



专家答疑系列

《求医问药》杂志5年精华，数十位医学专家为您透彻解答
您最关心的糖尿病治疗、预防、保健问题

求医问药杂志编辑部 主编

糖尿病

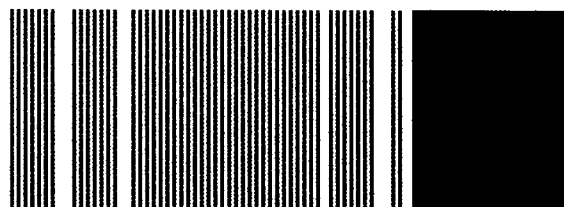
专家解答患者疑难问题，合理预防、治疗糖尿病并发症，
系统指导患者安全用药

**推荐十余位医学专家并公布咨询电话
让病人拥有与专家交流的机会**

吉林科学技术出版社

专 家 答 疑 系 列

糖尿病



求医问药杂志编辑部 主编

吉林科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

糖尿病 / 求医问药杂志编辑部主编. — 长春: 吉林科学技术出版社, 2010. 1
(专家答疑系列)
ISBN 978-7-5384-4528-2

I. 糖… II. 求… III. 糖尿病—防治 IV. R587.1

中国版本图书馆CIP数据核字(2009)第211897号

专家答疑系列

糖尿病

主 编: 求医问药杂志编辑部

责任编辑: 李 梁 隋云平 高小禹

编 委: 徐果承 翟春艳 庞毓文 赵 静 杨 敏 许桂杰 刘 婷
石桂芬 于静波 李中亚 于博洋 陈 焱 徐 佳 王秋燕
秦国权 王秋石 王 波 潘香源 李 楠 范俊雪 王 颖
霍洪涛 窦大维 李 爽 梁玉静 徐 颖

书籍装帧: 长春大雅图文设计有限公司

封面设计: 涂图工作室 张 虎

技术插图: 杨 帆 于 航 陈 男 周 莹 杨秀丹

投稿邮箱: jlkj-syp@hotmail.com

出版发行: 吉林科学技术出版社

社 址: 长春市人民大街4646号

邮 编: 130021

发行部电话/传真: 0431-85677817 85635177 85651759

85651628 85600311 85670016

编辑部电话: 0431-85619083

网 址: www.jlstp.com

实 名: 吉林科学技术出版社

版权所有 翻印必究

如有印装质量问题, 可寄出版社调换

印 刷: 长春新华印刷有限公司

规 格: 720毫米×990毫米 16开 12印张 180千字

版 次: 2010年1月第1版 2010年1月第1次印刷

书 号: ISBN 978-7-5384-4528-2

定 价: 15.00元

李长玉 曾任解放军407医院院长，主任医师，烟台市内分泌学会副主任委员。他一直从事内分泌疾病的诊治，曾首创2型糖尿病的分型分级疗法，分别根据胰岛素释放试验结果和血糖的高低将2型糖尿病分为减少、增高、中间三型和微高、轻高、中高、重高四级，编制了糖尿病的分型软件，发表专业论文60多篇，医学科普文章200多篇，并出版了《糖尿病分型治疗学》一书。

咨询电话：0535-6222134

王建华 现山东省济南医院糖尿病诊疗中心主任、中华医学会糖尿病分会会员。他擅长治疗糖尿病、甲亢等内分泌疾病，尤其对糖尿病肾病、糖尿病足以及胰岛素泵强化治疗有独到之处。

咨询电话：0531-86952237

向红丁 现为北京协和医院内分泌科副主任及北京协和医院糖尿病中心主任、教授、主任医师、博士生导师。他擅长治疗各种内分泌疾病，尤以糖尿病和男性生殖内分泌疾病为专长，具有坚实的理论基础和丰富的临床经验。他曾获卫生部科技成果奖3次。现主持国家863计划、国家十五攻关课题、北京市科委重大项目、中华医学会糖尿病学会分会重大课题和北京协和医院重大项目各1项，并任2001年卫生部《中国居民营养与健康调查》课题组副组长。近年来共发表论文60余篇，参与书籍撰写20部，其中由中国协和医科大学出版社出版的科普专著《糖尿病300个怎么办》获第三届中国大学出版社协会双效书奖和第四届全国优秀科普作品奖。

