

患有糖尿病 饭该怎么吃

糖尿病是一种较为常见的生活方式病，主要是由于胰岛素分泌不足或者作用障碍，导致身体里的葡萄糖不能被正常利用，从而引起血糖水平偏高，若不能及时治疗，可引发一系列的并发症。由于不同饮食的摄入可能会带来血糖的波动变化，因此选择恰当的食物、合理安排三餐就成为了糖尿病患者控制血糖所不可忽视的一点。对此，石家庄市中医院内分泌二科主任李智滨表示，为实现自我保健和血糖控制，糖尿病患者一定要根据自身具体病情，在医生的指导下合理搭配膳食，实现食物多样化，保证摄入的营养全面，既要吃饱、吃好，也要尽量保持血糖平稳、减少波动。

□本报记者 梁蕾

三餐规律 定时定量

糖尿病患者必须保证用餐规律，一日三餐要定时定量地吃。一般来说，建议早餐安排在7点左右，午餐安排在12点左右，晚餐安排在18点左右，尤其注意晚餐千万不要吃得太晚，尽量在19点之前结束。如果需要加餐，可分别在上午10点左右和下午3点左右各加一次。

在饮食量上，糖尿病患者需注意每日饮食中碳水化合物、蛋白质、脂肪的组成比例要科学。通常建议糖尿病患者进食的碳水化合物占身体所需总热量的45%—60%，蛋白质占10%—15%，脂肪占20%—30%。其中，蛋白质的摄入量要按照自身体重来计算，每天摄入量为 $0.6\text{g}/\text{kg} \times \text{体重}(\text{公斤})$ ，计算时要将饮食中的瘦肉、鱼、虾、鸡蛋、奶等都计算在一起。糖尿病患者每顿饭都要定量，即早餐、午餐、晚餐各自吃多少，其饮食量要基本固定，不要有太大的变化。

另外，糖尿病肾病患者还应坚持低钠饮食，每日食盐摄入量应小于5克，并避免食用咸菜、咸蛋等高盐食品，也不建议服用低钠高钾盐。

对于糖尿病患者的饮食量，有一个简单形象的估算法，这就是“手掌法则”，即用手掌来估算不同饮食的摄入量：主食，一餐吃一个“拳头”大小的量；蔬菜，每天至少吃两只手能够抓住的量（1—2捧）；蛋白质如各种肉蛋奶类，每天吃一个“手掌心”大小的量；脂肪类，每天吃一个“大拇指尖”的油脂量；水果，每天吃一个“拳头”大小的量。

粗细搭配 饮食多样

不少糖尿病患者在患病后，由于顾虑血糖波动，常常是这也不敢吃，那也不敢吃。其实，只要在监测好血糖、控制总热量不超的前提下，糖尿病患者的饮食完全可以实现多种类的选择。而且饮食多样化也有助于营养的均衡供给。因此，糖尿病患者在坚持清淡饮食、足量饮水、限制饮酒的同时，仍要做到饮食多样化、粗细搭配。

具体来说，糖尿病患者的三餐饮食可以适当增加全谷物及杂豆类食品；多吃蔬菜，血糖控制达标后，也可以适量吃一些水果；适当补充肉类，首选鱼肉，其次是禽肉，最后是畜肉，同时少吃肥肉、烟熏和腌制肉制品；另外，蛋类、奶类、豆类等每天都应合理摄入。

在实现饮食种类多样化的同时，对于糖尿病患者来说，有些食物仍需要尽量规避，以免导致血糖较大的波动。一般来说，糖尿病患者不建议选择粥类，如大米粥、小米粥、玉米粥、疙瘩汤、红薯粥等，都有可能餐后血糖较大幅度升高，最好减少食用；喝饮料前应先看清配方，如果是含糖饮料，则不建议饮用；常见的番薯、土豆、芋头、玉米、菱角，以及烧饼、烧麦、萝卜糕等淀粉类含量较高的食物，糖尿病患者在食用时要限量；粽子、月饼、年糕等各种年节特有的食物往往含有较高的糖分、油脂，糖尿病患者更需要注意“忌口”。

