

# 新民健康

更多咨询请加入“上海名医”、“新民健康”微信公众号

或拨打新民健康会员中心热线

021-80261680

(10:00-17:00)



本报新民健康工作室主编 | 总第 178 期 | 2017 年 9 月 6 日 星期三 本版策划: 叶雪菲 视觉设计: 陈嘉辰 编辑邮箱: xmjk@xmwb.com.cn

## 复旦大学附属中山医院徐汇医院内分泌科带头人高鑫——

# 医联体让医患双方共享“福利”

2016 年 8 月,中山医院时任副院长、内分泌科主任高鑫教授被委派为复旦大学附属中山医院医联体“徐汇中心医院”内分泌科担任学科带头人。时至 2017 年 8 月,高教授“执鞭”一年间,中山医院徐汇医院内分泌科从原来的诊治比较单一病种到如今已能处理更多疑难杂症,高鑫教授为之奋斗的目标正在一步步实现。一年来,她带领科室全体医生秉承创新发展刻苦进取的精神,不仅为患者带来更多“福利”,他们自身学识、医疗水平也不断获得提升,进一步增强了医患双方的信任感。

叶雪菲



专家介绍  
**高鑫**

主任医师、教授、博士生导师

复旦大学慢性代谢疾病研究所所长、原复旦大学附属中山医院副院长、内分泌科前任主任,复旦大学附属中山医院徐汇医院(上海市徐汇区中心医院)内分泌科带头人,中华内分泌学会常委,中国医师学会内分泌分会副会长,中华内分泌学会常委,中华内分泌学会《中西医结合学组》组长,上海药学会药物治疗专委会主任委员,上海内分泌学会前任主任委员,中华内分泌代谢杂志编委,中国糖尿病杂志编委,国际内分泌代谢杂志编委。

承担和参加国家“十五”、“十一五”课题、国家自然科学基金项目、上海市科委重大课题、重点课题。近年开展肥胖、非酒精性脂肪肝与代谢紊乱的临床和发病机制研究,在国内首次报道了 1H 磁共振波谱分析方法用于肝脏脂肪含量的研究,首次建立超声肝脏脂肪定量方法并逐渐在国内推广应用。获得国家发明专利三项。获得教育部科技二等奖,获得上海卫生科技二等奖两项和上海卫生科技推广奖以及上海中西医结合学会科技三等奖。

长期从事内分泌代谢疾病临床研究,在糖尿病、脂肪肝、甲状腺、垂体、肾上腺疾病和内分泌高血压等内分泌疾病诊治具有丰富经验。

### 从病种单一到不断求知

刚刚来到“徐中心”,通过每周一次的教学查房和疑难病例讨论,高鑫教授发现,当时内分泌科病种还较单一,90%左右是糖尿病病人。其实内分泌系统涉及上千种病症,许多疾病在基层医院都能碰到,关键是能否识别和正确处理这些疾病,让基层医生真正当好居民健康的“守门人”。高鑫教授把拓宽基层医生专业知识、掌握更多专业技能作为徐中心内分泌科发展的重点之一。

高鑫教授介绍,“我曾遇到一个 27 岁的女性患者,8 年来反复乏力,严重时瘫痪发作。曾在外院检查多次发现低钾血症,每次发作经过静脉输注氯化钾症状好转。然而低钾麻痹反复发作,患者多次被救护车

送到医院救治,严重影响她跟家人的生活质量。”对此,高教授认为,医生要有一颗“求知的心”,要有“追根寻源”的临床思维能力和“透过现象看本质”的本领。

“引起低钾血症的原因是什么呢?每次补钾症状消失就算治好了吗?其实,临床上低钾血症十分常见,但是其背后的病因却非常复杂。身为医生不能认为低钾是小事,更不能仅仅补充血钾纠正了症状就以为是治愈了。”高鑫教授强调:“我们应该对病人进行引起低血钾的所有病因进行鉴别。诸如多种消化系统疾病,多种内分泌疾病、肾脏疾病,是否用过利尿剂,是否正在服用引起低钾血症的其他药物等”。

