

编者按

为了在全球范围内引起人们对糖尿病的关注与警惕,自1991年开始,国际糖尿病联盟与世界卫生组织将每年11月14日设为“世界糖尿病日”,并从2007年更名为“联合国糖尿病日”。今年的11月14日是第16个“联合国糖尿病日”,宣传主题是“教育保护明天”。本期健康周刊,我们和大家聊聊关于糖尿病的那些事儿。



健康资讯

七旬阿婆患食管癌 南安市医院微创手术助康复

■本报记者 黄伟励 通讯员 陈艳虹 文/图

日前,家住南安的陈阿婆被查出患上食管癌,原以为要通过开腹手术才能治疗,让陈阿婆十分忧心。没承想,南安市医院胸外科为她开展了胸腹腔镜联合下食管癌切除+食管胃左颈吻合术,仅用几个小创口就完成手术,术后陈阿婆恢复良好,对外科医护人员精湛的医术表示感谢。

陈阿婆今年72岁,近一个月,她在吃东西时常常感到吞咽不适,食欲也明显下降,家人带着她到南安市医院检查,检查后通过病理诊断,陈阿婆被确诊为食管胸中段鳞状细胞癌。

为了更好地帮助陈阿婆治疗,南安市医院外科邀请了福建省肿瘤医院柳硕岩教授指导。柳硕岩与南安市院胸外科团队对患者病情进行系统评估,考虑到患者年龄偏大,常规开胸手术耐受性较差,经过详细的术前讨论,在充分与患者家属沟通后,决定采取创伤性和风险性相对较小的腔镜微创手术。陈阿婆术后恢复良好,目前已经出院。

记者了解到,人的食管连接着咽和胃,每日不停地运输着食物。食管癌是常见的消化道肿瘤之一,我国是世界上食管癌高发地区。根据国家癌症中心发布的最新一期全国癌症统计数据显示,食管癌在我国的发生率排第6位,死亡率排第5位。食管癌发病年龄多在40岁以上,典型症状为进行性下咽困难,先是难咽干的食物,继而呈半流质食物,最后水和唾液也不能咽下。

南安市医院胸外科主任蔡华新介绍,食管癌作为常见的恶性肿瘤之一,需要手术治疗。传统的食管癌根治术需要在胸部留下15厘米—20厘米切口,往往腹部还需有一个15厘米—20厘米的切口,致使患者胸廓及腹壁受到完整性破坏,术后疼痛明显,恢复缓慢,还容易出现肺部并发症及上肢上举困难,“冰冻肩”等后遗症。胸腹腔镜联合下食管癌根治术避免了这些缺点,具有创伤小、疼痛轻、恢复快等优点,对心肺功能影响小,效果明显优于传统手术方式。

除了陈阿婆,当天柳硕岩与南安市院胸外科团队还为59岁的患者李先生进行了相同的手术。目前,南安市医院胸外科已成功为多例管癌患者实施了胸腹腔镜联合食管癌根治微创化,术后恢复效果良好,获得患者一致赞誉。

蔡华新表示,外科微创化已成为外科手术发展的趋势之一,南安市医院胸外科在柳硕岩名医工作室专家团队支持和帮助下,紧跟学科发展最前沿,手术更加标准化、精细化、微创化,为广大病患带来了更优质的治疗体验,助力医院高质量发展。



为患者开展胸腹腔镜联合下食管癌根治术。

南安市疾控中心 开展结核病知识进校园巡讲宣传活动

本报讯(记者 黄伟励)为提高师生自我防病意识和能力,近日,南安市疾控中心先后在闽南科技学院、南安职专和南安四中开展学校结核病知识进校园巡讲宣传活动。

本次巡讲向同学们宣传详细讲解了结核病的特点、症状及学校结核病特点、预防和控制措施等方面知识,重点讲解结核病症状及学校结核病的预防措施,强调肺结核的预防方法。巡讲人员建议,师生平时养成良好卫生习惯,注意教室通风消毒,学校要通过健康教育课等多种形式宣传结核病防治知识,提高学生的防病意识。宣讲过程中,工作人员还向在场的同学发放结核病防治宣传书签等宣传品。每场活动前后都开展问卷调查进行效果评估,不断总结经验 and 增强培训效果,持续对培训内容进行优化,做到寓教于乐。