另外，糖尿病患者在日常生活中，最好也不要直接食用糖类。糖类是身体主要的能量来源，糖尿

病患者也需要糖分，但糖尿病本来就是由于胰岛素分泌不足或者作用障碍，导致身体里的葡萄糖不能被正常利用，如果糖尿病患者在血糖没有得到控制的情况下随意吃糖，会显著增加体内的血糖水平，增加血糖的控制难度，甚至诱发糖尿病酮症酸中毒、糖尿病高血糖高渗状态等急性并发症。不过，在某些特殊情况下，如低血糖发作时，糖尿病患者则是可以吃糖的。这是因为糖尿病的低血糖是严重的急性并发症，抢救治疗如果不及，可能会危及生命，因此在这种情况下可通过吃糖来纠正低血糖，避免意外发生。

细嚼慢咽 注意顺序

在饮食过程中，糖尿病患者还要讲究细嚼慢咽，并注意进餐顺序。其中，细嚼慢咽能够让食物在反复咀嚼中充分与唾液混合，帮助消化吸收；而且细嚼慢咽还能延长进餐时间，与狼吞虎咽或吃饭较快相比，能够更快达到饱腹感，从而减少食物摄入量。

在进餐顺序方面，则建议先吃蔬菜，后吃主食。这是因为先吃蔬菜后，主食及肉蛋等食物的摄入就会相对减少，而且蔬菜的热量相对较低，这样就可以更好地控制总热量的摄入，有助于长期控制血糖。

需要提醒的是，每个糖尿病患者的病情都各不相同，在治疗上讲究个体化治疗，在饮食上也要根据自身情况做出合理调整。例如并发糖尿病肾病的患者，在饮食上就应给予低蛋白饮食和低钠饮食，从而延缓糖尿病肾病的发展。

相关链接

长期管理 控制血糖

糖尿病患者要将血糖长期控制良好、平稳，除了要注意饮食的合理搭配、定时定量，还需要做好长期的自我管理，如规律锻炼、遵医嘱规范用药、监测血糖、足部护理、学会对高血糖或低血糖的预防和处理等。其中，科学、规律的运动锻炼对于控制血糖来说也是必不可少的重要手段。适当进行运动锻炼，能够帮助消耗热量，增强机体抵抗力，并促进血液循环、改善心脏功能；而且规律运动还能加强肌肉细胞摄取葡萄糖的能力，帮助降低血糖浓度，提高身体对胰岛素的敏感度，因此糖尿病患者应安排好一日三餐的同时，最好也要在医生的指导下，为自己制定合适的运动计划，并长期坚持。

在运动方式的选择上，建议以有氧运动为主，具体方式可从自身身体状况出发，例如慢跑、快走、广场舞等都是可以选择的。在平时的生活中，糖尿病患者一定要注意减少久坐时间，建议每坐着工作一小时左右，就站起来活动活动。

在运动强度方面，一般来说建议每周至少进行150分钟左右的中等强度锻炼；超重或肥胖者，则每天要累计达到60—90分钟的有氧运动。对于运动强度的判断，大致可以从心率上进行简单评判：如果运动后心率次数在 $(220-\text{年龄}) \times 0.5$ 到 $(220-\text{年龄}) \times 0.7$ 之间，则说明运动量比较合理。

总的来说，糖尿病患者要想将病情控制好，贵在持之以恒，通过合理安排饮食、运动等，做到吃动平衡，并定期监测、检查，从而保持血糖平稳，避免并发症的发生。

健康贴士

走出误区

拥有良好睡眠

□本报记者 梁蕾

充足的睡眠与均衡饮食、适当运动一样，都是维护健康所不可或缺的。出现失眠等睡眠障碍不仅影响日常生活，而且长此以往还会造成多种身心疾病。对此，石家庄市第二医院神经内一科副主任崔浩提醒，出现睡眠障碍问题，一定要及时就诊查明原因，通过治疗病因以改善睡眠；除此以外，大家也要注意避免以下常见认识误区，养成良好的睡眠习惯，收获健康睡眠。

