

ការតាមដានកម្រិតជាតិស្ករក្នុងឈាមនៃជំងឺទឹកនោមផ្អែមប្រភេទ១



គន្លឹះត្រូវចងចាំ៖

- ការតាមដានជាតិស្ករក្នុងឈាមមានសារៈសំខាន់ និងគួរតែត្រូវបានធ្វើពី ២ទៅ៦ដងក្នុងមួយថ្ងៃ ប្រសិនបើអាច។
- បើចំនួនគេស្ករជាតិស្ករមានកម្រិត គួរតែសន្សំគេស្ករឲ្យមានប្រើគ្រប់ពេលប្រចាំថ្ងៃ
- ការធ្វើគេស្ករជាតិស្ករសំខាន់បំផុតនៅមុនពេលចាក់អាំងស៊ុយលីន មុនពេលចូលគេង និង ក្នុងពេលយប់។

ទម្រង់នៃកម្រិតជាតិស្ករក្នុងឈាម៖

- ប្រសិនបើ ជាតិស្ករក្នុងឈាមមុនពេលអាហារ តែងតែខ្ពស់ អាចបណ្តាលមកពីកម្រិតប្រើពីមុន នៃអាំងស៊ុយលីន សកម្មភាពមធ្យម ឬយូរ មិនគ្រប់គ្រាន់
- ប្រសិនបើជាតិស្ករក្នុងឈាមមុនពេលអាហារទាបរហូត, អាចមកពីកម្រិតប្រើពីមុន នៃអាំងស៊ុយលីនសកម្មភាព មធ្យម ឬ យូរច្រើនពេក។
- ប្រសិនបើជាតិស្ករក្នុងឈាមមុនពេលអាហារ ពេលខ្លះ ខ្ពស់ ពេលខ្លះទាប អាចមកពី បញ្ហាអាំងស៊ុយលីន ឬ អាហារ ឬលំហាត់ប្រាណ មិនទៀងទាត់ ដែលទាមទារឲ្យ មានការពិនិត្យឡើងវិញ។
- ប្រសិនបើជាតិស្ករក្នុងឈាមក្រោយពេលអាហារ ២ម៉ោង ខ្ពស់ខ្លាំងពេក គឺ បណ្តាលមកពីកម្រិតប្រើតិចពេកនៃអាំងស៊ុយលីនសកម្មភាពខ្លី ឬលឿន។

គោលដៅនៃកម្រិតជាតិស្ករក្នុងឈាម	
មុនពេលអាហារ	៧០ - ១៤៥មក្រ/ដល (៥ - ៨មីលីម៉ូល/ល)
ក្រោយពេលអាហារ	៩០ - ១៨០មក្រ/ដល (៥ - ១០មីលីម៉ូល/ល)
ពេលចូលគេង	១២០ - ១៨០មក្រ/ដល (៦.៧ - ១០មីលីម៉ូល/ល)
ពេលម៉ោង ៣ព្រឹក	៨០ - ១៦២មក្រ/ដល (៤.៥ - ៩មីលីម៉ូល/ល)

គេស្កររេម៉ូកូប៊ីន A1c (HbA1c)

- HbA1c ផ្តល់នូវព័ត៌មានពីកំហាប់ជាតិស្ករជាមធ្យមក្នុងឈាម ក្នុងរយៈពេល៣ខែចុងក្រោយ។
- ប្រសិនបើបំផុតនោះគឺ HbA1c ត្រូវបានពិនិត្យ ឬន ដងក្នុងមួយឆ្នាំ។
- គោលដៅ សម្រាប់កម្រិត HbA1c នៃអ្នកជំងឺ ទឹកនោមផ្អែមប្រភេទ១ គឺ < ៧.៥% (៥៨ មីលីម៉ូល/ល)
- តារាងខាងស្តាំនេះ បង្ហាញពីទំនាក់ទំនងរវាង HbA1c និងកំហាប់ជាតិស្ករក្នុងឈាមជាមធ្យម។

HbA1c (DCCT)(%)	ប្រមាណកម្រិតជាតិស្ករក្នុងឈាម ជាមធ្យម (មីលីម៉ូល/ល)	ប្រមាណកម្រិតជាតិស្ករក្នុងឈាម ជាមធ្យម (មីលីម៉ូល/ល)	HbA1c ក្នុង IFFC Units (DCCT)(%)
5	5.4	97	31
6	7.0	126	42
7	8.6	154	53
8	10.2	183	64
9	11.8	212	75
10	13.4	240	86
11	14.9	269	97
12	16.5	298	108