通过开展结核病知识进校园巡讲宣传活动,同学们掌握了结核病防控知识,增强了学校结核病的防控意识,为有效遏制结核病在校园的传播和蔓延,创造健康校园奠定了坚实的基础。

“糖友”福音 不扎针也能测血糖了

■本报记者 黄伟励
通讯员 余嘉琨 许丽娜 文/图

“虽然患糖尿病多年,测血糖几乎是‘家常便饭’,但每次得知护士要来扎针,我的心里还是会发怵。”近日,在南安市医院内分泌科病房,患者陈大叔一改常态,在测血糖时内心放松不少,往常唉声叹气和满脸愁容的情况不见了,十分配合护士进行检查,这究竟是什么原因呢?

医院引进动态血糖监测仪 患者不用扎针也能测血糖

原来,让陈大爷改变的是南安市医院引进了不用扎针就能测血糖的“神器”——动态血糖监测仪。“这个监测仪真是好用,以前一天扎好几次手指,真是太痛了。”当天,正在做血糖检测的陈大爷对这个“神器”竖起大拇指。

因患有糖尿病病足,每天脚部的疼痛已经让陈大爷难以忍受,一想到还要扎手指更是苦不堪言。日前,陈大爷的主治医师为了减轻他的痛苦,给他装上了动态血糖监测仪,根据血糖情况,随时调整治疗方案。用了几天,陈大叔一展笑颜:“再也不用害怕听到护士的脚步声了!”

南安市医院内分泌科主任医师梁辉团介绍,在内分泌疾病中,糖尿病是发病率较高的疾病,不同类型的糖尿病与年龄有一定的相关性,近年来有年轻化的趋势。

“血糖监测是糖尿病管理的关键部分,血糖波动过大时容易引起严重的并发症,因此很多糖尿病患者每天需多次扎手指监测血糖。”梁辉团说,为更好地减轻“糖友”的痛苦,医院引进了动态血糖监测技术,替代传统的指尖血糖监测,让患者不再害怕扎针采血,只需要将一枚硬币大小的传感



器固定在上臂上部,就可以随时随地实时监测血糖,该项技术适用于所有非住院的1型糖尿病患者及血糖控制不佳的2型糖尿病患者。

动态血糖监测仪不仅可以提供连续、全面、准确的全天候血糖变化情况,还能够发现不易被传统监测方法探测到的高血糖和低血糖,尤其是餐后高血糖和夜间的无症状性的低血糖,避免漏掉重要的血糖波动信息。

通过动态血糖监测仪的血糖图谱,还可以了解患者饮食、运动、药物、情绪波动等因素对血糖水平的影响,找出血糖波动的原因,从而科学指导患者的饮食及运动,并对药物和胰岛素剂量进行更准确的调整。

另外,对于使用胰岛素泵的患者,血糖图谱也能够指导医生更加科学、精细、个体化地制定治疗方案,使患者的血糖得到良好控制,有效地延缓和防止并发症的发生。

成立慢病管理中心 为“糖友”提供一站式服务

值得一提的是,为帮助糖尿病患者做好慢病管理,今年,南安市医院成立了慢病管理中心,为糖尿病患者提供一站式服务,如今已有近800人在慢病管理中心建档、检查和治疗。

据介绍,糖尿病的慢性并发症在早期无明显临床表现,导致多数患者在诊断时多已合并多种并发症。因此,对糖尿病患者进行相关并发症的早期筛查和诊疗是提高糖尿病患者生活质量的重要手段。