咨询电话：010-65296114

王 豪 现为江西省南昌市洪都中医院内科主任中医师。他擅长使用中医疗法治疗内科、儿科、耳鼻喉科的疾病，尤其在乙

肝、神经衰弱、阳痿、便秘、遗尿及过敏性鼻炎等病的治疗上有很深的经验。

咨询电话：0791-5663865

陆菊明 现为解放军总医院内分泌科主任、教授、主任医师、博士生导师、中华医学会糖尿病学会副主任委员、解放军医学会内分泌专业委员会主任委员、解放军内分泌专科中心主任、北京糖尿病学会副主任委员。他在糖尿病流行病学、糖尿病前期的干预和糖尿病血管并发症等方面有很深的研究。他曾发表过论文200多篇，1998年获吴阶平-杨森医学研究奖。

咨询电话：010-66887329

金慰鄂 现为华中科技大学同济医学院主治医师、教授、湖北省暨武汉市免疫学会常务理事、检验与临床杂志常务编委、中国暨湖北省科普作家协会会员。他曾主编、参编科普著作10余部，发表科普文章600余篇。

咨询电话：027-85726754

胡献国 现为湖北省远安县中医院主任医师。他共编著出版医学专著37部，担任主审编撰医学专著1部，担任副主编编撰医学专著2部，代表作有《中医药典故与传说》、《看红楼说中医》、《本草纲目中的粥疗方》、《百病自诊自疗丛书》等，其中共有81篇医学论文在国家、省级刊物上发表，其中“《红楼梦》中外治法初探”、“高血压的自然疗法”、“高血压的运动疗法”等都受到了读者的好评。

咨询电话：0717-3912943

田维君 现为武警重庆市总队医院副主任医师、中华中医药学会科普分会委员、重庆市中医药学会理事、重庆市医学会中

【专家简介】/004

中西医结合会男科专委会委员、中华综合临床医学杂志执行主编。他擅长中医虚证、脾胃疾病疑难杂症的研究和治疗,发表论文386篇,著有医疗专著7部,先后获得2项科技进步二等奖、7项三等奖。

咨询电话: 023-62511985

谢立科 现为中国中医科学院眼科医院主任医师、医学硕士、原广东省中医学会眼科专业委员会委员、广东省眼视光学会委员、中山市医疗事故鉴定委员会专家、中山市科协委员。他擅长使用眼显微手术及中西医结合的方法治疗各种眼病,曾进行数万例眼科手术。

咨询电话: 010-68686800

贾克宝 现为首都医科大学宣武医院内分泌科副主任医师。他擅长诊治各种内分泌系统疾病。

咨询电话: 010-63013355

夏辉明 现为郑州大学医学院教授、国际心脏研究学会中国分会理事、中国病理生理学会心血管专业委员会委员、《中国病理生理杂志》及《中国动脉硬化杂志》编委。

咨询电话: 0371-66658118

傅敏端 现为江西医学院第一附属医院主任医师、教授。他擅长诊治糖尿病、甲状旁腺疾病及肾上腺疾病等各种内分泌疾病。

咨询电话: 0791-8692781

杨建梅 现为北京大学第一医院内分泌科副主任医师、副教授、硕士研究生导师、中华医学会内分泌学会及中华糖尿病学会会员。她擅长诊治胰岛素抵抗和代谢综合征等疾病。

咨询电话: 010-66551122

肖常青 现为广西医科大学糖尿病研究中心主任医师、教授、广西医科大学一附院副院长、中华医学会糖尿病分会全国委员、广西糖尿病专科学会主任委员、广西内分泌专科学会常委。他擅长诊治糖尿病、甲亢等内分泌代谢病。

