

糖尿病、高血脂早预防， 检验科来帮忙

文 / 北京市海淀区马连洼社区卫生服务中心 罗婧



关键词：糖尿病；高血脂；实验室检测；早期预防；健康管理

在快节奏的现代生活中，糖尿病和高脂血症（又称“高血脂”）已然成为威胁大众健康的“隐形杀手”。这两种疾病初期症状隐匿，却会悄然损害心脑血管、肾脏等重要器官，最终可能引发心肌梗死、脑卒中等严重后果。但它们并非不可防控。通过定期体检和科学的实验室检查，我们能够在疾病早期及时识别，为后续干预争取宝贵时间。接下来，就让我们走进检验科，了解血液检测如何为健康保驾护航。

一、糖尿病的诊断与预防

1. 糖尿病的早期征兆

糖尿病早期发展隐匿，很容易被忽视，但身体会发出一系列“求救信号”。当血糖持续升高且无法被细胞有效利用时，身体的代偿机制会引发一系列典型表现，如多饮、多尿、体重下降等。高血糖使血浆渗透压升高，刺激大脑口渴中枢，因此患者会出现异常口渴，饮水量显著增加。血糖升高导致肾脏排除多余糖分时带

走大量水分，造成尿频，尤其是夜尿增多。此外，由于胰岛素分泌不足或作用障碍，葡萄糖无法进入细胞供能，身体只能分解脂肪和蛋白质，从而造成短时间内不明原因的体重下降。

高血糖还会改变眼内晶状体渗透压，引发视力模糊。高糖环境利于细菌和真菌繁殖，还会影响免疫功能和微循环，导致皮肤瘙痒或反复出现疖肿等感染，且伤口愈合速度明显变慢。

2. 常见的检测项目

（1）空腹血糖

空腹血糖指至少8小时未进食后测量的血糖值，是糖尿病筛查中最基础、最常用的指标。若空腹血糖在6.1~7.0 mmol/L，则判定为空腹血糖受损，即糖尿病前期。空腹血糖在7.0 mmol/L以上是糖尿病诊断标准之一，但该结果需结合症状或重复检测确认。

（2）口服葡萄糖耐量试验（OGTT）

检测者在空腹状态下一一次性饮用75 g葡萄糖，

然后医护人员会分别在空腹及服糖后30分钟、1小时、2小时等时间点抽血检测血糖。若2小时血糖值为7.8~11.1 mmol/L则判定为糖耐量异常,即糖尿病前期。2小时血糖值在11.1 mmol/L以上是糖尿病诊断标准之一。

(3) 糖化血红蛋白(HbA_{1c})

糖化血红蛋白可以反映过去2~3个月的平均血糖水平,不受单次进食、运动等因素影响。若糖化血红蛋白在5.7%~6.4%,则判定为糖尿病前期。糖化血红蛋白在6.5%及以上是糖尿病的诊断标准之一。

3. 高危人群

糖尿病的高危人群主要包括:年龄在40岁及以上者;超重或肥胖(BMI ≥ 24 kg/m²,或男性腰围 ≥ 90 cm、女性腰围 ≥ 85 cm)者;有糖尿病家族史(父母、兄弟姐妹患病)者;缺乏体力活动者;有高血压、高血脂,或正在接受相关治疗的人群;有心脑血管疾病史者;有妊娠糖尿病史或曾分娩巨大儿(体重 ≥ 4 kg)的女性;有多囊卵巢综合征(PCOS)的女性;长期使用某些药物(如糖皮质激素)的人群。

4. 针对性的预防措施

(1) 定期检测

普通人群建议从40岁开始,每年至少检测一次空腹血糖或糖化血红蛋白;存在高危风险因素的人群,无论年龄大小,都应尽早开始筛查,并提高检测频率。

(2) 健康饮食(管住嘴)

预防糖尿病的核心是避免超重和肥胖,需计算并控制每日总热量摄入。饮食方面,应增加全谷物、蔬菜、水果、豆类、坚果的摄入,用糙米、燕麦、藜麦等粗粮替代精制米面,选择鱼、禽、蛋、瘦肉、豆制品作为蛋白质来源。同时,减少饱和脂肪(如肥肉、动物油)和反式脂肪(如油炸食品、加工零食)的摄入,严格限制含糖饮料(汽水、果汁)、甜点、糖果的摄入。

(3) 规律运动(迈开腿)

每周至少进行150分钟中等强度的有氧运动,建议分散进行,如每周5天、每次30分钟。同时,每周可进行2~3次抗阻训练,如举哑铃、俯卧撑、深蹲等,增加肌肉量,改善胰岛素敏感性。

(4) 控制体重

对于超重或肥胖人群,减轻体重的5%~10%就能

显著改善胰岛素抵抗,大幅降低糖尿病患病风险。例如,对于体重80 kg的人,只需减重4~8 kg即可获得明显的健康益处。

二、高血脂的诊断与预防

1. 高血脂的潜在信号

高血脂在医学上称为“血脂异常”,血脂是血浆中脂类物质的总称,主要包括胆固醇、甘油三酯等。临床常见的血脂检测项目主要有总胆固醇(TC)、低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)、高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)和甘油三酯(TG)。TC、LDL-C、TG偏高,或HDL-C偏低,均属于血脂异常,可能引发血管疾病和动脉粥样硬化等问题。

