

新民健康



“新民健康工作室”的
微信公众账号网罗近期医
疗科普活动预告、精彩文
章、医疗资讯,一应俱全。
扫一扫就能订制属于
你的“贴身医护顾问”。

本报新民健康工作室主编 | 总第 65 期 | 2015 年 6 月 10 日 星期三 责任编辑:潘嘉毅 视觉设计:竹建英 编辑邮箱:xmjk@xmwb.com.cn

代谢手术,何以能“降糖”?

◆ 解雯雯

手术也能治疗糖尿病? 回答是肯定的。目前肥胖被认为是糖尿病的主要危险因素。在中国罹患糖尿病的人群中,近七成的人超重或者肥胖。因此,减肥胖降糖尤为重要。2013 年底,美国克利夫兰医疗中心公布了十大医疗创新,手术减重治疗糖尿病也是其中之一。那么除了饮食控制和运动锻炼等传统方法,对于糖尿病患者来说,代谢手术是如何进行减重治疗的呢? 对此,上海交通大学附属第六人民医院普外科张频主任医师和内分泌代谢科韩峻峰副主任医师给出了答案。

传统治疗还是手术治疗

糖尿病传统的治疗方法包括饮食控制、运动锻炼、口服降糖药及注射胰岛素治疗等。但 2 型糖尿病是一种缓慢进展性疾病,随着病程的进展,血糖有逐渐升高的趋势,控制高血糖的治疗强度也随之加强。因此,传统治疗方法容易发生继发失效,较难保持患者血糖的长期稳定。

近年来越来越多的肥胖患者开始接受代谢手术治疗。韩峻峰副主任医师表示,糖尿病是由遗传和环境因素共同作用而引起的一组以糖代谢紊乱为主要表现的临床综合征。手术治疗的转机出现在上世纪 80 年代,Pories 通过对合并肥胖症的 2 型糖尿病患者行胃旁路术后 10 年随访意外发现:绝大多数患者不仅体重明显减轻,而且血糖恢复正常,摆脱降糖药物,从而开启了手术治疗的时代。

那么代谢手术是如何帮助患者减重的呢?张频主任医师指出,目前,代谢手术主要有两种:腹腔镜下胃旁路术和袖状胃切除术。腹腔镜胃旁路术是通过改变肠道结构、关闭大部分胃功能,减少胃的空间和小肠的长度,减重效果明显,血糖可长期保持在目标范围。腹腔镜袖状胃切除术是通过减少胃容量,降低刺激产生饥饿感的荷尔蒙分泌。

医生态度与患者态度

有人会问:是不是所有患者都适合做糖尿病手术减重? 术后生活方式不改善的话,还会复发吗? 专家表示,要回答这两个问题,取决于医生和患者的态度,两者相辅相成,缺一不可。

医生的态度:在住院之前,医生应与患者进行多次交流,使患者完全了解手术治疗糖尿病的术式、可能的效果、相关的风险,本人术后必须愿意配合医生随访后,再收治入院进一步筛查。患者可否手术,应由治疗团队内的普通外科、内分

【专家简介】



张频
上海交通大学附属第六人民医院普外科主任医师,教授。中国医师协会外科医师分会肥胖与糖尿病外科医师专业委员会常委。上海市医学会外科学分会减重与代谢外科学组副组长。擅长腹腔镜 2 型糖尿病手术;肥胖症及肥胖症合并糖尿病、鼾症、月经紊乱等的手术治疗。



韩峻峰
上海交通大学附属第六人民医院内分泌代谢科副主任医师,硕士研究生导师,医学博士。擅长手术治疗肥胖和糖尿病等代谢性疾病的术前评估。

医患互动

问:什么人适合做糖尿病手术减重?

答:手术适合单纯肥胖及糖尿病合并肥胖的人群。对于单纯肥胖人群来说,年龄<65 岁,体重指数(体重 kg/身高 m²,BMI)>32.5 就要考虑。而对于糖尿病患者来说,胰岛功能仍有正常下限的一半以上,病程<15 年也是基本要求。如果同时合并心血管疾病、脂代谢紊乱、鼾症、腰围男性>90cm,女性>80cm 可以积极考虑手术。

年龄过大,手术相关并发症及风险将大大上升,术后糖尿病的恢复亦不理想。此外,心肺功能无法耐受手术者,滥用药物或酒精成瘾或患有难以控制的精神疾病病人,及对代谢手术风险、益处、预期后果缺乏理解能力的病人也不在手术考虑之内。

问:手术治疗糖尿病,安全吗?

答:代谢手术是一项成熟的外科手术,胃旁路术减重及控制血糖效果显著,而袖状胃切除术不改变胃肠道的生理状态,不干扰食物的正常消化及吸收,是目前欧美被广泛采用的减肥术式。随着技术的进步、手术经验的增加以及术前术中和术后护理针对性的提高,减重与糖尿病手术的整体安全性大大提高。接受一次减重与糖尿病手术需要承担的风险类似于(甚至更低于)胆结石手术。

问:术后在生活方式上应注意哪些方面?

