

提到糖尿病,您的第一印象是什么?需要注射胰岛素?老年人才会得的病?在公众的印象中,糖尿病是一种中老年疾病。然而如今,越来越多的年轻人甚至包括一些青少年也成了糖尿病患者。糖尿病为何悄悄“盯”上了年轻人?专家对此作出了解读。

糖尿病悄悄“盯”上年轻人

建议所有人从35岁起,开始筛查糖尿病前期和糖尿病

建议糖尿病筛查年龄提前至35岁

不久前,中日友好医院内分泌科副主任宋璐璐所在的内分泌科收治了一名年仅25岁的糖尿病患者小常。

“一年前体检时,小常的空腹血糖是7.5毫摩尔/升,比正常值稍高一点,正常人群的空腹血糖一般在3.9~6.1毫摩尔/升,他没有放在心上。3个月前,他开始出现小便多、口渴症状,在没有刻意控制体重的情况下,他的体重从96公斤减轻到86公斤,也就是说,3个月的时间他的体重减轻了20斤。”宋璐璐介绍,多尿、多饮、多食及体重减轻这“三多一少”是糖尿病的典型表现,小常意识到不对劲,赶紧到医院就诊,一检查发现,他的空腹血糖超过20毫摩尔/升,已经严重超出正常值,需要进行住院治疗。

虽然没有专门统计,宋璐璐发现,近年来因血糖问题前来就诊的年轻面孔越来越多。她介绍,血糖升高是一个缓慢的过程,人体有很好的调节能力,不会因为血糖骤然升高出现明显的异常症状,因此人们往往察觉不到自己的血糖出了问题。许多年轻人尤其是刚工作不久的人,往往是在体检中发现自己的血糖出现异常。

宋璐璐介绍,糖尿病是一种以高血糖为特征的慢性代谢性疾病,有症状不明显、发病率高、并发症隐秘、多种代谢病聚集等特点。世界卫生组织将糖尿病分为四种类型:Ⅰ型糖尿病、Ⅱ型糖尿病、特殊类型糖尿病以及妊娠期糖尿病,其中,Ⅱ型糖尿病和Ⅰ型糖尿病是主要的两种类型。

“Ⅰ型糖尿病患者自身通常不能分泌胰岛素,主要见于儿童及青少年;Ⅱ型糖尿病是由于环境和遗传背景共同作用所导致的胰岛素抵抗以及胰岛素相对缺乏的糖、脂、蛋白质的代谢紊乱综合征,多见于成年人。”宋璐璐介绍,研究发现,具备以下因素之一即为糖尿病高危人群:40岁及以上;超重或肥胖,高血压;血脂异常及心脑血管疾病;久坐人群;有糖尿病家族史;有妊娠糖尿病病史;患多囊卵巢综合征、长期接受抗精神病药物治疗等。

宋璐璐介绍,中华医学会糖尿病学分会发布的《中国2型糖尿病防治指南(2020年版)》显示,中国糖尿病



新华社 发

患病率仍在上升,2015至2017年中国18岁及以上人群糖尿病患病率达到11.2。美国糖尿病学会《糖尿病医学诊疗标准(2021版)》建议,全人群从45岁开始筛查糖尿病,但鉴于全球糖尿病患者的年轻化趋势,最新发表的《糖尿病医学诊疗标准(2022版)》建议,将全人群的糖尿病筛查年龄从45岁提早至35岁,整整提早了10年,即建议所有人从35岁起,不论是否有肥胖等糖尿病危险因素,均应开始筛查糖尿病前期和糖尿病。

抓住糖尿病前期这个“逆转关键期”

什么是糖尿病前期?宋璐璐介绍,一部分人血糖值已经超出正常值,但是还没有达到糖尿病的诊断标准,这种情况被称为“糖尿病前期”,这部分人也是糖尿病的高危人群。

《全球糖尿病地图(第10版)》数据显示,我国目前糖尿病前期人群约为3.5亿人,远多于糖尿病患者人数。研究表明,如果不对糖尿病前期人群进行干预,其中超过90的人20年后可能发展为糖尿病。

