

糖尿病患者怎么吃才既安心又满足

◎四川省宜宾市翠屏区金秋湖镇中心卫生院 曾 帝

近年来，我国糖尿病患病率不断上升，全国糖尿病患病人数已达2.33亿。饮食管理是控制血糖的“第一道防线”，然而，许多患者陷入“这不敢吃、那不能碰”的误区，导致生活质量下降，甚至因营养失衡加重病情。事实上，通过科学搭配与合理选择，糖尿病患者完全能实现“既能安心吃又能满足味蕾”的双重目标。本文将从饮食原则、食物选择、烹饪技巧三大维度，为患者提供实用指南。

核心原则：控制总量，均衡营养

糖尿病饮食的核心是控制总量和均衡营养，而非单纯“少吃”或“不吃”。美国糖尿病协会（ADA）指出，患者每日总热量需根据年龄、性别、体重、活动量计算，一般每公斤体重需104~125千焦热量，比如60公斤的轻体力劳动者每日需摄入6276~7531千焦，分配至三餐可遵循“5：3：2”原则（早餐占50%，午餐30%，晚餐20%），避免血糖波动过大。

营养均衡需覆盖三大营养素：

碳水化合物占50%~65%，蛋白质占15%~20%，脂肪占20%~30%。需注意，碳水化合物并非“洪水猛兽”，选择低升糖指数（GI）食物（如燕麦、糙米等）可延缓血糖上升；蛋白质优先选择鱼、禽、豆类，减少红肉摄入；脂肪应以不饱和脂肪酸为主（如橄榄油、坚果等），避免反式脂肪酸（如油炸食品、人造奶油等）。

食物选择：低GI和高纤维

主食 粗细搭配，控制升糖速度。白米饭、白面包等精制主食GI值高，容易引发血糖骤升。建议将1/3至1/2的精制主食替换为全谷物（如糙米、荞麦等）、杂豆（如红豆、绿豆等）或根茎类（如红薯、山药等）。比如早餐可将白粥改为燕麦粥，午餐用糙米饭替代白米饭，晚餐搭配蒸南瓜。研究显示，全谷物摄入量每天增加30克，2型糖尿病风险就能降低8%。

蔬菜 深色为主，补充膳食纤维。蔬菜富含膳食纤维，可延缓碳水化合物吸收，降低餐后血糖。每日建议摄入500

克以上，其中深色蔬菜（如菠菜、西兰花、紫甘蓝等）占一半以上。需注意，土豆、莲藕等根茎类蔬菜淀粉含量较高，食用时应减少主食摄入量。

水果 低糖优先，控制摄入时机。水果并非糖尿病患者的“禁忌”，但需选择低糖品种（如草莓、柚子、猕猴桃等）并控制量，每日摄入量在200克以内。建议将水果作为加餐食用，避免与主食同餐，以减少血糖波动。需警惕“无糖食品”，部分无糖糕点虽不含蔗糖，但可能添加麦芽糖醇等代糖，过量食用仍可能影响血糖。

蛋白质 优质来源，保护胰岛功能。蛋白质是维持肌内量、修复组织的关键营养素。糖尿病患者每日蛋白质摄入量应为每公斤体重1~1.5克，优先选择鱼类、禽类、豆制品及低脂乳制品。需避免加工肉类，比如香肠、培根等，其含盐量及脂肪含量高，可能增加心血管疾病风险。

烹饪技巧：少油少盐，保留营养

烹饪方式直接影响食物的热量与营养。建议采用蒸、煮、炖、凉拌等低温烹饪法，减少油炸、油煎、红烧等高油、高盐的烹饪方式。比如可以将红烧肉改为清蒸鱼，将炸鸡排改为香煎鸡胸肉，将炒饭改为蔬菜拌饭。此外，可通

过以下技巧降低热量。

控油 使用喷油壶或刷子控制用油量，每日不超过25克；选择橄榄油、亚麻籽油等健康油脂。

减盐 每日盐摄入量不超过5克，可用柠檬汁、香草、蒜末等天然调味料替代部分调味品。

去糖 避免在烹饪中添加糖，可用代糖（如赤藓糖醇）或天然甜味剂（如罗汉果苷）调味。

特殊场景：外出就餐与节日饮食

外出就餐时，患者可遵循“三选三不选”原则：选清蒸、白灼、凉拌菜，不选油炸、糖醋、红烧菜；选粗粮主食，不选精制点心；选清淡汤品，不选浓汤或奶油汤。节日期间，患者无须完全“忌口”，但需控制总量并调整用药。比如中秋吃月饼时，可选择小份无糖月饼，同时减少当餐主食量，并增加运动量；春节聚餐时，先吃蔬菜、蛋白质，最后吃少量主食，避免血糖骤升。

