

# 康健园



扫码关注新民  
康健园官方微信

本报专刊部主编 | 第933期 | 2023年5月8日 星期一 本版编辑:潘嘉毅 视觉设计:戚黎明 编辑邮箱: pji@xmwb.com.cn

## “糖心肾”联防联控 构筑健康防线

为你搭脉

大量临床病例调查显示,人体内分泌代谢、心血管、肾脏的病患互相交织,发病机制互为因果,三者之间相伴相依的关联提示人们应该联防联控,尽早检查发现共病,从生活方式、寻医问药等多方面实现早期干预和疾病管理。



在日前举行的“创融合,引未来”第一届阿斯利康“糖心肾”高峰论坛上,内分泌代谢科、心血管内科和肾脏内科的临床专家,分享最新诊疗动态,探讨以患者为中心的糖尿病、心血管系统疾病和慢性肾脏病综合管理模式,合力推动“糖心肾”联防联控,通过全病程管理构筑健康防线。

### 三大慢病相伴相依

在我国,糖尿病、心血管系统疾病和慢性肾脏病这三大慢性病患者群体基数庞大,数据显示,我国有超1.3亿糖尿病患者、3.3亿心血管系统疾病患者和约8200万慢性肾脏病患者。

值得注意的是,2型糖尿病、心血管疾病和慢性肾脏病往往相互关联,患者不仅面临单种疾病的健康威胁,还面临共患病及疾病终末期另两种疾病的并发风险。大多数人特别是老年人通常几个疾病共存。比如高血压与肾脏病互为因果,当患者的高血压和肾脏病同时存在的时候,很难分辨先后。从糖尿病角度来说,糖尿病可以引起各种重要脏器的并发症,引起肾脏病变的是糖尿病肾病,引起心脏病变的是糖尿病心脏病,引起眼底病变的是糖尿病视网膜病变……

### 联防联控完善体系

上海交通大学医学院附属瑞金

医院心脏内科主任医师施仲伟教授指出,发生在“糖心肾”的病症,相互之间关系紧密,盘根错节,治病需要协作联合,不能只奔着一个病去。现有的新药能够兼顾几种疾病,减轻副作用。在规范治疗的同时,人人都要坚持健康的生活方式,管控好血压、血糖和血脂,戒烟,限酒,均衡饮食,心情愉悦,情绪稳定,参加适当的中等强度运动等。

中山大学附属第一医院肾内科主任陈崴教授提出,基于“糖心肾”三大慢病的相互关联,应将患者作为一个整体进行“糖心肾”联防联控:即以患者为中心,以患者的心肾获益为结局,树立心肾和代谢综合一体化管理为中心的整体

治疗观念,通过全病程管理和创新手段,助力将危害健康的这三大慢病关口前移,重心下沉,延缓疾病进展,改善患者的健康结局。

上海交通大学医学院附属瑞金医院内分泌代谢科主任王卫庆教授表示,药物对于老百姓来说要用得对、用得起、用得上,帮助患者实现血压、血脂、血糖最优化的达标状态。整个过程中应强调“齐抓共管”,“糖心肾”联防联控是一个完整体系,患者要做到心中有数才不会偏颇,把疾病管理真正落实到位。

“糖心肾”三大慢病要实现“联防联控”势必需要多学科协作。虽然患者会前往各专科诊疗,但各专科医生一定要告知患者疾病可能引发的全身性损伤,以患者的全面健康结局为目标,展开内分泌科、心内科、肾内科等多学科协作,改善“糖心肾”疾病共患结局,为患者制定个体化、全病程管理方案,且在药物选择时应综合考虑疗效、器官保护、安全性和依从性等因素,简化治疗方案,避免药物的相互作用。

全病程管理的完善、创新模式发展和落地还需要产、学、研等多方力量的汇聚,共同打造“糖心肾”慢病联防联控生态圈,推动心血管、肾脏及代谢诊疗领域的长期发展。 凌溯 本版图片 IC