“全面检查和方便就诊是慢病管理中心的两大特点。”梁辉团说,慢病管理中心可为患者提供身高、体重、血脂分析、血压、心率、血氧饱和度测量、糖耐量试验、快速糖化血红蛋白、尿微量白蛋白、尿肌酐及其比例(糖尿病肾



▲佩戴动态血糖监测仪的患者。

◀医生为患者介绍动态血糖检测仪。

病筛查)、免散瞳眼底照相机(糖尿病眼底病变筛查)、血管彩超踝背指数检测(糖尿病血管病变筛查)、定量感觉阈值检测(神经病变筛查)等检测服务,“通过一站式慢病筛查和诊疗、复诊复查、健康教育等手段,让更多慢性病患者享受到‘一体化、精准化、个性化’的医疗服务。”

记者了解到,南安市医院内分泌科目前正积极开展5G糖尿病数字化管理及糖尿病慢病一体化管理,努力建立惠及本地区糖尿病患者及高危人群血糖与并发症管理筛查的新型诊疗体系。

通过建设慢病管理中心,南安市医院从单纯的慢病治疗转向慢病预防、治疗以及健康教育相结合,通过疾病预防、健康教育、数据整合、跟踪随访等科学管理模式,给广大慢病患者提供持续、全程的健康管理与医疗服务,进一步推动医院整合型健康服务体系 and 分级诊疗格局建设。

均衡饮食、合理运动、健康用药……

糖尿病患者 做好自我管理很重要

■本报记者 黄伟励
通讯员 黄秀美 黄秋玲

近年来我国糖尿病患病率显著增加,日常生活中,糖尿病患者应该如何面对疾病,带着问题,记者采访了南安疾控中心的专家。

“通过宣传教育,可以让糖尿病患者学会有效的自我管理,达到稳定血糖并延缓并发症的发生与发展的效果。”专家介绍,饮食管理、运动管理、合理用药和自我监测都很重要。

糖尿病与饮食息息相关,饮食管理的目的是让患者维持理想体重,纠正已发生的代谢紊乱,使血糖达到或接近正常水平。糖尿病患者的饮食一般原则是“三低三高”,即低脂、低盐、低糖,高维生素、高纤维素、高微量元素。坚持

少量多餐,合理搭配。建议选择升糖指数低的蔬菜,如苦瓜、黄瓜、西红柿、青菜、芹菜等。蛋白首选优质蛋白,如瘦肉、纯牛奶、鱼类等。主食最好选择糙米、粗杂粮等食物。烹饪方法尽量选择蒸、煮、炖、汆、拌等。

合理运动是防治糖尿病的良好药,能增加葡萄糖的利用,提高胰岛素的敏感性,有助于控制血糖。老年人运动的原则是适量、个体化。运动方式有散步、慢跑、骑自行车、太极拳、球类等,散步可作为首选。餐后一小时是开始运动的最佳时间,运动时穿着舒适的鞋袜,补充足够的水分,最好结伴而行。身上随时携带容易吸收的含糖食物,以免发生低血糖。老年人在运动过程中安全很重要,如果血糖波动大、经常出现低血糖,或者出现严

重的并发症等情况建议暂缓运动。

专家表示,大多数糖尿病患者需用降糖药,建立良好的健康用药理念,才能维持体内血糖含量的稳定。用药时应该严格遵医嘱,保证用药的规律性,应定时、定量服用。不更改药物的用量,不随意停止用药,也不私自联合使用降糖药。患者还应严格遵守降糖药的用药时间,有的降糖药需在餐前30或15分钟服用,有的需在进第一口食物时咀嚼服用,还有的则需要餐后服用。患者在用药前应仔细向医生询问降糖药的各项注意事项,并严格遵守。

