醇、坏胆固醇的浓度,可达到控制患者血脂水平的目的,进而预防相关并发症发生^[11]。

3.1.2 钠盐控制

高盐饮食是导致冠心病发生的关键因素之一。一般情况下,每日食盐摄入量应控制在6g以下。若每日食盐摄入量高于6g,则可定义为高盐饮食^[12]。受长时间高盐饮食影响,高血压、冠心病等发生概率将会提升,患者临床表现可见血液渗透压升高、血容量增加。在此情况下,患者心脏负荷、血管负荷增加,进而导致动脉内皮受损^[13]。与此同时,患者血管壁难以维持正常结构,使血管自我修复能力削弱。随着固醇类物质在血管局部不断沉积,血管发展为粥样硬化的概率提升。因此,在糖尿病合并冠心病患者饮食方案制定过程中,需要控制食盐的摄入。以2g/d为患者钠盐摄入量,并且确保中餐、晚餐各1g。干预1周后,可见患者血清内皮素-1水平明显下降,心绞痛发作次数、时间以及硝酸甘油用量等减少^[14]。由此可见,低盐饮食能够延缓疾病进展,提升治疗效果,并减少相关并发症发生的概率。另外,高盐饮食所致的血容量增加

还会使肾脏负担加重,存在诱发糖尿病肾病的可能。需要注意的是,在高盐饮食作用下,患者机体糖吸收的速度将会加快,进而导致患者餐后血糖大幅度升高。通过合理调整患者每日钠盐摄入量,能够减轻胰岛负担,确保血糖水平维持稳定^[15]。由于胰岛功能异常会激发脂代谢紊乱,所以高盐饮食状态下患者动脉硬化情况将会加重。

3.1.3 膳食纤维摄入

膳食纤维在减慢胃排空、糖吸收方面具有重要作用。在此情况下,血糖峰值可得到有效控制。同时,受葡萄糖耐量增加的影响,患者餐后血糖水平可有效降低。因此,糖尿病合并冠心病患者饮食护理中,还应重视膳食纤维的补充。膳食纤维在小肠中不易被吸收、消化,但是经过大肠可被部分或者全部发酵。膳食纤维主要来自植物可食用的部分、碳水化合物类似物等。通过补充糖尿病合并冠心病患者的膳食纤维,可发现患者体质量、血压明显下降。同时,患者血脂水平改善、血糖下降^[16]。究其原因,膳食纤维进入胃肠道后可吸收一定的水分,进而发生膨胀,这就使得患者出现饱腹感。基于此,患者能够减少进食量,进而降低热量摄入。由于肠道内营养消化、吸收下降,所以机体内脂肪能够被充分消耗,致使患者体重降低。除此之外,膳食纤维在减少钠盐吸收方面也有理想效果。随着钠离子排出量的增加,患者血压水平能够得到控制。在降血脂方面,具有水溶性特征的膳食纤维能够促进低密度脂蛋白水平下降^[17],这是因为胆固醇能够被膳食纤维吸收,进而使得肠黏膜难以吸收胆固醇。与此同时,在膳食纤维的作用下,胆汁酸、胆固醇进行肝肠循环的难度增加,可有效提升胆盐、胆酸排出速度,进而达到降脂目的。在降糖方面,果胶、豆胶等食物纤维效果较为理想。就果胶而言,当其进入胃肠道后可吸收大量水分,并发挥凝胶过滤功能,单糖、二糖的吸收将会受到影响,使患者血糖水平降低。

3.1.4 维生素摄入

维生素对控制糖尿病合并冠心病患者血糖、血脂水平具有重要作用。维生素具有维持机体正常生理功能的重要作用,部分维生素不能通过机体合成或者合成量较少,这就需要通过膳食进行补充。维生素在改善血管内皮功能、免疫功能、抗氧化方面的有效性已经得到大量实验证实^[18]。制定糖尿病合并冠心病患者饮食时,还应确保维生素B、维生素C的摄入。血管壁能够得到保护,主要是维生素B、C在发挥作用。在其作用下,高血压、高血脂、高血糖状态对血管损伤的程度将会降低,血管周围炎性反应也会随之减少,进而减少血小板堆积。当患者脂质代谢情况改善后,可延缓动脉粥样硬化进展。通过予以糖尿病合并冠心病患者新鲜蔬菜、水果,并对钠盐、脂肪等摄入进行

合理控制,患者血糖水平明显降低,血脂水平改善,随访1年发现,相关并发症发生概率下降^[19]。由此可见,维生素B、C在保护血管内皮功能方面价值确切。此外,为预防患者血栓形成,还应适当增加维生素E的摄入。

