

糖尿病膳食管理与营养干预效果研究

张 娇 路 珂
西安市第三医院 陕西 西安 710000

摘要：目的：探究糖尿病膳食管理与营养干预效果。方法：选取在2021年4月到2024年4月本院收治的150例糖尿病患者，随机数字表法分为观察组（膳食管理与营养干预）、对照组（常规干预）各75人。结果：相比对照组，观察组治疗效果较高（ $P < 0.05$ ）；治疗后，观察组血糖水平较低、自我管理评分较高（ $P < 0.05$ ）。结论：对糖尿病患者强化膳食管理与营养干预的治疗效果高，可以显著降低其血糖水平，提高自我管理能力。

关键词：糖尿病；膳食管理；营养干预

糖尿病作为一种慢性代谢性疾病，其发病机制复杂，临床表现多样，且并发症繁多，不仅严重影响了患者的生活质量，更给社会带来了沉重的医疗负担。医学研究的不断进步，尤其是膳食管理与营养干预的深入研究，提供了一条重要的防治路径^[1]。膳食管理，它不仅仅是简单地对食物的选择与搭配，更是一种科学的生活方式，一种精准的健康管理策略^[2]。而营养干预，则是在膳食管理的基础上，根据患者的个体差异与具体需求，进行更加精细化、个性化的营养补充与调整。本文旨在探究糖尿病膳食管理与营养干预效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取150例糖尿病患者，在2021年4月到2024年4月收治入院，随机数字表法分为观察组男42例、女33例，平均年龄（ 63.52 ± 6.22 ）岁；对照组男45例、女30例，平均年龄（ 63.05 ± 5.98 ）岁。一般资料无差异， $P > 0.05$ 。纳入患者符合糖尿病诊断标准。排除标准：（1）存在严重躯体损害：如严重的心血管疾病、肝肾功能不全等；（2）精神异常：如精神分裂症、重度抑郁症等；（3）交流沟通障碍：如语言障碍、听力障碍等。

1.2 方法

给予对照组常规干预：定期监测血糖水平，根据血糖监测结果，及时调整饮食计划。

强化对观察组的膳食管理与营养干预：（1）膳食结构的优化。强化膳食管理中，推荐患者选择低GI的主食，如全谷物、杂豆类等，这些食物能够缓慢释放糖分，避免血糖急剧升高。主食的摄入量也需根据患者的身体状况和劳动强度进行合理调整，确保能量的摄入与消耗保持平衡。蔬菜与水果富含膳食纤维、维生素和矿物质，且含糖量相对较低。它们不仅能够提供丰富的营养素，还能增加饱腹感，减少患者对高糖食物的渴望，

从而有助于控制血糖水平。同时，适量的鱼、禽、蛋类和奶类等食物，能够为患者提供优质的蛋白质，有助于维持身体的正常生理功能。（2）个性化营养方案。对患者进行全面的营养评估，包括了解其饮食习惯、偏好等，同时结合其糖尿病类型、病程情况，以及当前的治疗方案，制定个性化的营养目标。根据评估结果，为患者设计一套科学的饮食计划。这一计划涵盖各类营养素的摄入比例、食物种类、烹饪方式等。（3）定期的营养监测与调整。通过定期检测患者的体重、血糖等生理指标，以及评估其饮食习惯、营养摄入情况，全面把握患者的营养健康状况。基于监测结果，营养干预方案需随之进行动态调整。比如，若患者血糖持续偏高，需要进一步限制高糖食物的摄入，或增加富含膳食纤维的食物，以促进血糖的稳定。这种基于数据的、灵活的调整策略，确保了营养干预方案始终与患者的实际健康状况相匹配。（4）教育与指导。通过定期举办健康讲座、发放教育手册等多种形式，向患者传授营养知识。让患者明白背后的科学原理，比如低升糖指数食物如何帮助控制血糖、膳食纤维如何促进肠道健康等。这种深入浅出的教育方式，既增强了患者的自我管理意识，也提高了他们的遵医行为。还要鼓励患者参与自我监测与记录，通过定期检测血糖、体重等生理指标，以及记录饮食、运动等生活习惯，全面评估自己的健康状况。

1.3 观察指标

（1）治疗效果，显效：患者的空腹血糖、餐后血糖等指标均明显下降，并接近或达到正常范围。通过膳食管理和营养干预，患者的糖尿病相关并发症（如心血管疾病、视网膜病变、肾脏病变等）的风险显著降低。患者能够更好地控制血糖，减少因糖尿病引起的身体不适和心理压力，从而提高生活质量。有效：患者的血糖指标虽然未完全达到正常范围，但相比干预前有显著的下