咨询电话: 0771-3277215

申桂菊 现为北京大学第一医院内分泌科主管护师。她一直工作在内分泌专科门诊,担任糖尿病教育专员10余年,经常对糖尿病患者进行“一对一”的教育指导。根据糖尿病患者的特点,她创作了10多套运动健身操,在中央电视台、北京电视台及多种报刊杂志上播放、刊登,受到广大糖尿病患者及同行的喜爱和好评。

咨询电话: 010-66551122

宁光 现为上海第二医科大学附属瑞金医院主任医师、内分泌代谢病科主任、教授、博士生导师、副院长、学术委员会副主委、上海高校内分泌代谢病E-研究院首席研究员、上海市内分泌代谢病临床医学中心主任。他擅长诊治糖尿病等内分泌系统疾病。

咨询电话: 021-64373514

蒲昭和 现为成都中医药大学研究员、四川省科普作家协会会员。他曾参编论著12部,参加科研课题多项,撰写科技论文20多篇,在全国近100种报刊上发表医药为主的科普文章1000多篇,其中有近400多篇文被“中国生物医学光盘数据库”、“中国重要报纸全文数据库”等多种国家权威检索系统工具收载。

咨询电话: 028-87768611

第一章 基础知识篇

- 隐性糖尿病有哪些症状 / 009
- 尿里有糖就是患了糖尿病吗 / 011
- 尿中无糖，为啥说我患了糖尿病 / 012
- 如何判断糖尿病的轻重 / 013
- 糖耐量减低是不是得了糖尿病 / 015
- 糖尿病患者出现微量蛋白尿意味着什么 / 016
- 糖尿病患者检测糖化血红蛋白有何意义 / 018
- 糖尿病患者检查血糖时注意哪些事项 / 020
- 糖尿病患者如何远离低血糖 / 023
- 糖尿病患者为啥会手足麻木 / 025
- 糖尿病患者易患哪些皮肤病 / 027
- 为什么波动的血糖更具危害性 / 029
- 血糖过高怎么也会引起昏迷 / 033

第二章 治疗篇

- 2型糖尿病患者如何改用胰岛素治疗 / 035
- 使用胰岛素后血糖仍不达标怎么办 / 037
- 2型糖尿病患者何时使用胰岛素治疗 / 039
- 2型糖尿病患者怎样使用胰岛素治疗 / 040

- 对使用胰岛素有哪些不正确的认识 / 043
- 如何使用人胰岛素类似物 / 045
- 糖尿病患者如何使用胰岛素 / 047
- 用过胰岛素后还能改用口服降糖药吗 / 049
- 注射胰岛素时应注意哪些事项 / 051
- 初诊的糖尿病患者如何选药 / 053
- 处在糖尿病前期该不该用药治疗 / 055
- 糖尿病患者如何对症选药 / 058
- 怎样选择适合自己的降糖药 / 060
- 服用降糖药应注意哪些事项 / 062
- 各种口服降糖药都有哪些作用和区别 / 065
- 哪些因素会影响糖尿病的药物治疗效果 / 070
- 如何确定服用降糖药的时间 / 072
- 糖尿病患者不宜合用哪些药 / 074
- 服用优降糖的疗效为何越来越差 / 076
- 糖尿病患者如何进行强化治疗 / 078
- 肥胖的2型糖尿病患者如何选药 / 080
- 如何用中药单方治疗2型糖尿病 / 082
- 中医怎样治疗各型糖尿病 / 085
- 微量元素在糖尿病治疗中有哪些作用 / 088
- 糖尿病患者血脂异常咋治疗 / 090
- 糖尿病人能补充雌激素吗 / 092

第三章 预防篇

- 出现糖尿病“黎明现象”怎么办 / 093
- 如何认识和消除糖尿病的“黄昏现象” / 095
- 糖尿病患者如何预防无痛性心肌缺血性心脏病 / 097
- 怎样防治糖耐量降低症 / 099

