

糖尿病患者中医饮食护理的研究

齐 了

成都中医药大学临床医学院, 四川 成都

收稿日期: 2025年3月14日; 录用日期: 2025年4月16日; 发布日期: 2025年4月29日

摘 要

随着经济发展和生活方式的转变, 糖尿病的发病率逐渐上升。作为一种终身性的疾病, 糖尿病的出现与患者的饮食习惯息息相关。本文将从中医与西医对糖尿病的理解、糖尿病与饮食之间的联系, 以及中医在饮食护理中的临床应用等多个方面, 综述中医饮食护理在糖尿病治疗中的实际临床应用。

关键词

糖尿病, 中医饮食护理, 辨证施膳

Study on Traditional Chinese Medicine Diet Nursing for Diabetic Patients

Liao Qi

Clinical Medical College of Chengdu University of TCM, Chengdu Sichuan

Received: Mar. 14th, 2025; accepted: Apr. 16th, 2025; published: Apr. 29th, 2025

Abstract

With the economic development and the change of lifestyle, the incidence of diabetes has gradually increased. As a lifelong disease, the emergence of diabetes is closely related to the dietary habits of patients. This article will summarize the practical clinical application of TCM diet nursing in diabetes treatment from the aspects of understanding of TCM and Western medicine on diabetes, the relationship between diabetes and diet, and the clinical application of TCM in diet nursing.

Keywords

Diabetes Mellitus, Traditional Chinese Medicine Diet Nursing, Dietary Differentiation



1. 引言

随着我国社会发展和居民生活水平的提高，在多方面因素的综合作用下，糖尿病尤其是 2 型糖尿病的发病率日渐升高，且年轻化的趋势加强，极大影响我国居民的生活质量和社会卫生事业的发展进步。如何治疗糖尿病与糖尿病的一系列并发症以及如何最大程度减少糖尿病发生率，已经成为社会关注的焦点之一。无论是西医还是中医，都有一系列针对糖尿病及相关疾病的应对措施，但仍存在并发症治疗效果不佳、药物对某些患者存在不良反应导致无法长期使用等问题。

中医早在几千年前就已经认识到糖尿病的存在，其中以“消渴”的名称最为典型，对糖尿病的病因病机、临床症状、治疗措施及预后进行了细致的探索及记录，各种治疗和护理手段如药物治疗、食疗、针灸、运动等层出不穷，在治疗糖尿病及相关疾病的领域积累了相当丰富的经验。在糖尿病的现代临床治疗中，加入中医相关治疗手段已经是一大趋势，其中饮食是中医治疗的传统特色，被广泛应用于糖尿病的综合治疗中。

2. 现代医学对糖尿病的认识

糖尿病是以高血糖为基本特征的慢性疾病，通常伴随糖类、脂肪、蛋白质等代谢障碍，由胰岛素绝对或相对分泌不足导致靶细胞对胰岛素敏感性降低造成[1]，使得血液中的葡萄糖无法得到有效的利用和存储。糖尿病的发生往往是遗传因素与环境因素综合作用的结果，肥胖、高能量饮食、运动量的缺乏等不良生活习惯增加了糖尿病的发病风险。

糖尿病的临床症状主要表现为多饮、多尿、多食和体重下降，即所谓的“三多一少”，主要由高血糖导致的渗透性利尿、代谢紊乱等病理变化引起。尽管在严格控制血糖后，多数患者的相关症状能够得到一定缓解，但糖尿病仍在影响着患者的生活质量。更为严重的是，随着病程的发展，糖尿病可能引起患者糖尿病视网膜病变、糖尿病肾病、周围神经病变、心血管相关疾病等一系列组织器官的慢性进行性病变，糖尿病并发症一旦形成，则很难逆转，是糖尿病患者致死致残的主要原因之一。因此对糖尿病并发症的预防及治疗是糖尿病治疗的重点关注领域，极大地影响糖尿病患者的治疗效果及生存质量。

2 型糖尿病作为临床糖尿病的最常见的类型，其发生率占糖尿病的 95%及以上，该病的发生与遗传、不良饮食习惯、肥胖等关系密切。目前现代医学对于本病并无根治性治疗，患者多通过药物治疗延缓病情进展，如阿卡波糖、二甲双胍等[2]。在药物治疗的基础上，对患者进行结合饮食控制、加强运动和体重管理等生活方式干预，从而达到综合治疗管理的效果，最大程度地提高治疗效果与改善患者的生存质量。

除此之外，由于糖尿病患者往往伴随多种代谢指标的异常，对糖尿病患者的治疗已经不再局限于单纯的血糖控制，而是综合血糖、血压、血脂等多种因素的监控，重视对并发症的预防。

