

Influence of weight management on treatment process of type 2 diabetes

Li Zhang

Changyang Town Community Health Service Center, Beijing, 102445, China

Abstract

Objective: The goal of this pilot study is to explore the feasibility and utility of weight management in patients with type 2 diabetes. **Methods:** From January 2022 to January 2024, the first 30 patients were included in the control group (routine management mode), and the last 30 patients were included in the experimental group (weight management intervention). After the 3-month administration, the blood glucose levels of both groups were counted, and the diabetes control status was assessed by the Diabetes Control Status Scale (CSSD70). **Results:** The blood glucose level of the experimental group was significantly lower than the control group ($P < 0.05$); compared with CSSD70 score, the weight management score was higher than the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** During the treatment of type 2 diabetes, weight management can effectively control blood sugar level and help patients control diabetes.

Keywords

weight management intervention; elderly diabetes; blood glucose level; treatment process

体重管理对 2 型糖尿病治疗进程的影响

张丽

长阳镇社区卫生服务中心，中国·北京 102445

摘要

目的：本次试验研究的目标是探讨2型糖尿病患者体重管理的可行性和实用性问题。**方法：**从2022年的1月份到2024年1月的时间内收治的60例被诊断为患有2型糖尿病的患者作为实验对象，根据患者入院先后顺序，将前30例患者纳入对照组（常规管理模式），后30例患者纳入实验组（体重管理干预）。在完成为期3个月的管理后，对两组患者的血糖水平进行统计，同时采用糖尿病控制状况量表（CSSD70）对患者糖尿病控制状况进行评估。**结果：**实验组患者血糖水平明显低于对照组（ $P < 0.05$ ）；CSSD70评分比较，实验组体重管理评分高于对照组（ $P < 0.05$ ）。**结论：**在2型糖尿病患者治疗期间，给予患者体重管理能够有效控制患者血糖水平，帮助患者控制糖尿病状况。

关键词

体重管理干预；老年糖尿病；血糖水平；治疗进程

1 引言

糖尿病是目前临床实验非常常见的慢性疾病，其是一种内分泌代谢异常疾病，胰岛素抵抗以及胰岛素分泌障碍是导致糖尿病发生的主要原因，患者的症状主要为血糖水平上升。我国属于糖尿病的高发国家，患者一旦患上糖尿病就会对其身体造成严重的伤害，发展到糖尿病足甚至有截肢的风险^[1]。目前临床上尚未研发出针对糖尿病治疗的特效药，但是临床医学证明，对老年糖尿病患者的血糖水平进行控制，可延缓老年糖尿病的发生和发展。体重对于其血糖水平和自身的营养状况至关重要，体重管理通过改善2型糖尿病患者的肥胖情况，进而试图对患者血糖进行控制。基于此，本文

对2022年的1月份到2024年1月的时间内收治的60例被诊断为患有2型糖尿病的患者作为实验对象，对患者实施体重管理，探索其在影响患者治疗进程中的作用。

2 资料与方法

2.1 一般资料

本研究以回顾分析法的方式，将收治的2022年1月—2024年1月的老年2型糖尿病患者作为此次的调查对象，通过收集实验样本实验组30例（体重管理）与对照组样本30例（常规管理）。实验组男16例，女14例，年龄50~80岁，均值（ 67.22 ± 2.41 ）岁，对照组男15例，女15例，年龄50~80岁，均值（ 68.25 ± 2.24 ）岁。

2.2 纳入与排除标准

纳入实验组标准：（1）所有患者均符合老年2型糖尿病的标准；（2）所有患者的年龄均 > 50 岁；（3）所有

【作者简介】张丽（1982—），女，满族，中国河北承德人，本科，副主任医师，从事全科医学研究。

患者的预估生存期>3个月;(4)资料数据来源:2022—2024年本科室符合条件患者资料。

排除标准:(1)依从性不高的者;(2)存在恶性肿瘤者;(3)存在其他严重传染病者,例如,艾滋病、乙肝病毒携带者;(4)存在自身免疫系统疾病的者;(5)跟踪失败者;(6)个人资料不全者。本次研究研究对象均为自愿参加本研究,并签订知情告知同意书。两组间资料无统计学差异, $(P<0.05)$ 。本研究经医院伦理委员会批准,调查和研究都得到了患者及其家属的认可。

2.3 方法

2.3.1 对照组:常规管理

门诊健康知识宣教:对照组患者入院后向其进行2型糖尿病疾病相关知识的宣教,告知患者疾病发生的原因、危害以及治疗的原理;告知患者正确服药的重要性,叮嘱患者严格依据医嘱用药。