第四章 日常保健篇

- 不吃早饭可以降低血糖吗 / 101
- 糖尿病患者在饮食治疗上存在哪些误区 / 103
- 糖尿病病人饥饿难忍怎么办 / 108
- 糖尿病患者如何保护肾脏 / 109
- 糖尿病患者如何避免眼睛受累 / 110
- 糖尿病患者如何降低尿蛋白 / 112
- 糖尿病患者如何进行口腔护理 / 115
- 糖尿病患者如何科学地食用水果 / 116
- 哪些蔬菜可“对付”糖尿病 / 118
- 肥胖型糖尿病患者如何减肥 / 120
- 糖尿病患者需补充哪些营养 / 123
- 糖尿病患者怎样合理地控制饮食 / 125
- 糖尿病人如何用血糖生成指数指导饮食 / 128
- 糖尿病患者咋避免发生低血糖 / 133
- 漏服降糖药后如何补服 / 135

- 糖尿病患者怎样运动 / 137
- 糖尿病患者夏日怎样保健 / 139
- 面对严寒糖尿病患者该怎么办 / 142
- 老年人如何控制糖尿病 / 143
- 如何防治糖尿病性心脏病 / 145
- 如何防治糖尿病足 / 148
- 自我监测血糖应注意哪些问题 / 151
- 使用血糖仪应注意哪些事项 / 155

第五章 并发症篇

- 肝炎合并糖尿病的患者宜选择哪些食物 / 156
- 合并高血压的糖尿病患者如何进行降压治疗 / 158
- 如何认识和防治糖尿病肾病 / 161
- 如何治疗糖尿病视网膜病变 / 164
- 糖尿病患者怎样护足 / 166
- 糖尿病会导致性功能受损吗 / 168
- 糖尿病肾病患者咋选药 / 170
- 糖尿病胃轻瘫患者如何选药 / 173
- 糖尿病性神经病变有哪些临床表现 / 175
- 怎样认识和治疗糖尿病性骨质疏松症 / 179
- 中医如何治疗糖尿病性神经病变 / 183
- 中医怎样治疗糖尿病肾病 / 187
- 糖尿病合并心脏病的患者如何选用降糖药 / 190

第一章

基础知识篇

隐性糖尿病有哪些症状

北京 主任医师 梁音辉

近年来，糖尿病的患者越来越多，其中大多数是40岁以上的中年人。他们中有相当一部分人由于症状不明显及误诊、漏诊等原因，得不到及时地诊治，这就增加了这类人的死亡率和致残率。因此，中年人若出现了下列症状时应警惕是否患了隐性糖尿病，并应及时去医院检查。

- 一、经常发生疖肿或毛囊炎时。
- 二、女性下身瘙痒，按照阴道炎等症状进行治疗效果不佳时。
- 三、男性出现了阳痿时。
- 四、在无烫伤的情况下，下肢经常出现水泡，且无痛感，约两周后水泡自然消失时。
- 五、颜面无故潮红时。
- 六、四肢的屈侧，或肘、膝、颈等部位的皮肤上出现了黄色丘疹或结节，且结节四周有红晕，在短时间内成群地出现，并有痒感时。



