

- в моче обнаружены

- легкая протеинурия (до 12 г).
- лейкоцитурия.
- лейкоцитарные (белые) цилиндры.
- бактерии.

- диагноз подтвержден от бактериологическим исследованием, в моче обнаруживаются белки, количество лейкоцитов и цилиндров, наличие более 1000 микроорганизмов в 1 мл мочи является диагностическим.

- в анализе крови,

- нейтрофильный лейкоцитоз,
- анемия.
- иногда при ухудшении состояния болевая лейкоцитоз сменяется лейкопенией, что служит плохим прогностическим признаком.

порог глюкозы (средний гликем) возможна гипергликемия и при нормальном или пониженном уровне глюкозы в крови.

→ качественные критерии оценки углеводного обмена?

результаты оценки	глюкоза в капиллярной крови и/или	
здоровые	натощак	через 2ч
нарушенная толерантность к глюкозе	$< 5,5 (100 \text{ мг/дл})$ < 100	$< 7,8 (140 \text{ мг/дл})$ < 140
	$< 6,4 (< 114 \text{ мг/дл}) > 6,1$	$> 7,8 (< 161) > 110$ $< 200 \text{ и } 270$
сахарный диабет ($> 110 \text{ мг/дл}$)		$> 12,1 (> 200 \text{ и } 270)$

- качественные критерии этого состояния в том, что на этой стадии уже можно выявить угрозу развития диабета 2 типа и вовремя предотвратить, если было установлено, что через 10 лет или даже после обнаружения нарушения толерантности к глюкозе у 1/3 больных а 1/3 больных нормализуют метаболизм