

糖尿病的诊断与分型

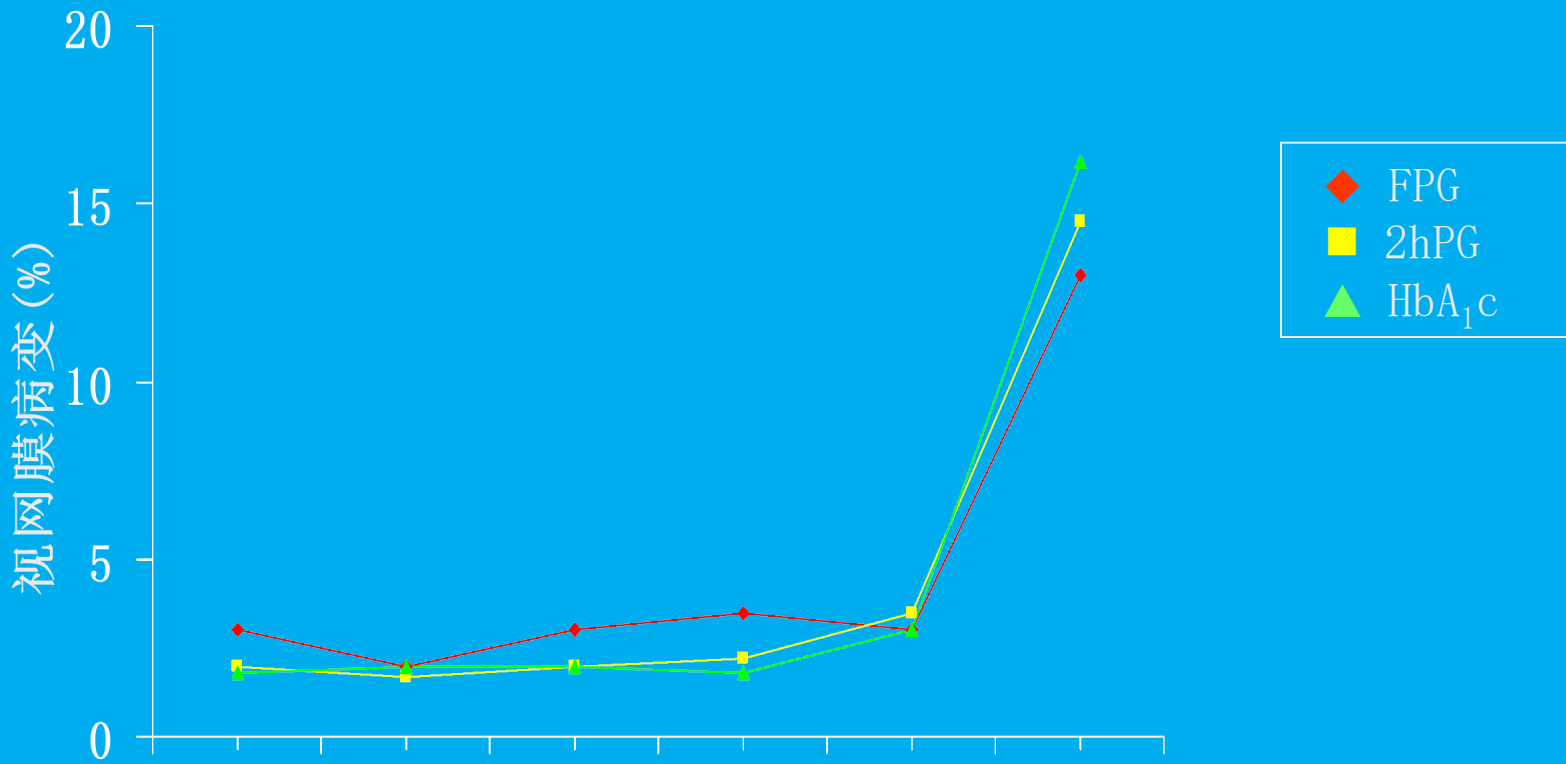
糖尿病的定义

糖尿病是胰岛素分泌的缺陷或/和胰岛素作用障碍，导致的一组以慢性高血糖为特征的代谢性疾病。慢性高血糖将导致多种组织，特多是眼、肾脏、神经、心血管的长期损伤、功能缺陷和衰竭。显著高血糖的症状有多尿、烦渴、多食及体重减轻。

糖尿病

- 多基因遗传与环境因素相互作用的常见的慢性代谢病
- 胰岛素绝对或相对不足，或靶细胞对胰岛素敏感性降低（受体或受体后缺陷）。
- 糖、脂肪、蛋白三大代谢紊乱和继发电解质代谢紊乱，特别是葡萄糖代谢的紊乱。
- 共同标志——高血糖
- 严重并发症：是致死、致残的主要原因
 - 慢性病变：心、脑、肾、视网膜、神经慢性病变。
 - 急性病变：酮症酸中毒、高渗性昏迷、乳酸性酸中毒。

