癌症将是糖尿病患者最大“黑手”

香港地区糖尿病和肥胖研究所的朱莉安娜通过介绍香港糖尿病注册研究和近年来相关研究指出，随着人们对糖尿病和心血管疾病之间关系的认识和加强管理，糖尿病患者临床转归已经发生变化，未来癌症将是糖尿病患者的头号杀手。基于目前这一状况，就更需要临床筛查新工具和新策略，而遗传学研究可能是这一问题的终结者。

糖尿病是一种复杂的疾病，其发病也掺杂了很多因素，既有内在因素如患者年龄、性别、社会经济地位、遗传背景等，又有外在因素如环境因素、公共卫生策略、生活方式和文化氛围等。两方面因素的互相结合影响了神经激素的分泌和调节、代谢的平衡和细胞信号传导通路等，最终糖尿病患者的临床结局也有所差异。

香港糖尿病注册研究于1995年共纳入1万余糖尿病患者，其中3.7%为1型糖尿病，96.3%为2型糖尿病，受试者平均年龄为57.4岁，平均糖尿病病程为5年。平均随访6年后，研究者发现，相对于白种人冠心病是其主要临床结局，入组的2型糖尿病患者20%死于癌症（主要是肝癌、结直肠癌、肾癌以及呼吸道肿瘤），20%伴有冠心病或心力衰竭，11%罹患卒中。另外，19.1%进展为糖尿病肾病。

糖尿病肾病发病与糖脂代谢紊乱以及炎症反应密切相关。香港糖尿病注册研究再次证实，肾素—血管紧张素—醛固酮系统阻滞剂的应用可降低不同程度蛋白尿患者心肾并发症的发生。同时还发现，他汀类药物的使用可降低糖尿病肾病60%的发生风险。基于糖尿病肾病的家族聚集性，研究者还分析发现血管紧张素转化酶基因插入或缺失，蛋白酶C和醛糖还原酶基因多态性都对2型糖尿病肾病临床结局具有预测价值。

上世纪70年代，世界卫生组织开展的多中心糖尿病血管疾病调查研究结果表明，东亚糖尿病患者群多最终进展为卒中和终末期肾病，而西方白种人更倾向于发展为冠心病。跨入21世纪后，随着对控制血压的关注和透析治疗的普及，糖尿病患者卒中和终末期肾病的死亡率有所回落。随着更为广泛地应用调脂类药物和介入治疗的开展，心血管疾病的死亡率也开始下降。但是，与这两种并发症的回落不同，癌症的上浮逐渐凸显出来。

研究表明，糖化血红蛋白≥6.5%的糖尿病患者每增加1%糖化血红蛋白，其癌症风险增加18%。香港糖尿病注册研究表明，不同性别、年龄组的糖尿病患者其癌症风险增加了30%。从这几个角度进行考虑可以保守地讲，癌症已经成为2型糖尿病患者的重要死亡原因。

最后，朱莉安娜总结，上世纪90年代末，糖尿病并发症的筛查在不同糖尿病中心生根发芽，香港糖尿病注册研究和其他研究展示了糖尿病并发症发生的新模式和当前临床未被满足的需求。基于研究中所展示的糖尿病肾病易感性以及癌症发生率的增加，新的更具敏感性的筛查和控制策略的推出就非常必要，其中遗传学研究将会大放异彩。在实际工作中，基于指南和临床实践的差距，应该加强糖尿病及其并发症相关危险因素的筛查，尤其加强对一些可修正危险因素的早期干预。

（据《医师报》）

临床看点

脑血管上放夹子 让动脉瘤无血供

本报讯（记者 李芬 通讯员 高歌）近日，郑华在河南省人民医院接受了大脑后循环巨大多发复杂动脉瘤夹闭术。由于位置特殊、操作复杂，大脑后循环多发复杂动脉瘤夹闭术，尚属我省高难度手术之一。

40岁的郑华在田里干活时，突然晕倒在地，经检查患有大脑后循环巨大多发复杂动脉瘤。脑中的动脉瘤就像是一颗不定时炸弹，随时可能破裂。通常情况下，大脑后循环动脉瘤多进行介入治疗，然而郑华的情况特殊，不适宜采用介入治疗。以抢救生命为目标，河南省人民医院神经外科主任医师步星耀第一时间组织会诊，经过全方位充分准备和术前论证，毅然决定开展大脑后循环多发复杂动脉瘤夹闭术。采用的方法是在血管上安放小夹子，以达到阻断血管瘤血液供应的目的，医学上称之为夹闭。

手术中，步星耀行右侧翼点（大阳穴）入路，经侧裂细致分离、严密止血，先行夹闭“左侧小脑上动脉起始部巨大动脉瘤”，后夹闭“左侧大脑后动脉P1段动脉瘤”。整个手术过程十分顺利，手术结束时郑华的生命体征趋于平稳。在病区医护人员的精心诊治和护理下，郑华没有发生感染、脑梗死、褥疮等并发症。

脑动脉瘤是供应大脑的动脉血管上长出一个气球样的“瘤子”，一旦破裂，患者有严重的突然性头痛，伴颈项强直、视物模糊、意识障碍等卒中症状。大脑后循环动脉瘤约占颅内动脉瘤发病率的10%，而大脑后循环巨大多发复杂动脉瘤实为罕见。脑动脉瘤第一次出血的死亡率为20%~40%，第二次出血的死亡率达60%~80%。

肾裂+罕见血型 医院与时间赛跑

本报讯（记者 张治平 通讯员 郝予焱）从高处跌落后肾碎裂，抢救时遭遇罕见血型，这场抢救真是难上加难。但是，安阳市第六人民医院与时间赛跑，最终跑赢了这场比赛。

25岁的刘先生近日从15米的高处跌落，右侧腰腹部、胸部、四肢等多部位外伤，彩超提示右肾裂伤伴肾周血肿、右侧肩胛骨骨折。安阳市第六人民医院泌尿外科主任王明生仔细检查后认为，患者随时可能因失血性休克而失去生命，由于患者年纪较轻，建议先采用保守治疗，但是严密观察病情、完善术前准备，随时准备手术探查。

不出所料，22时，患者出现烦躁、血压下降等休克症状，超声发现腹膜后血肿较前明显增大，并出现腹腔积液。经镇静、升压等抗休克措施后，血压仍然下降。病情危急，患者急需输血并急诊手术。然而，患者的血型为罕见的Rh抗原阴性血型，此种血型的血液要由安阳市中心血站临时配送（血液必须在零下80摄氏度低温解冻，经3次洗涤后才可使用，此过程需4~6个小时）。面对难题，王明生与医护人员紧急讨论后决定：在血液到达之前，应用升压药物、输注血浆代用品、输注Rh抗原阴性交叉配血相合的血浆，尽力使收缩压维持在90毫米汞柱左右，既要保证组织器官基本的血液供应，又要防止过高提升血压导致出血加剧，为手术赢得宝贵的时间。

2时30分，配血到位，患者立即被推入手术室。患者因右肾碎裂成数块被切除，输血1600毫升，逐渐回升血压，生命体征趋于稳定。目前，患者处于康复阶段。

医讯速览

超声刀下乳腺癌切除术成功

本报讯（记者 李季 通讯员 刘青）日前，记者从河南大学淮河医院获悉，该院乳腺甲状腺外科在我省率先采用超声刀微创技术为3例乳腺癌患者实施手术，取得良好的临床效果。

据介绍，采用超声刀解剖腋静脉时，可以用超声刀的塑料面插入腋鞘内，将腋鞘精确切除、分离腋鞘内间隙而不必担心伤及腋静脉。超声刀可以轻松地沿着肩胛下肌和背阔肌肌表面间隙进行分离。在血管和神经表面，可以用超声刀的塑料面插入血管神经鞘内间隙，直接精细解剖神经血管而不必担心伤及血管和神经，同时避免残留脂肪组织。该方法具有创伤小、出血少、恢复快等优点，是一个值得推广的治疗乳腺癌的新途径。

激动延迟波是心梗的预警信号

中国医科大学附属盛京医院教授牛铁生等研究人员，首次在非ST段抬高心肌梗死中发现了激动延迟波，并将其命名为N波。此发现对心肌梗死的诊断及治疗具有重要价值。该研究成果近日发表在国际心脏病学领域重要杂志《国际心脏病杂志》上。

牛铁生研究团队对218名非ST段抬高心肌梗死患者进行研究，结果发现左回旋支动脉急性闭塞的非ST段抬高心肌梗死患者心电图有一个以前未报告过的奇怪现象：在Ⅱ、Ⅲ、AVF或Ⅰ、AVL5种导联QRS波群的终末部分，经常出现一个转折或切记，有不断变化的特性，甚至变成S波。与此同时，QRS间期明显延长。文章把这种现象命名为N波。

