

泰医附院内分泌科张新焕赴美国参加糖尿病学者培训及第74届ADA科学年会 糖尿病重在早期筛查与预防

糖尿病这种生活方式病,也叫“富贵病”近几年迅速赶超英美,困扰上亿中国人,接连的惊人数字再次提示中国已进入一“盛糖时代”,但却始终没唤醒大家的防控意识。本期空中诊室,我们邀请到刚从美国结束全球性糖尿病学者培训项目的泰山医学院附属医院内分泌科张新焕博士向我们介绍了糖尿病防治新理念。为向全球糖尿病学者传播最新的糖尿病防治理念和研究成果,

共同推动全球糖尿病防治工作,系统性提升全球糖尿病精英专家的知识结构,加强世界各国研究工作者的学术交流,作为糖尿病领域世界最富盛名的机构——美国糖尿病协会(ADA)今年开设了全球性糖尿病学者培训项目(ADA Scholars Program),该项目通过今年3月的首次遴选及4月份二次遴选,共选出100名来自20个国家的糖尿病学者参与了2014年美国ADA协会在旧金山举办的第74届科学年会前

糖尿病学者培训项目和第74届科学年会。泰山医学院附属医院内分泌科张新焕作为山东省唯一一名入选者赴美国旧金山参加了由美国ADA全额资助的该项目培训,及接下来的第74届ADA科学年会,并获得美国ADA协会授予的培训证书。在此次ADA科学年会上的中国专场报道中,上海瑞金医院宁光教授牵头完成的《中国成人糖尿病流行与控制现状研究》为中

国糖尿病防治工作敲响警钟。“该研究对98658名具有全国代表性的成年中国人样本展开了一个横截面调查。调查结果显示我国成年人糖尿病患病率达11.6%,糖尿病前期人群高达50.1%。”张新焕说,中国目前已经成为世界上糖尿病发病率最高的国家之一。“糖尿病的出路不在治疗,而在于预防。目前社会的聚焦普遍在糖尿病治疗,糖尿病的预防工作力度不够。尤其对一些血糖正

常高限人群的随访不够,对血糖高于正常未达糖尿病诊断标准的糖尿病前期人群干预力度不够,糖尿病的知晓率及控制率过低,糖尿病防治存在较多误区。”张新焕说,有专家研究发现,中国成人2型糖尿病知晓率仅30.1%。在所有的糖尿病患者中,只有25.8%的人接受了糖尿病的治疗,而在那些接受治疗的患者中只有39.7%的人的血糖得到了适当的控制。(路伟)



泰山医学院附属医院内分泌科副主任医师、副教授,张新焕博士。

张新焕,泰山医学院附属医院内分泌科副主任医师、副教授,医学博士。1997年毕业于泰山医学院,获医学学士学位;2002年~2005年于中山医科大学孙中山纪念医院攻读硕士学位,师从国内著名专家进行内科各专业及内分泌专业强化训练,对内科,尤其内分泌专业少见病、疑难病的诊治有较高水平。擅长糖尿病及其并发症,甲亢、高血压查因、肾上腺腺、垂体病、骨代谢病、脂代谢紊乱及发育异常的诊治。在甲状腺囊肿穿刺、胰岛素泵应用及动态血糖监测方面积累了丰富的经验,在胰岛素合理应用为主题的全国优秀病案研讨大赛中获全国一等奖。承担泰山医学院青年科研基金课题2项,参与广东省科技计划资助项目1项,发表国家级论文多篇。电话:6237423(病房) 6237422(门诊)

坐诊专家

加强早期糖尿病筛查 “准糖友”可不“转正”

糖尿病是一种慢性疾病,因前期症状表现不明显,前期糖尿病患者对自己的病情并不知情。即使患典型糖尿病的患者,临床表现也与个体耐受程度有关,半数以上糖尿病患者于体检时发现糖尿病而无典型症状。泰山医学院附属医院内分泌科副主任医师、副教授,张新焕博士认为,加强糖尿病筛查,尤其进行规范的糖耐量实验及加强餐后血糖监测,“准糖友”可以避免“转正”。

本报记者 路伟

泰山医学院附属医院 内分泌科

泰山医学院附属医院内分泌科是山东省卫生厅重点学科的重点专业、硕士研究生培养点、泰安市糖尿病防治协会所在地、山东省护理服务示范病房。

科室有一支治学严谨,技术高超的专业技术队伍。能够开展糖尿病及各种并发症,以及高脂血症、痛风、高粘血症、甲亢、甲减、甲状腺炎、甲状腺肿瘤、垂体瘤、尿崩症、肥胖症、骨质疏松症、矮小症、内分泌性高血压及其他下丘脑、垂体、肾上腺、甲状旁腺、更年期综合征、不孕不育、闭经、遗传性疾病等内分泌疾病。

该科实验室设备先进,率先在泰安引进世界上最先进的美国产动态血糖监测系统及胰岛素泵,配备了γ-计数仪、低温冰箱、CO2孵箱、空气净化设备、酶标仪等。可以常规检测各种激素、自身免疫性甲状腺疾病抗体、成人自身免疫性糖尿病标志抗体、微量蛋白、糖化血红蛋白、胰岛功能、胰岛细胞抗体,为内分泌代谢性疾病的诊断和治疗提供了有力的保证。