“糖尿病本身不可怕,可怕的是严重的并发症。”宋璐璐介绍,糖尿病对人体的危害分为急性损伤和慢性损伤,其中急性损伤可引发糖尿病酮症酸中毒、高渗性昏迷、急性感染等

并发症;慢性损伤会涉及身体的每一处,最常见可引发肾脏、眼睛、足部、神经、脑部、心脏、膀胱、心血管等部分的并发症。由于损伤广泛,治疗烦琐,对糖尿病的管理要做到早防早治。

“糖尿病前期人群还不能算是糖尿病患者,如果这个时候进行干预,会收到良好的效果。糖尿病前期人群一般不用吃药,通过生活方式干预,多数可以恢复到正常状态。”宋璐璐提醒,糖尿病前期人群一般不会出现典型的“三多一少”症状,但是有部分糖尿病前期患者会有容易饥饿的感觉,也有一些人会感觉轻微的口渴或乏力。“一些处于糖尿病前期的人,虽然他(她)的胰岛分泌功能尚未出现严重问题,但会有胰岛素分泌高峰延迟,可能从餐后半小时到1小时延迟至2到3小时,导致下一餐餐前低血糖,出现饥饿、心悸、手抖等症状,所以,有这些症状的人要注意检查自己的血糖是否正常。”她说。

如果发现了糖尿病前期,如何做才能实现逆转?

宋璐璐建议,要保持良好的心态,保证良好的睡眠、不要熬夜,这些都可以帮助调节身体激素。同时,要注意保持适宜的体重。肥胖带来的危害有很多,代谢性疾病如糖尿病,血脂异常,尿酸异常等。肥胖还可以导致很多肿瘤的发生风险明显增加,还

可能带来骨关节、腰椎损伤等。此外,肥胖还可能导致尿失禁、睡眠呼吸暂停低通气综合征等问题。

“当然,逆转和治愈是两个概念。”宋璐璐提醒,通过合理的生活方式干预维持良好的血糖状态、成功逆转糖尿病前期的人群,也要注意保持健康的生活方式,定期检查血糖,以免复发。

牢记“管住嘴、迈开腿”六字箴言

如何才能远离糖尿病?如果已经得了糖尿病,怎样才能最大程度降低它带来的负面影响?

“无论是对于血糖正常人群还是糖尿病患者,简单来说,‘管住嘴、迈开腿’六字箴言大体都是适用的。”宋璐璐说,通过合理膳食、科学运动,人们可以最大程度远离糖尿病、降低其对人的预期寿命和生命质量的影响。

宋璐璐建议,糖尿病患者可以遵循以下饮食法则:

主食/碳水化合物:一个拳头/顿,即每餐一个拳头的量,一天不超过3个拳头的量。成年人每顿主食需要量约为100克,相当于自己一个拳头大小的量。

蔬菜:一捧。一捧的蔬菜量(1捧)相当于500克的量。每天进食500克蔬菜可满足日常所需。

瘦肉/蛋白质:两指并拢量。切一块与食指厚度相同,与两指(食指和中指并拢)的长度、宽度相同的瘦肉,其相当于50克的量,50~100克即可满足全天蛋白质的营养摄入需要。

水果:一个拳头的量,100~200克即可。

除了“管住嘴”,还要“迈开腿”。

“需要注意的是,存在严重低血糖、糖尿病酮症酸中毒等急性并发症、严重心脑血管疾病等情况的患者禁止运动,待病情稳定、专科医师评估无禁忌后,才可逐步恢复运动。”宋璐璐说,建议糖尿病患者每周至少保持150分钟中等强度有氧运动,如健步走、太极拳、骑车等。

宋璐璐表示,糖尿病患者还应在专科医师指导下规范使用降糖药物,切勿自行盲目减药或停药,“应用降糖药物后仍需坚持饮食和运动管理,不能单纯依靠药物控制血糖”。

据《人民日报》海外版

普查显示 我国中药资源达1.8万余种

道地药材品质保障与资源持续利用全国重点实验室一年一度的学术委员会会议23日在京召开。记者从会上获悉,第四次全国中药资源普查确认我国共有中药资源18817种。

中国中医科学院中药研究所所长郭兰萍介绍,这1.8万余种中药资源包括中国特有的药用植物3151种、需要保护的物种464种。第四次全国中药资源普查还发现了196个新物种,其中约100种具有潜在药用价值。

