

康健园



扫码关注新民康健园官方微信

本报专刊部主编 | 第 851 期 | 2021 年 7 月 12 日 星期一 本版编辑: 潘嘉毅 视觉设计: 戚黎明 编辑邮箱: pjy@xmwb.com.cn

糖尿病是我国重大公共卫生挑战之一。新发糖尿病患者人数每年持续增长,而患者的实际知晓率、治疗率、控制率并不理想。复旦大学附属上海市第五人民医院副院长、内分泌科主任刘军表示,为了改善糖尿病防治现状,“五驾马车”糖尿病管理模式亟需更新换代,数据信息化和创新药物好比两股“奔涌的新鲜血液”,助力“五驾马车”跑得更高、更稳健,相信糖尿病患者的生活质量和预期寿命将大为改观。

「新鲜血液」注入「五驾马车」

糖尿病管理升级更新

提高依从性 远离并发症

随着生活方式与饮食结构的改变,年轻的糖尿病患者增速明显,同时老龄化社会催生了一大批老年糖尿病患者,就诊需求持续增长。门诊中,糖尿病合并心脑血管和周围血管并发症以及糖尿病肾病和糖尿病心脏病等疾病,大部分患者因为糖尿病并发症而失去宝贵的生命。

频繁发生糖尿病并发症,通常与疾病管理不当密切相关。刘军分析患者疾病自我管理现状

指出,坚持和自律往往决定了糖尿病患者依从性的高低。初发糖尿病时,几乎每位患者都非常紧张自己的血糖指标和健康状况,服药、饮食、运动无不循规蹈矩,唯恐出现丝毫疏漏。可是时间一长,“久病”却未成良医,很多患者先不耐烦起来,抱怨随访复查重复繁琐,吐糟节制饮食让生活索然无味,总之,对疾病管理疏忽大意的患者渐渐成为糖尿病并发症的“后备军”。而始终坚持复诊、严格控制饮食和积极参与运动的患者,不仅血糖指标正常平稳,而且能从疾病管理中得到多重裨益,很少发生各种严重并发症。

全院管理和区域管理实现全病程呵护

为了帮助更多患者提高依从性,鼓励患者将糖尿病规范治疗和疾病管理进行到底,五院内分泌科借助数据信息化,开展了全院管理和区域管理。刘军介绍,凡是到五院就诊的患者,非内分泌科患者的血糖监测也可以在内分泌科的血糖管理中心实时查询,通过开具医嘱来干预住院患者的血糖。

区域血糖管理主要面向闵行

区社区卫生服务中心所有收治入院的住院患者,通过医疗信息化系统,五院内分泌科根据患者的糖尿病史和检测数据提供远程医嘱。让社区糖尿病住院患者时刻接收到专科医生的专业化血糖管理,从而达到血糖平稳控制的目标。这就是信息化技术为糖尿病疾病管理带来的改变,也是当前复旦大学附属上海市第五人民医院糖尿病疾病管理的特色。

创新药物“自带”多重裨益

今年 4 月,中华医学会糖尿病学分会发表了修订后的《中国 2 型糖尿病防治指南》。新指南显示,生活方式干预、二甲双胍仍是 2 型糖尿病患者高血糖的一线治疗,并强调前者应作为基础治疗措施,贯穿始终;后者在没有禁忌证的前提下,应一直保留在糖尿病治疗方案中。“联合治疗”的重要性被进一步提及,建议“一种降糖药治疗而血糖不达标者,采用 2 种甚至 3 种不同作用机制的药物联合治疗。必要时也可加用胰岛素治疗”。

刘军介绍,以胰高血糖素样肽-1(GLP-1)受体激动剂、钠葡萄糖共转运蛋白 2(SGLT2)抑制剂为代表的新机制降糖药,被首次列入新版指南的建议中。不论患者的糖化血红蛋白是否达标,只要没有禁忌证,合并动脉粥样硬化性心血管疾病或心血管风险高危的 2 型

