

要想血糖测得准 得“点线面”结合

血糖监测是糖尿病综合管理中不可或缺的重要一环，贯穿于糖尿病诊疗的全过程。血糖监测不单单是测血糖，它包含了“点”“线”“面”多个维度的测量。每种测定方法有哪些优势与不足？在具体应用过程中需要注意哪些细节？对于这些市民关心的问题，记者日前采访了潍坊市人民医院检验科的医生王洪刚。

□潍坊日报社全媒体记者 王路欣 通讯员 韩星波

“点”血糖

空腹血糖和餐后血糖直接反映人体必需的基础血糖和从食物中摄取的血糖值，是糖尿病监测的两个不可或缺的“点”。“点血糖”可以通过以下几种方法测定：

静脉血浆葡萄糖测定 静脉血浆葡萄糖测定是通过采集静脉血液样本来测量血液中的葡萄糖浓度，它可以反映某一个时间点体内葡萄糖含量的高低。其与指尖毛细血管血糖测定相比能够提供较准确的葡萄糖测量值，帮助医生评估患者的血糖水平。所以在诊断糖尿病、筛查糖代谢异常时，采用的是静脉血浆葡萄糖。

指尖毛细血管葡萄糖测定 指尖毛细血管葡萄糖测定是一种常见的自我血糖监测方法。该方法使用便携式血糖仪和葡萄糖测试条进行测量，简便易行，但其结果可能受到多种因素的影响，如血液流量、手指清洁程度等，适合患者诊断明确后在家中自我血糖监测。

需要注意，此方法为全血标本，由于红细胞中的血糖较少，所以等体积的指尖血测得的血糖值通常会比静脉血浆葡萄糖低一些。

尿糖测定 尿糖主要是指尿液中的葡萄糖。当机体的血糖过高时，超过了肾小管最大重吸收能力，尿液便开始出现葡萄糖，血糖越高，尿中葡萄糖的含量就越高。但尿糖的监测易受个体当时生理状况和肾糖阈值的影响，所以尿糖阳性不是糖尿病的诊断标准，也不是血糖监测推荐方法。

“面”血糖

血糖“线”是指血糖在一天内的波动，临床上一般以测量血糖谱来观测血糖的动态变化。要使血糖长期达标，“点”和“线”的监测还是不够，必须通过观察血糖在一段时间内的变化，来评估治疗效果。临床上对“面”的监测和评估可以通过糖化血红蛋白这个指标为判断依据。

糖化血红蛋白测定 糖化血红蛋白可以反映过去2个月-3个月内的平均血糖水平。它提供了对糖尿病患者长期血糖控制情况的评估，而不仅仅是瞬时的血糖值。通过监测糖化血红蛋白，医生可以评估患者的血糖控制水平，并相应调整治疗方案。当然糖化血红蛋白也有其局限性，它不能精确反映低血糖的情况，也无法反映血糖波动的特征，因此还需要和“点”血糖结合起来，才能反映患者的整体血糖控制情况。

糖化血清蛋白测定 由于糖化血红蛋白是血液中红细胞内的血红蛋白与糖类物质结合的产物，依赖血红蛋白的存在，当患者存在血红蛋白异变体时，监测糖化血红蛋白的意义不大，糖化血清蛋白更有价值。

糖化血清蛋白反映测定前2周-3周的平均血糖水平，患者的血糖越高，持续时间越长，其数值就越高，让医生在短期内得到治疗效果的反馈，特别是可以作为妊娠糖尿病或糖尿病合并妊娠患者的近期血糖监控指标。因此，它与糖化血红蛋白应结合应用而不是替代。

“点面结合”血糖

动态血糖监测 动态血糖监测是在皮下植入葡萄糖探测器，通过监测皮下组织间液的葡萄糖浓度而间接反映血糖水平的技术，它能持续、动态地监测血糖变化。通常数分钟一个记录，3天-14天超过800个血糖值即可构成一幅整体的血糖图谱。

目前，动态血糖监测分为回顾和实时监测，按照达标时间、血糖波动和低血糖风险三步由专业医生来分析。适用于Ⅰ型糖尿病、胰岛素强化治疗的Ⅱ型糖尿病、妊娠期糖尿病、糖尿病合并胃轻瘫等伴有血糖变化的内分泌疾病。但动态血糖监测在血糖过高或低时有可能存在误差，需通过指尖血糖进行校准，且回顾性动态血糖监测的监测结果存在滞后性。因此，动态血糖监测也需要结合其他血糖测量方法。

总之，糖尿病的早期诊断和治疗至关重要。通过定期体检和葡萄糖监测，可以及时发现糖尿病风险并采取相应的措施。

带你了解

医院管理中的“PDCA”

“PDCA”是英语单词Plan、Do、Check和Act的第一个字母，PDCA循环是一种被广泛应用于质量管理中的循环改进方法。在医院质量管理中，它可以帮助医院改进工作流程，提高医疗服务质量。