研究显示，N波与回旋支动脉病变有较高的特异性和良好的灵敏度。最后研究人员得出结论，N波是左心室基底区域的激动延迟波。激动延迟波是一种新的缺血心电图模式。如果非ST段抬高心肌梗死患者存在激动延迟波，回旋支动脉病变有较高的急性闭塞率，因此，即使经典的ST段抬高或新的左束支传导阻滞不存在，也相当于ST段抬高心肌梗死，应尽早做冠状动脉造影，并实施冠状动脉重建手术。

（郭秀芝　阎红）

不怕太早　就怕太晚

——精神疾病须早期干预

河南省精神卫生中心　郭田荣　王来海

精神疾病是指在各种生物学、心理学以及社会环境因素影响下，大脑功能失调，导致认知、情感、意志和行为等精神活动出现不同程度障碍为临床表现的疾病。精神疾病的早期干预是指当个体出现精神疾病的前驱症状或出现精神病症状的苗头，尚未发展成为精神疾病即临床精神病的时候，就对其进行有针对性地、科学有效的干预，遏制或控制疾病向临床发展的各种措施。

精神疾病的前驱期症状可以持续存在两年，继而在一个不确定的时间发病，成为临床精神疾病。前驱期的症状表现模棱两可、似是而非、变化多端，很难做出定性的结论，如精神萎靡、注意力不集中、偶尔有荒诞怪异的想法、情感活动的深度和广度出现变化、社会交往出现偏差、角色功能不到位、猜忌心理加重、易发脾气等。这些前驱期症状表现都不具备诊断某种精神疾病的特异性价值，却是非常重要的早期警报症状，这些症状在一个时期内让家属和周围的人感到一筹莫展、莫衷一是，不知道该如何处置。因此，广泛深入地开展精神疾病知识的宣传教育，对提高人群的认识和识别能力就显得尤为重要。

早期的识别、及时的干预，可以使个体受益终身。精神疾病早期干预包括以下几个方面：一、降低复发率和反复发作、反复住院治疗的风险，减少精神残疾率；二、保障就业和职业的稳定，减少职业中断或失业、下岗率；三、增加子女接受良好家庭教育的机会和子女在学业方面获得成功的机会，培养子女人格的全面发展，尽量避免养育和培养子女技能的中断；四、减少或降低家庭经济花费和社会经济负担；五、保障用药剂量在较低的范围内，也能使疗效发挥到最大的水平；六、减少酒精、药物的滥用和自杀的风险；八、减少暴力行为和犯罪行为的发生率，保障家庭和社会的和谐稳定。

医生手记

原发性侏儒实践歌

孟津县　朱富江

原发侏儒首遗传，还有卵巢育停断，
主动脉窄常相伴，骨骼眼肌育不全。

多功能液针刀疗法基层医疗新技术免费班

一、多功能液针刀系列疗法班

（一）多功能液针刀疗法班：党东旭教授经20余年临床研究，汲取众家所长，独创的一种集针刀药物松解、三氧微创、神经根减压于一体的新疗法，荣获数十项国家发明专利。专著由人民军医出版社出版，国内外发行。多功能液针刀疗法具有操作简便、易学易懂、安全无痛苦、治愈率高等特点，10余年来培训国内外学员近1万人，主治颈椎病、腰椎间盘突出症、骨质增生、风湿类风湿病、肩周炎、股骨头坏死、足跟痛、各种神经痛等顽症。（二）多功能针脊柱酶植入班：主治脊柱相关疾病等顽症，如胃炎、胃溃疡、结肠炎、癫痫、慢支哮喘、盆腔炎、前列腺炎等疾病。（三）最新注射班：传授特效穴位注射、侧隐窝及椎间孔注射、骶管注射、浮针疗法、火针疗法等。

二、基层医疗新技术专科班（免费学习）

首家免费学习，提前报名，否则无效。洛阳9、11月18~20日，协办资格考证！

（一）皮肤病美容外治班：生物技术速治雀斑、痣、疣、鸡眼、黄褐斑、血管瘤、脱发、牛皮癣、带状疱疹、白癜风等。（二）鼻炎咽炎疗法：传授台湾鼻炎抹药技术，快速消除肿大的下鼻甲治愈鼻炎。传授顽固口腔溃疡配方、鼻窦炎配方、扁桃腺特效注射、咽喉壁注射治疗咽炎。（三）前列腺腔体灌注：操作简便、安全无创、疗效奇特，是各级医疗设立特色专科的最佳项目。（四）三氧微创新技术：传授三氧快速治疗颈肩腰腿痛、小额自血疗法、直肠吹入治疗结肠炎、吹入治疗妇科病等。（五）静脉曲张特效技术：经数万例观察，治愈率高，不复发，操作简单。