“第三次全国中药资源普查确认的中药资源为12807种,第四次普查和第三次普查相比多出6000多种,表明我国中药资源生物多样性呈逐步恢复态势。”郭兰萍说。

2011年以来,国家中医药管理

局组织开展了第四次全国中药资源普查,产出一系列成果。

郭兰萍介绍,目前,我国根据普查数据汇编形成了《中国中药资源名录》;正在开发全国中药资源普查成果共享系统,初步完成国家级和省级大屏开发及相关对接工作;建立全国最大中药资源标本实物库,保存120余万份标本实物。

记者从会上了解到,在第四次全国中药资源普查工作基础上,我国还构建了全国中药资源普查数据库,建立了中药资源动态监测体系;形成了以地理信息系统、全球定位系统、遥感技术为核心的普查技术体系,保障了普查过程和数据的科学性。

据新华社

全省首家 四川省人民医院微信医保移动支付功能正式上线

日前,四川省人民医院在全省率先推出微信医保移动支付,把缴费窗口“搬进”手机里,参保人通过手机就能实现就医过程中的实时医保结算,让信息“多跑路”,患者“少跑腿”,有效优化就医流程,减少排队时间。

据悉,医保移动支付是由“互联网+医保”衍生的新型支付方式,基于深化医保电子凭证应用,运用信息化手段深入医保支付场景的新探索,可以有效解决患者排队报销难题的“最后一公里”,尤其是医保实行门诊统筹报销政策以后,患者的门诊报销需求更为迫切。

为加快医保支付方式的创新和优化,提高医保参保人员的就医体验和满意度,四川省人民医院继去年5月上线支付渠道医保移动支

付功能后,于去年7月向医保局提交申请,成为省内第一批试点机构之一。在医院医学信息中心组织下,经过三个月的联调测试,于近日正式上线微信渠道医保移动支付功能。

此举解决了参保患者在医院看病来回跑、缴费窗口排队长、耗时又耗力的“老大难”问题,为全省推进微信医保移动支付提供了“省医经验”,打造了“省医样板”,有效提升了医保结算效率,缓解了窗口排队压力,进一步拓宽了医保电子凭证应用场景,切实方便患者医保报销。

据了解,此次微信医保移动支付功能,主要针对省级医保和成都市医保。接下来,省医院将积极申请开通门诊和异地门诊微信支付功能,为患者提供更多便利。

据四川新闻网

远离骨质疏松症 为健康“骨”劲

一、什么是骨质疏松症?

骨质疏松症是一种全身性疾病,它的主要特征是骨矿物质含量低下、骨结构破坏、骨强度降低、易发生骨折,多发于中老年人。主要表现为疼痛、驼背、骨折和身高降低,也有很多患者在疾病早期无明显症状。

二、骨质疏松症有哪些危害?

骨质疏松症对于健康的最大危害是骨质疏松性骨折。骨折后患者的5年预期生存时间仅为同龄非骨折者的80%。髋部骨折是导致死亡率最高的类型,每5人中有1人在1年内死亡,年龄越大,死亡风险越高。椎体骨折也会显著增加死亡风险。

骨折后患者即使存活,也会遗留慢性疼痛和残疾等问题,不仅严重影响患者生活质量,而且增加家庭照护成本。另外,骨质疏松症及相关骨折会造成巨大的经济损失。

三、如何知道自己是否得了骨质疏松症?

