血糖控制大不同　別被空腹血糖值騙了

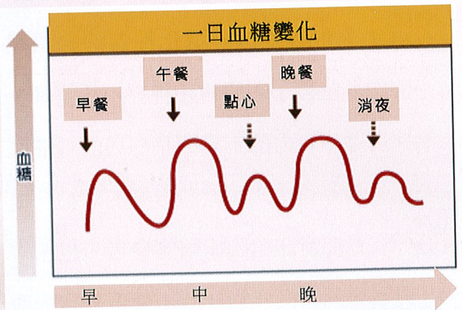
文/糖尿病衛教諮詢室 李靜茹 護理師

王先生65歲，罹患糖尿病15年，平時每餐只吃半碗，有時會沒吃飯，餓的時候吃點芭樂、鹹餅乾、糖尿病配方牛奶之類，偶而監測早上空腹血糖值大都在110-140 mg/dl之間，每3個月醫院抽血空腹8小時血糖值大約都在90-110mg/dl，但是醫生卻告訴他，檢測的糖化血色素(HbA1c)：10.0%，血糖控制不佳！王先生感到懷疑檢測結果是不是出錯？

其實，對於血糖控制，我們首先要了解血糖和糖化血色素的差別；血糖是指目前血糖狀況；三餐餐前、餐後血糖會因飲食、活動、藥物而有高高低低變化(圖一)，是身體血糖變化的參考之一。

通常早上空腹血糖值會因為較長時間沒有吃東西，相對於一天血糖值而言會比較低，和一般人認為空腹8小時血糖值最準確的觀念是不正確的。而糖化血色素(HbA1c)是指過去2至3個月早、午、晚、餐前、餐後高高低的血糖平均值。

王先生的糖化血色素(HbA1c)數值10%，表示平均血糖值約240 mg/dl(圖二)，一般建議糖尿病患者控制在7%以內才表示控制良好。只看早上一餐的餐前血糖，只能表示早上血糖控制狀況，並不能代表一整天或是長時間的血糖控制狀況，因為空腹血糖在部分糖尿病患者身上通常偏低，容易造成血糖值控制良好的美麗誤會。



圖一

糖化血色素與全天候平均血糖值對照表

糖化血色素(%)	血糖值(mg/dl)	意義
5	97	正常值
6	126	正常值
7	154	目標
8	183	略高，要注意
9	212	控制不佳
10	240	控制不佳
11	269	危險
12	298	危險

圖二

所以在醫院抽血時，醫生通常會同時檢驗餐前血糖值和糖化血色素互相比對，如果患者平時沒有認真控制、吃東西隨興、沒有規則吃藥，只有在複診抽血前1-2天認真控制或不吃飯，這樣的空腹血糖值雖然比較低，但是騙不了醫生的，只要看糖化血色素就能知道患者在過去三個月內的控制狀況。

建議糖尿病患者自行監測三餐前後的血糖值變化，不論哪一餐都建議維持餐前血糖值80-130 mg/dl、餐後2小時<180 mg/dl、或同一餐「餐後」「餐前」血糖值差距在30~60 mg/dl較佳、每3個月追蹤一次的糖化血色素控制在<7%(平均154 mg/dl)，或依年紀或血糖值控制狀況醫護人員給予不同血糖值控制目標。餐食的內容與血糖值的變化舉例如表1。

目前已知糖化血色素數值與糖尿病慢性併發症的發生率密切相關：糖化血紅素每降低1%，小血管併發症(糖尿病視網膜病變、糖尿病腎病變)的發生率可降低37%；四肢末梢併發症(糖尿病神經病變)的發生率可降低43%；心血管併發症(心臟病或中風)的發生率可降低14%。而糖化血紅素只要高於7%就應考慮接受進一步的治療。

希望藉由這篇簡單的介紹，讓糖尿病患者對於自己的糖化血色素有進一步的了解。就醫期間如有疑問都應主動向您的主治醫師和衛教師進行討論，以達良好的血糖值控制。

糖尿病患者餐食內容與血糖值變化

表1：午餐內容影響飯後的血糖值

飯前血糖	午餐	飯後血糖	血糖差距	餐食檢討
110	白飯2碗、紅燒魚、高麗菜、芹菜、橘子2顆	250	+140	餐後水果太多，要少吃1顆橘子
110	白飯2碗、紅燒魚、高麗菜、芹菜、橘子1顆	200	+90	午餐白飯太多、要少吃1碗
110	白飯1碗、紅燒魚、高麗菜、芹菜、橘子1顆	170	+60	血糖差距較佳，以後這樣吃