3.2 饮食健康教育

饮食健康教育对提升糖尿病合并冠心病患者认知水平具有重要作用。患者饮食不健康、不合理,与缺乏饮食健康知识存在一定相关性。因此,除制定合理的饮食方案外,还应重视饮食健康教育。通过为患者建立健康档案,告知其饮食注意事项,并加强健康教育,患者热量、蛋白质、脂肪、碳水化合物等摄入明显减少,并且三餐能量摄入构成比更加科学。同时,患者空腹血糖、餐后2小时血糖、糖化血红蛋白以及总胆固醇水平均有所下降^[20]。由此可见,饮食健康教育在帮助患者控制血糖方面效果理想。经过饮食健康教育,患者对糖尿病、冠心病饮食知识了解增加,能够有效改善影响疾病的不良饮食习惯。在此情况下,患者疾病进展得到控制,并发症发生概率减少。除此之外,饮食健康教育较为灵活,患者掌握相关知识后,可根据自身实际情况对膳食方案进行调整,改善患者病情,提高自我护理水平。

4 小结

综上所述,糖尿病合并冠心病患者的饮食护理具有重要作用。饮食作为影响糖尿病、冠心病病情发展的重要因素之一,通过对其进行干预,可达到维持正常血糖、合理体重的目的。因此,为促进糖尿病合并冠心病患者有更为健康的膳食模式,还应对饮食护理进行进一步研究。

参考文献:

[1] 叶春俐,郭晶,邱果.循证护理对糖尿病合并冠心病患者临床疗效及生活质量的影响[J].当代护士(上旬刊),2020,27(12):52-54.
[2] 谭玉真,丁彤红.多样性护理在糖尿病合并冠心病护理中的应用价值分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(33):127-128.
[3] 王佑.多样性护理改善糖尿病合并冠心病患者血糖水平和心功能状态的临床效果研究[J].中外医学研究,2020,18(28):89-91.
[4] 陈政.临床护理路径对PCI治疗的糖尿病合并冠心病治疗效果和并发症干预作用[J].中国农村卫生,2020,12(15):76-77.
[5] 李佳佳,刘彩娜,贾利平.针对性护理对糖尿病合并冠心病行PCI术患者的影响[J].辽宁医学杂志,2020,34(4):77-79.
[6] 李宁.多样性护理对糖尿病合并冠心病患者治疗依从

性、并发症发生率及生活质量的影响[J].泰山医学院学报,2020,41(6):473-475.

[7] 梁婧,叶子澍,刘雪慧,等.延续性护理在糖尿病合并冠心病病人冠状动脉支架植入术后的应用效果[J].中西医结合心脑血管病杂志,2020,18(6):1017-1019.

[8] 王玮琪,林平,王旖旎,等.膳食营养素对冠心病患者冠状动脉斑块稳定性的影响研究[J].中国全科医学,2020,23(34):4349-4355.

[9] 吴彩斌,刘文秀.不同的饮食方式对肥胖型糖尿病患者糖化血红蛋白的影响[J].山西医药杂志,2020,49(15):2031-2034.

[10] 吴春,尹瑞馨,孙然然,等.糖尿病合并冠心病患者行多样性护理对生活质量的价值研究[J].医学食疗与健康,2020,18(3):125-126.

[11] 赵娟,田洁,罗艳.基于互联网+自我管理为导向的5A护理在2型糖尿病合并冠心病患者中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2020,5(28):170-172.

[12] 李燕江,李小娜.提升希望感的护理干预对2型糖尿病合并冠心病患者自我管理行为与希望水平的影响[J].中外医学研究,2020,18(20):65-67.

[13] 胡妙玲.基于行为转变理论的护理干预结合积极心理暗示对糖尿病合并冠心病患者遵医行为的影响[J].糖尿病新世界,2020,23(10):16-18.

[14] 宁观华,黎威.30%低碳水化合物饮食治疗2型糖尿病的效果及对患者血脂水平的影响[J].中国处方药,2020,18(6):191-192.

[15] 李慧敏,吴美善,范少玲.探讨全程护理对冠心病合并糖尿病介入治疗患者心血管不良事件的影响[J].系统医学,2020,5(16):187-189.

[16] 苏慧琴,邓雪连,陈梅斯.综合护理干预措施对冠心病合并糖尿病患者不良情绪及并发症的影响[J].糖尿病新世界,2020,23(8):115-117.

[17] 程青,麦瑞林,陆忠红,等.探讨综合护理干预对冠心病合并2型糖尿病患者疗效和预后的影响[J].黑龙江中医药,2020,49(4):219-220.

[18] 康金硕.循证护理干预对冠心病合并2型糖尿病介入治疗患者血糖及心功能的影响[J].实用糖尿病杂志,2020,16(1):35-36.

[19] 徐晓燕.全方位细节化护理干预应用于老年2型糖尿病合并冠心病患者中的作用分析[J].黑龙江中医药,2019,48(4):260-261.

[20] 闫俊文.护理干预在促进糖尿病合并冠心病心脏支架患者心脏功能恢复中的效果观察[J].糖尿病新世界,2019,22(7):129-130.

