

糖尿病肾病维持性血液透析患者饮食护理疗效观察

朱 伶

香河县人民医院 河北廊坊

【摘要】目的 探析饮食护理对糖尿病肾病 (DN) 维持性血液透析患者的影响。**方法** 选取 2022 年 1 月~2023 年 1 月我院收治的 190 例 DN 维持性血液透析患者, 随机分为两组, 对照组 95 例实施常规护理, 观察组 95 例实施饮食护理, 对比两组的营养状况、生活质量、炎症反应以及并发症情况。**结果** 护理后, 观察组的 ALB、PA、TRF 水平以及生活质量评分均高于对照组, 有统计学意义 ($P<0.05$); 护理后, 观察组的 IL-6、TNF- α 水平均低于对照组, 有统计学意义 ($P<0.05$); 观察组的并发症发生率 4.21% 低于对照组 14.73%, 有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论** 针对 DN 维持性血液透析患者实施饮食护理可以提高生活质量, 营养状况得到改善, 减轻炎症反应, 降低并发症的发生, 值得临床推广。

【关键词】 糖尿病肾病; 饮食护理; 持性血液透析; 炎症反应; 个营养状况; 生活质量; 并发症

【收稿日期】 2023 年 2 月 10 日 **【出刊日期】** 2023 年 3 月 27 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20230148

Observation on the effect of diet nursing in patients with diabetes nephropathy undergoing maintenance hemodialysis

Ling Zhu

Xianghe County People's Hospital, Langfang, Hebei

【Abstract】 Objective: To explore the effect of dietary nursing on maintenance hemodialysis patients with diabetes nephropathy (DN). **Methods:** 190 patients with DN maintenance hemodialysis admitted to our hospital from January 2022 to January 2023 were randomly divided into two groups. The control group (95 patients) received routine care, and the observation group (95 patients) received diet care. The nutritional status, quality of life, inflammatory reaction and complications of the two groups were compared. **Results:** After nursing, the levels of ALB, PA, TRF and quality of life scores in the observation group were higher than those in the control group, with statistical significance ($P<0.05$); After nursing, IL-6 and TNF in the observation group- α The level was lower than that of the control group ($P<0.05$); The incidence of complications in the observation group was 4.21% lower than that in the control group (14.73%, $P<0.05$). **Conclusion:** Dietary nursing for patients with DN maintenance hemodialysis can improve their quality of life, improve their nutritional status, reduce inflammatory reaction, and reduce the incidence of complications, which is worthy of clinical promotion.

【Keywords】 Diabetes nephropathy; Diet care; Persistent hemodialysis; Inflammatory reaction; Individual nutritional status; Quality of life; complication

糖尿病肾病 (DN) 是肾病患者出现肾衰竭的主要发病因素, 以尿蛋白、高血压、水肿为主要临床表现, 若患者营养状态不良则容易降低体质量、贫血等情况, 减弱机体免疫力^[1]。目前该病主要通过血液透析治疗以延缓病程, 但治疗过程中容易造成各种并发症, 不但影响治疗效果, 且会降低患者的生活质量^[2]。因此, 本次研究选取 190 例 DN 维持性血液透析患者作为研究

样本, 随机分成两组并对应实施常规护理与饮食护理, 探讨不同护理措施对其生活质量、营养状况的影响, 具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取 2022 年 1 月~2023 年 1 月我院收治的 190 例 DN 维持性血液透析患者, 随机分为两组, 对照组 95