降趋势。通过干预措施，患者的并发症风险得到一定程度的控制，未出现明显的恶化情况。患者在饮食控制和营养干预下，能够保持相对稳定的血糖水平，减少因糖尿病带来的困扰，生活质量有所提高。无效：患者的血糖指标在干预前后无显著差异，甚至可能出现上升的情况。患者的糖尿病相关并发症风险未得到控制，甚至可能出现新的并发症或原有并发症加重的情况。患者在干预后仍然面临较大的糖尿病困扰，生活质量未得到明显改善；（2）血糖水平；（3）ESCA量表评估自我管理能力。

1.4 统计学分析

SPSS23.0处理数据，血糖水平、自我管理能力评分以“ $(\bar{x}\pm s)$ ”表示，“ t ”检验,治疗效果以 $[n(\%)]$ 表示,“ χ^2 ”检验, $P<0.05$, 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗效果：观察组高于对照组 ($P < 0.05$)，见表1。

表1 治疗效果【 $n(\%)$ 】

分组	n	显效	有效	无效	总有效率
观察组	75	48	25	2	73 (97.3)
对照组	75	37	18	20	55 (73.3)
χ^2					6.352
P					< 0.05

2.2 血糖水平：观察组降低程度高于对照组 ($P < 0.05$)，见表2。

表2 血糖水平 ($\bar{x}\pm s$, mmol/L)

分组	n	餐后2h血糖		空腹血糖	
		实施前	实施后	实施前	实施后
观察组	75	12.35±1.20	7.06±1.10	9.22±1.31	6.05±0.58
对照组	75	12.28±1.25	9.65±1.15	9.23±1.30	7.20±0.75
t		0.965	7.635	0.105	9.325
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.3 自我管理能力评分：观察组升高程度高于对照组 ($P < 0.05$)，如表3。

表3 自我管理能力评分 ($\bar{x}\pm s$, 分)

分组	n	健康知识		自我认知		责任感		自我管理能力		总评分	
		实施前	实施后	实施前	实施后	实施前	实施后	实施前	实施后	实施前	实施后
观察组	75	20.16±4.02	40.78±5.32	17.17±2.25	32.89±5.41	16.14±2.09	32.74±3.62	19.17±2.10	36.84±5.11	71.12±5.24	138.24±6.37
对照组	75	20.15±4.03	33.54±4.74	17.20±2.30	24.79±4.02	16.16±2.01	26.56±3.02	19.20±2.08	29.35±3.41	71.04±4.33	110.17±5.24
t		0.248	6.398	0.147	9.210	0.524	6.247	0.247	5.149	0.268	9.578
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

3 讨论

糖尿病是一种由于体内胰岛素相对或绝对不足所引起的慢性代谢性疾病。胰岛素，这一由胰岛β细胞分泌的激素，在调节血糖水平中扮演着至关重要的角色。然而，当胰岛素分泌不足或机体对胰岛素的反应性降低时，血糖便难以得到有效控制，从而引发一系列代谢紊乱^[3]。糖尿病，作为一种慢性代谢性疾病，不仅影响着患者的日常生活质量，更损害着他们的身体健康，成为威胁全球公共卫生安全的一大隐患^[4]。随着医学研究的深入与营养科学的进步，人们逐渐认识到，科学的膳食管理与个性化的营养干预，对于糖尿病患者的血糖控制、并发症预防以及生活质量的提升，具有重要的作用。它们不仅能够作为药物治疗的有效补充，更能在一定程度上减轻患者的药物依赖，降低医疗成本，实现更为全面、持久的健康管理^[5]。

膳食管理，它不仅关乎每日三餐的内容与方式，更是维护身心健康、预防疾病不可或缺的一环^[6]。膳食管理的核心在于食物的选择与搭配，需要关注食物中的各类

营养素，确保它们之间的比例合理，以满足身体的日常需求。还要通过巧妙的组合，提升食物的口感与风味，促进营养素的吸收与利用^[7]。营养干预，在健康管理及疾病防治领域中扮演着举足轻重的角色，它不仅仅是对食物摄入的简单调整，而是一套系统、科学的方法论，旨在通过优化个体的营养状态，达到预防疾病、促进康复、提升生活质量的目的^[8]。营养干预的核心在于精准识别个体的营养需求与存在的问题，进而制定并实施针对性的营养策略，以改善健康状况，实现身心的和谐共生^[9]。本文通过探究糖尿病膳食管理与营养干预效果，结果显示，观察组治疗效果高、血糖水平及自我管理能力改善更明显 ($P < 0.05$)。原因为：糖尿病作为一种代谢性疾病，其核心问题在于胰岛素的分泌不足或作用受损，导致血糖无法得到有效调控。而强化膳食管理与营养干预，通过科学的膳食安排，能够确保患者摄入适量的碳水化合物、脂肪和蛋白质，既满足身体的基本需求，又避免血糖的急剧升高。这种精细化的营养调控，有助于减轻胰岛的负担，逐步恢复其正常功能，从而在根本上改善糖