七、小腿前部的皮肤上出现了轻度炎症，经治疗后留下了褐色斑且无其他不适症状时。

八、在两颊、舌缘和下唇内侧出现了白色斑块，斑块糜烂后呈红色时（有研究人员发现，在33例扁平苔藓病人中有28例为葡萄糖耐量减低者）。

九、非前列腺肥大病患者出现了排尿困难时（据统计，男女糖尿病患者出现排尿困难的概率分别为42.3%和21.7%）。

十、产妇生下了体重超过4000克的巨大婴儿时。

十一、走路时出现了间歇性跛行时。

患了糖尿病后仅依靠药物治疗是远远不够的，还应注意以下事项：①适当地控制饮食，按照医生指导的食谱进食，并保证按时进餐；②要学会自测血糖、尿糖，并把用药的剂量、用药的时间和测验的结果记录在案，以供医生参考；③要定期到医院检查，如有发热、咳嗽、尿频、疖疮等情况，应及时就诊；④不可随意停药或改变降糖药的用量；⑤要注意识别低血糖反映，若出现头晕、心悸、出冷汗，应立即饮服糖水；⑥要讲究个人卫生，注意皮肤清洁，保持良好的情绪，戒烟禁酒，适当地参加活动；⑦合并末梢神经炎的糖尿病患者，应经常活动肢体，鞋袜不宜穿得过紧，防止皮肤发生烫伤、冻伤等。

尿里有糖就是患了糖尿病吗

湖南 副主任医师 何文辉

糖尿病是因该病患者的尿里有糖而得名。那么人们尿里有糖就是患了糖尿病吗？其实不然，下面的五种情况都是尿里有糖而非糖尿病的临床表现。

1. 肾性糖尿

正常人每分钟约有100毫克的糖从其肾脏的肾小球中排出，但这些糖经过肾小管时又被重新吸收入血液。因此，正常人尿里面是测不出糖的。但当一个人的肾脏有病时，其肾小管的重新吸收能力就会下降易患糖尿病。

2. 神经性糖尿

某些疾病（如休克、外伤、脑出血、大面积脑梗死等）可使人体处于应激状态。这会使人引起神经内分泌功能的紊乱，使其体内的肝糖原大量分解，从而导致血糖升高，引起糖尿。

3. 药物性糖尿

一个人如果长期使用激素（糖皮质激素、垂体后叶素等）、吗啡、解热镇痛药等类药物，就容易出现糖尿。

4. 妊娠性糖尿

妊娠妇女在妊娠的中期及后期，由于其乳腺功能活跃，所分泌的乳糖增多了，加之因妊娠使肾小管对糖的重新吸收能力下降，故可使尿糖增高。

5. 饮食性糖尿

当一个人从食物中摄取大量的糖时，就可能从该人的尿中查到糖。另外，甲状腺功能亢进或自主神经功能紊乱的病人，由于其肠道对食物中的糖吸收过快，也可出现一过性高血糖，其尿糖也可呈阳性。

综上所述，尿里有糖不一定是糖尿病。如某人在尿里查到了糖，就应该进行综合分析，然后才能确定该人是否患了糖尿病。



尿中无糖，为啥说我患了糖尿病

江苏 主任医师 董丽

我今年62岁。在最近的一次体检中，我的尿糖检查结果呈阴性，但由于我血糖的几次检查结果均偏高，被医生确诊患有“糖尿病”。对此我很不理解。请问，我的尿中无糖，怎么能说我患有糖尿病呢？

北京 李凤江

李凤江读者：

长期以来，许多人都认为糖尿病患者的尿中必须有糖，否则就不是糖尿病。其实，这种认识是错误的。

实验证实，人体血糖在肾脏的排泄过程是由以下3个因素决定的：①血糖的浓度；②肾脏对血糖的滤出能力；③肾脏对血糖的再吸收能力。一般情况下，一个血糖浓度正常的健康人，其肾脏对血糖的滤出量可与肾脏对血糖的再吸收量相抵消。而这个过程是通过肾小球和肾小管来完成的。如果血糖在一个人的体内出入平衡的话，那么该人的尿中就无糖。而如果一个人的血糖浓度增高时（如患了糖尿病等），其肾脏对血糖的滤出量也会相应的增多，但对滤出血糖的再吸收量不会同步增多，那么该人的尿糖就可呈阳性。也就是说，在通常情况下，糖尿病患者的尿糖检查应呈阳性。而有些正常人的尿糖之所以呈阳性，主要是由于其肾糖阈的变化而引起的。肾脏滤出尿糖量增多或减少，以及肾脏对尿糖的重吸收量的增多或减少都可导致人体肾糖阈的增高或降低。因此，当一个人的肾糖阈降低时，即使其血糖正常，由于尿糖排出量增多，故其尿糖也可呈阳性。在临床上，这种现象叫做“肾性糖尿”，此种情况与糖尿病无关。在临床上，对糖尿病的诊断主要还是依靠患者血糖的检查结果，并以其空腹血糖和餐后两小时血糖的检查结果为唯一和主要的依据。