3. 中医对糖尿病的认识

3.1. “消渴”的提出及临床症状

作为中医最早的医学典籍，《黄帝内经》最早提出“消渴”一词，凭借症状表现和病因病机的差异，区分出消瘴、消渴、肺消等不同病名，为后世医家对消渴病的探索提供了坚实的理论基础，为消渴病的

诊断和治疗指明了基本方向。

甄立言的《古今录验方》对“消渴病”主要症状表现进行了较为详细的记载：“消渴，病有三：一渴而引水多小便数，无脂肪似麸片甜者，此皆消渴病也。”明确指出“消渴病”具有口渴多饮、尿有甜味的特点，与现代医学描述糖尿病的症状极为类似[3]。这一记载充实了消渴病的临床症状，为消渴病的诊断提供了更多参考标准。

3.2. 消渴病的基本病机

消渴病的基本病机为阴虚与燥热。其中，阴虚为本，燥热为标，二者又互为因果和根本，燥热越盛则阴越虚。消渴病主要涉及肺、胃、肾三脏，其中以肾最为关键。在消渴病早期，先天禀赋不足、饮食失节、情志失调、劳欲过度等使机体内生燥热，伤津耗气，发为消渴。随着病程绵延，消渴病进一步发展，机体阴液亏损到一定程度，阴阳互根互用，阳气无所依附或生化不足，累及阳气，阴损及阳，或见气阴两伤，或见阴阳俱虚；加之病久入络，阴虚燥热，虚火内灼，耗伤津液，形成血瘀，脉络瘀阻，瘀热相搏，使病情更为复杂多变。

3.3. 消渴病的证型

王肯堂在《证治准绳·消瘴》中提出：“渴而多饮为上消，消谷善饥为中消，渴而便数有膏为下消。”规范了消渴病的三消临床分类。在此基础上，消渴病的基本证候类型主要包括阴虚热盛、气阴两虚以及阴阳两虚。

阴虚热盛主要临床表现为口舌干燥，口渴喜冷饮，多食易饥，尿多赤黄，大便秘结，舌红苔黄，脉细数，治疗上以滋阴清热为重点。气阴两虚主要临床表现为口渴喜饮，能食兼见大便稀溏，或少食，精神不振，神疲乏力，少气懒言，五心烦热，心悸失眠，舌红少苔，脉弱而细数，治疗上主要以益气养阴为主。阴阳两虚主要临床表现为尿频而浊，面容憔悴，腰膝酸软，四肢畏寒，男子阳痿，女子月经不调或性欲冷淡，舌淡苔白而干，脉沉细无力，以温阳滋阴为治疗重点。

消渴病的病因病机极为复杂，临床症状表现往往呈现多样化，对此中医历来强调辨证施治，从而达到最佳的治疗效果。

4. 糖尿病与饮食的关系

《黄帝内经》中提到：“肥者令人内热，甘者令人中满，故气上溢，转为消渴。”《景岳全书》论述：“肥者，味厚助阳，故能生热。”由此可见，以过食肥甘厚味为代表的不良饮食习惯是消渴病的重要病因之一。肥甘厚味损伤脾胃运化功能，运化失职，湿浊内生，湿热内蕴，脾胃不能正常布津散液，津液上达肺部途径被阻，唯有下至膀胱，故小便数；脾湿胃燥，上灼肺津，肺不能布散津液，故出现口渴多饮；饮食物无法通过脾胃正常转化为水谷精微，加之疏布功能失常，水谷精微不能布散全身营养机体，故出现消瘦；胃火炽盛，消谷善饥，故出现多食易饥。消渴病日久，血行滞缓，留而为瘀，津液营养物质无法输布到四肢远端，四肢长时间失去濡养，久之导致肢体麻木疼痛，可对应于现代医学中糖尿病周围神经病变[3]。

5. 中医饮食护理

5.1. 理论基础

中医饮食护理是指在中医基础理论的指导下对患者的饮食进行调整控制，是中医治疗体系中不可忽视的重要组成部分。其核心理念当属“药食同源”，强调通过特定的饮食来达到预防和治疗疾病的目的，

是中医的一贯认识，并对中国人的饮食生活和中国的饮食文化产生了深远的影响。

中医饮食护理强调辨证施膳，根据患者的体质不同，结合患者疾病发展的不同阶段，进行个体化的饮食护理。整体观念是中医理论的精髓之一，在考虑患者自身状态的基础上，中医还强调因时制宜、因地制宜等，根据季节变化、地域差异等调整饮食护理方案。

对患者进行辨证的饮食护理能够帮助调补机体，治疗疾病，加快疗程或缓解病情。糖尿病的发病及并发症的出现或多或少都与长期不良饮食习惯有关，通过辨证施膳，可以有效缓解患者的临床症状，增强患者体质，延缓疾病进程，对患者的缓解或康复有着不可替代的作用。

5.2. 应用情况

饮食治疗在糖尿病的治疗中具有不可动摇的地位，目前许多学者对糖尿病的中医饮食护理进行了具体研究。

5.2.1. 基本原则

邓丽全等发现，古代医家对糖尿病患者的饮食护理以补益脾虚为主，清利脾胃湿热为辅，兼以理气化湿，温中益气等方法[4]。

张巧英等认为中医辨证饮食护理的原则为饮食多以凉润清淡为主，限制甘甜谷物和薯芋等食物的摄入，宜多选用粗杂粮食，低热量高容积食物，如为消瘦病人可少食新鲜瘦肉，如为肥胖病人在保证病人的基本营养的前提下尽量选择低热量食物，忌食油炸食品[5]。

辨证施膳是中医饮食护理的精髓。杨洋等对中医辨证饮食的作用进行研究，对照组采用传统饮食管理，观察组采用辨证饮食管理，针对患者的不同证型给予相应的食物，观察血糖血脂代谢水平以及 BMI 变化，结果发现观察组的血糖血脂水平以及 BMI 下降程度优于对照组，得出结论：中医辨证饮食管理可有效改善 2 型糖尿病患者的血糖血脂代谢功能，控制体质量增长[6]。

5.2.2. 食物选择及辨证施膳的具体应用与临床效果

在食物选择上，梁彦平指出，应选择低血糖指数的食物，如全谷物、蔬菜和豆类，可以减缓血糖的上升速度，避免血糖峰值的剧烈波动；合理分配碳水化合物的摄入，避免大量摄入单次高糖食物，有助于保持血糖稳定；通过摄入适量的蛋白质、脂肪、膳食纤维以及各类维生素和矿物质，有助于维持身体的健康和稳定血糖水平[7]。侯月玮认为，糖尿病患者应选择血糖生成指数低于 55 的食物，做到多样化；每日摄取 300 mg 的胆固醇，20~35 g/d 或 15~25 g/4200kJ 的膳食纤维，以及 500 g 的蔬菜[8]。

在中医辨证施膳的具体操作中，李婷等对糖尿病患者进行辨证的中医分期饮食干预，在糖尿病期，肺热津伤证予以清热生津，如葛根粥、芦根银耳汤等；胃热阴虚证予以清热养阴增液，如绿豆粥、雪梨萝卜汁等；气阴两虚证予以益气养阴，如杞菊大枣粥、黄芪甲鱼汤等；胃肠郁热证予以开郁清热，如薏苡桔梗二菜粥、荸荠海带玉米须汤等，通过针对性的辨证施膳，有效提高患者的生活质量，改善临床症状[9]。

周关芬等发现个性化的中医饮食护理不仅能够降低患者的血糖水平，血脂水平也得到了更好的控制，有利于糖尿病治疗的开展[10]。

高会荣等以中医辨证分型为依据，给予患者个性化的饮食方案，通过观察患者的空腹血糖、餐后 2 小时血糖、糖化血红蛋白和生活质量评定表得分等，对护理结果进行评估，发现中医辨证饮食护理能够有效控制 2 型糖尿病患者的血糖[11]。

5.2.3. 并发症中的应用

中医饮食护理在控制糖尿病患者血糖的基础上，还能帮助相关并发症的治疗，如糖尿病肾病等。

糖尿病肾病是糖尿病常见的并发症之一。侯阳阳等指出, 中医饮食调护还可以改善肾功能、降低尿蛋白、尿微量白蛋白、血清糖化血红蛋白指标、减轻肾小管损伤, 能明显改善患者的临床症状, 对糖尿病肾病及肾小管损伤的治疗以补肾活血为主、祛湿降逆为辅, 患者可使用红豆、薏苡仁、胡萝卜等, 改善早期糖尿病患者的肾小管损伤情况, 减轻肾小管损伤[12]。

郭廷娜等针对糖尿病肾病患者, 给予患者八宝粥来健脾强身、益气养血, 山楂麦芽粥来健脾开胃, 在此基础上, 湿浊瘀阻者予以健脾祛湿汤, 肾阳虚者予以山药芡实粥, 强调了芡实在补充营养的同时能强化小肠吸收功能, 还可降低尿蛋白, 对糖尿病肾病患者肾功能的改善和营养补充有积极意义[13]。