对这些疾病的鉴别排查,不仅需要医

生详细询问病史和仔细的体格检查,还需要有丰富的专业知识和临床经验。只有明确了病因,才能对症下药。针对病人反复低钾发作,反复补钾缓解,“治标不治本”的诊疗方式,不能从根本上解决病人的痛苦,医生的认知水平得不到提高,从而失去了患者的信任,也就影响了医院的声誉。最终,通过详细检查和深入细致的分析,高鑫教授明确了这位患者的病因,是一种罕见的失盐性肾病。针对这位病人的特点制定了个性化的治疗方案。症状好转后,对病人坚持治疗免除反复发作之苦。此后,针对这样的病历,高鑫教授为徐中心内分泌科进行了一场生动的“低钾血症的诊断与处理”的学术讲座,加强了科室医生对这种疾病的认识,掌握了低钾血症这一看似简单的疾病的处理原则,磨炼出从貌似简单病例背后善于找出隐藏的疑难病例的“火眼金睛”。

难病例的处理能力提升,病房住院患者的病种不断丰富,除了常见的糖尿病以外,甲状腺疾病、甲状旁腺疾病、内分泌高血压、原发性醛固酮增多症的收治率也逐渐增加。收治疑难病种的增加能更多造福于患者,而病种的丰富也给基层医院医生更多实践学习和自我成长的机会,由此形成了一个良性循环。医院也通过相应机制培养激励了更多爱岗敬业的好医生。

### 提升诊疗能力让患者安心

为了不断提高科室医生的诊疗水平,高教授对科室提出了更高的标准:一定要对各级医生严格要求,采集病史刨根问底,体格检查一丝不漏,分析病例丝丝入扣。拓展临床思维,减少漏诊误诊,长期坚持学习,不断积累,厚积才能薄发。

俗话说“活到老,学到老”,医生虽然工作很繁重,但八小时之外还得腾出时间钻研业务,不断积累丰富临床经验,提升知识水平和诊疗能力。“这是我们白衣天使的职责和使命,能为病人解除病痛才能获得医患之间的信任。”随着对内分泌疑

## 复旦大学附属中山医院徐汇医院内分泌科主任刘志文——

# 常犯“老年病”或是甲状腺“作怪”

年纪大了病痛就多,高血压、糖尿病、冠心病……轮番轰炸或者反复发作,都让患者和家人心力交瘁。复旦大学附属中山医院徐汇医院(上海市徐汇区中心医院)内分泌科主任刘志文表示,常犯“老年病”也许不只是心血管问题,甲状腺也可能是“祸首”。专家建议,应及时到医院做甲状腺功能相关检查,以免延误治疗。

叶雪菲



专家介绍  
**刘志文**

主任医师、医学硕士  
复旦大学附属中山医院徐汇医院(上海市徐汇区中心医院)内分泌科主任

上海医师协会内分泌代谢分会委员,上海 OTO 慢性病综合管理分会委员,上海糖尿病康复协会委员

攻读研究生期间师从全国著名糖尿病专家、中华医学会糖尿病学分会副主任委员周智广教授,主要研究方向为糖尿病的大血管并发症。参与“十五”、“十一五”国家科技攻关项目 2 项,参与编写了《自身免疫性糖尿病》一书,目前参与国家科技部子课题 1 项,上海生命科学院营养所联合课题 2

项、上海基因芯片公司联合课题 1 项,主持上海市卫计委课题 1 项。

对糖尿病、痛风、血脂异常、肥胖症、骨质疏松等代谢性疾病诊治,特别是对糖尿病及其并发症的防治有深入研究。另对甲状腺疾病、甲状旁腺疾病、垂体疾病、皮质醇增多症或减退症、原发性醛固酮增多症、嗜铬细胞瘤、肾小管酸中毒低钾血症、低磷性骨软化症、月经不调等内分泌疾病的诊治方面积累了丰富的临床经验。

