

快速血糖仪与生化仪对于血糖检测对比研究

何华静

贵州省盘州市第二人民医院 贵州盘州 553536

【摘要】目的 观察比较血糖检验当中应用快速血糖仪及常规生化仪的意义与价值。**方法** 将我院近几月期间收治的 80 例患者随机分成两组, 分别接受快速血糖仪和常规生化仪进行血糖检测, 观察对比两种检测方式的结果。**结果** 快速血糖仪检测组患者的末梢血血糖值为 (7.18 ± 3.2) mmol/L, 常规生化仪检测组患者的血糖值为 (7.56 ± 3.0) mmol/L, 比较两组的检测结果略有差异, 但不明显, 不具有统计学意义 ($P > 0.05$)。**结论** 相对于常规生化仪检测, 快速血糖仪检测方法更加快捷、简便和经济, 能够促进患者负担的减轻和良性互动的医患关系的构建, 给医师及早把握患者病情带来了可靠的依据, 可作为血糖值检测当中的优选方法。

【关键词】 血糖检验; 常规生化仪; 快速血糖仪; 应用意义

【中图分类号】 R587.1

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 09-081-02

近年来的研究报道中指出, 临床治疗中往往会对患者的血糖做出检测, 给患者病情进展的及时掌握以及进一步制定有针对性的治疗方案提供依据^[1]。然而由于患者接受血糖检测时, 通常需要在禁食或者空腹的状态下实施静脉采血, 并需等待一定时间后才可知晓检测的结果, 很有可能会延误患者疾病的及时治疗^[2]。为了帮助患者选择更及时有效的检测方案, 我院对 80 例患者分别采取了常规生化仪与快速血糖仪进行血糖检测, 观察比较两种检测方法的结果, 现详细报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取了 2014 年 4 月-2015 年 4 月期间在我院接受住院治疗的 80 例患者作为研究对象, 其中车祸外伤、心血管意外、脑梗死、颅内出血、昏迷患者分别为 29 例、11 例、10 例、16 例和 14 例。根据随机法将所有患者分成快速血糖仪检测组和常规生化仪检测组各 40 例。快速血糖仪检测组中男性 19 例, 女性 21 例, 年龄 29-73 岁, 平均年龄 (53.1 ± 2.0) 岁; 常规生化仪检测组中男性 17 例, 女性 23 例, 年龄 28-74 岁, 平均年龄 (53.2 ± 2.4) 岁。比较两组的资料无显著差异, 不具备统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 检验方法

所有患者均进行随机静脉采血。快速血糖仪检测组使用华广公司的瑞特快速血糖仪以及配套的 Code115 血糖检测条, 以患者的中指末梢为采血部位。常规生化仪检测组使用上海的日立 7180 全自动生化仪进行血糖检测, 将所采到的 2ml 静脉末梢血置入干净的真空试管当中采取温水浴收缩处理, 使用传统电极法对离心后所得的上清液样本做出检测^[3]。

1.3 统计学方法

所得数据与资料均使用 SPSS20.0 统计学软件做出分析及处理, 采用百分率 (%) 表示血糖值, 组间比较以及计数资料分别使用 t 检验、卡方检验, 在 $P < 0.05$ 时认为结果具有统计学意义。

2 结果

检测结果显示, 快速血糖仪检测组患者的末梢血血糖值为 (7.18 ± 3.2) mmol/L, 常规生化仪检测组患者的血糖值为 (7.56 ± 3.0) mmol/L, 比较两组的检测结果差异不明显, 不具有统计学意义 ($P > 0.05$)。

表 1: 两组患者的血糖检测结果对比

组别	例数	血糖值 (mmol/L)
快速血糖仪检测组	40	7.18 ± 3.2
常规生化仪检测组	40	7.56 ± 3.0
P 值		> 0.05

3 讨论

依据快速血糖仪基本原理可以得知, 其检测血糖是所采集的包括血小板、白细胞以及红细胞等细胞成分的全血, 因而生化指标具有一定的复杂性, 这就使得血糖检测结果的准确值有可能出现偏高的情况, 但其偏高通常并不会给糖尿病的临床诊断与治疗带来明显的影响^[4]。常规生化仪具有针对性较强的特点, 且不易受到血细胞的影响, 生化灵敏度相对较高, 但研究结果显示, 对比快速血糖仪的检测结果, 两者之间的差异不显著, 不具备统计学意义 ($P > 0.05$)。由此可见, 在患者血糖水平的临床诊断当中, 这两种检测方法均有一定的可靠性和准确性, 能够给治疗的展开带来良好的指导作用, 可对患者病情做出真实的反映, 给科学研究带来有力的保障。

