

我国近十年来糖尿病患病率增长迅猛,患病人数逼近1亿大关,糖尿病及其并发症正在给社会带来沉重负担。日前,“媒体健康日”之“医院体验营”走进卫生部中日友好医院内分泌代谢中心,共同关注“甜蜜的负担”——糖尿病规范管理。

中年人最应警惕“甜蜜的负担”

中日友好医院内分泌代谢病中心主任、中华医学会糖尿病学分会前主任委员杨文英教授主持并发表在《新英格兰医学杂志》上的“中国糖尿病患病率的调查结果”显示,我国20岁以上人口患病率为9.7%,我国目前患糖尿病的总人数已达到9240万,比预期的数字高得多。特点之一是中年患病率的增加非常明显,患病率已远远高于上世纪90年代,约为当时的6至8倍。此外,农村糖尿病患者大幅上升;未诊断的糖尿病比例高于发达国家。

血糖达标是减少并发症的关键

糖尿病是一种可预防和控制常见病,其危害主要来自于各种慢性并发症。我国糖尿病患者糖化血红蛋白(HbA1c)达标率41%,仍然有超过一半的患者糖化血红蛋白不达标。据该中心副主任邢小燕介绍,中日友好医院内分泌代谢病中心的经验是,建立了由医生、护士、营养师、患者及其家人组成的糖尿病综合管理体系,还建立了门诊—病房—家庭治疗和管理糖

如何让甜蜜不再成为负担

尿病的有效机制,为患者提供分阶段式的服务。

糖尿病患者须警惕“治愈”骗局

该中心主任医师张波提醒广大糖尿病患者,千万不要轻信“治愈”、“无需终生服药”、“不吃药就能控制好血糖”等广告宣传,目前根治糖尿病仍是梦想,但临床治愈已初现曙光。他介绍道,干细胞移植、人工胰腺——闭环泵、口服胰岛素、手术治疗糖尿病等是目前的研究热点。值得期待的同时,也需要保持一份理性和冷静。干细胞移植仅处于临床应用前的研究阶段,不建议将其作为常规的临床实践;闭环泵在国内仅在该院开展临床研究,需多领域专家的共同协作;口服胰岛素制剂仅少数进入临床研究,其优势无法观察体验,但研究已取得很大进步;手术治疗糖尿病虽获国际糖尿病联盟承认,但有严格的分型、体质指数等适应症。

文/本报记者 郑淑华

中日友好医院内分泌代谢病中心由内分泌科、实验室、内分泌药理基地和中医糖尿病科共同组成,是集临床、科研、教学为一体的综合性医学研究和实践中心,也是中日友好医院具有全国领先地位的学科之一。

科室近期即将开设的特色门诊还有:糖尿病疑难会诊中心、胰岛素泵强化控制血糖门诊、糖尿病下肢血管病变早期诊断和系统治疗门诊、骨质疏松专病门诊、甲状腺结节诊治专病门诊等。

新闻链接

溺水急救该不该先控水?

日前,教育部在其官方网站发布《教育部办公厅关于山东湖南黑龙江三起中小學生溺亡事故的紧急通报》。6月9日这一天,山东、湖南、黑龙江三地共16名學生溺水身亡。

在炎热的夏季到来之时,居民溺水的发生率也呈急剧上升的局面,5月1日至31日,北京120接到“溺水”呼叫16人次,较去年同期的7次有大幅增长。因此,了解溺水相关知识,掌握预防和对溺水患者现场急救的方法十分重要。

传统的教科书、一些科普资料和媒体都在宣传控水,但这种做法受到了越来越多的质疑。控水是指通过头低脚高体位,或倒置身体的方法把患者体内的水排出的过程。心肺复苏前是否先要控水?到目前为止这个问题在医学界一直存在争议。反对控水的理由是:

部分患者因声门闭锁没有吸入水,即使患者通过呼吸道吸入了大量水分,这些水分也已经进入血液循环,而我们平时控出来的水是胃里的水,而胃里的水不需要排出。

控水时容易引起胃内容物反流和误吸,反而会堵塞呼吸道,还有可能导

致肺部感染。

实施控水措施势必使心肺复苏的时间推后,进而使患者丧失最佳复苏时间。

很多医生认为抢救溺水患者时无需控水。但到底哪家的观点更有道理,目前在国际医学界尚未达成共识,也没有大规模临床试验数据的支持。

溺水时水也可流进气道,上呼吸道受水的刺激而痉挛,引致窒息。急救溺水者需要注意:

