

饮食营养干预在肾病综合征患者护理中的效果体会

王 珊

(新疆医科大学第一附属医院 肾病二科 新疆 乌鲁木齐 830000)

摘要:目的:探究饮食营养干预在肾病综合征护理中的应用,总结饮食营养干预护理方式在肾病综合征里的应用经验。旨在提高肾病综合征患者预后水平,提高肾病综合征患者的生活质量。方法:选择2018年4月—2019年4月于我院进行肾病综合征治疗的50例患者作为研究对象,将以上患者按照护理手段分为实验组以及对照组,对比两组患者的预后水平。结果表明,饮食营养干预在肾病综合征患者护理中效果显著,可以有效提高患者的营养水平以及血浆蛋白水平,同时对加快患者的肾功能恢复具有显著的促进作用,实验组患者的血尿素氮水平以及血肌酐指标均低于对照组。 $P < 0.05$ 。结论:饮食营养护理干预在提高肾病综合征患者的血浆白蛋白含量以及促进肾病综合征患者的肾功能恢复方面具有显著意义。随着相关研究的不断进行,饮食护理的重要性逐渐被人们熟知。饮食营养护理干预在提高肾病综合征患者的血浆白蛋白含量以及促进肾病综合征患者的肾功能恢复方面具有显著意义,值得临床普及。

关键词:肾病综合征、饮食护理、对比试验

0.引言

肾病综合征常表现为大量蛋白尿($>3.5\text{g/d}$),从而导致严重的低蛋白血症($<30\text{g/L}$),常伴有水肿和高脂血症。肾病综合征病因可为原发性肾小球肾病(微小病变肾病、膜性肾病、局灶节段性肾小球硬化等)和继发性肾小球肾病(如糖尿病、狼疮肾炎等)。^[1]临床上针对肾病综合征的治疗手段主要包括免疫治疗以及非免疫药物治疗,严重的肾小球病变有转归为肾衰竭的危险,所以如何提高肾病患者的肾功能水平,改善肾病综合征患者的生活质量是目前肾病研究的重要课题。而随着医疗护理领域的不断发展,饮食营养干预护理被证明可以有效减少肾病并发症的发病概率,提高肾病综合征患者的预后水平以及生活质量,本文通过实际临床实验的方式,总结饮食营养干预护理方式在肾病综合征里的应用经验。旨在提高肾病综合征患者预后水平,提高肾病综合征患者的生活质量。现实验过程如下:

1.实验资料

1.1 一般资料

选择2018年4月—2019年4月于我院进行肾病综合征治疗的50例患者作为实验对象,将以上患者按照护理手段分为实验组以及对照组,对比两组患者的预后水平。排除临床资料不全、精神意识障碍与脏器功能障碍者。30例实验组中男女各15例,年龄平均 59.2 ± 4.1 岁。20例对照组中女8例、男性12例;平均年龄 59.4 ± 4.2 岁。基础资料相匹配,以上两组患者除护理手段不同外,其他差异不具有显著性, $P > 0.05$ 。将以上50例肾病综合征患者列为观察对象,患者及家属均签署知情同意书。

1.2 方法

两组患者均进行常规医疗护理,实验组患者在此基础上进行饮食营养干预护理。

(1)钠盐摄入量:低盐饮食是水肿的主要饮食标准,含盐量应小于2克/天。减少盐和味精的摄入量。当水肿和血浆蛋白接近正常时,逐渐恢复正常饮食,但是盐的摄入量应继续严格控制。(2)蛋白质摄入:早期给予无肾功能衰竭患者优质蛋白质饮食,剂量为 $1.0\text{--}1.5\text{g}/(\text{kg}\cdot\text{d})$,如瘦肉类和鱼类,以缓解疾病引起的低蛋白血症并发症。如果患者处于慢性非急性期,应少量给予 $0.7\text{--}1.0\text{g}/(\text{kg}\cdot\text{d})$ 的优质蛋白质饮食。如果患者有慢性肾功能不全,应以 $0.65\text{g}/(\text{kg}\cdot\text{d})$ 的极低蛋白质、高质量饮食为主。(3)脂肪摄入:应减少脂肪和胆固醇含量高的食物,如肥肉、动物内脏和一些海产品,以降低患者发生高脂血症的风险,避免肾小球损伤和动脉粥样硬化。(4)微量元素补充剂:多吃富含维生素和微量元素的食物,包括海鲜和谷物、水果和蔬菜。(5)饮食禁忌:忌辛辣、腥

味、生冷食物,戒烟戒酒,忌食豆类及豆腐、豆粉等豆制品。1

2.结果

组别	例数	血肌酐 ($\mu\text{mol/L}$)	血尿素氮 (mmol/L)	t	P
实验组	30	166.35	12.33	13.3	<0.05
对照组	20	179.46	17.85	12.4	<0.05

表1 两组患者的血肌酐以及血尿素氮对比

实验组的平均血肌酐为 $166.35\text{ }\mu\text{mol/L}$,低于对照组的 $179.46\text{ }\mu\text{mol/L}$,其差异具有显著性。 $(P < 0.05)$ 同时实验组患者的平均血尿素氮为 12.33 mmol/L ,低于对照组的 17.85 mmol/L ,其差异具有显著性。 $(P < 0.05)$ 。

3.讨论

肾病综合征的患者常伴有消化吸收障碍,饮食应当以半流质与清淡消化的食物为主^[3-4]。随着尿蛋白的大量流失,易出现蛋白质营养不良的状态,高蛋白的饮食无助于低蛋白血症的缓解,甚至会加剧肾小球非炎症性硬化,因此应当严格蛋白质的摄入,缓解慢性肾功能的损害。由于患者存在高脂血症,应当限制动物脂肪的摄入,可多食用鱼油等含有不饱和脂肪酸,以及豆油等植物油的食物。水肿患者限制盐的摄入,注意微量元素的补充。^[5]为提高患者的依从性与配合度,心理护理与健康宣教干预措施,应当贯穿治疗全程,做好信息咨询等服务工作,纠正错误的治疗观念,提高患者认知度。综上所述,饮食营养护理干预在提高肾病综合征患者的血浆白蛋白含量以及促进肾病综合征患者的肾功能恢复方面具有显著意义。随着相关研究的不断进行,饮食护理的重要性逐渐被人们熟知。饮食营养护理干预在提高肾病综合征患者的血浆白蛋白含量以及促进肾病综合征患者的肾功能恢复方面具有显著意义,值得临床普及。

参考文献:

- [1]周丽萍. 饮食营养干预在肾病综合征患者护理中的疗效探析[J]. 饮食保健,2019,6(12):142-143.
- [2]李蓉. 饮食营养干预在肾病综合征患者护理中的效果观察分析[J]. 饮食保健,2018,5(42):184-185.
- [3]杨俊芬. 饮食营养干预在肾病综合征患者护理中的效果观察[J]. 临床医药文献电子杂志,2016,3(30):6008-6009.
- [4]张兴玉. 饮食营养干预在肾病综合征患者护理中的效果观察[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2018,6(26):87.
- [5]傅丹. 饮食营养干预在肾病综合征患者护理中的效果观察[J]. 中国现代药物应用,2018,12(20):177-178.