相比较常规生化仪, 快速血糖仪检测方法具有操作简单、方便和快捷的优势, 具体体现在: (1) 能够对误诊率做出有效的控制: 针对病情较为危重的住院患者需先于用药之前采取血糖检测, 以便于对患者有无低血糖、糖尿病等症状做出了解, 既实现了尽早诊断患者病情, 也在一定程度上避免了医生在不知晓血糖值的情况下用药错误而使患者病情发生进展甚至导致其死亡, 可防止不必要的医疗纠纷的出现。(2) 提高患者的抢救成功率: 在患者突然昏迷的情况下可应用快速血糖仪检测其血糖值, 诊断低血糖所引发的早期昏迷并防止其进行性加重, 有助于患者接受有效快速的救治, 可使昏迷患者在较短时间中得以恢复。(3) 有效提高诊断率: 快速血糖仪的广泛应用可及时发现、排除由于糖尿病血糖缺乏控制所导致的高血糖高渗性昏迷、糖尿病酮症酸中毒、低血糖而致昏迷等, 在减少检查费用的同时大大缩短了诊疗的时间。

(4) 有利于预后检测的开展: 快速血糖仪的不断普及使患者无需前往医院抽血, 可以在家中进行餐后 2h、早中晚餐后以及随机血糖的随时检测, 并制定相应的统计列表, 在此指导下定期前往医院就诊, 让医师对病情做出更好的了解并制定出相关诊疗方案, 在避免浪费患者大量时间的同时也大大节

(下转第 85 页)

的方式,可轻易对肿瘤周边存在脏器及血管内查,分析是否出现肿瘤转移而对现象,同时也能够检出微小病灶,帮助临床医师了解肿瘤分期,为疾病治疗及诊断提供查看依据,因此疾病诊断阳性率较高。观察组胰腺癌组织血流量显著高于对照组,差异分明;观察组胰腺癌组织血容量显著低于对照组,差异分明, $P < 0.05$ 。对于胰腺癌患者来说,胰周血管是否被侵及是影响胰腺癌手术切除和预后的关键因素,而CT多期扫描,通过处理技术,不仅能够为医师提供二维和三维图像,同时显示患者胰腺的血流量,直观的了解胰腺癌是否侵犯周围血管,为术前评估及治疗方案提供证据,能积极改善患者预后,分析患者疾病病程,有助于提升患者5年生生存率,值得注意的是病理切片检查仍然是诊断胰腺癌的金标准。

总而言之,将胰腺癌诊断中实施CT多期扫描,可有效提升疾病诊断准确率,为手术治疗提供科学的参考依据,降低误诊、漏诊发生,减轻患者不适,对于增强其术后生活质量提供帮助,在临床上运用效果确切,值得进一步推广使用。

参考文献:

(上接第81页)

省了患者的经济费用^[5]。

综上所述,常规生化仪和快速血糖仪在血糖检测结果方面的差异不具备统计学意义($P > 0.05$),都能够作为检测血糖值的有效方法。但相对于常规生化仪检测,快速血糖仪检测方法更加快捷、简便和经济,能够促进患者负担的减轻和良性互动的医患关系的构建,给医师及早把握患者病情带来了可靠的依据,可作为血糖值检测当中的优选方法。

参考文献:

[1] 崔玲.临床血糖检验中快速血糖仪与常规生化仪应用

[1] 刘洋,徐红卫,董志辉.多层螺旋CT与MR显像对胰腺肿块患者诊断价值的比较[J].中国CT和MRI杂志,2019,17(3):94-97.

[2] 陈庆.分析多排螺旋CT多期扫描运用在胰腺癌诊断中的临床价值[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(15):2899-2900.