糖尿病饮食并非“苦行僧”生活，而是通过科学选择与合理搭配，实现“安心吃、满足味蕾”的平衡。从今天开始，用智慧选择每一餐，让饮食成为控制血糖的“助力器”，而非“绊脚石”。☺

泌尿系结石预防与居家健康指导

◎平昌县人民医院 李俊霖

泌尿系结石又称尿石症，是泌尿外科最常见的高发疾病。按泌尿系统结石所在的部位分为上尿路结石和下尿路结石，上尿路结石包括肾结石、输尿管结石，下尿路结石包括膀胱结石、尿道结石，临床上尿路结石多见。该病复发率较高，日常居家养护、生活饮食管控，是预防和降低结石复发的关键。结石的形成并非突发状况，是尿液成分失衡、代谢紊乱、长期不良习惯累积引发的慢性问题。临床治疗仅能处理已经形成的结石，想要从根源上管控病情，需要依托长期居家科学养护。

饮水饮食不合理

饮水不足是结石形成的首要诱因，身体水分摄入过少，会直接导致尿液浓缩，尿液中草酸、钙、尿酸等结晶物质浓度大幅升高，无法正常稀释排出，长期沉积在尿路中，逐步聚集形成微小结晶，慢慢发展为结石。除此之外，单次大量

饮水、长期饮用浓茶、碳酸饮料、高糖饮品，也会打乱尿液代谢平衡，增加结晶沉积概率，相较于缺水，不良饮水习惯会持续损伤泌尿系统代谢功能，加速结石的生成与复发。

饮食搭配不合理，长期饮食失衡会改变尿液成分，诱发不同类型的泌尿系结石。长期过量摄入高草酸、高嘌呤、高盐食物，会大幅提升草酸钙结石、尿酸结石的发病概率。高嘌呤饮食会升高体内尿酸水平，形成尿酸结晶沉积；盐分摄入过多会增加尿液中钙元素的排泄量，加重尿路结晶堆积。同时，长期暴饮暴食、晚餐过饱、睡前进食等不良饮食行为会加重肾脏代谢负担，导致夜间尿液代谢缓慢，结晶更容易沉积，形成顽固性结石。

居家预防有妙招

科学规范饮水。居家预防结石最核心、最有效的方式就是规律补水，摒弃口

渴后再喝水的习惯，保持少量多次的饮水节奏，均匀稀释尿液，促进微小结晶随尿液排出。日常优先饮用白开水，拒绝饮用浓茶、奶茶、碳酸饮料等替代饮水，每日饮水量根据作息动态调整，保证全天尿液颜色清亮、微黄，避免尿液长期发黄浑浊。夜间睡前可少量补水，稀释夜间浓缩尿液，减少结晶夜间沉积；晨起及时补水，唤醒泌尿系统代谢功能，降低结石生成风险。

调整日常饮食结构。日常饮食坚持清淡、均衡的原则，严格控制高盐、高草酸、高嘌呤食物的摄入量，荤素合理搭配，避免单一饮食长期摄入。新鲜果蔬、优质蛋白正常适量食用，无须过度忌口，重点把控过量摄入问题，减少肾脏代谢压力。针对既往有结石病史的人群，根据自身结石类型针对性地调整饮食，草酸结石减少菠菜、苋菜等食物摄入，尿酸结石减少动物内脏、海鲜、浓汤的摄入，从饮食源头稳定尿液成分，避免结晶堆积复发。

生活习惯要良好

不要久坐、憋尿。久坐会减慢尿路代谢、造成尿液淤积，加速结晶沉积；憋尿会让尿液浓缩、细菌滋生。建议每坐

40~60分钟，就起身活动5~10分钟；出现尿意后及时排出，不要憋尿。

坚持规律运动，助力排石防石。运动可促进尿路蠕动，帮助微小结晶、细小结石自行排出，防止结晶聚集增大，是居家防石关键。日常选择快走、慢跑、跳绳、爬楼梯、跳操等运动；若已有小于4毫米的微小结石，每日坚持跳绳10~15分钟，配合多喝水，结石大概率可自行排出。避免长期卧床、久坐不动。

规律作息，控制体重。长期熬夜、肥胖会紊乱人体代谢，升高尿中成石物质浓度。建议规律作息，保证充足睡眠，避免熬夜，同时控制体重，避免腹型肥胖。

此外，定期体检复查。通过泌尿系超声监测尿路状态，及时发现微小结晶，提前干预处理，避免结石增大引发疼痛、积水、感染等问题。

泌尿系结石可防可控，多数结石问题都源于长期不良的居家生活习惯。相比于发病后治疗，日常科学补水、合理饮食、规律运动、定期复查，是预防结石生成和复发的重要手段。坚持长期居家健康养护，稳定泌尿系统代谢状态，就能有效规避结石困扰，维护尿路健康。☺