糖尿病诊断标准的确立：血糖与微血管并发症的关系



| | | | | | | | | | | |
|-----------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| FPG(mg/dl) | 42- | 87- | 90- | 93- | 96- | 98- | 101- | 104- | 109- | 120- |
| 2hPG (mg/dl) | 34- | 75- | 86- | 94- | 102- | 112- | 120- | 133- | 154- | 195- |
| HbA _{1c} (%) | 3.3- | 4.9- | 5.1- | 5.2- | 5.4- | 5.5- | 5.6- | 5.7- | 5.8- | 8.2- |

糖尿病诊断标准 (1997年ADA建议, 1999年WHO评议)

- Ψ 有糖尿病症状并且随机血浆葡萄糖浓度 $>200\text{mg/dl}$ (11.1mmol/l)
或者
- Ψ 空腹血浆葡萄糖浓度 $>126\text{mg/dl}$ (7.0mmol/l)
或者
- Ψ OGTT2小时血浆葡萄糖浓度 $>200\text{mg/dl}$ (11.1mmol/l)

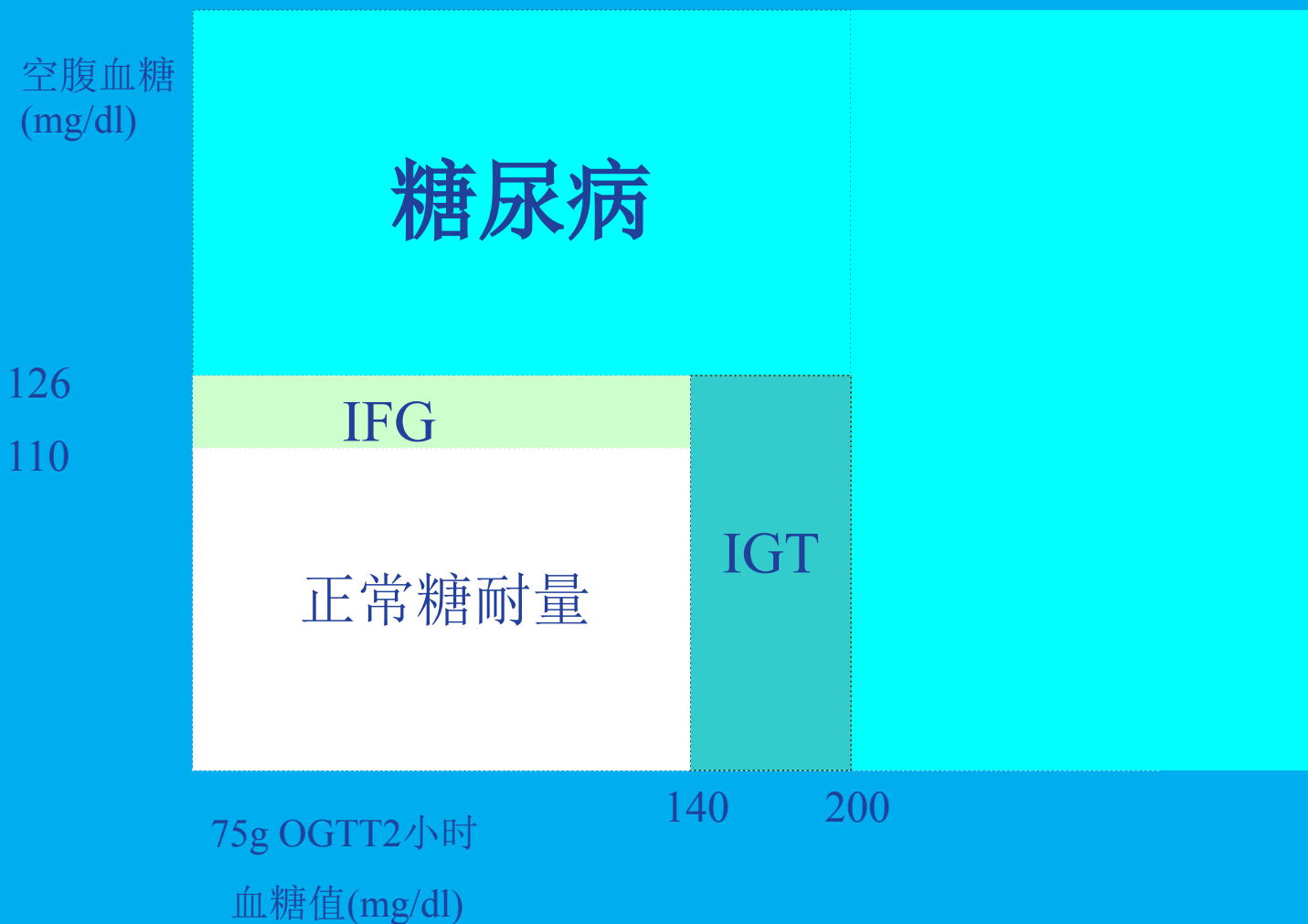
需要在另一天对上述结果进行核实

- 空腹血糖 $<110\text{mg/dl}$ (6.1mmol/L)
=正常空腹血糖水平
- 空腹血浆葡萄糖 $>110\text{mg/dl}$ (6.1mmol/L) 并且 $<126\text{mg/dl}$ (7.0mmol/L)
=空腹异常 (IFG)
- 空腹血糖 $>126\text{mg/dl}$ (7.0mmol/L)
=暂时诊断为糖尿病
- OGTT2小时血糖水平 (2hPG) $<140\text{mg/dl}$ (7.8mmol/L)
=正常的葡萄糖耐量
- OGTT2小时血糖水平 (2hPG) $>140\text{mg/dl}$ (7.8mmol/L)
并且 $<200\text{mg/dl}$ (11.1mmol/L)
=葡萄糖耐量低减 (IGT)
- OGTT2小时血糖水平 (2hPG) $>200\text{mg/dl}$ (11.1mmol/L)
=暂时诊断为糖尿病

诊断时应注意：

- ◆ 除非有显著高血糖伴急性代谢失代偿或明显症状，否则应在另1日重复试验以确认符合诊断标准；
- ◆ 血糖为葡萄糖氧化酶法测定静脉血浆葡萄糖
- ◆ 随机是指任何时候，无须考虑与进餐的关系
- ◆ 空腹指无能量摄入至少8小时
- ◆ 随机血糖不能用于诊断 IGT 和 IFG
- ◆ 应激状态（感染、创伤、手术等）后应复查血糖

WHO血糖指标图示



糖尿病分型

糖尿病分型

I、1型糖尿病

- A. 免疫性
- B. 特发性

