糖尿病检验方法及注意事项有哪些

▲ 广西壮族自治区贺州市人民医院 易文秀

随着我们生活水平不断地提高，广大人民群众早已告别了为温饱问题担心的时代，但是凡事都具有正反两面性，目前慢性病的发病率也在不断地提升，糖尿病就是其中之一。糖尿病作为一种需要终身治疗的代谢性内分泌疾病，长期患病可引起很多并发症，对人类健康造成严重的威胁。因此，必须为患者提供精确的实验室检查手段，采取有效的治疗方法，才能加强对血糖的控制，改善患者预后情况。那么糖尿病的检验方法都有哪些呢？糖尿病的患者又有哪些需要注意的问题呢？

糖尿病的检验方法

尿糖检测 尿糖检测是一种比较传统的监测血糖的方法，是通过事先嘱患者禁食8 h后，在清晨取患者的中段尿，然后用尿糖试纸放在尿液中，用尿液分析仪进行分析，最终结合“尿糖+”的结果评价患者患糖尿病的风险性。

血糖监测 血糖监测可分为空腹血糖、餐后血糖以及随机血糖三大类，下面我们逐一进行分析。

（1）空腹血糖是指患者空腹8 h之后的血糖值，也是我们临床上最常用的监测血糖的方法。通常采用市面上的血糖仪取指尖血之后进行测量，几秒钟就可以得到结果。正常人的空腹血糖值为3.9~6.1 mmol/L，如果患者的空腹血糖值处于6.1~7.0 mmol/L，此时需要提高警惕，合理改善自己的饮食习惯，如果不加干预任其发展，很可能会导致最终发展成为糖尿病。

（2）餐后血糖是指进食两小时后测得的血糖值，也是我们临床上常用的确诊糖尿病的指标。当餐后血糖值大于7.8 mmol/L时，且有糖尿病症状，即可确诊糖尿病。餐后血糖反映的是人体内分泌的胰岛素把身体内多余的葡萄糖转化成为糖原的能力，如果餐后两小时血糖值升高，则表明胰岛素活性不佳或者胰岛素分泌的量不够。餐后血糖与糖尿病息息相关，需要引起重视。

（3）随机血糖是指随时随地监测到的血糖值，如果患者随机血糖值在11.1 mmol/L以上，且近期存在“三多一少”症状，即多饮、多食、多尿和体重降低，此时就可以确诊为糖尿病。

糖化血红蛋白 糖化血红蛋白（GHbA1）是指在血红蛋白与糖在人体的红细胞内相结合后所形成的产物。GHbA1的形成是不可逆的，其浓度与红细胞寿命（平均120天）和该时期内血糖的平均浓度有关，不受每天葡萄糖波动的影响，也不受运动或食物的影响，所以GHbA1反映的是过去6~8周平均血糖浓度，这可为评估血糖的控制情况提供可靠的实验室指标。

如何做到检测结果的准确性，需要注意以下几点：测空腹血糖的前一天不要过分节食甚至不吃晚餐；禁食期间内尽量不要大量喝水，喝水过多可使血液稀释而干扰血糖的检测结果；糖尿病患者检查空腹血糖前晚降糖药须照常服用，检查当日须在抽血后服药；测空腹血糖前要保证充足的睡眠，避免情绪激动、过于剧烈的活动等。

需要注意的是，当糖尿病患者空腹血糖升高时，需鉴别以下情况，并采取不同处理措施。血糖未控制好，整个夜间均处于高血糖状态；半夜产生低血糖致血糖反跳引起空腹血糖升高（称苏木杰效应）：在血糖控制良好的基础上，凌晨4~5点钟由于生长激素分泌增多导致血糖上升（称黎明现象）。

若测定空腹血糖有困难，可选择糖化血红蛋白检测，因糖化血红蛋白不受时间、进食、活动和情绪等因素影响，可避免饥饿影响糖尿病筛查和检测结果，并能反映近3个月血糖平均水平。

糖尿病患者的注意事项

饮食控制 对于糖尿病的患者，饮食原则要按照定时定量、少食多餐进行，可以在保证总热量摄入不超标的情况下适当地增加低脂、高纤维的食物，还可以适当地增加蛋白质的摄入量，少吃油炸等高热量油腻的食物，多食蔬菜等来补充所需要的维生素。切忌食用含糖量高的食物以及辛辣刺激性食物，杜绝暴饮暴食，鼓励戒烟戒酒等。

心态调整 很多糖尿病患者对治疗采用一种消极的态度，每天闷闷不乐，不愿意配合治疗。此时我们应该给糖尿病患者进行适当的心理教育，消除他们的恐惧心理，鼓励他们保持乐观的心态，并且以一种积极向上的态度来面对治疗。

糖尿病知识教育 向患者科普糖尿病相关知识，帮助患者更好地了解疾病的发生发展与最终结局。还应该向患者讲明需要服用降糖药物的时间与剂量，千万不可用错时间或者自己随意服药，一定要在医生的指导下进行。另外，还应该告诉患者血糖监测的重要性，如果发现自己出现低血糖反应，应该及时卧床休息，并且合理地服用糖类食物来缓解低血糖的不适症状。