答:做完代谢手术后,患者必须按照医生的嘱咐,改变不良生活习惯,并积极锻炼。其中,饮食上要清淡,避免油腻食物或甜食;要少量进食,不过饱(以七八分饱为宜),且要细嚼慢咽,每餐持续 25-30 分钟;多喝水(每天 6-8 杯,约 2000ml),避免含糖分高的碳酸饮料。

泌科、营养科、麻醉科、ICU 等相关科室依据患者的临床检查数据会诊后集体决定,力争最大程度上降低手术风险。

患者的态度:患者本人及其家属对改变患者目前的生活状态有强烈意愿,能够接受术后饮

食习惯、生活方式的改变。手术治疗只是糖尿病治疗的一个技术手段,并非一劳永逸,术后还需长期的、较为严格的饮食控制。术后不能坚持随访的患者,存在发生营养不良的风险,也不建议手术。

牙齿不好全身遭殃

——30 个烤瓷冠名额等你拿 ◆ 张筱琳

俗话说,牙齿不好,疾病满身跑。口腔是食物进入人体的首个通道,多项国外研究发现,牙的好坏与全身健康密切相关,而我国口腔健康问题现状堪忧,超过八成人都面临牙病的侵扰,亟须大家重视。

牙齿缺失的危害:牙齿缺失,不仅会引起牙龈萎缩、牙齿松动、口臭等牙周疾患,还会引起肠胃疾病等其他并发症。牙齿缺失会导致面部皱纹增加,显得衰老;说话时容易漏“风”;记忆力减退!

为什么牙齿掉了要及时装? 咀嚼是人保持良好记忆的最根本方法。如果牙齿掉了长期不装,咀嚼少,人体短期记忆力容易衰退。

人类的第三副牙齿——种植牙:种植牙因不磨损临牙、功能和外观上几乎和自然牙一样,舒适没有任何异物感,成了牙齿的绝佳

修复方式。

专业的口腔医生指出:种植牙虽好,但每个人的口腔状况都不一样。需到专业的医疗机构检查,由医生制定最适合自己的诊疗方案。

为了帮助读者更好地解决牙齿缺失问题,新民健康邀沪上经验丰富,技术过硬的口腔专家免费为市民做口腔健康评估。届时还会送出 30 个烤瓷冠名额。

活动信息

活动时间:2015 年 6 月 10 日-6 月 16 日

活动内容:1. 免专家检查费;2. 送 30 个烤瓷冠名额;3. 30 个 2000 元的爱牙基金。

报名方式

1. 预约电话:021-52921343
2. 编辑短信“口腔+姓名+联系方式”发送至 1893 0224 117

中国房颤日专家提醒:

房颤患者需警惕卒中风险

◆ 张筱琳

第三个中国房颤日(6 月 6 日)期间,专家提醒:关注房颤,远离卒中。上海交通大学附属第一人民医院心内科刘少稳教授介绍,房颤(心房颤动)已成为一种心血管常见病,并导致多种不良后果,最严重的是房颤引发的卒中。据统计,在中国 30 岁-85 岁居民中,房颤患病率为 0.77%,患病人数已达数百万,而且,与无房颤人群相比,房颤患者罹患卒中的风险高出近 5 倍。有效抗凝治疗是预防和降低房颤相关卒中及其血栓栓塞事件发病率的关键,遗憾的是,我国房颤患者接受抗凝治疗的比例远低于国际平均水平。当前全球房颤卒中高危人群口服抗凝药的应用率为 34.4%,而中国仅为 13.5%。

目前阿司匹林是广泛用于抗凝的药物,我国知名心血管病专家胡大一教授指出,阿司匹林主要用于抗血小板聚集的治疗,对于

房颤卒中预防的效果有限。经典的传统抗凝药华法林虽然抗凝效果明显,但用药后需要定期检测,导致使用率低,依从性差。为实现抗凝治疗得到获益和风险的最佳平衡,近年来,多个新型口服抗凝药已在我国上市。这些口服抗凝药已在世界各国被广泛应用,但也有国内外专家就某些新型口服抗凝药可能带来的出血风险表示担忧。胡大一教授介绍,对比研究结果表明,口服抗凝药阿哌沙班在降低房颤患者出血发生率方面表现更优,可降低卒中发生率,且不增加出血风险。

胡大一教授和刘少稳教授均指出,虽然新型口服抗凝药可方便、安全和有效预防房颤导致的卒中,但提高公众对房颤相关性卒中的预防意识和建立主动为房颤患者提供卒中预防指导和服务的体制、技术和团队,同样是疾病防治工作的关键。