高血脂的一大特点是隐匿性,在早期和轻度阶段,绝大多数患者无明显症状和不适,许多人直到发生心肌梗死、脑卒中等严重心血管事件时,才发现自身存在血脂问题。当血脂水平显著升高或动脉粥样硬化发展到一定程度时,部分人会出现一些非特异性信号,如头晕、身体乏力、精神不振、胸闷、心前区隐痛、心悸等。不过,这些症状极易被误认为是疲劳、压力大或亚健康状态。因此,绝不能仅凭症状判断是否患有高血脂,定期检测是唯一可靠的方式。

2. 常见的检测项目

(1) 总胆固醇(TC)

TC指血液中所有胆固醇的总和,理想水平一般在5.2 mmol/L以下,数值过高会增加动脉粥样硬化的发生风险。

(2) 甘油三酯(TG)

TG能反映体内能量代谢状况,与饮食、肥胖、饮酒、糖尿病等因素关系密切,理想水平一般在1.7 mmol/L及以下。

(3) 高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)

HDL-C俗称“好胆固醇”,可将血管壁上的胆固醇运回肝脏代谢,具有抗动脉粥样硬化的作用。其理想水平存在性别差异——男性一般在1.0 mmol/L以上,女性一般在1.3 mmol/L以上。

(4) 低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)

LDL-C俗称“坏胆固醇”,是导致动脉粥样硬化斑块形成的主要“元凶”。其理想水平需根据个人心血管

风险分层而定：健康人群应控制在3.4 mmol/L以下；高血压患者、吸烟者、有高血脂家族史者等高风险人群应控制在2.6 mmol/L以下；已有冠心病、糖尿病、脑卒中等疾病的患者应控制在1.8 mmol/L以下。

3. 高危人群

高血脂的高危人群主要包括：年龄在40岁及以上的男性或绝经后女性；超重或肥胖者；患有高血压、糖尿病的人群；有早发心血管疾病家族史者；吸烟、长期大量饮酒者；缺乏运动、长期久坐者；长期高脂、高糖饮食的人群。

4. 针对性的预防措施

(1) 定期筛查

普通成年人建议每3~5年进行一次血脂检测；高危人群应每年检查一次或遵医嘱更频繁地检查。

(2) 调整饮食结构

饮食调节是控制血脂的基础。需严格限制饱和脂肪（如肥肉、动物油、全脂奶制品、棕榈油等）及反式脂肪（如油炸食品、人造奶油、起酥油、部分加工零食等）摄入。可适量摄入不饱和脂肪酸（如橄榄油、菜籽油，以及核桃、杏仁等坚果）及富含Omega-3的深海鱼（如三文鱼、鲭鱼等）。减少动物内脏、蟹黄等高胆固醇食物的摄入。多吃蔬菜、水果、全谷物以及豆类，这些富含膳食纤维的食物能帮助抑制胆固醇吸收。减少白米饭、白面包、面条、含糖饮料、甜点的摄入，防止总胆固醇水平升高。

(3) 坚持规律运动

规律运动有助于升高HDL-C，降低LDL-C和总胆固醇。建议每周至少进行150分钟中等强度运动，如快走、慢跑、游泳、骑自行车等。同时，每周进行2或3次抗阻训练，增强肌肉力量，提高身体代谢率，助力血脂控制。

(4) 严格戒烟

吸烟会损伤血管内皮，降低HDL-C水平，加速动脉粥样硬化的进程。戒烟对保护心血管健康、改善血脂状况有益。

(5) 科学管理其他慢性病

若同时患有高血压、糖尿病，需积极治疗并将相关指标控制在合理范围内。这些慢性病与高血脂相互影响，会共同加剧心血管疾病的发病风险。

(6) 必要时进行药物治疗

对于通过生活方式干预后血脂水平仍未达标的患者，或本身属于心血管疾病高危人群的患者（如已患冠心病、糖尿病等），医生会根据具体情况开具降脂药物。其中，最常用的是他汀类药物。

三、检验科：健康防线的重要侦察力量

检验科的工作并非仅仅是出具检测报告，更是为临床医生诊断疾病、评估健康风险、制定个性化治疗方案提供关键的科学依据，是疾病早发现、早干预的重要环节。

从检验科的视角出发，我们建议大家做到以下几点：

● **重视体检：**切勿等到身体出现明显不适才就医。定期进行包含血糖、血脂项目的体检，是早期发现糖尿病和高血脂最有效的手段，能及时捕捉身体的异常信号。

● **了解报告：**拿到检验报告后，应主动咨询医生，了解各项指标的意义和异常提示，不要自行盲目解读报告，避免因误判产生不必要的恐慌。

● **积极干预：**一旦发现血糖、血脂指标异常，无论是处于糖尿病前期，还是存在血脂异常问题，都需高度重视。患者应在医生的专业指导下，积极调整生活方式，必要时配合药物治疗，将疾病风险遏制在萌芽状态。

● **长期管理：**对于已确诊糖尿病或高血脂的患者，需严格遵医嘱定期复查相关指标，实时监测病情变化，评估治疗效果，实现对疾病的长期、有效管理，降低并发症的发生风险。

食物与人

本文编辑：李修坤

温馨提示

糖尿病与高血脂并非难以跨越的健康障碍，医学检验的精准检测，为我们点亮了疾病早期发现的“探照灯”。我们如果能掌握相关的健康知识并积极付诸行动，就能有效守护自身的血糖和血脂水平，远离并发症。