### 怕冷乏力记忆减退或是甲减所致

刘大妈退休后,每天晚上雷打不动会在小区和小姐妹们一起跳广场舞。但是最近一段时间,姐妹们发现刘大妈时不时地缺勤了,即使来了,也完全没有以前的投入状态。曾经极具感染力的丰富表情也慢慢地

开始有点呆滞,话也变少了,似乎性格变得内向了。最后在子女的陪伴下,刘大妈去医院做了个较为全面的体检,最终发现罪魁祸首竟是患上甲减。

甲状腺被称为人体发动机,其所分泌的甲状腺激素被称之为

“生命之火”。刘志文指出,甲减发病隐匿,主要表现为代谢减慢和交感神经兴奋下降为主,病情严重的早期患者可以没有特异症状。老年甲减主要表现为怕冷乏力、少言懒动、体温偏低、食欲减退、排便困难、体重增加、记忆减退、行动迟缓、嗜睡慵懒、皮肤干嘴巴干眼睛干、毛发稀疏掉眉毛、脸部眼睑水肿、心脏普遍性增大、心动过缓、心

音减弱,有时可出现心包积液等。

甲减常会发生高血脂、高血压等伴随疾病,可累及心脏,严重者可出现心绞痛和心肌梗死,心力衰竭、心包积液、黏液性水肿昏迷,病死率可达 50%。值得警惕的是,老年甲减的表现其实并不典型,常与一些老年人的退行性病变、大脑功能减退等相混淆,极易漏诊或误诊。因此,早期诊断,科学治疗不容忽视。

### 老年甲亢可引发心血管病

房颤、心慌、早搏……听到这些症状或诊断,很多人都会想到是心脏出了问题。但如果老年人这些心脏病症状老是治不好,不妨去查查甲状腺,因为有可能是它惹的祸。刘志文介绍,正常的甲状腺素水平是维持心脏正常活动的重要

条件。所以,任何甲状腺激素水平的变化,都会引起心脏的反应。

近年来,老年人患甲亢的也不少,但由于缺乏典型特异性症状,可能被当作冠心病、高血压来治疗。老年性甲亢以心脏病型多见,也可能并发其它心脏病,可以表现

为心动过速、早搏、心房颤动等多种心律失常,也可呈现心力衰竭的症状,有的表现为心绞痛等,这时需要与冠心病等其它心脏病鉴别。此外,有些老年甲亢患者甚至会感到食欲不振、厌食、便秘或腹泻与便秘交替,出现严重营养不良情况,而怀疑为慢性消化系统疾病或恶性肿瘤。所以,老年患者在做心脏病病因诊断时要警惕甲亢的可能。

需提醒的是,甲亢性心脏病与其它心脏病可能的区别在于:患者在静止及不工作、不运动时心率也会加快,每分钟超过 90 甚至 100 次,且有多汗。刘志文建议,当发现自己心脏不适,特别是心律失常而常规治疗效果不佳时,应及时到医院检查,了解自己的甲状腺功能状况,一般半年 1 次筛查为宜。

### 甲状腺结节需定期检查

近年来,甲状腺结节的检出率不断升高。对此,刘志文解释,“首先是筛查的手段越来越先

进;其次,大家对自身健康的关注也越来越大,一旦发现问题就很焦虑。”如果体检初期发现有

甲状腺结节,先不要紧张,这只是提醒大家要关注自己的甲状腺了,可以到医院专科做进一步检查,确定是否存在癌变。

如果穿刺后确诊为有癌变的可能,就需要通过手术切除。

如果没有癌变的可能,一般不用手术。除非结节影响了吞咽功能、美观或者患者心理负担比较大,可采取手术。排除这些情况,其他有结节的人,只需要每年定期体检即可。