饮食干预:叮嘱2型糖尿病患者要戒糖,清淡饮食,避免食用辛辣刺激、生冷的食物,日常生活中要少糖和少盐。

心理干预:由于疾病的发生,老年患者可能会面临着紧张和恐惧的情绪。与患者进行多方面的交流,倾听患者的内心需求,帮助患者缓解对疾病的担忧和紧张情绪,以避免患者感到焦虑不安。

用药护理:老年慢性疾病患者用药是非常复杂的,种类非常多,若用药不当就会导致患者发生低血压、肾脏毒性等情况。叮嘱和督促患有高血压、糖尿病等疾病的患者,要严格依据药方有规律地服药,讲解用药的规律,避免重复用药和不合理用药情况的发生。

血糖的监测:对患者的血糖水平、血压、脉搏等各项指标进行严密的监测。

2.3.2 实验组:体重管理

实验组患者在对照组基础上实施了体重管理干预,具体内容如下:

(1)成立小组:由首先,由1名老年慢性疾病护士长、2名门诊护士组成“体重管理”小组。由护士长对组员进行2型糖尿病体重管理理念的培训,并对护士的体重管理技巧进行培训。

(2)体重管理中营养知识普及:首先,叮嘱患者营养摄入对患者2型糖尿病发生和发展的影响,让患者明白合理的营养干预对于控制体重和血糖控制的重要性;其次,让患者明白每日摄入的营养成分的种类,包括:蛋白质、碳水化合物、脂肪等,以及掌握如何识别这些营养的来源,避免摄入过量、摄入不足或者摄入不均衡。

(3)体重管理中饮食干预:首先,饮食对糖尿病患者的血糖水平有着直接的影响,导致糖尿病患者发生的危险因素有摄入过量高热量、高脂肪的食物;因此需要对产妇的饮食进行控制。可采用少食多餐控制食物分量,使用标准盘、碗、水杯、油勺等,避免摄入过多。其中,蛋白质摄入量在

15%到20%之间,脂肪摄入量在30%左右,碳水化合物在50%到60%之间,做到每日营养摄入均衡。同时每日饮食要包括五谷、蔬菜、蛋白质,粗纤维食物等,做到戒烟、戒酒,避免摄入刺激性和生冷的食物。其次,对于食量较大的患者,需要从合理控制主食开始进行体重管理。通过递减法,每餐减少50~100g的摄入量,逐步减少三餐的量,最终将主食控制在150~250g之间。注意让患者养成细嚼慢咽的习惯,进食以7~8分饱为宜,主食可与粗粮进行搭配,例如,玉米、黑米、燕麦等,增加患者膳食纤维的摄入,同时控制患者的体重和血糖。蛋白质摄入方面选择蛋白质含量高,同时脂肪较少的肉类,例如,鱼、牛、虾等。同时可多摄入少油的豆制品,例如,豆腐、豆皮等。在食物烹饪过程中,采用植物油,而非动物脂肪油,避免油脂摄入。同时在烹饪过程中也要控制盐、糖的放入量,尽量采用蒸、煮、炖等清淡的烹饪方法。

(4)体重管理中的运动干预:饮食管理和运动管理对于体重的控制均非常重要。2型糖尿病患者要多进行有氧运动,适当进行无氧运动。指导2型糖尿病患者每周进行3次慢跑,每次30min,同时每周进行2次俯卧撑,每次10~15个。

2.3.3 相关指标测定

患者在治疗当天空腹以及治疗后空腹(门诊治疗当天22:00以后禁食水,次日晨起6:00)抽取静脉血收集临床数据,包括血糖水平:在营养干预前和护理干预3个月后对患者空腹血糖(Fasting Plasma Glucose, FPG)、餐后2小时血糖(Postprandial 2-hour Plasma Glucose, 2hPG)、随机血糖(Random Blood Glucose, RBG)、糖化血红蛋白(HbA1c)等指标进行

2.4 观察指标

血糖指标:空腹血糖(FPG)、糖化血红蛋白(HbA1c),餐后两小时血糖(2hPBG)。

糖尿病疾病控制情况:在体重管理干预前和体重管理干预3个月后,采用糖尿病控制状况量表(CSSD70)对患者糖尿病疾病控制的情况进行评估,总分在1~140分之间,评估项目共有6个模块,70个条目,涉及糖尿病及并发症症状、治疗情况、生活习惯、疾病知识、生存技能、治疗目标。