例, 男性 45 例, 女性 50 例, 年龄 45~70 岁, 平均 (56.94 ± 6.23) 岁。透析治疗时间 1~6 年, 平均 (3.52 ± 0.75) 年。观察组 95 例, 男性 48 例, 女性 47 例, 年龄 46~71 岁, 平均 (56.88 ± 6.32) 岁。透析治疗时间 1~7 年, 平均 (3.49 ± 0.80) 年。两组一般资料比较无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组实施常规护理, 在维持性血液透析过程中, 对患者的各项指标进行监测, 同时对健康宣教进行完善, 让患者对血液净化、维持性血液透析的必要性全面了解。同时对患者的疑虑耐心解答, 促使其自我效能、自我护理能力提升。按照患者的心理状态, 适当实施单独指导, 将其心理抗压能力提升, 让其建立不断治疗疾病的信念, 降低负面情绪出现的风险。在维持性血液净化过程中, 加强护理瘘口, 同时加强护理并发症、管路护理, 将预防感染等并发症工作做好。对其各项指标严密监测, 存在异常应该立刻告诉医师。观察组在常规护理的基础上增加饮食护理干预, 其具体实施方法如下: ①全面了解患者的营养状况、疾病状况等, 统计并记录身高、体质量等, 并且结合其个人口味而制定个性化的饮食干预方案。②摄饮食计划。摄入食物的量根据 20%、40%、40% 的比例分配到早餐、午餐、晚餐中^[3], 其中在食物总量中, 碳水、优质蛋白、脂肪摄入量分别为 55~75%、10~20%、20~30%^[4]。③确保摄入热量的量, 应该根据患者的个人情况确保摄入的热量, 进而将消耗蛋白质量减少, 继而将影响疾病的程度降低。热量选择低蛋白、高热量的食物为来源, 特别是选择主食一定要符合低蛋白、高热量, 食物中谷物的替代物需要选择麦淀粉^[5]。若在生活中感觉饥饿, 可以利用土豆、芋头等作为主食, 使其饱腹感增加。此外, 注意摄入叶酸、维生素 C, 利于充分吸收蛋白质。④早餐、午餐、晚餐分别可以选择 (全麦面包、鸡蛋、牛奶)、(精肉、鱼肉、各类青菜、豆腐、米粉等)、(馒头、水煮菜等)。⑤食物禁忌。对于高脂肪、高糖分、高胆固醇的食物应该避免摄入, 如月饼、水果罐头、奶茶、奶油、肥肉、动物内脏等^[6]。⑥监测蛋白相关营养指标。合理对蛋白质补充, 选择鱼肉、精瘦肉实施补充, 同时要对吸收问题考虑, 可将其在三餐中分配, 防止一餐摄入过多蛋白, 对吸收蛋白产生影响而加重机体负担。⑦同患者及家属介绍, 以上安排对患者和家属进行细致介绍, 确保随时监督饮食干预。

1.3 观察指标

营养状况: 白蛋白 (ALB)、前白蛋白 (PA)、转铁蛋白 (TRF)。

生活质量: 使用生活质量量表^[7] (SF-36) 进行评定, 包括心理现状、生活状态、身体状况、日常生活方面, 百分制, 分值与生活质量为正相关。

炎症反应: 细胞介素-6 (IL-6)、肿瘤坏死因子 (TNF- α)。

并发症情况包括高血钾、心力衰竭、高磷血症、皮肤瘙痒。

1.4 统计学处理

采用 SPSS 26.0 处理, 定量、定性资料进行 t、 χ^2 检验, 各表示 %、($\bar{x} \pm s$), $P < 0.05$ 为差异统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者营养状况对比

护理前, 对照组的 ALB (31.92 ± 3.24) g/L、PA (0.27 ± 0.03) g/L、TRF (2.04 ± 0.22) g/L, 观察组的 ALB (31.93 ± 3.18) g/L、PA (0.26 ± 0.04) g/L、TRF (2.03 ± 0.19) g/L; 护理后, 对照组的 ALB (33.52 ± 3.44) g/L、PA (0.31 ± 0.09) g/L、TRF (2.19 ± 0.28) g/L, 观察组的 ALB (37.80 ± 3.14) g/L、PA (0.39 ± 0.11) g/L、TRF (2.41 ± 0.25) g/L。可见, 护理后, 观察组的 ALB、PA、TRF 水平均高于对照组, 有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.2 两组患者生活质量比较

护理前, 对照组的心理现状 (63.18 ± 5.76) 分、生活状态 (64.42 ± 5.40) 分、身体状况 (62.25 ± 5.29) 分、日常生活 (60.92 ± 5.76) 分, 观察组的心理现状 (62.23 ± 5.80) 分、生活状态 (64.50 ± 5.31) 分、身体状况 (62.40 ± 5.14) 分、日常生活 (60.85 ± 5.82) 分; 护理后, 对照组的心理现状 (70.10 ± 5.03) 分、生活状态 (70.13 ± 5.34) 分、身体状况 (65.62 ± 5.38) 分、日常生活 (62.41 ± 5.58) 分, 观察组的心理现状 (73.73 ± 5.38) 分、生活状态 (74.42 ± 5.12) 分、身体状况 (71.24 ± 5.37) 分、日常生活 (71.05 ± 5.81) 分。可见, 护理后, 观察组的生活质量评分均高于对照组, 有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.3 两组患者炎症反应比较

护理前, 对照组的 IL-6 (2.50 ± 0.50) pg/mL、TNF- α (63.51 ± 8.79) pg/mL; 观察组的 IL-6 (2.46 ± 0.55) pg/mL、TNF- α (63.38 ± 8.80) pg/mL; 护理后, 对照组的 IL-6 (1.57 ± 0.38) pg/mL、TNF- α (55.58 ± 6.19) pg/mL; 观察组的 IL-6 (1.18 ± 0.36) pg/mL、TNF- α (46.58 ± 6.12)

pg/mL。可见, 观察组护理后的 IL-6、TNF- α 水平均低于对照组, 有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.4 两组并发症情况比较