糖尿病治疗中一项很重要的措施就是自我监测血糖,它是指导患者血糖控制达标的重要措施。测指尖血糖比较简便易行,是平时血糖监测

的主要选择。血糖监测的频率取决于血糖的控制水平,每天可在多个固定的时间点进行,三餐前、三餐后2小时、睡前、凌晨都可以选择。此外,患者还需每2—3个月到医院进行一次糖化血红蛋白检测,因为糖化血红蛋白能稳定地反映2—3个月的血糖平均水平。

据介绍,随着糖尿病病程的进展,可能会引发大血管、微血管、神经、足部等一系列的问题,因此在监控血糖的同时,患者需随时留意身体是否发生了变化,如出现手脚刺痛麻木、尿泡沫、频繁感染等,口腔问题也要引起重视,及时就医。糖尿病的自我管理除了以上几点外,还要保持良好的情绪,保证睡眠,建立健康的生活方式。

靠谱! 防治糖尿病南安实现“三师共管”

■本报记者 黄伟励 通讯员 黄祥凤

“经过3个月的调理,我的血糖控制得不错,四肢麻木的情况也缓解了,感谢中医院的医护人员。”近日,家住市区的陈女士来到南安市中医院糖尿病三师共管照护门诊进行复查,各项指标稳定让陈女士安心了不少。

陈女士今年58岁,患2型糖尿病多年。几个月前,陈女士发现自己餐后血糖达到了21mmol/L,还出现了肢端麻木的情况。突然出现的身体不适让陈女士很担忧,立即前往南安市中医院就诊。

经过住院治疗后,陈女士血糖稳定,医护人员向她介绍了南安市中医院糖尿病三师共管照护门诊,并将她纳入了医院糖尿病三师共管照护的组织当中。经专科技师、中医师、照护师

的线上线下调理3个多月,陈女士血糖控制得很不错,症状也得到了缓解。“以前不懂三师共管照护究竟是什么,没想到到专科技师、中医师和照护师一起调理和治疗,效果更好。”陈女士说,现在自己十分信任糖尿病三师共管照护门诊的医护人员。

记者了解到,南安市中医院糖尿病三师共管照护门诊是由糖尿病专科技师、中医师、照护师三师共同合作,全方位、个性化为每一个糖尿病患者服务。今年7月,南安市中医院糖尿病三师共管照护门诊开诊,开诊4个多月以来,一共对516名糖尿病患者行管理,其中为28%人员提供中医特色服务。目前,全部患者管理过程中,未出现因低血糖等糖尿病并发症导致的严重后果,血糖控制基本达标,生活质量

明显得到提高。

在糖尿病三师共管照护门诊中,专科技师负责西医诊疗方案,控制血糖、血压、血脂等代谢指标,防治相关并发症。中医师负责中医内调外治治疗糖尿病导致的口干、乏力、胃肠道等伴随症状,调整体质,提高生活质量。照护师负责日常生活行为方式和心理健康,指导患者科学饮食、运动等,同时利用多层次的现代通信手段对患者随访管理。三师团队从血糖等指标的控制,到心理、营养、运动的指导,从现在的门诊治疗、社区居家的线上照护,围绕患者,形成一个立体的、全过程的、全覆盖的照护,让糖尿病患者更好地体验生活。

值得一提的是,南安市中医院糖尿病三师共管照护门诊邀请了专家杨

叔禹教授定期坐诊。杨叔禹教授是享受国务院政府特殊津贴专家、中华中医药学会糖尿病分会主任委员,长期从事糖尿病等代谢性疾病的中西医结合防治工作,还曾创新糖尿病“三师共管”厦门模式。

此外,南安市中医院依靠医共体合作机制,长期与泉州第一医院内分泌科的蒋建家教授紧密协作,蒋建家是泉州市第一医院内分泌科主任、泉州医学会糖尿病分会主任委员,擅长糖尿病等内分泌疾病的诊治,运用现代医学手段,精准管控血糖、血压、血脂等指标。

通过杨叔禹、蒋建家等专家的坐诊、带教、查房、师承学习,南安市中医院培养一批业务骨干,提高了医疗技术能力。