救人要注意自身安全,如不懂得救护知识,不可强行下水救人,应留在岸上,试着用救生圈、竹竿、绳等将溺水者拉上来。

如溺水者已无呼吸,尽早开始施行口对口人工呼吸。

救上岸后,将溺水者平放在地上,头偏向一侧,迅速撬开其口腔,清除其咽内、鼻内的异物,如淤泥、杂草等,畅通气道,检查呼吸和脉搏,需要时施行心肺复苏术。千万不要放弃,应一直坚持到专业救护人员到来。如溺水者意识不清,将他置于复原卧位。

如溺水者清醒,给予保暖和热的饮料。呼叫120,用救护车送医院治疗。

文/李坚韧(北京急救中心)

医生提醒

老年疝病治疗不及时易致肠梗阻

据相关资料显示,疝疾病在65岁以后发病率明显上升,其中男性更多见,约27%的男性在一生中可能会发生腹股沟疝。在欧美发达国家一经诊断为疝气,绝大部分患者都会选择手术治疗。然而在我国,由于手术费用原因,以及认识的误区和非正规诊所的误导,有很多疝患者没有得到有效治疗,从而造成了病情的严重恶化。因此,北京同仁医院疝诊疗中心梁存河主任医师特别提醒:老年疝病一定要及时就医。

梁存河介绍说,在最近疝诊疗中心举办的科普知识讲座现场,有好多老年人已经知道自己患有疝气疾病,但很多人担心自己年纪大要做手术等顾虑都迟迟不肯治疗,有的采用疝托、疝带等缓解症状。对于这些老年人,有的疝虽然不会立即产生危险,但是一旦形成嵌顿疝,就会发生肠梗阻,出现大便出血、发烧、便秘、呕吐甚至休克等严重的并发症。所谓嵌顿疝是疝病患者因为感冒

咳嗽、劳累等因素造成腹内压突然升高,疝出的肠管被卡在疝颈部,不能回纳到腹腔。当这些肠管因肠腔堵塞和血液供给不良时,就会出现肠梗阻,即肠管中内容物不能下行,是急腹症的一种,严重时会发生肠管坏死。

因此,梁主任特别强调,病人一旦确诊疝疾病,要及早就医及早治疗,千万不要延误了病情。而手术是目前治疗疝疾病最为有效的治疗方法。现在手术治疗采用的是改良式局部神经阻滞麻醉下的无张力疝修补术,这种改良式神经阻滞麻醉新方法麻药用量小、针对性强、效果好、并发症少、对全身影响小,尤其适合于伴有其他慢性病的老年患者。只要重视术前手术风险评估,加强围手术期管理,老年腹壁疝手术是安全的。因为更加科学的修补材料的使用,麻醉技术的改良,无张力疝修补手术的改进,使得高龄本身并非手术禁忌症。

文/宫小飞(北京同仁医院)

领导力发展课程助力医院院长专业化

今年是中国深化医改关键年。为推进公立医院院长专业化、职业化建设,2012中欧医院院长领导力发展课程日前在京举办开学典礼。该课程旨在帮助中国医院的高级管理层树立全新医院管理理念,以提升医院综合竞争力。该课程由中欧国际工商学院、美国礼来制药、卫生部经济研究所携手在2000年创办,是

中国首次中外合作针对医院高层管理者设立的文凭类课程。目前全国已有500余位三甲医院院长和副院长接受培训并毕业。《医院院长领导力发展课程》有针对性地选择了医改实施过程中医院领导者必须掌握的卫生经济基础、医院绩效管理、医院变革领导力等模块知识,同时辅以实践学习部分。(姚宾)

北大医院将举办系统性红斑狼疮患者病友会

为什么会患系统性红斑狼疮?狼疮会影响身体的哪些器官?治疗方案如何制定?常用的药物有哪些副作用以及需要如何监测?如何端正心态,战胜病魔?为解答广大患者朋友们的疑虑,北京大

学第一医院风湿免疫科将开展系统性红斑狼疮病友会,届时,风湿免疫科医生将与您面对面,解答您心中的疑问。

时间:6月17日星期日下午2点

地点:北大医院门诊多功能厅