2.5 统计学处理

使用SPSS26.0进行数据分析,其中计量数据以 $\bar{x} \pm s$ 的形式呈现,而比较则采取t检验;计数数据则以百分比(%)的形式展示,并通过 χ^2 检验进行对比。在p值小于0.05时,差异具有统计学上的意义。如果是等级资料,则采用等级秩和检验; $P<0.05$ 为有显著性差异, $P<0.01$ 为有非常显著性差异,均具有统计学意义; $P>0.05$ 为无显著性差异,无统计学意义。

3 结果

通过对两组老年糖尿病患者分别采用常规的护理管理

治疗和体重管理干预后,得出以下结论:

3.1 两组患者治疗前后血糖水平对比

表 1 两组患者治疗前后血糖水平对比 (n/x±s)

		2hPBG (mmol/L)	FPG (mmol/L)	HbA1c (%)
实验组	治疗前	15.1±2.3	9.8±1.9	9.5±1.6
	治疗后	5.6±0.8##*	6.1±0.8##*	5.8±0.6##*
对照组	治疗前	14.9±2.4	9.7±1.8	9.4±1.5
	治疗后	7.6±1.5##*	7.7±1.2##*	7.3±1.1##*

注:与护理前比较,##P<0.05;与护理后比较,*P<0.05。

3.2 两组患者糖尿病控制状况量表(CSSD70)评分比较

实验组患者护理后 CSSD70 评分 76.56 ± 10.23 明显优于对照组 62.43 ± 7.66 ($P<0.05$)。

4 讨论

糖尿病是临床上较为常见的疾病,在 2 型糖尿病患者治疗期间对患者代谢紊乱情况进行预防,改善患者机体脂肪代谢、糖代谢等对于促进患者血糖的控制至关重要^[2]。在一定的范围内,患者体重控制越好,患者血糖水平下降越明显。体重管理是一种以降低体重为中心,控制血糖为目的,同时包括饮食管理、运动管理等内容的 2 型糖尿病治疗手段^[3-4]。

在本次试验中,对照组患者在糖尿病治疗过程中,采用常规护理,实验组患者则增加体重管理干预,结果显示,实验组患者血糖水平明显低于对照组 ($P<0.05$); CSSD70 评分比较,实验组体重管理评分高于对照组 ($P<0.05$)。由此可见,体重管理在 2 型糖尿病患者血糖水平控制、疾病控制方面具有较高的应用价值。究其原因在于,体重控制是在患者常规护理和药物治疗基础上进行的管理,要求患者将体重控制在合理的水平,同时从饮食、营养、运动等方面对患

者进行管理。在饮食方面,向患者进行营养摄入的健康知识宣教,让患者明白自身所需要的营养物质的量,意识到合理饮食对于身体健康的重要性;其次,对患者饮食的减少方式、主食控制量以及搭配方式进行规定,纠正患者错误的烹饪方式,减少油、盐、糖的摄入,进而减少油脂摄入,控制体重水平,控制血糖水平;最后,对患者进行运动管理,要求患者要以有氧运动为主,每周进行一定量的有氧运动,帮助体内脂肪代谢,同时配合无氧运动,增强患者肌肉力量,改善身体状况^[5]。因此,同时全面的体重管理,使得患者血糖得到控制,糖尿病疾病症状得到改善。

5 小结

综上所述,目前老年糖尿病的发生率呈逐年上升趋势,老年糖尿病是给患者造成痛苦和增添经济负担的重要原因。在 2 型糖尿病患者治疗期间,对其进行体重管理能够帮助患者改善体质状况,控制体重,避免脂肪堆积,进而控制血糖水平,改善患者 2 型糖尿病的症状,提高治疗的效果,可在临床上推广应用。本次试验为 2 型糖尿病患者血糖控制和疾病症状的改善提供了参考,为体重管理在 2 型糖尿病患者血糖控制方面的应用提供了支撑。

参考文献

- [1] 李惠.糖尿病护理小组在糖尿病患者临床护理中的作用[J].中国社区医师护理理论著, 2019, 33(22):143-144.
- [2] 薛艳艳.糖尿病护理小组在糖尿病患者临床护理中的应用分析[J].吉林医学, 2019, 35(30):6798-6799.
- [3] 王海莲.糖尿病护理小组在护理管理工作中的效果探析[J].大家健康, 2019, 5(6):47-49.
- [4] 林毅 彭永德.2型糖尿病患者体重管理的研究进展与思考[J].中华内分泌代谢杂志, 2024,40(3): 252-257.
- [5] 杨雁 陈颖 内分泌代谢科肥胖诊疗联盟.糖尿病患者体重管理专家共识(2024版)[J].中华糖尿病杂志, 2024,16(9): 959-971.