



糖尿病的临床表现

Contents

1

定义和分型

2

病因及发病机制

3

临床表现

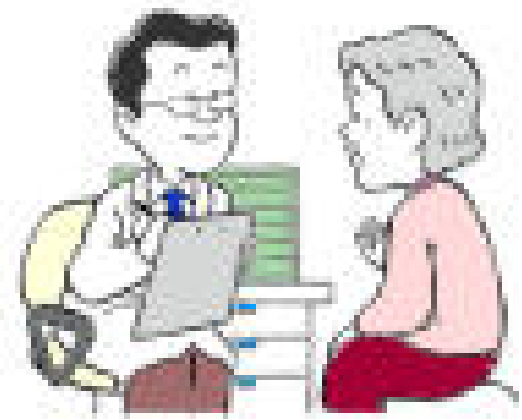
4

诊断标准

4



定义和分型



一 定义和分型

🧡**定义**：糖尿病是一组由多种原因引起的胰岛素缺陷和作用缺陷而导致以慢性血糖水平增高为特征的代谢疾病群。

🧡**临床综合征**：碳水化合物、蛋白质、脂肪、电解质和水的代谢紊乱

🧡**临床特征**：多饮、多食、多尿及消瘦

糖尿病分型

🌻目前分四大类：

- I 型糖尿病（T1DM）： β 细胞破坏，引起胰岛素绝对不足，依赖胰岛素治疗。
- II 型糖尿病（T2DM）：由胰岛素抵抗和胰岛素分泌缺陷，多数不需依赖胰岛素治疗。
- 其他特殊类型糖尿病
- 妊娠性糖尿病



病因及发病机制

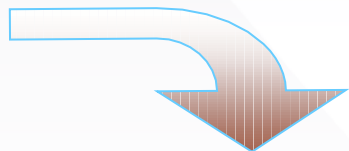
病因及发病机制

🧐 尚未完全明了

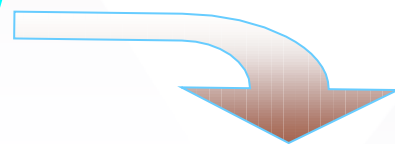
🧐 复合病因的综合征

🧐 与遗传、自身免疫、环境有关

遗传、免疫
环境



胰岛素分泌缺陷
生物作用障碍



糖、蛋白质、脂肪、
水、电解质代谢紊乱

临床综合征

临床特点

- 持续血糖升高
- 急性代谢紊乱
- 慢性并发症



临床表现

三、临床表现

起病形式

- 代谢紊乱症候群
- 并发症和伴发病
- 反应性低血糖
- 围手术期发现
- 健康体检发现

临床表现

🌻代谢紊乱症候群

🌻典型症状：“三多一少” 疲乏无力

- 多尿
- 多饮
- 多食
- 体重减轻

临床表现



多食



多尿



皮肤干燥



饥饿



视力下降



疲倦



临床表现

☀️ 1型糖尿病特点

- 起病急，易发生酮症
- 多数在35岁前发病
- “三多一少”症状典型明显
- 体重正常或降低
- 对胰岛素敏感
- 需要外源性胰岛素治疗

☀️ 2型糖尿病特点

- 多在40岁以后发病
- 肥胖者易患
- 常有糖尿病家族史
- 可口服降糖药治疗
- 胰岛分泌功能进行性衰竭
- 最终将使用胰岛素治疗

急性并发症

🧑‍⚕️ 糖尿病酮症酸中毒

🧑‍⚕️ 高血糖高渗状态

🧑‍⚕️ 感染

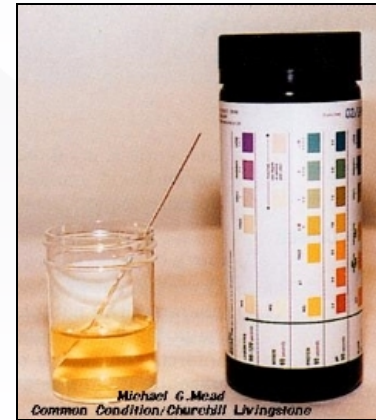
实验室检查

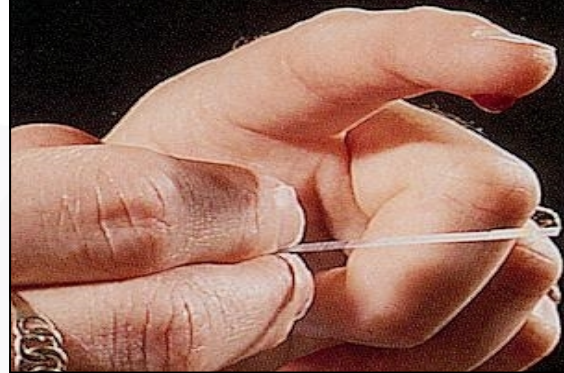
1. 尿糖定性测定

🌻 可间接反映血糖水平

🌻 当血糖 $> 10\text{mmol/L}$ 时可出现尿糖阳性

- 假阳性：肾糖阈降低（妊娠，药物、肾性糖尿）
- 假阴性：肾糖阈升高（糖尿病肾病）





2. 血糖测定

既是诊断糖尿病的主要依据，又是判断病情控制的主要指标
标本：

- 静脉血浆或血清，外周毛细血管全血
- 通常，血浆和血清测定值较全血测定值高10~15%左右
- 正常空腹血糖：3.9 ~ 6.0 mmol/L
- 空腹血浆葡萄糖 (FPG) 水 ≥ 7.0 mmol/l (126mg/dl) 则可诊断为糖尿病。

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/698021116140006053>