[3] 张阿萌,康眼训.螺旋CT在胰腺癌、胰腺内分泌肿瘤及自身免疫性胰腺炎鉴别诊断中的应用[J].现代消化及介入诊疗,2016,21(5):686-688,694.

[4] 张艳飞.多排螺旋CT多期扫描在胰腺癌诊断中的临床价值研究[J].影像研究与医学应用,2019,3(11):49-50.

[5] 宋平.多层螺旋CT多期扫描对胰腺癌患者诊断准确率的影响[J].实用医学影像杂志,2019,20(1):95-97.

[6] 黄坚.多排螺旋CT多期扫描在胰腺癌诊断中的临床价值分析[J].中外医学研究,2017,15(6):50-51.

[7] 季锋.多层螺旋CT多期薄层扫描技术在诊断早期胰腺癌中的应用价值[J].当代医药论丛,2018,16(17):172-173.

的价值[J].继续医学教育,2014,08:34-35.

[2] 葛雅妹.快速血糖仪与全自动生化分析仪血糖检验结果分析[J].糖尿病新世界,2014,21:40.

[3] 高士红,张照亮.急诊检验血糖中快速血糖仪和常规生化仪两种方法的临床应用[J].吉林医学,2014,32:7232.

[4] 步怀恩,王泓午,尹立群,等.快速血糖仪与全自动生化分析仪测定血糖的Meta分析[J].天津医药,2008,02:119-121.

[5] 陈娟.快速血糖仪与常规生化仪对临床血糖检验的研究[J].检验医学与临床,2015,12:1789+1791.

(上接第82页)

染组患者与其他感染组患者,数据差异具有统计学意义, $P < 0.05$ 。由此可见,PCT水平在患者正常状态下水平较低,但受到外来刺激或发生病态时,PCT水平会明显上升,且在24h左右达到峰值,在进行药物控制后,PCT水平会逐渐下降。

综上所述,对肝胆手术后患者进行早期血清降钙素原监测,能有效的预测患者是否发生腹腔感染,并可根据按监测结果选择相对应的治疗措施,进一步提高患者临床治疗效果,使患者生命质量得到更好的保障,具有重要的临床应用价值,

值得推广应用。

参考文献:

[1] 王江,王建忠.血清降钙素原在腹腔感染中的研究进展[J].医学研究生学报,2019,32(10):1110-1114.

[2] 崔宇,李波,陈进.血清降钙素原对肝胆手术后患者腹腔感染的预测效果分析[J].中华医院感染学杂志,2019,29(14):2154-2157.

[3] 王冠.腹腔外伤患者术后感染与血清炎症因子的关联性研究[J].基因组学与应用生物学,2019,38(01):403-408.

(上接第83页)

的所需时长,而血浆凝血酶原是内源性凝血与外源性凝血途径的共同因子,其指标升高是产生血栓的关键特征,血浆凝血酶原时间能够反映出内源性的凝血过程。另一方面,当患者的血液表现为高凝状态时,则血浆纤维蛋白水平也会上升,血浆凝血酶原时间降低。

综上所述,在急性脑梗死患者的临床诊断中,血清胱抑素C水平和凝血功能可以有效反映出患者的病情状况,具有一定的评测效果。

参考文献:

[1] 葛彦文.血清胱抑素C及凝血功能检验在急性脑梗死患者中的临床应用价值[J].全科口腔医学杂志(电子版),

2020,7(1):174-175.

[2] 徐红.急性脑梗死(ACI)患者血清胱抑素C(Cys C)及凝血功能(Fg、AT-Ⅲ、PT)的临床检验价值[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(9):1589-1590.

[3] 范玉刚.急性脑梗死临床血清胱抑素C及凝血功能的检验价值分析[J].临床检验杂志(电子版),2019,8(1):48-49.

[4] 孙茜.血清胱抑素C及凝血功能检验在急性脑梗死患者中的临床价值分析[J].中国医药指南,2018,16(31):125-126.

[5] 陈军,史丽红.急性脑梗死患者检验凝血功能及血清胱抑素C的临床价值[J].实用心脑血管病杂志,2018,26(z1):125-127.