

## 个体化营养治疗对老年糖尿病合并高血压患者血糖、血压水平的影响

韩英

青海省海东市循化县人民医院 青海海东

**【摘要】目的** 分析讨论个体化营养治疗对老年糖尿病合并高血压患者血糖、血压水平的影响效果。**方法** 选择我院 2022.06-2024.06 所接收的 56 例老年糖尿病合并高血压患者为研究对象，平均分为观察组（个体化营养治疗）与对照组（常规治疗），将两组患者接受治疗前后的营养状况和血糖、血压水平变化进行比较。**结果** 治疗后观察组营养状况优于对照组（ $P<0.05$ ），血糖控制[FBG 为（ $5.65\pm 0.23$ ）mmol/L，2hPBG 为（ $8.23\pm 0.24$ ）mmol/L，HbA1c 为（ $5.12\pm 0.13$ ）%]比对照组好，降压率[收缩压（ $127.12\pm 6.51$ ）mmHg，舒张压（ $71.38\pm 5.12$ ）mmHg]优于对照组，（ $P<0.05$ ）。**结论** 个体化营养治疗在老年糖尿病合并高血压患者治疗中效果明显，可有效控制改善血糖、血压水平，值得广泛推广与应用。

**【关键词】** 个体化营养；糖尿病；高血压；血糖；血压

**【收稿日期】** 2024 年 11 月 22 日

**【出刊日期】** 2024 年 12 月 26 日

**【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20240553

### Effects of individualized nutritional therapy on blood glucose and blood pressure in elderly patients with diabetes and hypertension

Ying Han

Xunhua County People's Hospital, Haidong City, Qinghai Province, Haidong, Qinghai

**【Abstract】 Objective** To analyze and discuss the effects of individualized nutritional therapy on blood sugar and blood pressure levels in elderly patients with diabetes and hypertension. **Methods** A total of 56 elderly patients with diabetes and hypertension admitted to our hospital from June 2022 to June 2024 were selected as the research subjects and divided into an observation group (individualized nutritional therapy) and a control group (conventional treatment) on average. The nutritional status and changes in blood sugar and blood pressure levels of the two groups of patients before and after treatment were compared. **Results** After treatment, the nutritional status of the observation group was better than that of the control group ( $P<0.05$ ), blood sugar control [FBG was ( $5.65\pm 0.23$ ) mmol/L, 2hPBG was ( $8.23\pm 0.24$ ) mmol/L, HbA1c was ( $5.12\pm 0.13$ )%] was better than that of the control group, and the blood pressure reduction rate [systolic blood pressure ( $127.12\pm 6.51$ ) mmHg, diastolic blood pressure ( $71.38\pm 5.12$ ) mmHg] was better than that of the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Individualized nutritional therapy is effective in the treatment of elderly patients with diabetes and hypertension, and can effectively control and improve blood sugar and blood pressure levels, which is worthy of wide promotion and application.

**【Keywords】** Individualized nutrition; Diabetes; hypertension; Blood sugar; Blood pressure

人口老龄化导致了糖尿病的增加，糖尿病已经成为一种影响患者生活质量的疾病，疾病的发生和发展会损害身体组织。主要原因是遗传因素和环境的结合，包括胰岛细胞疾病导致的胰岛素分泌增加，或身体对胰岛素作用不敏感，或两者结合，导致血液中葡萄糖的使用和储存无效<sup>[1]</sup>。一些糖尿病患者及其家人均患有疾病，属于家族遗传。此外全球事件中的糖尿病发病率也

有所增加。高血压，是指血管中的血液流动对血管壁造成的压力，持续超过正常水平，高血压通常被称为“无声的杀手”，大多数患者可能会发展成无症状的疾病，而血管壁长期高血压可能会导致中度心脏病和肾脏疾病<sup>[2]</sup>。以上两种疾病在中老年人中常见并发，都需要长期用药维稳，患者治疗过程中除了药物干预外，还需要进行营养补足，通过医生和患者的共同努力，患者可以

实现饮食营养均衡状态,且需要保持平稳的情绪和充足的休息,使全身功能和谐工作<sup>[3]</sup>。

本次研究即为了分析探讨个体化营养治疗对老年糖尿病合并高血压患者血糖、血压水平的影响效果,具体报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