对照组中高血钾 5 例、心力衰竭 3 例、高磷血症 2 例、皮肤瘙痒 4 例, 总发生率为 14.73% (14/95); 观察组中高血钾 1 例、心力衰竭 1 例、高磷血症 1 例、皮肤瘙痒 1 例, 总发生率为 4.21% (4/95), 对比具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

在透析期间, 维持性血液净化 DN 患者会发生营养不良问题, 降低其机体免疫功能的同时也降低了生活质量, 同时在不同程度上影响血液净化效果^[8]。该类患者出现营养不良以血液透析对患者胃肠道功能存在影响为直接原因, 减退患者食欲, 乃至导致胃肠道消化功能紊乱, 从而对吸收及摄入食物产生影响; 并且血液透析会将消耗机体能量增加, 在治疗的持续进行下, 会发生营养不良^[9]。而过去的护理措施对于护理透析过程中并发症高度重视, 容易忽视饮食干预, 没有利用有效的饮食干预对其饮食进行调整^[10]。

在血液透析患者中饮食护理需要被高度重视, 其原则是利用个性化的饮食干预, 改善患者的营养吸收。本次研究结合患者的每天消耗能量、身体状况而制定个性化的饮食方案, 确保患者合理分配脂肪、蛋白、碳水, 进而实现改善营养状况的目的。本次研究中, 护理后, 观察组的 ALB、PA、TRF 水平均高于对照组, 且生活质量评分均高于对照组, 提示饮食护理的应用能够加强控制营养的摄入量, 以患者个性化特点为基础进行饮食指导, 促使患者树立正确的饮食观念, 养成正确的生活方式, 纠正不良饮食习惯, 进而显著改善了患者的营养状况, 保证了治疗效果, 也能促进身体机能的恢复, 进而提高患者的生活质量。本次研究结果显示, 观察组护理后的 IL-6、TNF- α 水平均低于对照组, 说明饮食护理在一定程度上能够导致蛋白质分解率下降, 进而调节机体炎症因子水平, 降低炎症反应, 提升机体免疫力。在毕林芝^[10]等研究中, 对 46 例 DN 患者实施饮食护理, 减少了维持性血液透析治疗期间的并发症, 将并发症从 28.3% 降低至 8.7%。本次研究结果中, 观察组的并发症发生率 4.21% 低于对照组 14.73%, 与毕林芝研究结果相一致。进一步提示饮食护理能够保持患者在治疗期间具备良好的营养状态, 进而有效控制并发症的发生风险, 以保证治疗效

果。

综上所述, 饮食干预是 DN 患者维持性血液透析期间一项重要的内容, 临床应重视饮食干预的有效实施。通过有效的饮食干预, 对患者疾病发展、生活质量等均有一定积极影响。

参考文献

- [1] 杨媛. 认知饮食方案结合个体化护理对糖尿病肾病血液透析患者营养状况及生存质量的影响[J]. 基层医学论坛, 2022, 26(24): 54-56.
- [2] 冯艳玲, 宫计划. 基于微信平台延续性护理对糖尿病肾病血液透析患者饮食依从性及生活质量的影响[J]. 医学食疗与健康, 2022, 20(14): 9-11, 22.
- [3] 杨丽群. 肝病合并糖尿病肾病维持性血液透析患者的饮食护理[J]. 透析与人工器官, 2021, 32(1): 90-92.
- [4] 董慧琴. 饮食护理干预对糖尿病肾病维持性血液透析患者血浆白蛋白以及前白蛋白水平的影响评价[J]. 医学美学美容, 2021, 30(6): 117.
- [5] 张小燕. 饮食护理对糖尿病肾病维持性血液透析患者营养状况、炎症反应及生活质量的改善效果分析[J]. 糖尿病新世界, 2021, 24(13): 146-149.
- [6] 彭颖. 饮食护理干预对糖尿病肾病维持性血液透析患者营养状况和并发症的影响[J]. 饮食保健, 2021 (31): 185-186.
- [7] 汪娇, 楼佳佳. 饮食护理在糖尿病肾病行维持性血液透析患者中的临床探讨[J]. 饮食保健, 2021(9): 181.
- [8] 谢雅荣, 江荣. 认知行为护理结合饮食护理对糖尿病肾病血液透析患者营养状况及肾功能的影响[J]. 透析与人工器官, 2021, 32(4): 75-76.
- [9] 刘芳. 饮食护理及健康指导干预在糖尿病肾病维持性血液透析患者中的应用[J]. 透析与人工器官, 2021, 32(2): 99-100.
- [10] 毕林芝. 饮食护理对糖尿病肾病维持性血液透析患者营养状况和并发症的影响评价[J]. 糖尿病新世界, 2021, 24(5): 182-185.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS