# 全麻手术前准备的两大关键事项:禁食与口腔深度清洁

在接受全身麻醉前,患者会被提醒做一些准备工作,其中禁食和口腔深度清洁是必不可少的两个环节。很多人在手术前可能会觉得不理解,为什么口腔要特别清洁,为什么手术前一定要禁食?其实这些准备工作都是为了确保在麻醉过程中和手术后的安全。本文就来聊一聊为什么全麻手术前的禁食和口腔清洁如此重要。

#### 一、为什么全麻手术前要禁食?

禁食的目的是为了减少麻醉过程中 食物或液体误人呼吸道的风险。全身麻 醉下,人的意识会丧失,反射作用也会变 得非常迟钝。如果胃里还有食物或液体, 很容易在麻醉过程中被呛入气道,这就 可能引起呛咳、肺炎,甚至是窒息。尤其 是一些患者在麻醉后可能会出现胃酸 反流,胃里的食物或液体就可能被吸入 气道,造成严重的后果。

手术前通常要求禁食,也就是说在规定时间内停止进食和饮水。一般遵循"2-4-6-8原则",清液体(如水、无渣果汁):术前2小时停止使用;母乳:术前4小时停止吸养;配方奶或牛奶:术前6小时停止饮用;固体食物(包括油炸、高脂食物):术前8小时停止进食。这个时间长度是经过医学研究验证过的,可以有效降低食物或液体误入气道的风险。这样做的目的是为了确保胃部在手术开始前是空的,避免食物残留在胃里。

有些人可能会觉得手术前要禁食, 尤其是长时间没有进食,容易感到饥饿 甚至不舒服。其实,虽然禁食会让人不舒 服,但这只是短暂的。而且现代麻醉技术 非常成熟,麻醉药物的使用和监控都非 常精确,可以帮助患者度过手术过程中 不适的时间。因此,禁食是为了保护患 者,确保手术过程中万无一失。

#### 二、为什么全麻手术前要做好口腔 清洁?

你可能觉得刷牙似乎只是日常的小事,但对于即将接受全麻的患者来说,口腔卫生非常重要。口腔内的细菌如果没有及时清洁,可能会被误吸入肺部,进而导致肺部感染,甚至发生更加严重的并发症

全麻期间,人的反射作用会被抑制,口腔内的唾液和细菌容易进入呼吸道,增加感染的风险。特别是口腔卫生不佳的人,口腔内常常会积存大量细菌,如果这些细菌进入肺部,极有可能导致术后感染,甚至引发肺炎。

为了避免这种情况,术前要特别注意口腔的清洁。在手术前的几个小时里,患者应该刷牙漱口,去除口腔内的食物残渣和细菌。如果有佩戴假牙或者口腔内有其他异物,需要特别清理,特别要注意的是,刷牙时要避免用力过猛,避免引起牙龈出血或口腔损伤。

对于一些牙齿健康状况较差或者牙 周炎等问题较为严重的患者,最好在手术前请医生检查一下口腔健康状况,并 根据需要做一些专业的口腔护理。这不 仅有助于减少术中术后的感染风险,也 有助于术后的快速恢复。

#### 三、口腔清洁的小贴士

### 1.使用软毛牙刷

选择软毛牙刷能减少对牙龈的刺激,避免过度刷洗造成的牙龈损伤。硬毛刷毛容易导致牙龈出血,甚至引发牙龈

炎或其他口腔疾病, 软毛牙刷能够温和 清洁牙齿和牙龈。

## 2.刷牙时动作轻柔

刷牙时应采用轻柔的动作,而不是过于用力。这是因为过度刷牙可能会导致牙龈萎缩或出血,长期如此可能增加牙齿松动的风险。采用小圆圈的方式轻刷,能更有效地清洁牙齿表面和牙龈线。

