

营养+运动综合干预 改善糖尿病合并肌少症

糖尿病合并肌少症是指糖尿病患者随着病情的发展逐渐出现肌肉萎缩、肌力下降等症状,及时干预对预防失能和减少住院并发症至关重要。针对糖尿病性肌少症,营养与运动综合干预是一种有效的改善策略。糖友们,一起来看看怎么样科学有效进行营养和运动康复吧。

营养支持

1. 优质蛋白质:蛋白质是肌肉的基本构成元素,摄入足够的优质蛋白质对于维持和增加肌肉量至关重要,建议补充足够的蛋白质或含蛋白质的饮食,如鱼、鸡肉、豆制品和低脂乳制品等。肾功能正常补充蛋白质的剂量宜增加至每千克体重1.5~2.0g,且优质蛋白比例为50%以上。

2. 建议补充必需氨基酸,尤其是含亮氨酸或 β -羟基- β -甲基丁酸的食物,如乳清蛋白等。

3. 能量充足:选择全谷物、豆类和根茎类蔬菜作为碳水化合物的主要来源,这些食物富含纤维,有助于稳定血糖水平。

4. 建议增加富含抗氧化营养素食物的摄入,如蔬菜、水果等。

5. 建议摄入含 ω -3和多不饱和脂肪酸食物,如深海鱼油、海产品等。

6. 维生素D:维生素D含量正常的肌少症患者无需补充维生素D,缺乏者遵医嘱补充维生素D。

7. 进餐方式:能口服的糖友首选经口进食,不能进食的糖友可遵医嘱进行肠外营养。

8. 存在营养不良或营养风险、严重代谢紊乱的糖友,在日常进食的同时,可遵医嘱进行口服营养剂的补充。

运动干预

有研究表明不同运动类型合理结合对于提高胰岛素敏感性的作用比单一运动方式更强,并能改善糖脂代谢,减轻糖尿病患者的低度炎症。

常见的运动类型包括:抗阻运动、有氧运动、柔韧性运动和平衡、协调性运动等。抗阻运动的方式主要有弹力带练习、器械练习、徒手练习等,具体项目包

括弹力带训练、举重、卧推、重量训练设备、肌肉强化训练、壶铃及抗体重运动等;有氧运动项目包括步行、快走、竞走、慢跑、上下台阶、登山、游泳、水中运动、健身舞、跳绳、韵律操、球类运动及骑自行车或功率车,以及我国民族传统体育项目,如太极拳、五禽戏、八段锦、扭秧歌等等,步行是一种被人们普遍接受的有氧运动方式;平衡运动项目涉及平衡车、平衡木、平面支撑及普拉提等。许多下肢和核心抗阻运动也可作为平衡性运动,如踝泵运动、提踵运动(踮脚尖运动)。

具体建议

1. 糖友健康状态依年龄、病程、并发症合并症、用药及体力活动习惯等而存在较大差异。运动前应进行医学评估、运动能力评估等。

2. 建议执行个性化运动方案,如每周2次的抗阻运动(每次3~5组,每组10~15分钟)和每周2~3次的有氧运动/平衡运动(每次30分钟)运动时应注意安全,避免跌倒或骨折

等。

3. 八段锦或太极拳是中等强度运动,是适宜的运动方式,尤其适用于老年2型糖尿病糖友,建议每周不少于3次、每次40min。

4. 在运动过程中,应遵循由低强度起始,缓慢进阶至目标强度和运动量。

注意事项

1. 定期监测,包括血糖水平、握力、步速和肌肉量等,根据监测结果调整营养和运动计划。

2. 专业指导:在专业医护团队或运动教练的指导下进行营养与运动干预,确保安全性和有效性。

通过合理的营养支持和科学的运动计划,糖友可以增强肌肉力量、改善肌肉功能,并更好地管理血糖水平。糖尿病教育也至关重要,可以提高糖友对疾病的认识和管理技能,包括饮食、运动和药物治疗等知识,有利于改善生活方式,进而影响肌肉质量。