研究以医院 2022 年 6-2024 年 6 所接收的 56 例老年糖尿病合并高血压患者为研究对象,平均分为观察组(28 例,男 16 例,女 12 例,年龄 65~85 岁,平均(78.20±4.31)岁)与对照组(28 例,男 18 例,女 10 例,年龄 66~86 岁,平均(77.50±5.34)岁)( $p>0.05$ )。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

对照组为常规治疗:按医嘱给药,告知患者定期血糖与血压测量,到院复查等。

#### 1.2.2 观察组

观察组在对照组治疗基础上再进行个体化营养治疗:

①成立个体化营养治疗小组,以科室专科护士为主要组成成员,另外还包括药剂师、主治医师以及护士长,根据患者的实际情况,设计有针对性的护理行动,每天进行基本信息和患者统计,准确应对病情和指标的变化,并请相关科室会诊指导治疗,管理和协调其他医生做好适当的护理工作,提高护理效率。

②到院就医后为患者及其家属提供与老年糖尿病合并高血压相关的营养知识与患者配合方式等。采用营养风险筛查进行患者个体营养情况筛查,如果风险评分超过 3 分,应对该患者进行营养评估,并要通过多途径(肠内、肠外)进行营养补充;NRS 评分低于 3 的患者建议食用高蛋白食物,其目标蛋白质含量为 1.5g/(kg·D)。当患者不能进食或进食量不符合其身体需求时,会进行静脉输注营养液,如常见的氨基酸、葡萄糖、电解质等液体。

③营养饮食计划,病情严重者可以多吃粥等碱性食物,添加卷心菜和紫菜等富含维生素 U 的食物,也可以多吃虾、鱼和瘦肉来促进病情恢复;恢复正常饮食后建议多吃富含纤维、维生素、锌等营养的食物。还建议服用各种维生素 B,吃富含维生素 B 的食物,如橙子、香蕉、葡萄和猕猴桃等,根据患者的具体情况调整饮食习惯。根据患者体重、工作模式和生活习惯计算每日卡路里需求量,引导其多食用富含粗纤维的食物可以降低饭后的血糖水平,并有助于纠正糖代谢紊乱。

④电话随访,在院后一周,将由责任护士每月进行电话回访。主要内容是了解患者对营养饮食常识、饮食行为、运动程度、医疗行为以及患者情绪和家庭护理的实施。了解患者病情稳定状况,评估其自理能力和情绪状态,引导和帮助患者养成良好的饮食习惯和生活方式。

### 1.3 观察指标

①营养状况:血清总蛋白(TP)、血清白蛋白(ALB)、血红蛋白(Hb)。

②血糖:空腹血糖(FBG)、餐后 2h 血糖(2hPBG)与糖化血红蛋白(HbA1c)。③血压:收缩压、舒张压。

### 1.4 统计学方法

SPSS 23.0 软件对所统计的研究数据进行处理和分析,计量资料( $\bar{x} \pm s$ ), $t$  检验,计数资料(%), $\chi^2$  检验。 $P<0.05$  说明有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 营养状况比较

治疗前( $P>0.05$ );治疗后观察组营养状况优于对照组( $P<0.05$ ),见表 1。

### 2.2 血糖水平比较

治疗前( $P>0.05$ );治疗后观察组控制比对照组好( $P<0.05$ ),见表 2。

### 2.3 血压水平比较

治疗前( $P>0.05$ );治疗后观察组降压率高于对照组( $P<0.05$ ),见表 3。

表 1 营养状况比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	TP (g/L)		ALB (g/L)		Hb (g/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	28	75.3±3.2	61.49±8.96	37.8±2.5	35.29±4.76	138.3±5.2	123.65±8.14
对照组	28	74.9±2.5	51.51±9.13	37.4±2.1	29.21±5.42	137.4±5.1	111.23±16.91
$t$	--	0.5212	4.1283	0.6483	4.4600	0.6539	3.5019
$P$	--	0.6043	0.0001	0.5196	0.0000	0.5160	0.0009