止凝血和抗凝血检验

▲ 广西壮族自治区贺州市妇幼保健院 杨静

正常的凝血功能对维持血管的完整性和预防出血至关重要。然而，过度的凝血也会导致血栓形成，增加心血管疾病、卒中和其他血栓相关疾病的风险。因此，了解止凝血和抗凝血检验对于维护健康至关重要。

止凝血检验

止凝血检验是评估患者止血功能的一种检查方法，常用的方法包括凝血酶时间（PT）和活化部分凝血活酶时间（APTT）。凝血酶时间通过测量凝血因子Ⅶ、Ⅹ和凝血酶活性，评估凝血的外在途径；活化部分凝血活酶时间通过测量凝血因子Ⅷ、Ⅸ、XI、XII和凝血酶活性，评估凝血的内在途径。延长凝血酶时间或活化部分凝血活酶时间可能由凝血因子缺乏、功能异常或凝血抑制因子过度激活引起。医生通过这些检验可以评估患者的止血功能是否正常，并根据结果采取适当的治疗措施。

抗凝血检验

抗凝血蛋白检测通过测量抗凝血蛋白C和抗凝血蛋白S的活性来评估抗凝血功能，它们在调控血液凝结过程中发挥抑制作用。纤维蛋白原测量通过测量纤维蛋白原水平来评估纤维蛋白的合成和降解情况，纤维蛋白是血液凝结的重要组成部分。异常的抗凝血功能和纤维蛋白原水平可能增加患者的血栓风险。抗凝血检验可以帮助医生了解患者的抗凝血功能是否正常，从而决定是否需要采取抗凝治疗措施。

哪些情况需要做止凝血和抗凝血检验

出血疾病 包括遗传性出血性毛细血管扩张症、血小板功能障碍等。这些疾病可能导致患者易于出血，进行止凝血检验可以评估凝血功能是否正常。

血栓性疾病 包括深静脉血栓形成、肺栓塞等。这些疾病可能与凝血功能异常有关，进行抗凝血检验可以评估抗凝血功能是否正常。

自身免疫性疾病 例如抗磷脂抗体综合征和系统性红斑狼疮。这些疾病可能导致血栓形成或抗凝血功能异常，需要进行止凝血和抗凝血检验进行评估和监测。

肝病 包括肝硬化和肝衰竭等。这些疾病可能导致凝血因子的合成和功能异常，进行止凝血和抗凝血检验可以帮助评估肝功能和凝血功能。

某些药物的使用 一些药物，如抗凝血药物和抗血小板药物（如华法林、阿司匹林等），会影响凝血和抗凝血功能。进行止凝血和抗凝血检验可以帮助评估药物的疗效和安全性。

孕期 孕期女性的凝血和抗凝血功能可能发生变化。进行止凝血和抗凝血检验可以帮助评估孕妇的凝血状态，预防并发症的发生。

外科手术 在进行大型手术前，进行止凝血和抗凝血检验可以评估患者的凝血功能，指导手术前的准备和手术过程中的抗凝和止血措施的使用。

注意事项

预备工作 在进行凝血功能检查之前，医生通常会询问患者是否正在服用抗凝剂等药物。如果需要停药，患者应在医生的指导下逐渐停药，并在检查前的合适时间停药，以避免药物对检查结果的影响。此外，还需注意告知医生你是否有出血倾向、曾经有过血栓形成的病史、是否怀孕等重要信息，以帮助医生更好地评估你的凝血功能。在进行凝血功能检查之前，需要遵循医生的指示，如在规定时间内禁食等。同时，任何可能影响凝血功能的药物或补充物也要遵医嘱停用。

收集样本 采集血液样本时，护士或医生会用一根针刺破皮肤，并将血液收集到试管或其他容器中。在这个过程中，需要注意以下几点。

（1）保持松弛：在采集血液样本时，保持身体松弛，避免紧张或紧张的肌肉，这有助于减少疼痛和不适感。（2）遵循采血点的指示：根据医生或护士的指示，选择合适的采血点。（3）遵循规范的消毒程序：在采集血液样本之前，需要对皮肤进行适当的消毒，以减少感染的风险。（4）适当的压力止血：在采集血液样本后，需要用纱布或棉花球适当地施加压力在采血点上，以避免出血。

检查后的注意事项 （1）检查后如有出血：在进行凝血功能检查后，如果发现有明显的出血或出血点不愈合，请及时告知医生，以便进行进一步的评估和处理。（2）观察并报告不适：在检查后的几小时内，注意观察身体的反应，如出现头晕、恶心、呕吐、皮肤瘙痒、呼吸困难等不适症状，请及时告知医生。

总之，止凝血和抗凝血检验是评估患者凝血功能和血栓风险的重要工具。通过测量各种凝血因子和病理标志物的活性水平，医生可以准确评估患者的凝血状态，并制定相应的治疗方案，对于预防血栓相关疾病的发生非常重要。