II、2型糖尿病

III、其他特异型

- A. B细胞功能基因缺陷
- B. 胰岛素作用的基因异常
- C. 胰腺外分泌疾病
- D. 内分泌疾病
- E. 药物或化学制剂所致的糖尿病
- F. 感染
- G. 非常见的免疫介导的糖尿病
- H. 伴有糖尿病的其他遗传综合征

IV、妊娠糖尿病

新分型包括临床阶段及病因分型两方面

(1) 临床阶段分型

指无论病因类型，在糖尿病自然病程中患者的血糖控制状态可能经过的阶段：

正常血糖正常糖耐量阶段

高血糖阶段——IGT及（或） IFG；糖尿病。

糖尿病进展中可经过不需胰岛素、为代谢控制而需胰岛素、为生存 而需胰导素三个过程。患者的血糖控制状态可在阶段间逆转、可进展或停止于某一 阶段。

临床阶段 糖尿病的分类与诊断

| 病因类型和阶段 临床阶段 | | 正常血糖 | 高血糖 | |
|------------------------------|-------|-------|----------------|----------|
| | | 正常糖耐量 | 糖耐量低减和/或 | |
| 糖尿病 需胰岛素 | 需要胰岛素 | 胰岛素 | 空腹血糖异常 控制血糖 | 不需 生存 |
| 病因类型 1型糖尿病 自身免疫 特发性 | | | | |
| 2型糖尿病* 胰岛素抵抗 胰岛素分泌减少 | | | | |
| 其他特殊类型* | | | | |
| 妊娠糖尿病* | | | | |

WHO糖尿病诊断和分型报告（1999）

(2) 病因分型

根据目前对糖尿病病因的认识，将糖尿病进行病因归类。新分型将糖尿病分为四大类。

其中1型又分两个亚型；其他特殊类型分8个亚型
与以往不同之处：

- 1、取消IDDM/NIDDM
- 2、以1型、2型代替I型、II型
- 3、取消营养不良相关糖尿病（MRDM）
- 4、取消以往分型中NIDDM相应的2型糖尿病中的肥胖与非肥胖亚型
- 5、保留妊娠糖尿病但含义不同，新分型包含妊娠糖尿病及妊娠糖耐量降低两部分

糖尿病新分型

1型糖尿病

(胰岛 β 细胞破坏导致胰岛素绝对缺乏)

- 免疫性
- 特发性

(WHO咨询报告, 1999)

免疫介导1型糖尿病

指有任何自身免疫机制参与证据的1型糖尿病

- 1、HLA基因-DQA、DQB、DQR位点的某些等位基因或其组成的单倍体型频率增高或减少
- 2、体液中存在针对胰岛B细胞的单株抗体
- 3、易伴随其他自身免疫病，如Graves病、桥本甲状腺炎及阿迪森病
- 4、多发生于青少年，但可发生于任何年龄
- 5、很少肥胖，但肥胖并不能排除本病的可能性

本型因免疫介导使胰岛B细胞破坏而发病。起病缓急不一，儿童多较急，成人多缓起（成人隐匿型自身免疫糖尿病LADA）

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/057111103126010002>