3.选用含抗菌成分的漱口水 含有抗菌成分的漱口水能有效减少 口腔细菌,特别是牙缝和难以触及的区域。它有助于预防口腔细菌引起的炎症 和感染,保持口腔清新。

## 4.清洁舌面

舌头是细菌繁殖的温床,使用舌刮器或牙刷轻轻刮净舌面上的细菌,能够减少口臭和感染的风险。舌刮器能够有效去除舌面上的污物,而牙刷轻刷舌头时也能起到清洁作用。

#### 5.保持口腔湿润

术前如果感到口腔干燥,可以适当 用水漱口。口腔干燥可能导致细菌滋生, 因此保持口腔湿润能够帮助减少细菌的 积聚,改善口腔健康状况。

## 四、术前禁食与口腔清洁的时间安

禁食和口腔清洁通常是在手术前的 几个小时进行的,具体时间要根据手术 的类型和麻醉的要求来定。禁食时间通 常要求在手术前6至8小时进行,这段 时间内,患者应该避免进食任何固体食 物。至于液体的摄入,医生会根据情况给 出具体建议。在这个时间段内,尽量避免 喝水、果汁、茶等饮料,以确保胃内没有 液体残留。至于口腔清洁,建议在手术当 天的早晨进行。可以在手术前1至2小时刷牙,特别是用牙线清理牙齿之间的食物残渣,然后用漱口水彻底清洁口腔,确保口腔的卫生。

## 五、术后注意事项

做好术前准备工作,手术顺利完成以后,我们还需要注意一些术后的护理, 尤其是在口腔清洁和饮食方面。

#### 1.术后饮食

手术后,由于麻醉药物的作用,患者可能会有口干、咽部不适等症状。在这种情况下,建议术后尽量避免马上进食固体食物,可以选择一些流质食物或者温水。同时,需要避免食用刺激性食物。

#### 2 口腔护理

手术后,如果口腔内有异物或者创伤,需要特别注意口腔卫生。可以使用温盐水漱口,帮助消毒清洁,避免细菌感

### 3.遵循医生的建议

术后的口腔清洁要遵循医生的指导,如果需要使用特殊的口腔护理工具或者药物,一定要按时使用。

总而言之,全麻手术前的禁食和口腔清洁虽然看起来很简单,但这两项准备工作却是确保手术顺利进行的关键步骤。禁食是为了避免食物或液体误入气道,而口腔清洁则是为了预防术后的感染。这些简单而有效的措施能降低手术风险,保证手术过程更加安全、顺利,术后恢复也能更加顺利,避免一些不必要的并发症。因此,认真对待这些术前准备事项,才是给自己一个更安全、更健康的手术过程的最佳选择。

(作者单位系池州市第二人民医院)

脑卒中,也就是大家常说的"中风",属于急性脑血管疾病。它有着高发病率、高致残率与高死亡率的特性,一旦病情进展到危重症阶段,专业且精心的护理便成为影响患者康复与安危的关键因素。下面,我们就一同深入了解脑卒中危重症患者护理的几个要点。

#### 一、基础护理:为康复筑牢根基

#### 1.体位管理

正确的体位对于预防并发症极为重要。患者卧床期间,需定时翻身,建议每2小时进行一次。仰卧位与侧卧位交替使用,侧卧位时,应使患侧在上,并维持肢体的功能位,上肢伸展、下肢微屈,以此预防关节挛缩与压疮。比如,在患者背部垫上合适的软枕,可稳固侧卧位;在足部放置足托板,能有效防止足下垂。此外,在为患者翻身时,动作要轻柔、平稳,避免拖、拉、拽等动作,以免损伤皮肤。同时,可根据患者的舒适度和身体状况,适当调整体位变换的时间间隔,但不宜过长,防止局部皮肤长时间受压。

## 2.呼吸道护理

脑卒中危重症患者的咳嗽反射常减弱或消失,致使呼吸道分泌物难以排出,肺部感染风险大增。因此,要积极鼓励患者进行深呼吸和有效咳嗽,定时为其翻身、拍背。拍背时,遵循从下向上、从外向内的顺序,有节律地拍打,助力痰液松动排出。对于痰液黏稠不易咳出的患者,遵医嘱给予雾化吸入,稀释痰液。病房环境同样关键,需保持空气清新,温度在22至24℃,湿度维持在50%至60%。还可在病房内放置空气净化器,进一步改善空气质量。同时,要注意观察患者呼吸的频率、节律和深度,若发现呼吸急促、呼吸困难等异常,应立即通知医生。

#### 二、病情观察:时刻警惕病情变化

## 1.生命体征监测

密切留意患者的体温、血压、心率、呼吸等生命体征。体温升高可能暗示感染,血压过高或过低都会影响脑部血液循环,心率和呼吸的异常变化也可能是病情恶化的征兆。举例来说,若患者血压突然升高,同时伴有头痛、呕吐等症状,极有可能是颅内压升高,需即刻通知医生处理。在监测生命体征时,要使用专业的医疗设备,确保数据的准确性。并且要详细记录每次测量的结果,便于医生分析病情变化趋势。

#### 2.意识状态观察

意识状态是反映患者病情的重要指标。通过观察患者的睁眼反应、言语反应和肢体活动,判断其意识是否清晰。倘若患者原本意识清楚,却突然出现嗜睡、昏迷等状况,必须马上报告医生,这大概率是病情加重的表现。临床中,常采用格拉斯哥昏迷评分法,定期对患者进行评估,以便及时察觉病情变化。在评估过程中,要严格按照评分标准进行操作,确保评估结果的可靠性。同时,要注意观察患者的瞳孔大小、对光反射等情况,这些也能为判断病情提供重要依据。

## 三、饮食护理:科学饮食助力康复

#### 1.营养均衡

脑卒中危重症患者身体处于应激状态,代谢加快,对营养需求大增。饮食应遵循高蛋白、高维生素、低脂、低盐、易消化的原则。像瘦肉、鱼类、蛋类、新鲜蔬菜和水果等都是不错的选择,例如鸡蛋富含优质蛋白质,菠菜含有丰富的维生素和矿物质。对于吞咽困难的患者,应采用鼻饲饮食,保证营养供给。鼻饲时,要严格把控食物的温度、质量和速度,防止呛咳。食物温度以38至40℃为宜,接近人体体温,可避免对胃肠道造成刺激。鼻饲量每次不宜超过200毫升,间隔时间不少于2小时。同时,要定期检查鼻饲管是否通畅,防止堵塞。

# 2.预防误吸

误吸是脑卒中患者常见且严重的并发症,严重时可导致窒息。患者进食时,将床头抬高 30°至 45°,使其坐起或处于半卧位,缓慢进食。对于吞咽功能欠佳的患者,可将食物制成糊状,便于吞咽。进食过程中,密切观察患者有无呛咳、呼吸困难等症状,一旦发生误吸,立即停止进食,将患者头偏向一侧,迅速清除口腔内食物,并及时通知医生。此外,在患者进食前,可先进行吞咽功能评估,根据评估结果调整食物的质地和进食方式。如果患者误吸风险较高,可考虑使用特殊的进食辅助器具,如带有防误吸功能的勺子等。

# 四、康复护理:早期介入促进功能恢复

# 1.肢体康复训练

早期开展肢体康复训练,能有效预防肌肉萎缩和关节僵硬,提升患者肢体运动功能。患者病情稳定后,即可着手简单的肢体活动,如关节的被动屈伸运动。随着病情好转,逐步增加训练强度,像坐起、站立、行走等训练都可循序渐进开展。训练时要遵循循序渐进原则,避免患者过度劳累。比如,患者进行站立训练,可先在床边借助辅助工具站立,逐渐过渡到独立站立。在训练过程中,要配备专业的康复治疗师进行指导,确保训练动作的准确性和安全性。同时,可根据患者的恢复情况,为其制定个性化的康复训练计划,包括训练的时间、频率和强度等。

# 2.语言康复训练

不少脑卒中患者会出现语言障碍,影响沟通交流。语言康复训练需依据患者具体情况,从简单的发音训练开始,如"啊""哦"等,慢慢过渡到词语、句子训练。可通过多与患者交流、让患者听广播、看电视等方式,刺激其语言中枢。并且,要鼓励患者积极表达,增强康复信心。例如,每天安排固定的时间与患者进行语言交流,从简单的问候语开始,逐渐增加交流的难度。还可利用一些语言康复训练的软件或工具,帮助患者进行有针对性的训练。同时,要关注患者在训练过程中的情绪变化,及时给予鼓励和支持。

护理脑卒中危重症患者是一项艰巨且细致的工作,离不开家属和医护人员的紧密配合。通过科学、全面的护理,能够有效降低并发症的发生风险,提高患者的康复概率,改善患者的生活质量。希望以上关于脑卒中危重症患者护理的知识,能为大家提供有益的帮助,让更多的患者在精心的护理下,早日战胜疾病,恢复健康。 (作者单位系郎溪县人民医院)

# 老年人接受输血治疗的医学知识科普

刘传波

在人生的晚年阶段,老年人可能会因为各种原因需要接受输血治疗,如手术后的恢复、慢性疾病的进展、急性失血等。输血作为一种重要的医疗手段,对于老年人来说具有特殊的意义和复杂性。作为子女,了解老年人输血的相关知识,不仅可以帮助他们更好地照顾长辈,还能在关键时刻作出明智的决策。本文为您详细解读老年人接受输血治疗有哪些讲究,旨在帮助子女们深入了解这一医疗过程。

# 一、老年人输血的重要性与必要性

随着年龄的增长,老年人的身体机能逐渐下降,造血功能和免疫力都可能减弱。因此,他们更容易出现贫血、血容量不足等问题,遇到以下情况时,老年人可能需要接受输血治疗。

1.手术后恢复:老年人接受手术后,由于失血和组织损伤,可能需要输血来补充血容量和红细胞,以促进身体恢复。

2.慢性疾病进展:如慢性肾衰竭、骨髓增生异常综合征等慢性疾病,可能导致老年人长期贫血,输血可以改善他们的生活质量。

3.急性失血:如交通事故、摔倒等意 外导致的急性失血,老年人可能需要紧 急输血以挽救生命。

# 二、老年人输血的特殊性与注意事

老年人输血与年轻人相比,具有更多的特殊性和注意事项,子女们需要了解以下几个方面。

# 1.输血前评估

健康状况评估:老年人通常患有多种慢性疾病,如高血压、糖尿病、心脏病等。在输血前,医生需要对老年人的整

糖尿病如同一个悄然蔓延的"隐形杀手",逐渐走进了越来越多人的生活。据相关统计数据显示,我国糖尿病患者数量正呈现出逐年上升的趋势,这一疾病不仅严重影响着患者的身体健康和生活质量,也给家庭和社会带来了沉重的负担。在糖尿病的综合管理中,饮食护理无疑占据着举足轻重的地位,它宛如一把关键的密码锁,能够帮助患者有效控制血糖,开启健康的新曙光。

## 一、糖尿病与饮食的紧密关联

糖尿病是一种由于胰岛素分泌缺陷或其生物作用受损,或两者兼有引起的以高血糖为特征的代谢性疾病。长期的高血糖状态会对身体的各个器官和系统造成损害,引发一系列严重的并发症。而饮食作为我们日常生活中不可或缺的一部分,与血糖的波动有着直接且紧密的联系。不合理的饮食结构和饮食习惯,如过度摄入高糖、高脂肪、高热量的食物,往往是导致血糖升高的重要因素。

#### 二、糖尿病患者饮食护理密码之食 物选择

# 1.碳水化合物的智慧挑选

碳水化合物是人体能量的主要来源,但对于糖尿病患者来说,并非所有的碳水化合物都是适宜的。在选择碳水化合物食物时,应优先选择富含膳食纤维、

体健康状况进行全面评估,以确保输血 的安全性。

输血指征:老年人输血的指征应更加严格,避免不必要的输血。医生会根据血红蛋白水平、临床症状等因素综合判断是否需要输血。

## 2.输血成分选择

红细胞输血:对于单纯红细胞减少的贫血患者,可以选择输注浓缩红细胞。

血小板输血:对于血小板减少的患者,可以选择输注浓缩血小板,以预防出血风险。

血浆或冷沉淀:对于凝血功能异常的患者,可能需要输注血浆或冷沉淀等 血液制品。

# 3.输血速度与量

控制输血速度:老年人的心功能通常较弱,输血速度过快可能导致心脏负担加重。因此,在输血过程中应严格控制输血速度,并根据患者的耐受情况适时调整。

限制输血量:老年人的血容量调节能力较差,过多的输血可能导致循环负荷过重。因此,在输血时应避免过量,根据患者的具体情况确定合适的输血量。

# 4.输血反应监测

过敏反应:老年人可能对某些血液成分产生过敏反应,如皮疹、瘙痒等。在输血过程中应密切观察患者的反应,一旦出现过敏症状应立即停止输血并给予抗过敏治疗。

溶血反应:由于老年人免疫功能下降,输血时可能发生溶血反应。这种反应可能导致严重的后果,如寒战、高热、血红蛋白尿等。因此,在输血前应仔细核对患者的血型和交叉配血结果,确保输血的安全性。

## 5.输血后护理

观察生命体征:输血后应密切观察 患者的生命体征,如血压、心率、呼吸等, 以及有无出血、感染等并发症的发生。

饮食调整:输血后,老年人应注意饮食调整,增加营养摄入,促进身体恢复。同时,避免摄入过多油腻、刺激性食物,以免加重胃肠负担。

# 三、老年人输血的风险与预防措施

尽管输血对于老年人来说具有重要的治疗作用,但同时也存在一定的风险, 子女们需要了解这些风险并采取相应的 预防措施。

# 1.感染风险

血液制品安全:确保所使用的血液制品来自正规渠道,经过严格的筛选和检测,以降低感染病毒(如肝炎病毒、艾滋病病毒等)的风险。

无菌操作:在输血过程中严格遵守 无菌操作规范,防止细菌污染导致感染。

2.输血相关性急性肺损伤(TRALI) 预防措施:TRALI是一种严重的输 血并发症,可导致呼吸困难、肺水肿等症 状。预防TRALI的关键在于严格控制输 血指征,避免不必要的输血。同时,在输血 过程中密切监测患者的呼吸和肺部状况。

#### 3.循环超负荷 监测与调整:老年人输血时易发生 循环超负荷,导致心力衰竭等严重后果。 因此,在输血过程中应密切监测患者的 心功能和循环状况,根据患者的耐受情

#### 况适时调整输血速度和量。 4.凝血功能异常

凝血监测:对于凝血功能异常的患者,在输血前应进行凝血功能检查,并根据检查结果选择合适的血液制品进行输注。同时,在输血过程中密切监测患者的

## 凝血指标变化,及时调整治疗方案。

# 四、子女在老年人输血过程中的角色与责任

作为子女,在老年人输血过程中扮演着重要的角色,应承担以下几个方面的责任。 1. 了解输血知识:通过阅读科普文

章、咨询医生等方式,了解老年人输血的

相关知识,包括输血的目的、过程、风险及预防措施等。 2.陪伴与安慰:在输血过程中陪伴在老年人身边,给予他们情感上的支持和

高输血治疗的依从性。 3.观察与记录:密切观察老年人在输血过程中的反应和生命体征变化,并及时记录。如发现异常症状或体征,应立即

安慰。这有助于缓解他们的紧张情绪,提

通知医生并采取相应的处理措施。 4.协助护理:在输血后协助老年人进行日常护理,如饮食调整、体位变换等。 同时,关注老年人的心理状态,鼓励他们保持积极乐观的心态面对疾病和治疗。

5.定期随访:定期带老年人进行随访 检查,了解输血治疗的效果及身体状况 的变化。根据医生的建议调整治疗方案 和生活方式,以促进老年人的康复和生 活质量的提高。

老年人输血是一项复杂而细致的医疗过程,需要子女们的深入了解和积极参与。通过了解输血的重要性与必要性、特殊性与注意事项、风险与预防措施以及子女在输血过程中的角色与责任,我们可以更好地照顾长辈,确保他们在接受输血治疗时的安全和舒适。让我们携手努力,为老年人的健康和生活质量保驾护航。

(作者单位系太湖县人民医院)

# 解锁糖尿病患者饮食护理密码

消化吸收相对缓慢的全谷物、杂豆类和薯类等。例如燕麦富含β-葡聚糖,这种膳食纤维能够延缓碳水化合物的消化吸收,有助于平稳血糖。糙米保留了更多的营养成分和膳食纤维,相较于精白米,其血糖生成指数(GI)更低,更适合糖尿病患者食用。此外,红豆、绿豆等杂豆类也是不错的选择,它们富含蛋白质、膳食纤维和多种维生素、矿物质,升糖作用较为

#### 接慢。 2.优质蛋白质的重要求源

2.优质蛋白质的重要来源蛋白质对于维持身体正常的生理功能和修复组织至关重要。糖尿病患者应保证足够的优质蛋白质摄入,可选择瘦肉、鱼类、蛋类、奶类和豆类等食物。其中,鱼肉富含不饱和脂肪酸,尤其是欧米伽-3脂肪酸,不仅有助于降低血脂,还对心血管健康有益。鸡蛋是优质蛋白质的良好来源,且营养成分较为全面。牛奶富含钙和优质蛋白质,对于预防糖尿病患者的骨质疏松也有一定的帮助。豆类及其制品,如豆腐、豆浆等,含有丰富的植物蛋白,同时还具有降低胆固醇的作用。

