津医药,2023,51(3):282-285.
Shao Y M, Song J, Yang M S, et al. The effect of permissibility hypercapnia on postoperative delirium in elderly patients undergoing thoracoscopic radical surgery of esophageal cancer[J]. Tianjin Med J, 2023, 51(3): 282-285.
[16] 程磊, 蒋宇, 郑立东. 脑氧监测目标导向管理对老年胸腔镜食管癌根治术病人术后谵妄的影响[J]. 安徽医药,2021,25(6):1190-1193.
Cheng L, Jiang Y, Zhen L D. Effect of goal-directed management of cerebral oxygen monitoring on postoperative delirium in elderly patients undergoing thoracoscopic radical esophagectomy[J]. Anhui Med Pharm J, 2021, 25(6):1190-1193.
[17] 姬雅君, 闫立华, 杨丽娜, 等. 不同目标导向液体治疗对食管癌根治术围术期血流动力学及术后谵妄的影响[J]. 临床误诊误治,2023,36(5):53-58.
Ji Y J, Yan L H, Yang L N, et al. Effect of different goal-directed fluid therapy on perioperative hemody-namics and postoperative delirium in patients undergoing radical esoph-agectomy for esophageal cancer[J]. Clin Misdiagn Mistherapy, 2023,36(5):53-58.
[18] 仲飞燕, 周晶晶, 陈海生, 等. 影响食管癌胸腔镜食管切除术后肺部并发症的因素[J]. 临床肿瘤学杂志, 2024,29(6):581-585.
Zhong F Y, Zhou J J, Chen H S, et al. Factors influencing pulmonary complications after thoracoscopic esophagectomy for esophageal cancer[J]. Chin Clin Oncol, 2024,29(6):581-585.
[19] 曹袁媛, 刘欢, 陈宝璇, 等. 食管癌患者术前睡眠障碍与术后谵妄的相关性[J]. 临床麻醉学杂志,2021, 37(7):728-731.
Cao Y Y, Liu H, Chen B X, et al. Association between preoperative fragmented sleep and postoperative delirium in patients with esophageal cancer[J]. J Clin Anesth, 2021,37(7):728-731.
[20] Mayanagi S, Haneda R, Inoue M, et al. Ramelteon and suvorexant for postoperative delirium in elderly patients with esophageal cancer[J]. Esophagus, 2023, 20(4): 635-642.
[21] Song J, Shao Y M, Zhang G H, et al. Examining the impact of permissibility hypercapnia on postoperative delirium among elderly patients undergoing thoracoscopic-laparoscopic esophagectomy: a single-center investigative study[J]. Shock, 2024, 62(3): 319-326.

片语健康

空腹血糖

空腹血糖（Fasting plasma glucose, FPG）指在隔夜禁食、禁含糖分饮料至少 8 h 后，次日清晨早餐前所测得的血糖（葡萄糖）值。FPG≥100 mg/dL（5.6 mmol/L）是诊断代谢综合征的一个指标；FPG 在 6.1~7.0 mmol/L 预警前糖尿病；两次检测均≥7.0 mmol/L 可用于诊断糖尿病[1]。

葡萄糖是大多数哺乳动物的主要能量来源。当血糖升高时，胰腺的 β 细胞会释放胰岛素到血液中。胰岛素激动葡萄糖转运蛋白将葡萄糖转运进细胞（如肌肉细胞或肝细胞），使血糖水平下降[2]。长期食入过多的糖和含糖碳水化合物会使血糖长期处于高水平，久而久之，细胞会进入胰岛素抵抗状态。如果把细胞比作气球、葡萄糖比作空气、胰岛素比作吹气者，则吹气者（胰岛素）将空气（葡萄糖）吹入气球（细胞）[3]。随着气球膨胀，吹入空气越来越难，若一直吹下去，最终会达到一个极限。气球（细胞）再也无法接受更多的空气（葡萄糖）。这时细胞的状态就是胰岛素抵抗：胰岛素不能将血液中多余的葡萄糖塞进细胞。FPG 升高是胰岛素抵抗的结果，为了克服胰岛素抵抗，胰腺需分泌更多的胰岛素。起初或是在一个阶段（如几年），依赖高水平的胰岛素分泌，FPG 可被维持在正常水平。但长此以往，胰腺就会因过度生成胰岛素而逐渐丧失“生产”能力，这时，糖尿病就发生了[3]。

参考文献
[1] Casey M. Goodenergy[M]. New York: Penguin Random House LLC, 2024.
[2] Ayres J S. The biology of physiological health[J]. Cell, 2020, 181(2): 250-269.
[3] Peter A. Outlive: the science and art of longevity[M]. New York: Penguin Random House LLC, 2023.

（作者：于永利）