慢阻肺患者气短、乏力，居家养护有技巧

◎成都高新区桂溪社区卫生服务中心 何扬玲

慢阻肺属于慢性呼吸系统疾病，患者的肺功能会出现持续性、缓慢的减退，肺部通气换气能力持续下降。气短、浑身乏力、活动后喘息加重，是慢阻肺稳定期最常见的表现，也是影响生活质量的主要原因。规范用药、定期复查是基础治疗，而科学的居家养护，能够有效减轻气道负担、改善肺功能状态，减少气短乏力的发作频次，帮助患者平稳维持身体状态。

气短、乏力诱因多样

慢阻肺患者的气道长期处于轻微水肿、通气不畅的状态，肺储备功能远低于健康人群，日常诸多居家细节都会加重呼吸负担，诱发不适。居家环境空气浑浊、粉尘堆积、湿度不适，会持续刺激气道，造成气道收缩、通气受阻，引发胸闷、气短。长期久坐卧床、活动量过少，会导致胸廓活动度变小、呼吸肌力量减弱，肺部

扩张能力持续退化，轻微活动就会出现喘息乏力。同时饮食过饱、作息紊乱、情绪压抑，会间接增加心肺负荷，削弱身体耐受度，让气短、乏力的症状频繁发作，形成长期恶性循环。

避开居家养护误区

刻意长期卧床、久坐不动，是慢阻肺患者最常见的养护误区。静养虽然能暂时缓解喘息症状，但长期缺乏活动会造成呼吸肌萎缩、肌力下降，导致肺部扩张能力进一步降低，肺通气功能持续退化，身体耐受度越来越差，最终出现不动也喘、日常起身活动都乏力的情况，加速肺功能衰退。

害怕受凉感冒而长期紧闭门窗，会导致室内空气污浊、二氧化碳堆积、氧气含量降低，直接加重缺氧、气短问题。部分家庭过度使用加湿器，导致室内湿度过高，容易滋生霉菌、螨虫，这类致敏物质

会刺激气道引发痉挛，加重咳嗽、气短等症状。反之，空气过于干燥也会造成气道黏膜干涩、分泌物干结，影响呼吸顺畅度，不利于肺部养护。

恢复期盲目进补高脂、高热量食物，或是日常饮食偏咸、偏油腻，也会加重身体代谢负担。重油、重盐饮食可能会造成体内水钠潴留，加重气道黏膜水肿，影响通气功能；每餐吃得过饱会抬高膈肌，挤压胸腔空间，限制肺部扩张，导致呼吸变浅、气短加重，出现吃完饭后胸闷、浑身乏力的情况。

科学居家养护有方

针对性的呼吸锻炼是改善肺功能、缓解气短的核心方式，适配居家长期练习。日常坚持缩唇呼吸、腹式呼吸，锻炼呼吸肌力量，延长呼气时间，帮助肺部充分排出残留废气，提升换气效率。每日分次练习，单次时长控制在10分钟左右，以身体微微舒适、不疲劳为宜。规律锻炼能够有效改善浅快呼吸的习惯，增强肺部扩张能力，逐步缓解活动后气短、身体乏力的问题，提升日常活动耐受度。

保持室内空气流通是基础养护，每日定时开窗通风，避开冷风直吹，保证

室内氧气充足、空气清新。合理调控室内湿度，维持干湿平衡，避免过度干燥或潮湿，定期清洁家具，避免患者接触霉菌、粉尘、油烟、香烟烟雾等刺激性因素。干净、舒适的呼吸环境，能最大程度地减少气道刺激，降低气道痉挛概率，减少气短症状发作。

日常坚持低盐、清淡、易消化的饮食模式，少食多餐，每餐吃七分饱即可，避免饱腹压迫胸腔影响呼吸。适量摄入优质蛋白、新鲜果蔬，补充身体所需营养，增强体质和呼吸肌耐力，避免食用油腻、过甜、辛辣刺激食物。保持规律作息，避免熬夜或过度劳累，减少心肺消耗，有效缓解持续性乏力、气短问题。

慢阻肺患者的居家养护贵在长期坚持，重点是减少气道刺激、减轻心肺负担、稳步提升肺功能耐受度。日常根据气温及时增减衣物，重点防护口、鼻、前胸，避免受凉诱发呼吸道感染，感染是加重肺功能损伤、加剧气短乏力的主要诱因。在身体耐受范围内坚持轻度居家活动，慢走、肢体拉伸均可，同时保持平稳心态，避免情绪激动，稳定呼吸节律。定期随访，根据身体状态调整养护方案。☺