表2 血糖水平比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	FBG (mmol/L)		2hPBG (mmol/L)		HbA1c (%)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	28	10.12±2.02	5.65±0.23	14.45±1.52	8.23±0.24	9.53±2.75	5.12±0.13
对照组	28	10.23±2.14	6.98±0.62	14.56±2.48	9.52±0.15	9.15±1.64	6.45±0.23
<i>t</i>	--	0.1978	10.6424	0.2001	24.1186	0.6280	26.6381
<i>P</i>	--	0.8439	0.0001	0.8421	0.0001	0.5327	0.0001

表3 血压控制比较 ( $\bar{x} \pm s$ , mmHg)

组别	例数	收缩压		舒张压	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	28	152.77±9.53	127.12±6.51	90.14±12.28	71.38±5.12
对照组	28	154.14±9.43	139.57±7.86	90.91±12.82	81.54±9.02
<i>t</i>	--	0.5407	6.4550	0.2295	5.1834
<i>P</i>	--	0.5909	0.0001	0.8193	0.0001

### 3 讨论

营养治疗理念为, 当人们选择食物或参与饮食干预时, 应该将自己视为人类和微生物之间的超级共生关系, 通过适当的营养支持改善健康或预防, 控制和治疗疾病<sup>[4]</sup>。营养和健康是不可分割的, 使用科学的营养是保持健康的主要因素之一。

随着现代医学模式的改变, 对于慢性病的治疗全面层次关注的作用越来越受到重视, 糖尿病合并高血压的常规治疗较为单一, 效果暂不理想, 个体化营养治疗的作用已充分成为了患者就医期间的保健咨询、营养知识、保健知识、内容科学实用且易于传播和接受的基础, 为患者健康奠定坚实的基础<sup>[5-6]</sup>。

营养支持辅助治疗实施的基本原则是: 控制总能量和建立合理的饮食结构, 均衡饮食和合理控制碳水化合物、蛋白质和脂肪的比例; 少食多餐, 通常在睡前可以有一定的进食, 有助于控制血糖水平, 防止夜间低血糖; 高纤维饮食有助于控制血糖水平, 减少便秘; 轻度饮食, 低脂肪, 低油, 低盐, 能够控制患者体重的增加<sup>[7]</sup>。需要进行适度的日常锻炼, 以提高胰岛素敏感性并稳定血糖水平<sup>[8]</sup>。

管理方法通过鼓励患者积极参与改善计划的制定来提高健康行为的主动性。根据研究结果可见, 观察组营养状况优于对照组, 血糖、血压控制比对照组好, 可说明通过个体化营养治疗能够改善患者身体指标, 对病情缓解与稳定有重要作用。

综上所述, 个体化营养治疗对老年糖尿病合并高血压患者血糖、血压水平的影响效果显著, 有重要应用价值。

### 参考文献

- [1] 王丽楠,王通,李俊,等.KAP 模式管理对农村老年高血压合并糖尿病患者生存质量的影响[J].上海医药,2024, 45(6): 58-62.
- [2] 许蔚强,陈瞳,张利方,等.达格列净对老年2型糖尿病肾病合并高血压患者同型半胱氨酸的影响及疗效分析[J].中华老年心脑血管病杂志,2024,26(5):508-512.
- [3] 廖洁如.个体化医学营养对老年糖尿病合并高血压患者健康行为、营养状态的影响[J].黑龙江医药,2023,36(4):948-951.
- [4] 赵超,宋春英.缙沙坦联合氨氯地平在老年原发高血压合并糖尿病患者中的治疗价值分析[J].中外女性健康研究, 2024 (1):116-118.
- [5] 郭彩锋.习惯养成训练模式的护理干预对老年糖尿病合并高血压患者的影响[J].中国科技期刊数据库 医药,2024 (10): 0141-0144.
- [6] 邱强,王慧,马丽娜,张宗臻.个体化医学营养结合胰岛素治疗 GDM 的疗效及对血糖水平的影响[J].中外医疗, 2024, 43(22):67-71.
- [7] 翁路兵,吴胜军.个体化营养干预联合运动疗法治疗妊娠期糖尿病的研究进展[J].临床医学进展,2024,14(1):790-794.
- [8] 陈荣玉,陈惠莹,傅娜玲.个体化营养治疗对老年糖尿病合并高血压患者血糖、血压水平的影响[J].糖尿病新世界, 2024,27(3):54-57.

版权声明: ©2024 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