

骨松MDT打造个性化医疗新体验



在看病也要“个性化”的时代，推动MDT（多学科诊疗模式）的建设考验着一家医院领军者的决策力。骨质疏松性骨折整合门诊（MDT）日前在上海市第六人民医院正式开诊，这也是六院迄今为止开设的第9个MDT整合门诊。

骨质疏松性骨折整合门诊是以骨质疏松症引发骨折的病人为主要诊疗对象的特色门诊。骨质疏松性骨折又叫脆性骨折，是绝经后妇女和老年人的常见病多发病，也是人口老龄化以后发病率持续上升的慢性病种。患者往往由一次跌倒或者一次弯腰引发的骨折开始，给病人带来痛苦，让家属增添烦恼，对社会成为负担。骨质疏松性骨折具有发病率高，老年人多和伴发疾病范围广的

特点，特别是骨折急性期、长期骨折不愈合，或者反复骨折加上骨折后患肢功能恢复不良的病人，往往行动不便需要家属陪护，这样的求医人群有多系统、多脏器的问题而多次往返于不同科室，对患者和陪护人员都会造成不小的困扰。

骨质疏松性骨折整合门诊由骨科、骨质疏松科、康复医学科和疼痛科专家组成的专家团队，对骨质疏松性骨折以及其他伴生性疑难杂症疾病作出规范化诊断和个性化诊疗。团队骨科专家都从事骨科临床20多年，能从患者的身体、心理及经济条件出发制定切合实际的保守或者手术治疗方案；治疗期间，康复科专家全程介入，帮助患者恰当锻炼以最大限度恢复肢体功能；

“芝麻开门”技术修复“最痛苦漏洞”

肛瘘是一种常见的直肠肛管疾病，发病率仅次于痔疮，约占肛肠疾病发病率的3.60%，肛瘘发病的年龄以20-40岁青壮年为主，男性发病多于女性，可能与男性的皮脂腺分泌旺盛有关，克罗恩病和糖尿病患者是肛瘘的高发人群。肛瘘是指直肠或肛管与周围皮肤相通的一种异常管道，就像是在直肠内壁与肛周皮肤之间开辟一条“隧道”，大部分肛瘘的形成是由于肛门直肠脓肿破溃后引起，脓肿向周围扩散，穿破皮肤形成内外相通的“隧道”。肛瘘的主要症状是肛门周围反复流出少量的脓性、血性、黏液甚至粪便，因此肛瘘俗称“老鼠偷粪”。肛瘘虽然是良性疾病，一般不危及生命也极少恶变，但患者苦不堪言，肛门的流脓、流粪和散发的恶臭给患者生活和工作带来极大的不便，因此又被戏称为“人生最痛苦的漏洞”。

肛瘘一般不会自愈，药物也起不到根治的作用，因而必须要手术治疗。肛瘘治疗的关键是对内口的处理，手术时不能确切找到内口，或内口处理不合理，是手术失败的重要原因。即便外口可能暂时愈合，但因直肠、肛管处的入口仍然存在，肛瘘仍然容

易复发。

20世纪50-70年代是肛瘘治疗发展过程中的一个“黄金时代”，复杂性肛瘘的手术治疗方式得到不断改进，治愈率也有显著提高。进入20世纪90年代后，盆底超声和肛管磁共振开始应用于复杂性肛瘘的术前评估，显著提高了瘻管形态学评价的准确性。近年来，由于越来越重视对肛门功能的保护，各种“括约肌保留技术”的开展成为复杂性肛瘘治疗的新热点。人们追求更小的切口、更小的创伤、更短的愈合时间，是名副其实的“小时代”。在这个“小时代”里，一种集肛瘘探查和治疗于一体的新式武器诞生了。