3.脂肪摄入的科学把控 脂肪的摄入应适量且注

脂肪的摄入应适量且注重质量。应减少饱和脂肪酸和反式脂肪酸的摄入,如动物油脂、油炸食品、糕点等。增加不饱和脂肪酸的摄入,主要来源于橄榄油、亚麻籽油、鱼油等。橄榄油富含单不饱和脂肪酸,有助于降低胆固醇水平,对心血管健康有益。亚麻籽油富含α-亚麻酸,可在人体内转化为 DHA 和 EPA 等对人体有益的脂肪酸。鱼油中的欧米伽-3 脂肪酸也具有调节血脂、抗炎等作用。

4.丰富维生素和矿物质的蔬果宝库蔬菜和水果富含维生素、矿物质和膳食纤维,对于糖尿病患者来说是不可或缺的食物类别。蔬菜应选择绿叶蔬菜、西兰花、胡萝卜、青椒等,这些蔬菜富含维生素 C、维生素 E、叶酸等多种维生素以及钾、镁等矿物质,且热量较低。水果可选择低糖水果,如苹果、柚子、草莓、蓝莓等。水果中的果胶等膳食纤维能够延缓糖分的吸收,同时水果中的维生素和矿物质对维持身体正常代谢也起着重要作用。但需要注意的是,水果的摄入应适

量,并在两餐之间食用,以避免血糖的大幅波动。

### 三、糖尿病患者饮食护理密码之饮 食原则

# 1.定时定量,规律进餐

糖尿病患者应养成定时定量进餐的习惯,避免暴饮暴食。一般可将每日的食物总量分为三餐或多餐,合理分配每餐的热量。例如早餐可占总热量的25%至30%,午餐占30%至40%,晚餐占30%至35%。如果需要加餐,可在两餐之间适当摄入少量的低糖水果、坚果或酸奶等。规律的进餐时间和稳定的食物摄入量有助于维持血糖的平稳。

# 2.控制总热量,维持理想体重

根据患者的年龄、性别、身高、体重、体力活动强度等因素,计算出每日所需的总热量,并合理控制饮食量。对于超重或肥胖的糖尿病患者,应适当减少热量摄入,以达到减轻体重的目的;对于体重正常或消瘦的患者,则应保证足够的热量供应,以维持理想体重。控制总热量是糖尿病饮食管理的关键环节之一,只有

将热量摄入控制在合理范围内,才能更 好地控制血糖。

#### 地控制皿槽。 3.饮食多样化,营养均衡

在保证控制总热量和血糖平稳的前提下,应尽量使饮食多样化,摄人各类营养素。避免食物种类过于单一,以确保身体能够获得全面的营养支持。每餐应包含碳水化合物、蛋白质、脂肪、维生素和矿物质等多种营养素,做到荤素搭配、粗细搭配。例如一顿饭可以包含一份主食(如糙米饭、全麦面条等)、一份蛋白质食物(如瘦肉、鱼肉、豆类等)、一份蔬菜(如多种颜色的蔬菜搭配)。

#### 四、糖尿病患者饮食护理密码之烹 饪方式

#### ェルス 1.清蒸、煮、炖更健康

烹饪方式对食物的营养成分和血糖 生成指数有着重要影响。对于糖尿病患 者来说,清蒸、煮、炖等烹饪方式较为健 康。清蒸能够最大程度地保留食物的营 养成分,减少油脂的使用。煮和炖的过程 中,食物在水中慢慢熟透,营养成分也不 易流失,且这种烹饪方式制作出的食物 口感软烂,易于消化吸收。例如清蒸鱼、水煮青菜、炖豆腐等都是适合糖尿病患者的菜品。

# 2.减少油炸、油煎和红烧

方式的使用。

油炸、油煎和红烧等烹饪方式往往会增加食物的热量和脂肪含量,同时可能会使食物的血糖生成指数升高。油炸食品在制作过程中吸收了大量的油脂,热量极高,且油炸后的食物质地变得酥脆,更易被人体消化吸收,从而导致血糖快速上升。油煎和红烧的食物也通常含有较多的油脂和糖分,不利于糖尿病患者控制血糖。因此,应尽量减少这类烹饪

总之,糖尿病患者饮食护理密码蕴含在食物选择、饮食原则和烹饪方式等多个方面。通过科学合理地解锁这些密码,糖尿病患者能够更好地控制血糖,提高生活质量,开启健康新时光。在与糖尿病的长期斗争中,饮食护理将始终陪伴着患者,成为他们控制病情、保持健康的有力武器。

(作者单位系安徽省泾县医院)