误区一：必须睡够八小时才是健康睡眠

睡眠时间的长短存在个体差异，在一般人群中呈正态分布。大部分人睡眠7—8小时，次日即有满足感；“短睡眠”者每天只睡4—5小时，次日感觉很好，也属正常；而另外一些人则需要睡眠10小时，次日方感舒服。可见，睡眠时间完全因人而异，如果不存在入睡障碍、易醒、多梦，醒来后也无身体不适感，且感觉精神饱满，这样的睡眠就是健康的，完全没有必要勉强自己的睡眠达到八小时。而且，过度执着于“八小时”还有可能造成焦虑，反而影响睡眠质量。

此外，如果睡眠时间虽然较长，但睡眠深度不够、睡中易醒，且在日间也有昏昏欲睡的感觉，那么这样的睡眠即使达到了八小时，也不属于健康睡眠。对于这种情况应及时查找原因，针对病因进行治疗改善。

误区二：深夜才是属于自己的时光，舍不得早睡

相对于“睡不着”，有些朋友则是因为“不想睡”而熬夜。不少人白天工作繁忙，只有在晚上才有空闲时间，因此往往会因此出现“报复性熬夜”。然而，不管是出于怎样的原因，长期熬夜都会影响健康。深夜，尤其是凌晨3点到5点，本应是人体养精蓄锐的时间，若因为熬夜得不到休息，人的警觉度、认知力、协调性和情绪都会降低；而且会感到“身体被掏空”，不得不选择在白天补眠，长此以往，又将会导致慢性睡眠障碍的发生。从长远角度来看，这也会增加失眠、意外事件以及肥胖、糖尿病甚至肿瘤等疾病的风险。

熬夜有损健康，需尽量避免。但如果受客观环境或工作性质影响，不得不熬夜，又该怎么办呢？对此，建议采取以下补救措施：适度小睡，以保持精力的恢复；适量、适时摄入含咖啡因类饮品（如咖啡、茶、功能饮料等）；准时吃正餐，上夜班时可少量加餐以抵消饥饿所致的胃肠不适。

误区三：打呼噜表示睡得香

打呼噜即打鼾，明显打鼾并出现呼吸暂停，是睡眠呼吸暂停综合征的主要表现。睡眠呼吸暂停综合征可增加心脑血管疾病的发病率，甚至还有导致猝死的风险，因此一定要重视起来，千万不要以为打鼾是正常的。如果夜间睡眠有打鼾、呼吸暂停的表现，而且白天有睡眠增加、无精打采的情况，则建议及时通过睡眠呼吸监测等以明确诊断，并做针对性治疗。

误区四：睡眠不好只能靠吃药调节

失眠是常见的睡眠障碍，导致其发生的原因有很多，如慢性疼痛、心律失常、关节炎、肾衰等躯体疾病，皮质激素、甲状腺激素、避孕药、兴奋剂等一些药物的使用，焦虑、抑郁等精神障碍，酒精依赖等物质依赖性睡眠障碍，不宁腿综合征等，多种疾病因素均可影响睡眠，导致失眠。而且有的失眠患者的致病因素不止一个，还有的失眠患者具有条件唤醒因素。因此，针对失眠的治疗，必须要在规范诊疗的基础上，明确病因，再做针对性的治疗。

对于慢性失眠及顽固性失眠患者，一般是采取非药物治疗联合药物治疗方案，非药物治疗目前包括多成分的认知行为治疗、刺激控制治疗、睡眠限制治疗、放松治疗等。对于年轻患者，可配合伸筋治疗或瑜伽，而老年患者则可配合八段锦、太极拳等，帮助放松身心。