视频辅助肛瘘治疗技术(VAAFT)，是一种微创的治疗复杂性肛瘘的最新技术，它利用精密的视频设备从外口钻到瘻管里面，瘻管走到哪里就追到哪里，顺藤摸瓜，直奔内口。由于“清剿”工作只在瘻管里面进行，周围的组织都得到了很好的保护，显著减少了创伤。同时内口的行踪难觅和肛门功能保护等问题都迎刃而解，最后再用精巧的闭合装置彻底地闭合内口。内口的确切闭合和瘻管的全面清理是其手术效果的重要保证。举个

疼痛控制专家依据丰富的药理知识和麻醉经验，避免多重药物配伍禁忌，制定符合现状的镇痛方案；骨质疏松科专家，能够从病史和临床检测中找到造成骨质疏松症的原因，展开个性化治疗；骨折愈合后，还要制定慢病管理举措，让患者避免再次骨折！骨质疏松性骨折整合门诊是针对单一病种的综合诊疗，是帮助患者控制疼痛、提升生活舒适度的必经之路，也是正规操练恢复肢体功能的训练基地。

伴随医学技术发展，学科分类越来越细，专科和亚专科越来越多地出现在临床科室目录中。而专科细分给患者带来专业诊疗服务的同时，也招致一些弊端，如不同专科的医生各自为阵，他们往往只熟悉自己的专业领域，对其他领域的新技术、新发展不甚了解。而这显然不利于患者得到序贯的综合治疗，相应地也使各学科间少了很多“教学相长”的机会。恰恰，MDT具备打破专科壁垒的天然属性。

对于病患而言，MDT团队体现了以人为本，以病人为中心的初衷，规避传统科室各自为政、单打独斗的局面，采用“联合作战”的方式，对病患进行详细的检查和细致的评估，针对具体病情设计最为恰当的诊疗方案。

在骨松MDT之前，六院已开设了眩晕、骨与软组织肿瘤、痛风/高尿酸血症、疑难甲状腺甲状旁腺、复杂肠癌、糖尿病足、脑血管病、转移性骨肿瘤等多个专科方向的整合门诊，为多学科合作提供适当的平台。同时，也帮助患者获得个性化、多学科、全方位的“一站式”高质量、高效率治疗，对提高病人存活率、改善预后意义重大。目前还有多个整合门诊在积极筹备中，预计到今年年底，六院的MDT数量将达到两位数。

顾卓敏(上海交通大学附属第六人民医院)

不采血测血糖有望年底实现

血糖监测是糖尿病管理的关键环节。日前瞬感扫描式葡萄糖监测系统获得中国国家食品药品监督管理总局的上市批准。这一革命性技术彻底颠覆了传统的指尖采血监测方法，并免除了其带来的痛苦和不便。

根据中国医师协会与雅培公司近期合作发起的一项调研显示，至少有74%的受访糖尿病患者无法遵循国内指南推荐的血糖监测频率。重视程度低、监测不方便及采血疼痛是导致患者血糖监测依从性差的主要原因。

瞬感扫描式葡萄糖监测系统由一枚小巧的(略大于一元硬币)一次性圆形传感器(包含一根大约长5毫米的柔性探头)，配套的手持扫描检测仪和瞬感软件等组成。新技术通过置于手臂上部外侧的传感器便可进行实时、精准的血糖监测，从而大大简化中国糖尿病人群的血糖监测过程。全过程无需采血和校准，并可根据需求随时读取数据。一枚传感器可连续配戴使用14天，之后可根据需要购买更换新的传感器，而扫描检测仪可储存长达90天的葡萄糖数据。同时，系统软件可生成简单易懂的报告和多日24小时动态葡萄糖图谱，供使用者及医生了解使用者的血糖变化，从而为制定更精准的个性化治疗方案提供可靠参考。预计今年年底，该产品将正式在中国市场进行销售。