糖尿病患者,或合并慢性肾脏病或心衰的 2 型糖尿病患者,都应在二甲双胍的基础上加用有循证医学证据的 GLP-1 受体激动剂或 SGLT-2 抑制剂,有助于在降糖的同时,保护心肾,减少心脏和肾脏并发症。

今年 6 月下旬第 81 届美国糖尿病学会(ADA)科学年会上,尚处于临床试验进程中的 GLP-1 受体和其他受体的多重激动剂备受关注。ADA 公布 1b 期临床研究结果显示:这类每周皮下注射一次的制剂减重安全有效,降低高血糖,改善代谢指标兼具代谢获益。

刘军强调,糖尿病规范治疗是长期的持久战,寻求更有效药物控制糖尿病发展,减少糖尿病及其并发症的危害是医患双方共同努力的方向。

魏立

研发创新药 实现肝健康

前沿新探

国家卫健委发布的《2020 年全国法定传染病疫情概况》显示,病毒性肝炎依然是我国法定报告传染病病例数最多的乙类传染病。我国已经感染肝炎病毒的人群基数大,遏制肝炎传播,减轻疾病负担,需要社会各方共同努力。

日前,首届中国肝病创新论坛上,肝病领域专家学者、医疗机构、医药研发企业、新药研发服务组织、新药研发管理机构等共同签

署并宣读了《关于促进肝病领域合作创新的倡议书》。《倡议书》由肝病创新药临床试验联盟发起。首都医科大学附属北京友谊医院贾继东教授指出,征服肝病,实现肝脏健康,达成世界卫生组织 2030 年消除肝炎危害的目标和国家的健康中国 2030 战略规划,新药的研发与创新是关键。创新药的出现让人类成功治愈了丙肝,而乙肝、非酒精性肝病、肝癌、代谢性肝病尚未找到治愈的手段。肝病领域创新药物的研发热潮,对临床试验设计、实施和评价提出了更高的技术和法规要求,这就需要整合多种资源、各界力量协力完成。虞睿

医护到家

防治脑中风 “护佑健康”在行动

脑中风,又称脑卒中、脑血管病,已成为我国中老年人致死致残的首要病因。脑中风主要分为缺血性脑中风和出血性脑中风两大类。脑中风起病急骤,病情进展快,脑血管无论是“堵了”还是“破了”,都会造成不可逆的脑功能损伤。因此,快速有效的救治对于患者的康复和预后具有非凡的意义。



认识脑中风危险因素

脑中风的发病呈年轻化趋势,中青年人也要关注中风风险,针对危险因素及时对症处理。脑中风的危险因素主要包括:高血压病、糖尿病、血脂异常、心脏病如房颤或冠心病等、吸烟、缺乏体育锻炼、肥胖、颈动脉狭窄、中风家族史。

机械取栓救治急性缺血性脑中风

缺血性脑中风是由于血管堵塞,引起脑组织缺血缺氧,最终导致脑细胞受损或死亡,继而会影响到肢体活动和语言功能,严重者甚至昏迷死亡。静脉溶栓是目前公认的缺血性脑中风行之有效的超早期救治方法,但是静脉溶栓治疗的时间窗仅为 4.5 小时,且对于部分患者来说,静脉溶栓的血管再通率有限。因而,快速打通被血栓阻塞的“生命通道”至关重要。

近年来,以机械取栓为主的血管内治疗,为大血管闭塞性脑中风患者带来了福音。机械取栓的一把再通率有助于缩短手术时间、减轻血管损伤、降低症状性颅内出血和死亡率,并实现良好的预后。

微创治疗出血性脑中风

出血性脑中风主要包括脑出血和蛛网膜下腔出血。脑出血患者如果症状较轻,可在严密监护下监控血压,保守治疗。出血量大或者症状有加重者,则需要手术清除血肿,可采用开颅显微手术、神经内镜手术和立体定向钻孔引流术。早期、快速、彻底清除