骨质疏松症早期常无明显症状,因此被称为“静悄悄的骨病”,随着病程的进展,患者可出现腰背疼痛或全身疼痛,负重增加时疼痛加重或活动受限。脊柱压缩性骨折是骨质疏松性骨折中最常见的类型,常可导致身高变矮、驼背,并伴脊柱压缩,活动变形。出现骨质疏松症的特有表现时,建议到医院进行骨密度测量。而对于绝经后妇女、老年人等骨质疏松症高危人群,建议加强骨质疏松症的筛查,定期检测骨密度,尽早发现骨量减少和骨质疏松,达到早发现、早诊断、早治疗。

四、如何预防骨质疏松症?

一是均衡饮食,多吃含钙丰富的食物,保持合理蛋白质摄入。骨骼主要由有机质和无机盐构成,无机盐中起最关键作用的是钙。因此建议保持合理蛋白质摄入,多吃含钙丰富的食物。中国营养学会于2013年提出钙的适宜摄入量:18~49岁人群800mg/天,50岁以上人群1000mg/天,孕早期妇女800mg/天,孕中、晚期和哺乳期妇女为1000mg/天。就普通人来说,合理搭配日常膳食即可满足钙需求,适当多吃奶及奶制品,同时多吃绿色蔬菜、坚果、粗粮杂粮。

二是足量维生素D,促进钙吸收利用,维持肌力,改善平衡功

能。人体内维生素D主要由皮肤中的7-脱氢胆固醇在日光紫外线照射下形成。因此建议适当进行户外运动和日照,保证充足的维生素D水平。

三是保持健康的生活方式。研究表明,过量碳酸饮料可降低钙吸收,大量咖啡因摄入与骨量成负相关。吸烟和大剂量酒精可以加速骨量丢失,导致骨量低下和骨质疏松。因此应适当减少碳酸饮料和咖啡摄入量,避免嗜烟、酗酒。适宜的运动可促进青少年骨骼发育,提高青少年骨量,维持成年人骨密度,减少骨量丢失,因此适当进行体育锻炼有助于骨质疏松的预防。

五、预防骨质疏松症应当从什么时期开始?

应当从青少年时期就开始预防骨质疏松症,以获得最佳骨量峰值。骨量峰值主要受遗传因素的影响,但是否达到遗传因素决定的最大骨量主要依赖于生活方式因素,包括足够的钙摄入、体育锻炼以及避免吸烟和过度饮酒等。婴儿到青少年时期是促进骨骼生长、建立骨骼健康习惯的关键阶段。健康的生活习惯对于提高基础骨量积累,获得较好的骨量峰值,维持骨骼健康具有重要影响。同时,还应关注儿童期常见的可导致骨质疏松症的疾病和药物使用情况。

六、绝经后女性和老年人等骨质疏松症高危人群应当注意哪些问题?

对于绝经后女性,基本防控策略:

一是开展预防骨质疏松症及骨质疏松性骨折的健康教育活动,提高骨质疏松症知晓率。二是提倡健康的生活方式,减少骨量流失。三是倡导定期接受骨质疏松症危险因素筛查、骨密度检测和跌倒风险评估等,尽早发现骨量下降和骨质疏松症,及时接受治疗并预防骨质疏松性骨折的发生。

对于老年人来说,除以上防控策略以外,需要特别注意伤害防护,开展保护脊椎免于骨折的健康教育活动,推广保持平衡功能锻炼适宜技术,避免跌倒和骨折。

州疾控中心



四川:五大行动构建优质医卫体系

- 紧密型县域医共体推行编制、岗位、经费等“八统一”
- 二级以上医疗机构建立门诊和出入院一站式服务中心
- 建立以业财融合为重点的精细化运营管理体系
- 加大对中医医院和基层医疗卫生机构的投入倾斜力度善

近日,四川省政府办公厅印发《四川省建设优质高效医疗卫生服务体系实施方案》,部署实施医疗卫生能力现代化行动、医疗卫生体系整合化行动、医疗卫生服务优质化行动、医疗卫生机构管理精细化行动、医疗卫生行业治理科学化行动。

在医疗卫生能力现代化行动方面,《实施方案》提出,健全公共卫生医师制度,完善公共卫生机构人员配备标准;