近两年来,殷女士遭遇入睡困难,程度逐渐加重,从早期1—2小时逐渐3—4小时难以入睡,还伴有心绪抑郁,情绪易激惹,时常感觉乏力倦怠,偶有心悸,经过一段时间的“失眠合并抑郁”治疗后,收效却越来越不理想。特别是去年底,殷女士因感染新冠病毒后失眠加重了,好不容易才入睡,1—2小时后又苏醒,醒后难以再入睡。这两个月,在中医失眠专病门诊,殷女士听从医嘱,将治疗方案调整为中西药联合非药物治疗,采用“补肾填精,疏肝解郁”的阶梯方案循序渐进。经过两个疗程的治疗,她的睡眠时间明显延长,目前达到了4—5小时。

专业的事儿要让专业的人干。中医失眠专病门诊确实有“绝活”。中医师根据失眠患者的个体特点,制定“四联疗法”:基础疗法+中药调理+饮食疗法+运动疗法,以“急则治标,缓则治本”为原则,紧抓核心问题,解决突出矛盾,分阶段、寻病因、有步骤、辩证、辨病、辨偏颇体质相结合,以认知行为疗法为基础,中药个体化治疗为核心治疗手段,辅以针灸理疗,必要时短期或偶尔使用西药,配合指导个体化饮食宜忌及运动锻炼。重视情志调摄与心境调适,对患者心理状态进行准确的判断和分析,并给予恰当的心理疏导,从而身心和谐,改善睡眠状况,提高生命质量。

## 为啥中医药能解除失眠困扰

### 专家点拨

老年人记忆力下降,经常重复问同样的问题,或者记不住刚说的话,记不住刚做的事,就一定是阿尔茨海默病吗?答案是否定的。年逾古稀的张老伯就有上述表现,经医生检查后发现不是阿尔茨海默病,而是“自身免疫性脑炎”;同时发现他胸腺处长了一个肿瘤,这个肿瘤可能是导致他认知问题的罪魁祸首。随后,张老伯接受了肿瘤切除及其他相应治疗后,记忆力完全恢复正常了。

临床上类似的病例还真不少。不是所有老年人出现的记忆力下降都归因于阿尔茨海默病,也不是所有的认知障碍都无法治愈。部分患者如能及时发现问题,及时给予相应的治疗,病程有望逆转。医疗文献显示,约23%的认知障碍患者存在可治性病因,最终有3.5%的患者经过治疗后症状缓解或有改善。虽然这个比例较低,但是老年人口众多,患者人群庞大,老年人一旦出现了记忆力下降,需尽早接受全面评估,筛查可治性病因,切莫错过治疗时机。

除了自身免疫性脑炎以外,引起记忆力下降的可治性病因主要包括抑郁症、正常压力性脑积水、脑卒中、药物、感

## 老年人「痴呆」还能治好吗?

知觉障碍、代谢性病变、脑肿瘤、睡眠呼吸暂停综合征以及感染等。与这些疾病相关的患者,需要在医疗机构进行详细排查后方可明确。

对于老百姓来说,更为重要的是,在什么样的情况下,出现哪些警示症状,需要引起警惕。

首先,快速进展的痴呆相对容易识别。不同的痴呆类型,发病过程也是不一样的。疾病进展越快,罹患可治性的病因可能性就越大。对于快速进展的痴呆,需注重时效性,越早诊治,可能预后越好。目前,医学上大致以1年为界,定义发病1年内的痴呆为快速进展的痴呆。

其次,起病年龄也是关键因素。起病年龄早于预期发病年龄,应引起重视。痴呆的起病年龄小于65~70岁,尤其是年轻的女性,部分患者的痴呆可能是与自身免疫性脑炎相关的,应注意筛查。

此外,病程中病情有明显波动性,即认知障碍的状况时好时坏。

综上所述,部分认知障碍患者通过治疗是能够好转的。建议存在认知障碍的患者,及时筛查可治性病因,查明病因后,进行相应治疗,有望改善或缓解症状。

陈淑芬(复旦大学附属华山医院神经内科主治医师)