洛阳学习地址：洛阳市涧西区市委党校医学部。

党老师：13825140692

报名地址：广州中医药大学学术交流中心1213**（广州市机场路12号）电话：**(020)86383659　18925186317

网址：www.yezhendao.cn

适合基层医院的检验设备

ZC系列血细胞仪，HCC系列全、半自动生化分析仪，XN系列血凝仪，W-200尿机，血流变、微量元素、电解质等全套检验设备及耗材。试剂开放，成本低，操作简便，性能稳定，性价比高。

长春紫宸公司15年的专业研发和制造经验，进口材料品质，自主核心技术。

郑州办事处：13503860245　(0371)63963757

售后热线：15803803944　地址：郑州市南阳路320号

诚招各地经销商及销售精英

国医大师贺普仁针灸三通法全国研修班(第三期)

贺普仁教授嫡传子女亲自面授贺家针法绝技和近30种临床病例治法、贺家独门经验一针一得。**时间：10月28~30日上课，27日报到。地点：北京-中国中医科学院内。电话：**13701059928，(010)84011966。**网址：**www.heshizhenjiu.org。须提前报名，9月15日之前办理有优惠！结业后可申请贺氏门诊实习！

诚　聘

内儿、妇产、放射、骨外、针推、康复科（对骨质增生、颈肩腰腿痛有专长）医师、编辑及市场营销人员（懂药品销售、计算机、经济类）若干名；另招驾驶员2名（30岁以内，真诚实干，懂武术者优先）。

温州联系电话：15888771188　15888772288

登封市红十字会　鹤壁市朝歌肾病医院

联合举办肾病免费普查暨博爱救助活动

据调查，我国慢性肾脏病的总患病率为10%左右，其中1%可能会发展为尿毒症，给患者及家庭造成巨大的经济负担。为有效防治肾脏疾病，登封市红十字会联合鹤壁市朝歌肾病医院特举办此次大型公益活动。

◆**活动时间：**2011年9月25日（周日全天）
◆**活动地点：**登封市卫校附属医院（少林大道东段）
◆**报名热线：**（红十字会）(0371)62903813
（卫校）(0371)62864120
（24小时热线）4006199120
◆**普查对象：**登封市及周边地区所有肾病患者，患糖尿病、高血压5年以上者。
◆**普查内容：**免费会诊，免费检查尿常规、血压、心电图；对需要检查B超者，检查费优惠50%。
◆**救助对象：**由登封市红十字会从报名者中选出符合条件的10名特困及50名贫困患者进行不同程度的医疗救助。
◆**报名要求：**即日起开始电话预约报名。9月25日现场审查病历、化验检查单以及各种贫困证明证件。

博爱救助内容：

一、邀请多位资深肾病及糖尿病专家，进行健康教育讲座及免费会诊。

二、登封市红十字会对10名特困患者、50名贫困患者发放《博爱救助卡》。

三、对参会患者每人发放1张300元《医疗消费券》，并赠送1套《康复资料》。

四、10名特困患者住院治疗：免挂号会诊费，免普通床位费，免住院首次血、尿常规检查费，肾功能、B超检查各优惠50%，凭《医疗消费券》减免300元医疗费。资助住院患者的往返路费。五、50名贫困患者住院治疗：免挂号会诊费，免住院首次血、尿常规检查费，肾功能、B超检查各优惠50%，凭《医疗消费券》减免300元医疗费。资助住院患者的单程路费。六、市区以外的患者，报销患者的往返正规长途汽车票。

端正行风　杏林春暖

——新乡市中心医院行风建设纪实

本报记者　常俊伟　通讯员　刘春扬　耿赟　张涛

新乡市中心医院是一所在职职工2246人、开放病床2116张、年门诊量60万人（次）、年收住病人5万余人（次）的大型综合性三级甲等医院。2010年，该院在河南省省辖市三级医院行风评议中名列第二，2011年4月荣获“十一五”期间全省卫生系统行风建设先进集体称号。

以“行评”活动为载体，强化行风建设

新乡市中心医院把行风建设作为党风廉政建设和医院文化建设的重要内容，充分认识到行风建设在医院发展中的重要地位，在新的形势下毫不懈怠地抓行风建设。该院在年初认真制订和完善行风建设方案，强化组织领导，明确责任分工，分别组织召开纠风和控制药品收入占业务收入比例（以下简称药占比）工作动员大会、纠风暨“三好一满意”活动动员大会、行风评议暨商业贿赂专项治理工作动员大会，邀请新乡市政府纠正行业不正之风办公室、新乡市卫生局领导出席大会，并作重要讲话。