5.2.4. 患者的接受度

中医饮食护理可以很大程度提高糖尿病患者的生活质量, 从而提高患者的接受程度, 提高护理与治疗的依从性。

戴乐梅等对收治的糖尿病患者进行对照观察, 对观察组在常规护理基础上增加中医饮食护理, 借助简易生活质量量表评估患者的生活质量, 发现观察组在生理功能、情感职能、社会功能、精神健康等各维度均高于对照组, 提示中医饮食护理可以提高患者的生活质量[14]。

闫雪等在临床观察中发现, 在常规治疗的基础上进行个体化中医饮食护理干预的患者满意度(93.33%)高于单纯常规护理干预的患者(77.78%), 糖尿病患者实施个体化中医饮食护理干预可较好提升患者的护理满意度[15]。

6. 小结

中医饮食护理, 尤其是通过辨证施膳的方法, 在患者血糖控制以及预防和缓解糖尿病并发症方面都展现出显著疗效, 受到糖尿病患者的广泛欢迎。在总结既往护理经验的基础上, 开展针对中医饮食护理的系统性研究, 为中医饮食护理提供了更多的数据支持。越来越多的科学研究证实了中医饮食护理在糖尿病治疗中的有效性, 进一步推动了其在临床实践中更广泛地应用。希望今后能够开展更多设计严格、依据科学的中医饮食护理的临床研究, 以此更全面科学地指导临床实践在现代医学治疗的基础上更好发挥中医治疗的优势, 两者相辅相成, 实现优势互补, 更大程度地给予糖尿病患者及时有效的治疗和护理, 为提高糖尿病患者的治疗效果和生活质量提供更多可能。

参考文献

- [1] 张华, 翟永华. 2 型糖尿病患者对饮食治疗认知现状及饮食健康需求调查分析[J]. 中国实用医药, 2024, 19(10): 168-171.
- [2] 徐春晶, 汤成成, 王少彬. 药物联合饮食控制、运动疗法治疗社区糖尿病的临床疗效分析[J]. 婚育与健康, 2024, 30(7): 73-75.
- [3] 牟新, 刘超. 糖尿病中医治疗切入点的探讨与思考[J]. 实用医学杂志, 2024, 40(16): 2211-2218.
- [4] 邓丽金, 王昶, 王章林, 等. 基于古籍挖掘的糖尿病中医食疗方调制规律研究[J]. 军事护理, 2024, 41(6): 39-43.
- [5] 张巧英, 薛爱丽. 糖尿病患者的中医辨证饮食护理体会[J]. 内蒙古中医药, 2015, 34(4): 174-175.
- [6] 杨洋, 朱茜茜. 中医辨证饮食管理对 2 型糖尿病患者血糖血脂代谢、BMI 的影响[J]. 深圳中西医结合杂志, 2022, 32(13): 46-49.
- [7] 梁彦平. 辨证饮食护理对 2 型糖尿病患者饮食依从性及血糖控制的影响[J]. 婚育与健康, 2024, 30(14): 145-147.
- [8] 侯月玮. 浅析 68 例糖尿病患者的饮食护理体会[J]. 糖尿病新世界, 2017, 20(9): 89-90.
- [9] 李婷, 苏虹霞, 段玉红, 等. 中医辨证联合辅助干预治疗 2 型糖尿病疗效研究[J]. 陕西中医, 2022, 43(12): 1725-1728.
- [10] 周关芬, 陈子睿, 曾庆莲. 中医饮食护理在糖尿病患者中的应用[J]. 光明中医, 2019, 34(10): 1591-1593.
- [11] 高会荣, 张文瑞. 中医饮食护理用于糖尿病患者的作用分析[J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(2): 19-20.

-
- [12] 侯阳阳, 陈雪丹. 耳穴贴压联合中医饮食调护对糖尿病肾病患者的影响[J]. 新中医, 2020, 52(3): 181-183.
- [13] 郭廷娜, 常甜, 赵倩倩, 等. 中医特色护理干预对糖尿病肾病患者肾功能、血糖控制和营养状况的影响[J]. 海南医学, 2024, 35(5): 731-735.
- [14] 戴乐梅, 周红玉. 糖尿病患者综合护理中加强中医饮食干预的效果[J]. 中国乡村医药, 2020, 27(8): 57-58.
- [15] 闫雪, 王娟. 个体化中医饮食护理对糖尿病患者的影响研究[J]. 中国城乡企业卫生, 2023, 38(7): 10-12.