

口干、多饮、体重下降， 糖尿病可能盯上了你

◎中国人民解放军陆军军医大学第二附属医院 杜荟璇

“最近怎么总往厕所跑？喝水像牛饮，体重却噌噌往下掉？”别急着怪天气或庆祝减肥成功，这些看似平常的小毛病，可能是身体在拉响糖代谢异常的警报。今天咱们就深入聊聊“三多一少”症状，以及背后那个最常见的“嫌疑人”——糖尿病。

“三多一少”是身体发出的求救信号

很多人知道，糖尿病的典型症状是“三多一少”，即多饮、多尿、多食、体重减轻。但很少有人知道，这四种症状背后，隐藏着一场体内代谢的“蝴蝶效应”。

多尿 正常情况下，血糖经过肾脏时会被全部重吸收回血液。然而，当血糖浓度超过“肾糖阈”（约10mmol/L），就如同水库溃堤，多余的糖分会随着尿液排出。这些“含糖尿液”渗透压高，会带走大量水分，导致频繁跑厕所，夜尿多到严重影响睡眠。有患者无奈地戏称：“不是在厕所，就是在去厕所的路上。”

多饮 尿量增多，身体自然缺水，此时大脑的口渴中枢被激活。于是，喝水量大幅增加，却依然口干舌燥。很多患者半夜会被渴醒，床头不得不常备一个大水杯。这可不是天气干燥导致的，而是身体在发出“缺水警报”。

多食 血糖虽然升高，但由于胰岛素出现问题，无法进入细胞供能。细胞就像“饿得慌”的孩子，不断向大脑发出求救信号，导致食欲亢进，吃什么都是香，却总是感觉饿。

体重减轻 细胞无法利用葡萄糖，只能分解脂肪和蛋白质来供能。这就出现了一个奇怪的现象：吃得越

多，体重反而越轻，甚至出现明显消瘦。这种“越吃越瘦”的情况，正是糖尿病的“招牌动作”。

需要注意，“三多一少”虽然是糖尿病的经典症状，但有统计数据仅显示仅有38%的新诊断患者会同时出现这四种症状。更多患者表现为不典型症状，如视力模糊、皮肤瘙痒、反复感染等。

“嫌疑人”不止一个，鉴别诊断很重要

虽然糖尿病是导致“三多一少”症状的首席嫌疑人，但其他内分泌疾病也可能“模仿作案”。

1. 甲状腺功能亢进症（甲亢）。甲状腺激素过多会让全身代谢加速，患者也会出现多尿、口渴、体重下降等症状，但同时伴有心慌、手抖、怕热、多汗、脾气暴躁等表现。

2. 尿崩症。由于机体缺乏抗利尿激素，肾脏无法浓缩尿液，导致每天尿量可达5~10升。与糖尿病不同的是，尿崩症患者血糖正常，但尿比重极低。

3. 干燥综合征。这是一种自身免疫性疾病，会破坏唾液腺和泪腺，导致口干、眼干，也可能影响代谢引起体重变化。

因此，出现“三多一少”症状务必及时就医。必查的项目有：空腹血糖，禁食8小时后检测，

≥7.0mmol/L可诊断为糖尿病；糖化血红蛋白（HbA1c），它能反映近3个月平均血糖水平，≥6.5%可诊断为糖尿病；口服葡萄糖耐量试验（OGTT），若喝糖水后2小时血糖≥11.1mmol/L，可诊断为糖尿病；尿常规，可查看有无尿糖、酮体；C肽或胰岛素，能评估胰岛的功能。若怀疑甲亢，需加查甲状腺功能；若怀疑尿崩症，则需做禁水加压试验。

早期干预，别等“警报”变“噩耗”

《中国成人糖尿病前期干预的专家共识》及近期多项研究证实，处于血糖偏高的糖尿病前期人群，若不及时干预，每年约有5%~10%会进展为2型糖尿病；而通过科学的早期干预，可将这一风险降低近60%。这意味着，“糖尿病前期”不仅是健康警报，更是逆转趋势、守护代谢健康的关键窗口。具体的干预措施如下。

1. 饮食管理。根据个体基础代谢率（BMR）设定总热量摄入值，避免热量过剩；选择低升糖指数（GI）食物（如全谷物、燕麦），控制单餐碳水摄入量（建议每餐50~75g）；蛋白质摄入方面，优选鱼、禽、豆类及低脂乳制品，减少红肉和加工肉；增加不饱和脂肪酸（如坚果、橄榄油），限制饱和脂肪（如动物油、油炸食品）。

2. 坚持运动。每周≥150分钟中等强度活动（如快走、游泳、骑自行车），配合2~3次抗阻训练。减少久坐，每小时起身活动5分钟，增加非运动性热消耗（NEAT）。

3. 血糖监测。每3~6个月复查空腹血糖及餐后2小时血糖，必要时检测糖化血红蛋白（HbA1c）。经生活方式干预不见效者，可在医生指导下使用二甲双胍等药物。☺