该科注重医疗、科研、教学同步发展,东野光教授在国内首次选用肾囊内作为胰岛移植的部位,开创了一条治疗糖尿病的新途径,明显提高了治疗效果。近年来,曾获国家卫生部科研一等奖1项、三等奖1项,全国星火创造发明奖1项,泰山医学院科技进

步奖9项。在全国专业杂志发表论文60余篇。参与国家自然科学基金课题1项,省自然科学基金项目1项,省卫生厅课题5项,山东省自然科学基金项目1项。现在承担山东省科技厅中医药发展项目课题1项,山东省教育厅科研课题1项。

治疗特色:
1、正规化的糖尿病教育:为使患者得到正规、系统、全面的治疗,基本掌握糖尿病防治知识,科室利用糖尿病教育学校定期举办健康教育讲座,指导患者及家属进行饮食控制、运动治疗以及科学合理的用药,实现良好的治疗效果。

2、利用动态血糖监测系统与胰岛素泵模拟人体胰腺的分泌规律,向人体持续输注胰岛素,同时在餐前输注大剂量胰岛素有效的控制空腹及平衡餐后的高血糖,最大限度地模仿人体胰腺分泌,成为糖尿病患者全天候“守护神”。

3、利用甲状腺细针和粗针穿刺技术诊断治疗甲状腺结节和囊肿,诊断符合率达到85%以上。此技术准确性高,危险性小,并发症少,病人花费也少。

4、应用股动脉内药物注射及血管介入方法治疗糖尿病神经、下肢血管病变。并对这类患者开展了股动脉穿刺注射和血管内介入治疗的方法,达到抗凝、改善局部循环和促进闭塞血管再通的目的。电话:6237423(病房) 6237422(门诊)

1 内分泌科联合体检中心,加强前期糖尿病筛查

目前我国糖尿病发病率已赶超英美,总人数已达世界三分之一。张新焕介绍,“因为早期糖尿病并没有症状表现,因此很难从前期就发现。一些个体耐受性较强的病人,血糖高达15-20mmol/l时仍无明显症状,从而长期不能得到诊断及治疗,导致并发症的发生”。

为了更好地为患者服务,尽早发现潜在“糖友”,泰山医学院

附属医院内分泌科和体检中心强强联合,进行规范的糖耐量实验及加强餐后血糖监测,加强糖化血红蛋白的检测,增加糖尿病前期患者的筛出率。同时如果是潜在糖尿病患者,通过早期教育及生活方式干预,可避免发展为临床糖尿病。“即使对于糖耐量受损的患者,通过我们早期的干预,能使30%以上的病人逆转病情,够避免他们成为真正的糖尿病患者。”

张新焕说。“通过健康体检发现的高血压、高血脂及高胰岛素血症等糖尿病的伴发病,也应积极进行干预,高胰岛素血症意味着胰岛素敏感性下调,接踵而来的可能是胰岛功能的损伤及衰竭。”张新焕提醒,糖尿病发病过程中胰岛细胞的衰竭原因,脂毒性与糖毒性同样重要。

2 重视餐后血糖检查,能更好地判断病人血糖控制水平

“传统体检,检测血糖时,只检查空腹血糖,这导致了糖尿病漏诊率居高不下。”张新焕说,其实检测餐后血糖比空腹血糖还要重要,现在糖尿病发病高峰仍然在50岁以上的人群,这部分人群由于生长激素水平以及其他升糖激素水平较年轻人降低,有时餐后血糖与空腹血糖存在巨大差距,仅仅筛查空腹血糖会使不少

老年糖尿病患者不能及时筛出。人们一日三餐,血糖最高水平均处于餐后,大量研究也提示餐后血糖与并发症具有更强的相关性。即使已经诊断处于治疗期的病人也往往关注空腹血糖的检查,忽略了对餐后血糖的监测。大多数老年患者餐前血糖不太高,但是餐后却上升迅速。“如果忽略了餐后血糖,则会

让自己长期处于高血糖的状态,这对人体的危害是不言而喻的。”张新焕解释道,泰山医学院附属医院内分泌科在判断病人血糖控制水平时,一直重视餐后血糖的检查,至少会监测空腹及三餐后2小时4个基本点,每个点血糖不达标,对机体的损害即没有控制到最小程度。

3 胰岛素治疗初发2型糖尿病,可使胰岛功能恢复

2型糖尿病主要在成年人中发病,相对于1型来说,胰岛细胞功能呈现一缓慢衰竭的趋势,以往的治疗多数患者采用阶梯式增加口服降糖药剂量,直至胰岛功能完全衰竭才启用胰岛素,导致胰岛功能不能恢复,造成一种胰岛素成瘾的假象。

“研究结果表明,早期对初发2型糖尿病患者使用艾塞那肽、胰岛素和吡格列酮三种具有细胞保护作用而降糖药物治疗,不仅能防止细胞功能恶化,同时可改善糖控制和心血管危险因素。其中,艾塞那肽带来的获益最大。”张新焕介绍,内分泌科10年前就

开始了这方面资料的积累,进行了动态血糖检测及胰岛素泵强化治疗方面的经验积累,每年均有初诊的早期2型糖尿病患者经胰岛素强化治疗使胰岛功能完全恢复直至停药,最长一病例自1999年停药至今,血糖一直平稳,未服用任何降糖药物。