

空腹血糖与餐后血糖的地位争夺

2018-03-29 检验医学网

糖尿病患者普遍存在重视空腹血糖、忽视餐后血糖的倾向，许多人查空腹血糖正常，就放下心来。其实，餐后血糖和空腹血糖同样重要，两种方法侧重不同，只能相互补充而不能相互替代，特别是对中国人来说。调查数据显示，中国人单纯餐后血糖高的比例高于西方人，而餐后高血糖严重威胁着心血管的健康。

一、什么是空腹血糖和餐后血糖？

空腹血糖是指隔夜禁食（饮水除外）8~12 小时之后于次日早餐前所测的血糖值（注意：中、晚餐前测定的血糖不能叫空腹血糖），其正常值为 3.9~6.1 mmol/L。

餐后血糖是指，从进餐后血糖开始上升算起，一直到血糖回落至餐前空腹水平这一段时间的血糖。临床通常用“餐后 2 小时血糖”来代表餐后血糖。正常人进餐后 0.5~1 小时，血糖可达到高峰，2 小时后回落到接近进餐前水平，血糖升幅很少超过 2.2~3.3 mmol/L。

二、空腹血糖和餐后血糖的意义

空腹血糖

- 1、表示患者在没有饮食负荷状态下的基础血糖水平。空腹血糖 ≥ 7.0 mmol/L 可诊断糖尿病。
- 2、可以间接反映患者在无糖负荷刺激状态下的基础胰岛素分泌水平以及肝脏葡萄糖输出情况。
- 3、可以反映患者前一天晚上用药能否有效控制整个夜间乃至次日清晨的血糖，它受到黎明现象与苏木杰反应的干扰。
- 4、空腹血糖受其他因素干扰小，重复性好，可以作为糖尿病的一个重要诊断指标。
- 5、可以了解胰岛的基础功能（即病情轻重）以及头天晚上的用药剂量是否合适。

餐后血糖

- 1、可在一定程度上反映患者胰岛 B 细胞的储备功能（即进食后食物刺激胰岛 B 细胞追加分泌胰岛素的能力）。
- 2、可以反映进食及降糖药的使用是否合适，这是空腹血糖不能反映的。
- 3、有助于 2 型糖尿病的早期诊断，减少漏诊。餐后 2 小时血糖 ≥ 11.1 mmol/L 可诊断糖尿病，如果仅凭“空腹血糖”诊断糖尿病，将会使一些早期糖尿病患者被漏诊。

4、餐后高血糖还是导致糖尿病慢性并发症（尤其是心血管疾病）的独立危险因素，它对糖尿病患者死亡风险的预测价值要优于空腹血糖和糖化血红蛋白。

5、此外，检测餐后 2 小时血糖不影响正常服药或打针，也不影响正常进食，所以不会因临时停药引起血糖的大幅波动。

三、两者对糖化血红蛋白的贡献

糖化血红蛋白（HbA1c）是国际公认的评价糖尿病控制好坏的金标准，而 HbA1c 同时受空腹及餐后血糖的影响。

研究发现，当 HbA1c 为 7.3%-8.4% 时，空腹和餐后血糖对总体血糖的“贡献”大体相当，各占 50%；当 HbA1c > 8.5% 时，空腹血糖对总体血糖的“贡献”大于餐后血糖，而且随着 HbA1c 的升高，空腹血糖对 HbA1c 的影响也会增大；当 HbA1c < 7.3% 时，餐后血糖对总体血糖的贡献大于基础血糖，换言之，这时血糖的升高主要取决于餐后血糖。

另外，研究证明，餐后血糖升高是心血管疾病死亡的独立危险因素，严格控制餐后血糖将更有利于 HbA1c 控制达标，使血管内皮细胞的结构和功能得到更好的保护，降低心血管并发症的病死率

血糖监测是糖尿病综合管理的重要环节，指导患者正确进行自我血糖监测意义重大。监测时不能单打一，应兼顾空腹及餐后血糖。同时要根据病人的具体情况，有所侧重地选择监测时点，即所谓个体化的血糖监测，从而使血糖尽早、持续、稳定达标。

来源：小榄人民医院检验科