需要说明的是，糖尿病作为病名和诊断用语从严格意义上讲，并非十分严谨和科学。

如何判断糖尿病的轻重

山东省济南医院糖尿病诊疗中心主任 主任医师 王建华

糖尿病患者的病情轻重是患者及其家属非常关心的一个问题。对于这个问题，大部分患者甚至包括一些非专科医生也不是十分清楚。大多数入往往片面地把血糖的高低作为评价糖尿病病情轻重的唯一标准。那么，究竟该如何正确地判断糖尿病的病情轻重呢？笔者认为可以根据以下情况进行判断：

1. 1型糖尿病通常比2型糖尿病的病情要重。在我国，儿童时期发生的糖尿病绝大多数（约占90%）都属于1型糖尿病。这些患者由于胰岛B细胞受损严重，自身几乎完全不能分泌胰岛素，所以必须终生使用胰岛素进行替代治疗，才能防止发生糖尿病酮症酸中毒等急性并发症。

2. 出现心、脑、肾、眼、神经等部位病变及肢体坏疽等糖尿病慢性并发症者，其病情较重。糖尿病的危害主要来自于由它引发的各种并发症，这些并发症是导致糖尿病患者残疾和死亡的主要原因。据统计，大约有四分之三的糖尿病患者最终死于心血管并发症。

3. 多次发生急性代谢紊乱（如酮症酸中毒、乳酸性酸中毒）或反复出现急、慢性感染（如结核等）者，均属重症糖尿病患者。糖尿病酮症酸中毒是糖尿病最常见的急性并发症之一，如果抢救不及时、不得当，可导致患者死亡。糖尿病患者发生感染也是严重影响其生活质量和寿命的重要因素。这是因为，糖尿病患者自身的防御能力低下，容易发生感染，而感染的存在又增加了其控制病情的难度。在临床上，血糖控制平稳的患者，若突然出现血糖迅速升高或病情恶化，首先应从感染方面查找原因。

4. 血糖反复波动或居高不下者，其病情较重。长期高血糖、高血脂产生的对血管内皮的毒性作用和继发的血液黏稠度增高，可加重动脉粥样硬



化，使患者出现大、小血管的慢性并发症。一旦遇到应激情况（如感染、外伤、情绪波动等），该类患者容易发生酮症酸中毒等急性并发症。

5. 胰岛B细胞功能严重衰竭者，其病情较重。此类患者的血糖通常波动较大，有明显的酮症倾向，用口服降糖药治疗往往无效，必须使用胰岛素治疗。

6. 凡属以下三种情况的糖尿病患者，无论其年龄、性别及所患糖尿病的类型如何及病程长短，均属于轻症糖尿病患者：①血糖长期保持稳定，无低血糖发生；②无任何急、慢性并发症；③体重正常，生活起居自如，能胜任正常工作。

需要明确的是，糖尿病患者病情的轻重是相对而言的，两者之间也是可以互相转化的。轻症糖尿病患者若不能长期坚持正规的治疗，或不能将血糖等各项代谢指标控制在基本正常的水平上，就有可能使病情由轻变重；同样，即便是病情偏重的糖尿病患者，若进行正规系统的治疗，也完全有可能使病情得到一定程度的减轻，至少可以延缓病情进展的脚步。归纳起来，在判断糖尿病病情轻重的众多指标中，最为重要的指标是以下两条：即血糖水平的高低以及是否患有并发症。