加强疾控中心能力建设,探索建立疾控重点学科、重点实验室体系。筑牢基层医疗卫生服务网底,配齐中心乡镇卫生院适宜设施设备,推进服务能力标准化建设;稳妥推进乡村医疗卫生一体化管理,建设中心村卫生室,对人口较少的村通过巡回医疗、移动医疗、邻(联)村延伸服务、上级医疗卫生机构驻村服务等方式实现医疗卫生服务全覆盖。

《实施方案》提出,强化市县医院区域引领作用,加强市级医院临床重点学科和专病中心建设,到2025年力争新建70个国家级、300个省级、500个市级、1000个县级临床重点专科。全力推进医学医疗中心建设,到2025年,高标准建设国家区域医疗中心,规划设置3个省医学中心、50个省区域医疗中心。加强卫生健康人才队伍建设,加强临床与基础、临床与预防深度融合的复合型人才培养;实施大学生乡村医生专项计划,持续实施“卫生健康英才计划”。

在医疗卫生体系整合化行动方面,

《实施方案》提出,做实家庭医生签约服务,紧密型县域医共体牵头医院专科医生原则上加入成员单位家庭医生团队。推进医联体建设发展,在农村地区组建由县级医院牵头的紧密型县域医共体,推行编制、岗位、人员、经费、管理、财务、药物、信息“八统一”。加强防治结合,建立人才流动、交叉培训、服务融合、信息共享等机制,探索建立医疗机构疾病预防控制监督员制度。

在医疗卫生服务优质化行动方面,《实施方案》提出,全面实施临床路径管理,健全多学科联合诊疗和查房制度。二级以上医疗机构结合实际建立门诊和出入院一站式服务中心,全面推行预约诊疗、移动支付、床旁结算、检查检验一站式预约及结果推送、药物配送等便捷化服务。探索“信用就医”“一次挂号管三天”等模式。加强互联网医院建设,优化远程诊疗服务。

在实施医疗卫生机构管理精细化行动方面,《实施方案》提出,健全维护公益性、调动积极性、保障可持续的公立医院运行新机制;建立以业财融合为重点的精细化运营管理体系,实行全面预算管理;多措并举化解公立医院债务风险。实行公共卫生机构岗位分级分类管理,疾控机构专业技术岗位原则上不低于单位岗位总量的85%;推动疾控机构、医疗机构、科研机构符合条件的专业人员柔性流动、相互兼职。

据《健康报》

我州出台计划 未来五年 构建一体两翼 优质医疗服务体系

近日,甘孜州委州政府研究出台《支持四川大学华西医院甘孜医院高质量发展五年行动计划(2023—2027年)》(以下简称《计划》),着力将华西医院甘孜医院打造成群众信任、患者信赖的全州龙头医院,同时辐射带动州域内康南理塘、康北甘孜县人民医院区域医疗中心高质量发展,构建一体两翼的优质医疗服务体系。

《计划》提出,力争通过五年努力,华西医院甘孜医院的医疗设施设备大幅升级、医疗服务水平明显提升、就医环境明显改善、群众满意度明显提高,

全州引领型服务型医疗卫生机构基本建成。力争建成5个及以上省级重点专科,医院病例组合指数(CMI值),医疗服务技术难度)、四级手术占比、微创手术占比和医疗服务收入占医疗收入比例逐年提高。

《计划》列出未来五年华西医院甘孜医院的重点发展任务:用好用足华西医院优势资源。进一步拓展四川大学华西医院领办托管机制,细化实化四川大学华西医院与甘孜州人民政府的合作办医内容,共同提升华西医院甘孜医院的管理水平和综合服务能力。

力。共建区域医疗中心。共同将华西医院甘孜医院打造为省区域医疗中心和涉藏地区一流三甲医院。支持华西医院甘孜医院将麻醉、肿瘤等科室建成省级重点专科,辐射带动州域内县(市)级医院特别是康南理塘、康北甘孜县人民医院两个区域医疗中心协同发展。加快高原医学现场基地建设。建设四川大学华西医院高原医学中心新都桥现场研究基地和高原急救中心,积极开展高原常见病的医学研究,着力提升高原病救治能力水平。强化技术支持,深化华西医院甘孜医院