Plan（计划）：确定改进目标和方法。通过数据分析，确定需要改进的领域，例如病人等待时间过长等。然后制定相应的改进计划，例如优化工作流程，以此提高病人满意度。

Do（执行）：实施改进计划。这一阶段，医院需要按照计划执行，例如调整工作流程、培训员工等。

Check（检查）：检查改进计划的效果。这一阶段需要收集数据，例如病人满意度调查、员工反馈等，以检查改进计划是否达到预期效果。

Act（行动）：根据检查结果，采取进一步行动。如果改进计划有效，可将其标准化，使之成为常规操作。如果改进计划无效，需要回到“Plan”阶段，重新制定改进计划。

通过PDCA循环，医院可以不断改进工作流程，提高服务质量，提升病人满意度。

潍坊医学院附属医院 魏海建

出现五个异常信号

警惕是糖尿病前期

如今，血糖异常的人群越来越多。人们往往存在一个误区，认为只有发展为糖尿病，才需要干预治疗。实际上，糖尿病前期是干预血糖的关键时期，也是减少疾病发生的关键时期。

在血糖轻度升高，尚未达到糖尿病诊断标准时，心血管风险就已经明显上升了。糖尿病前期对大脑有明显的影响，有研究显示，在糖尿病前期阶段，患者就已经发生脑白质微观结构异常改变。

年龄大于40岁；长期不良的生活习惯，比如喜欢久坐不动，缺乏体力活动；长期喜欢吃一些肥甘厚腻的食物；出现过高血压、高血脂、高尿酸或者妊娠糖尿病的人群。这些都是糖尿病高危人群，要及早干预糖尿病前期，避免发生糖尿病。

有以下5个症状，要警惕糖尿病前期：

经常感觉饥饿。当饮食习惯突然发生改变，食欲增加，经常感觉饥饿，吃得多，而且喜欢吃甜食，要注意监测血糖。

反复出现口腔疾病。有些朋友会反复出现口腔疾病，如口腔溃疡、牙龈炎等，如果经过正规的治疗仍然得不到改善，要注意监测血糖。

饱饭后容易犯困。长期高碳水化合物饮食，会引起血糖升高，血糖升高容易引起糖代谢紊乱、脂代谢紊乱，人就容易在饭后出现疲劳，容易犯困。

出现低血糖症状。低血糖是糖尿病前期的症状之一，有一些朋友经常在午餐前会出现心慌、手抖、低血糖的症状，这也是糖尿病前期的一个表现。

伤口不容易愈合。正常人皮肤上出现伤口很容易愈合，血糖高则容易导致细菌滋生，加重感染，使伤口难以愈合，所以一旦出现伤口恢复慢，反复不愈合，要注意测量血糖。

糖尿病是一种慢性病，只要积极预防、正确治疗，就能够减少发病几率。一定要了解糖尿病的相关知识，关注血糖的变化。合理饮食，经常运动，保持健康的生活方式，控制好体重、血压、血脂，尤其是超重和肥胖人群。

潍坊市市直机关医院副主任护师 高杰

试试这款“润肺饮” 远离秋燥困扰

□潍坊日报社全媒体记者 王路欣

近期，潍坊市中医院肺病科门诊咳嗽的患者逐渐多了起来，该院推出一款代茶饮，长时间饮用可以缓解不适症状。该院肺病一科主任姜伟洲表示，大部分患者是因为津液耗伤、肺津缺乏，同时受秋燥影响，导致咳嗽、咽痒、痰少。虽然从胸部影像学、肺功能等检查上来看没有器质性病变，但频繁燥咳会影响患者的生活质量。

“如果已经被燥邪所伤，出现咳嗽痰稀、咽痒、鼻咽干的情况，可以先试试代茶饮，通过食疗进行调节。”姜伟洲说，可以准备苏叶1.5克、桔梗1.5克、陈皮3克、麦冬3克、沙参3克、枸杞3克、大枣3克，一起煮泡。坚持喝两周，症状就能得到缓解。

姜伟洲表示，中医认为燥邪从口鼻而入，直伤于肺，同时寒邪又容易从外束闭皮毛。因此要用辛温的药物来发表散寒、开宣肺气。苏叶属于辛温轻扬开散

之物，上达于肺，外达皮毛，相当于给皮毛开一个通道，让邪有出路。接下来再用桔梗开宣肺气、祛痰利咽，而且苏叶和桔梗本身就是药对，二者辛、苦并用，可以理气开胸、和解表里，风燥咳嗽经常能用到。

陈皮燥湿化痰、健脾胃，大枣暖胃、和营卫、维护肌表的阴阳平衡，以防止病邪再次侵入。燥邪是最容易耗伤阴津的，所以患者会无痰、口干、咽痒，加少许的麦冬、沙参、枸杞益气养阴、润肺止咳。

姜伟洲提醒，秋季除了要补充水分，多吃润燥食物，还要早睡早起，避免熬夜劳累。如果确实感到身体不舒服，要及时就医，请医生辨证施治。



养生堂