尿病的病情。同时,强化膳食管理与营养干预不仅能够直接控制血糖水平,还能通过改善患者的生理机制来进一步降低血糖。比如,合理的饮食能够减轻胰岛的负担,促进胰岛细胞的修复和再生;膳食纤维的摄入能够增加肠道的蠕动,促进肠道内有害物质的排出,从而改善肠道微生态平衡,进一步降低血糖升高的风险。并且,强化膳食管理与营养干预有助于改善患者的胰岛素抵抗情况^[10]。胰岛素抵抗是2型糖尿病发病的核心机制之一,即胰岛素的作用效果被削弱,导致血糖升高。而合理的膳食结构和营养素的摄入,如增加膳食纤维的摄入、减少饱和脂肪和反式脂肪的摄入等,都有助于改善胰岛素抵抗,提高胰岛素的敏感性。即使在胰岛素分泌不足的情况下,患者也能更好地利用现有的胰岛素来降低血糖。此外,强化膳食管理与营养干预还能够增强患者的自我管理能力和自我管理能力。通过系统的膳食指导与营养教育,患者能够逐渐掌握科学的饮食原则与技巧,学会如何根据自己的身体状况与血糖水平来调整饮食结构,不仅有助于患者在日常生活中更好地控制血糖,还能增强他们的健康意识与自我保健能力,为长期的健康管理奠定坚实基础。

综上所述,对糖尿病患者强化膳食管理与营养干预的治疗效果高,能够显著降低其血糖水平,增强自我管理能力。坚信,随着研究的深入与技术的进步,膳食管理与营养干预将在糖尿病的防治中扮演更加重要的角色,成为连接医学与营养学的桥梁,为患者带来更加全面、个性化的健康管理方案。然而,糖尿病的防控是一个长期而复杂的过程,需要患者、家庭、医护人员以及社会各界的共同努力。因此,呼吁社会各界加强对糖尿病膳食管理与营养干预的重视与支持,推动相关政策的制定与实施,加强公众教育与健康宣传,共同构建一个更加健康、和谐的社会环境。

参考文献

[1] 雷丽云,秦莉,王占国,等. 膳食模式对社区管理2

型糖尿病患者血糖控制影响的研究[J]. 中华流行病学杂志,2024,45(2):242-249.

[2] 董娟,李悦芑,张任飞,等. 维生素D补充结合膳食调整对老年男性糖尿病合并肌少-骨质疏松症患者血糖水平和骨密度的影响[J]. 中华老年医学杂志,2024,43(6):681-686.

[3] 牛璐玢,韩世范,赵奕雯,等. 膳食多酚对2型糖尿病及其并发症防治作用的研究进展[J]. 护理研究,2024,38(22):4032-4040.

[4] 张华俊,袁建娜,王薇. 维生素D联合膳食管理对妊娠期糖尿病患者血糖控制及妊娠结局的影响[J]. 中国食物与营养,2024,30(3):56-59.

[5] 庄婧. 膳食铁摄入量对糖尿病患者全因和心血管疾病死亡率的影响[J]. 中国动脉硬化杂志,2024,32(9):777-782.

[6] 袁元,黄婷婷,张玉磊,等. 早期计划行为理论指导膳食营养护理在糖尿病合并妊娠患者中的应用效果[J]. 中国医药导报,2024,21(17):154-157.

[7] 王娟,程艳艳,辛韶华,等. 营养膳食联合抗阻锻炼干预对妊娠糖尿病患者妊娠结局及产后糖代谢的影响[J]. 中国医药导报,2024,21(16):130-132.

[8] 蔡伟丽,郑露,冯永慧,等. 多种膳食营养素摄入对2型糖尿病风险联合作用的病例对照研究[J]. 环境卫生学杂志,2024,14(9):770-779.

[9] 谢依婷,彭非,娄爱华,等. 膳食丙烯酰胺暴露对2型糖尿病大鼠血糖代谢及脏器功能的影响[J]. 食品科学,2023,44(7):151-160.

[10] 严璐曼,周海峰,王亭亭. 妊娠期糖尿病孕妇的膳食情况及饮食指导对妊娠结局的影响[J]. 健康研究,2024,44(3):333-337.