脑内血肿可以减轻因血肿刺激和脑水肿引起的神经功能损伤,改善预后。

蛛网膜下腔出血最常见的病因为颅内动脉瘤,动脉瘤是否手术要综合考虑。对于未破裂的动脉瘤,可至专业的医院评估动脉瘤的出血风险决定是否进行手术。对于破裂动脉瘤,可行手术治疗。

针对动脉瘤的治疗方式有两种:一种是血管内治疗栓塞动脉瘤,另一种是开颅手术夹闭动脉瘤,需根据动脉瘤的位置、形态、数目、大小以及与周围组织和血管的关系、患者年龄和身体一般情况综合考虑。近年来,随着微创技术的发展,大多数动脉瘤都可以通过血管内治疗达到良好的预后。

专业团队践行创新诊疗模式

仁济医院脑血管病中心由神经内外科医生共同组成,通过神经内外科医师的融合协作,最大限度发挥“1+1>2”的效能。学科带头人万杰清教授指出,脑血管病中心以脑血管病防治需求为导向,借鉴国际脑血管病诊疗新理念,智能化管理急性脑血管病绿色通道。中心设有独立的脑血管病急诊、脑中风预防筛查和康复随访门诊,在规范药物治疗的基础上,常规开展急性脑梗死溶栓取栓、颈动脉和颅内动脉狭窄支架植入术、颈动脉和颅内动脉闭塞开通术、颈动脉内膜剥脱术、颅内血管吻合术、脑动脉瘤的介入治疗等微创手术,其“一体化、规范化、精准化”的脑血管病创新诊疗模式将为更多患者带来福音,为健康保驾护航。

唐糖 丁圣豪 图 TP

养生周记

“凉歇困眠”安度盛夏

不到伏不算暑,真正的盛夏在三伏。平安过三伏,才算安度盛夏。今年三伏是 7 月 11 日至 8 月 19 日,共 40 天。

七八月份处于副热带高压,晴朗少云,阳光炙热,地面辐射增温,天气会更热。人们喜冷饮、喝凉水,导致湿气侵入人体,使水湿阻脾,脾胃升降失司,引发食欲不振等。在日常饮食中以食甘凉、食酸为宜,推荐小麦制品、李子、桃子、橄榄、菠萝、芹菜等,有益饮食调养。

中医注重天人合一,阴阳互补。除了在夏季人们要多吃酸甘的食物外,尽量不吃辛辣温燥食物,避免生食、冷饮过度,伤及人体内的正气而诱发疾病。适度增加果蔬,如西瓜、苦瓜、冬瓜、黄瓜、丝瓜、番茄等瓜果类果蔬有利尿补水的作用,是首选祛暑食品。

初伏防暑、中伏防湿、末伏防秋虎。中医谓“夏季暑湿,适宜清补”。冬病夏治的最佳时间在“三伏天”。夏季是一年之中阳气最盛的季节,也是人体中阳气最旺之时,此时通过适当的内服或外用一些药物,最易驱除体内寒

气,调整人体的阴阳平衡,从而达到防治疾病的目的。

民谚道:春晒秋乏夏打盹。夏季昼长夜短,加上夏夜暑热难耐,常会导致睡眠不足。适当的午睡既可以补偿夜间睡眠的不足,又顺应了人体生理的需要。午睡最佳时间为午饭后半小时左右,但更多人因上班的缘故,不能躺平,午后打个盹也蛮好。

炎热的夏天时常需要开空调来降温,笔者主张不要长时间开空调,特别是晚上,不能一整夜都开着空调睡觉。空调温度设置在 27℃ 上下。一般空调开四五个小时以后一定要打开窗户换气,房间通风必不可少,若空气不流通,清洁度不达标反而致病。另外要注意的是,不要吹穿堂风,南北通透的房间,不要睡在风口上。

夏日午后,摇摇扇,读读报,看看书,养养神,正如唐代诗人白居易诗云:“绿竹挂衣凉处歇,清风展簟困时眠。”心静自然凉,身心最惬意。

许良(上海市中医医院主任医师)