## “咳”不容缓 控制哮喘

### 慢病防控



退休后的陈女士除了有轻度鼻炎外,身体健康。4个月前,全家人先后感染新冠病毒,症状以发热咳嗽为主。陈女士转阴后咳嗽断断续续,夜间更明显,伴有咽部痒感,有时明显感觉胸闷和呼吸不畅,还听到哮鸣音。这种声音,她是熟悉的,自己儿子小时候患有哮喘,一发作就气喘得厉害,常常能听到这种声音。陈女士奇怪自己咳嗽,怎么也会有这种声音,难道60多岁了还会得哮喘吗?经过医生的检查和治疗验证,陈女士的确患有哮喘,是一种特殊类型的“咳嗽变异性哮喘”。经过对因治疗,陈女士3天后基本不咳嗽了,2周后复查肺功能,指标接近正常,为了巩固疗效,目前她仍在维持治疗中。

### 干咳与哮喘

哮喘是呼吸道常见病,是一种反复发作性呼气费力型呼吸困难,发作时常伴有胸部的哮鸣音,可以自行缓解或者治疗后缓解。哮喘通常开始于儿童和青少年,多数人同时有鼻炎或者其他过敏性体质,但是任何年

龄都会发病。

而有一部分患者,哮喘反复发作或持续存在,但是主要是剧烈而持续性干咳,夜间及凌晨更明显。这种哮喘被称为咳嗽变异性哮喘。经过治疗,部分患者会恢复,但是有约三分之一的患者会发展成典型的哮喘。

### 检查与诊断

当出现反复发作性气喘伴有哮鸣音,肺功能检查提示有阻塞性通气障碍,支气管舒张试验阳性,或者在没有气喘发作期,肺功能正常,但是激发试验阳性,就可以诊断。呼出气一氧化氮(FeNO)常常升高,既可以作为诊断哮喘的参考依据,也可以作为哮喘的炎症活动的观察指标。对于长期(超过8周)持续夜间咳嗽伴气喘或咽部痒的患者,需要怀疑是咳嗽变异性哮喘,同样的肺功能检查可以诊断,有时候做肺功能不方便时,按哮喘治疗快速起效,也可以临床诊断为咳嗽变异性哮喘。

### 控制与维持

哮喘(包括咳嗽变异性哮喘)一经诊断,需要长期用药维持治疗,并根据症状控制情况和功能检查情况进行治疗方案的调整。基本的治疗药物包括吸入激素联合长效支气管扩张剂、白三烯受体抑制剂。当患者病情稳定达到6个月以上,检查肺功能和FeNO都正常时,可以考虑改为按需使用吸入治疗。

郑翠侠(上海市杨浦区中心医院呼吸与危重症医学科主任医师)

中医失眠专病门诊开设至今的四个多月来,市北医院接诊的失眠患者,八成以上都是中老年朋友,来自普陀区、宝山区等周边区域的患者越来越多。经过中医药治疗后,多数人睡眠质量得到了改善,部分失眠患者减少了西药用量或频率,甚至有人停用西药也能安然入睡。

失眠并非老年人的专利,中年、青少年失眠人群也有增多趋势。失眠虽然不属于危重疾病,但患病人群众多,影响人们正常生活、工作和学习,已成为严重威胁公众健康的一个突出问题。而良好的睡眠不仅可以消除疲劳、恢复体力、保护大脑、巩固记忆,还对保持心理健康、提高免疫力发挥着至关重要的作用。

要想获得高质量的睡眠,首先,要建立规律的睡眠时间表,有助于形成自然的睡眠节奏。其次,营造舒适的睡眠环境,无声光干扰。在睡觉前半小时内,尝试放松身心来减少压力和紧张情绪。白天适当锻炼可以让身体在晚间更轻松地进入睡眠状态,避免晚餐大量进食与饮酒,尽量避免咖啡、浓茶及其他刺激物质的摄取,避免在就寝前3—4小时进行较剧烈的运动。当睡眠效率降低时,建议起床看书或者做一些放松的事情,不要过度焦虑地想要立即入睡。

孙沐炎(上海市静安区市北医院中医科行政主任、副主任医师)