新乡市中心医院利用《政工简报》、院局域网等多种形式宣传行风建设工作，先后组织全院医务人员开展“正行风关爱百姓健康、树形象拒绝商业贿赂”及“以德为先、构建和谐、抵制回扣、廉洁自尊”等横幅签名活动；结合“创先争优”开展“感恩、责任敬业、奉献”演讲比赛；积极开展“对照职能、贴近民生，努力为群众办实事办好事”主题实践活动。通过一系列活动，该院教育、动员干部职工全员参与，为搞好行风建设奠定了良好的思想基础和群众基础。

以临床用药为抓手，促进行风建设

以临床用药管理为抓手，把搞好临床合理用药与治理商业贿赂专项工作有机结合，是新乡市中心医院促进行风建设的有效机制。该院严格落实用药“双十”制度，每月对全院销售量最多的前10种药品和开具前10种药品的前10名医师进行公示，每季度对存在不合理用药现象进行抽查评价分析、通报批评或处罚；同时，把临床科室药占比和基本药物收入占药品收入比例（以下简称基占比）作为考核依据，与科室月考核挂钩。

2010年以来，新乡市中心医院的基占比持续上升，药占比下降明显，目前包括抗菌药物应用比例（以下简称抗占比）3项指标全部达标。由于控制药占比工作力度大、效果显著，该院在2010年全省医政工作会议上受到河南省卫生厅领导的好评，在全省三级医院评比中获得前3名的好成绩。

以“三权分离”为手段，创新行风建设

为杜绝医院物资采购中的行业不正之风和职务犯罪，新乡市中心医院创新性地推出了“三权分离”物资设备采购改革新举措，将物资设备论证权、招标议价权、采购供应权等“三权分离”，纪律检查委员会、监察部门全程参与监督，成立物资设备计划论证、招标议价、采购供应3个领导小组，三套人马、“三权分离”，明确分工，使该院物资设备采购供应流程和管理更加规范、合理、便捷，达到了“三个降低”、“两个提高”、“两个调整”，使操作更加阳光、公开、公正。

2010年，新乡市中心医院采购设备总金额4204.6万元，节省资金732万元；采购医用耗材总金额7520万元，节省资金720万元；全年共节省资金1452万元。该院实行论证、招标、采购“三权分离”机制运行4年来，有效堵塞了漏洞，保证了物资设备、药品耗材质优价廉，全院未发生药品、耗材、物资、设备购销过程中的职务犯罪现象。

以物价管理为平台，深化行风建设

2010年，新乡市中心医院为强化医疗收费管理，杜绝乱收费等不正之风，将物价管理科单列为一级行政科室，加大物价管理整改力度。首先，单列物价管理科对全院医疗收费项目全面进行检查核实，以上级检查中发现的医疗收费问题为重点，集中精力，查改结合，对查出的问题，针对责任科室负责人下整改通知书，并扣罚相应科室月考核分值；其次，健全各项规章制度，制定出台了《物价管理科管理制度》、《物价投诉查实处理办法》等9项制度，让科室成立物价管理小组，建立医疗价格管理网络；第三，加强物价人员业务培训，使其正确掌握收费标准，严把收费关。同时，他们在全院开展物价管理整改年活动，促进了医院的物价管理工作更加制度化、规范化。

以教育培训为基础，推动行风建设

在加强医德医风和警示教育方面，新乡市中心医院定期组织干部职工观看反腐倡廉电教片、警示片，对新分配来院人员进行医德医风岗前教育培训，在《政工简报》开设《医德医风学习园地》、《警钟长鸣》栏目，组织中层以上干部参加“行风与廉政建设”讲座，进一步加大对红包、回扣的治理力度，并以宁波市第一医院药品回扣事件为反面教材，组织医务人员开展讨论，要求医务人员引以为戒。

新乡市中心医院在《政工简报》上刊登拒绝吃请、拒收红包、为患者排忧解难的好人好事，大力弘扬正气，在全院树立了范启运、吴大桢等一批德艺双馨的先进典型；还结合开展全程优质护理服务，广泛征求患者意见，全院患者满意度保持在95%以上。同时，该院认真做好医务人员医德考评制度的实施工作，考评结果存入医德医风档案，并将医德医风考评结果运用到在年终评先、职称晋升等实际工作中，凡医德医风考评结果未达到优秀或者行风月考核受到处罚者不能评为年度优秀，并影响职称晋升和成绩排名，有效推动了医院行风建设的持续健康发展。

行风建设先进风采⑬

弘扬行风正气　推进行风建设