虞睿

扶养阳气有效防治亚健康

记忆力减退、胸闷、心慌、腰腿酸软、食欲不振……这些不适都被视作亚健康。亚健康状态是动态的，可向疾病转化，也会朝健康回归，关键是适时的有效的医学干预。从中医学视角，亚健康有证可辨，有病因病机可究，是“有病”的，乃阴阳失调所致，属中医学“郁证”“虚劳”的范畴。因此，改善机体低下的功能状态，有效地防治亚健康，中医有多种方法，可从激发阳气、补益阳气、固摄阳气入手。

针对亚健康状态产生的病机，针灸可以通过激发穴位，纠偏以却病，纠正失调的功能以重建阴阳秘的状态。在穴位的选取上当以阳经为主，尤其以督脉为要。传统医学的艾灸疗法，是一种深具特色的治疗方式，则更具有扶养阳气和固摄阳气的作用。

天热时节，人体腠理疏松，经络气血流通，有利于药物的渗透与吸收。抓住夏末秋初的时机，运用适当的灸、罐、敷等方法顺四时节气而治，充分发挥“针灸膏方”的补益效应，既可助扶养阳气，又易驱除体内寒气，调整人体的阴阳平衡，从而达到防治疾病的目的。

李璟(主任医师) 侯文光(副主任医师)(上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院针灸科)

上海夕阳红口腔门诊部

电话：62490819 62498957

地址：万航渡路1号环球世界大厦副楼(8座)1002室

沪医广2016第07-08-C191号 医广证有效期：2016年7月8日至2017年7月止 5

想吃小龙虾，先看肾脏行不行

小龙虾，吃货们的心头爱。但随着近几年“吃小龙虾得怪病”的大幅报道，人们在无法拒绝美食诱惑、大快朵颐的同时，不由心生惶恐：小龙虾还能吃吗？

吃小龙虾的危害直指横纹肌溶解综合征。横纹肌溶解综合征是指各种原因导致的横纹肌细胞损伤，细胞膜完整性破坏，细胞内容物(如肌红蛋白、肌酸激酶、小分子物质等)漏出至细胞外液及血液循环中，多伴有急性肾功能衰竭及代谢紊乱，严重者可导致死。该病的典型表现为肌肉疼痛、无力、尿液呈酱油色，亦可有发热，当急性肾衰竭病情较重时，可有少尿、无尿及其他氮质血症及代谢紊乱的表现，如恶心呕吐、高血钾、酸中毒等。

虽然目前吃小龙虾可致横纹肌溶解综合征，在科学研究上尚无明确定论，但从流行病学调查上看，两者有明显的相关性。比如吃小龙虾的季节患者激增，多数患者发病前进食过小龙虾，聚餐后有集体发病，进食多者病情更重等。

同时，流行病学的统计显示，同样吃小龙虾，有人得病有人不得病，有人症状轻有人病情重，所以需要做人群区分。首先，慢性肾脏病患者不宜吃小龙虾，其肾脏代谢本来就异常，发生疾病的概率就会高很多。其次，高尿酸血症患者也不宜吃小龙虾，小龙虾富含嘌呤，大量食用，尤其同时畅饮啤酒，容易诱发急性痛风性关节炎发作，如不注意控制则很容易发病。再次，过敏体质者最好不要

吃小龙虾，小龙虾属高蛋白食物，烹饪要烧熟烧透，越生的蛋白越容易诱发变态反应。最后是他汀类调脂药服用者，目前在高血脂症、心脑血管病患者中广泛使用他汀类调脂药，副作用主要对横纹肌有影响，表现为肌肉酸痛、无力、肌酸激酶增高，因此这类患者享用美食也需小心。

原来，慢性病患者吃小龙虾还是有不少健康隐患的，患者要对自己的病症了如指掌。建议大家吃小龙虾还是要去正规、卫生条件好的餐饮场所，一定要蒸熟、煮透，避免过量食用，这样在享受美食的同时才能更健康。

本版图片 TP

赵晋媛[上海市第八人民医院(上海市第六人民医院徐汇分院)肾内科副主任医师]