糖耐量减低是不是得了糖尿病

北京 副主任医师 赵东辉

最近，我去医院做健康体检，结果被诊断为糖耐量减低，请问：什么是糖耐量减低？糖耐量减低的人是不是就患了糖尿病？应如何治疗？

河北 王威

王威读者：

糖耐量减低又叫葡萄糖耐量减低。当受检者的血糖高于正常值但还不能被确诊为糖尿病时，就需要进行葡萄糖耐量检查（OGTT）。葡萄糖耐量检查是指在清晨，检查者空腹服75克葡萄糖，待2小时后测其血糖值。如果受检查者的血糖值小于7.8毫摩尔/升，即为正常；如果受检查者的血糖值介于7.8~11.1毫摩尔/升之间，即为糖耐量减低；如果受检查者的血糖值大于11.1毫摩尔/升则考虑其患了糖尿病。由此可见，糖耐量减低是介于正常人与糖尿病病人之间的一个中间阶段。糖耐量减低者没有任何临床症状，大多是在进行健康体检时被发现。

糖耐量减低是糖尿病的前期状态。据调查，大部分的2型糖尿病患者都经历过糖耐量减低这个阶段。治疗糖耐量减低的首要措施就是进行饮食调整，即合理分配一日三餐，限制糖类、脂类食品的摄入量，多吃些新鲜蔬菜；其次是增加活动量，即每日要进行一段时间的体育锻炼，如散步、慢跑、骑自行车、游泳等，要尽量避免久坐；再次是药物治疗，用药物治疗糖耐量减低应首选拜糖平，拜糖平具有延缓碳水化合物在肠道内的消化吸收、降低餐后血糖的作用。虽然拜糖平的副作用较小，但也应在医师的指导下应用。

总之，糖耐量减低者，既不要麻痹大意，也不要过分悲观，此类患者应以良好的心态正确对待该症状，只要按照上述意见去办，就可以有效地降低糖尿病的发生率。



糖尿病患者出现微量蛋白尿意味着什么

上海浦南医院内科 副主任医师 袁秉烽

需要提醒糖尿病患者注意的是：1型糖尿病患者若出现微量蛋白尿或临床蛋白尿，不论其有无高血压，都应首选血管紧张素转换酶抑制剂（ACEI），如苯那普利、培哚普利等进行治疗；2型糖尿病合并高血压的患者若出现微量蛋白尿或临床蛋白尿，则应首选血管紧张素Ⅱ受体拮抗剂（ARB），如氯沙坦、坎地沙坦等进行治疗。

赵老师患糖尿病已二十多年。他长期口服降糖药格列本脲和二甲双胍，并将血糖一直控制在7.8~8.0毫摩尔/升之间，没有自觉症状，对此他感到很满意。但最近半年来，赵老师多次发现自己的血压较高，常在150~160/90~100毫米汞柱之间波动，服了珍菊降压片后，血压仍降不下来，做尿常规化验后也没有发现异常。在一次义务咨询活动中，一位来自三级甲等医院的糖尿病专科医生提醒他：患糖尿病这么久了，且伴有高血压，应警惕糖尿病肾病的发生，并建议他到医院做一次微量蛋白尿的测定。于是，他就去医院做了一次非常规的微量蛋白尿的检查，检测的结果是：其尿中的白蛋白50毫克/24小时。50毫克是多少？仅是1克的1/20。赵老师认为这是“微不足道”的蛋白流失。可医生却告诉他，出现微量蛋白尿是一个不良的信号，说明他的肾脏已受到损害。

糖尿病肾病是糖尿病患者的主要慢性并发症之一。据报道，在病程超过25年的1型及2型糖尿病患者中糖尿病肾病的累计发病率高达25%~40%。出现微量蛋白尿（即尿中白蛋白的排泄率为20~200微克/分钟或24小时排出的尿中白蛋白总量为30~300毫克）是糖尿病肾病最早期的临床表现，也是诊断早期糖尿病肾病的重要依据。