(作者:赵峰英 福建医科大学附属第一医院 副主任护师)

设立小目标 轻松应对糖尿病

老李得了糖尿病,复诊时交流,“出院后我的每一天都围着糖尿病转,早上起来测空腹血糖,自己做饭,吃完盯着时间,餐后1小时运动,餐后2小时测血糖,如此继续午餐、晚餐,一天什么也不用干”,现实中的糖友甚至有多血糖仪,一个监测点多个血糖仪同时测量,血糖数值不一样,让糖友的“忙碌”生活雪上加霜。

糖尿病管理专家说:对大多数病友,最重要的是多与医护人员沟通三个方面的自我管理技巧:怎么吃?怎么动?怎么记录(血糖、血压、体重、饮食、运动等)?要实现这三方面的长期自我管理,需要糖友学会设立阶段的行为改变小目标。以饮食、运动和血糖监测来举例,教会糖友设立小目标。

准备——明确目标与态度

1. 目标清晰:根据个人情况,设定可实现的饮食控制、运动习惯、血糖控制等目标,目标

一次设定不超过3个,不要将全天的时间都安排得满满的。

2. 乐观积极:糖尿病虽需长期管理,但并非不可控。

3. 好好学习:通过书籍、网络课程、医生讲解等途径,了解糖尿病的成因、症状、饮食、运动、血糖监测等自我管理相关技能,并将重要知识点记录下来,便于日后参考和回顾。

行动——设定可执行的目标

1. 与医务人员交流,发现自己糖尿病管理中存在的问题,并获取正确的饮食、运动、血糖监测知识,从而设定阶段性目标。例如:老李早上吃一大碗稀饭配咸蛋,中餐和晚餐共同的问题是米饭量偏多且饭后坐着或躺着不运动,那老李的第一个小目标是饮食小目标:早餐是杂粮粥(比原来碗小)配煮鸡蛋或蒸蛋,中餐和晚餐吃7~8分饱,调整进餐顺序(先吃菜,再吃鱼、肉,最后吃主食),细嚼慢咽(进餐时间20~30

分钟);第二个小目标是避免饭后坐着或躺着不运动,可以协助做家务,饭后1小时快走(10~30分钟);第三个小目标是遵医嘱按时按量服药。老李问:“以上三个目标看着好像也不是很难,但血糖怎么测呢?”

2. 糖友血糖控制目标:空腹血糖4.4~7.0mmol/L,餐后2小时<10.0mmol/L,糖化血红蛋白<7.0%。生活事件(饮食、运动、情绪及应激等)以及疾病、药物都会对血糖造成影响。当糖友能达成饮食目标,做到三餐定时(每一餐次时间尽可能一致,如每天早餐定在7点,中餐定在12点,晚餐18点)、定量(每餐进食量应按照极化分量进食,不任意增减)、定质(食物种类或烹饪方法尽可能一致,如中午习惯吃汤面者,则中餐主食不随意改成干饭或馒头,否则前后两天午餐后血糖差异很大);能达成运动目标,三餐饭后规律运动,按时服药,保持轻松愉悦的心情,这时候再来

看血糖才更有意义(注意:当怀疑有低血糖时,应随时加测血糖;当身体出现不适时,及时测血糖并就医)。

信念——定期随访不可少

糖尿病应对有上面说得那么简单吗?糖友的综合控制目标是个体化的,需通过病情评估结合血糖、血压、血脂、体重的控制、生活方式调整、药物治疗以及健康教育与心理支持等多方面的努力来预防和控制糖尿病及其并发症的发生和发展,建议糖友遵医嘱一年一大查,三个月一小查。

糖友的行为小目标也不是一成不变的,建议糖友每月定期随访(带上饮食、运动、血糖监测记录单),与医生共同讨论并动态调整每一阶段的行为改变目标,优化治疗方案,轻松应对糖尿病。

(作者:罗江 福建医科大学附属第一医院 内分泌科 主管护师)