

日前,世界卫生组织公布了首份《全球糖尿病报告》(以下简称报告)。报告明确指出,糖尿病正在许多国家加速流行。那么,报告中提到的中国糖尿病防治现状如何?我国居民应该如何应对糖尿病的流行趋势?

下面,让我们听听中国工程院院士、国家代谢性疾病临床医学研究中心(上海)主任宁光的看法吧!

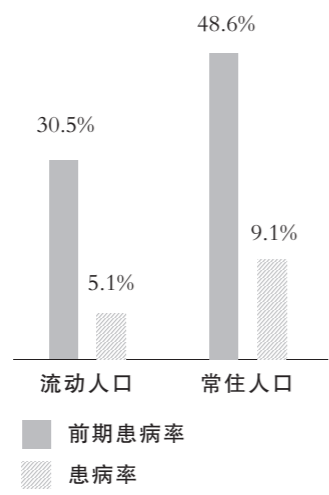
我国糖尿病患病率为何居高不下

本报记者 李苻

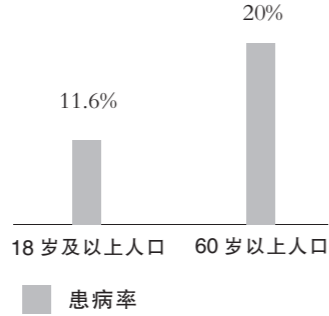
的疾病监测点,近10万名18岁及以上常住居民成为调查对象。调查结果显示,我国成年人糖尿病患病率为11.6%,城市高于农村,经济发达地区高于经济欠发达地区。

同时,专家组还在全国选取了5万名18~59岁具有代表性的流动就业人口进行调查,并将常住人口与流动人口的糖尿病患病情况进行了对比,发现我国18~59岁流动就业人口(多因职业需求离开原户籍地,并在现居住地居住半年及以上者)的糖尿病患病率为5.1%、糖尿病前期患病率为30.5%。而这些数据在常住人口中分别为9.4%及48.6%。

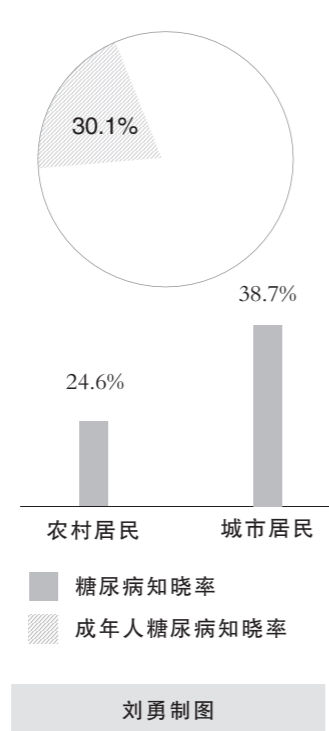
我国18~59岁居民糖尿病患病情况



我国成年人糖尿病患病情况



我国成年人糖尿病知晓率



刘勇制图

近日,在郑州大学第一附属医院举行的转化医学论坛上,中国工程院院士、国家代谢性疾病临床医学研究中心(上海)主任宁光做了题为《智慧医疗在糖尿病管理中的应用》的专题讲座。他明确指出,目前,我国已经成为全球糖尿病患者最多的国家。这与我国的经济迅速发展、生活环境以及国民饮食结构、生活方式发生巨大转变有关。糖尿病等代谢性疾病已经成为影响我国居民健康与生活质量的巨大挑战。

报告显示,全球糖尿病成年患者近40年内增加了3倍。在糖尿病患者人数居前10位的国家中,有5个来自亚洲,亚洲已成为糖尿病重灾区。

2010年,宁光带领团队和中国疾病预防控制中心慢性病非传染性疾病预防控制中心合作,开展了中国慢性病及其危险因素监测糖尿病专题调查。在此次专题调查中,专家组在全国选取了162个具有代表性

才是罪魁祸首呢?

据宁光介绍,近年来,美国糖尿病防控表现突出。通过控制肥胖问题,美国的糖尿病发病率呈下降趋势。因此,有专家指出,我国糖尿病患病率不断上升,是否与中国人不断增加的“腰围”有关呢?

“错,我国经济发展水平才是影响我国糖尿病患病率的关键因素。我国用30年走完了发达国家300年的路。经济的高速发展,给国人带来了生活方式上的巨大改变,导致我国糖尿病患病人数呈增长态势。”宁光说。

此外,老龄化也是我国糖尿病发病率上升的“帮凶”。2010年的一项数据显示,无论是男性还是女性,我国成年人糖尿病患病率随年龄的增长逐渐升高,60岁以上老人的糖尿病发病率超过20%。更令人担忧的是,在全球范围内,老龄化进程加快,但20~44岁人群仍在递增;而我国老龄化加剧的同时,20~44岁人群却在逐渐减少。

宁光指出,老龄化是我国糖尿病患病率增加的主要原因,我国的糖尿病患病率在未来几十年很有可能处于持续增长态势,社会各界包括政府和糖尿病专家都要关注老年人的糖尿病防治问题,使中国健康地迈入老龄化社会。

那么,如何遏制当今糖尿病“大爆炸”式的发展趋势呢?宁光及其团队从多年对糖尿病的研究数据出发,提出了3点建议:

首先,要提高国民对糖尿病的认识水平。根据美国心脏协会“2020年全球战略目标”选取的7个影响心血管健康的指标(吸烟、饮食习惯、运动锻炼、体质指数、空腹血糖、血压、总胆固醇)进行评估,我国成年人这7项指标全部达标者仅占总人口的0.2%。这一结果于2015年发表在心血管病领域权威学术期刊《美国心脏病学会杂志》上。“这个研究结果提示,99.8%的中国成年人有着这样或那样不健康的生活方式或临床指标。他们存在发生心血管相关疾病的风险。我们希望这一结果引起全民重视,降低发病风险。”宁光说。

其次,发现自己患病的糖尿病患者,应该规范糖化血红蛋白检测标准。宁光指出,我国成年人的糖尿病知晓率仅为30.1%,其中城市居民的知晓率为38.7%,农村居民的知晓率为24.6%。这提示我国成年人糖尿病知晓率有待提高。那么,如何让糖尿病患者早期了解疾病状态呢?宁光认为,除了提高公众意识,改进筛查方法也非常重要。目前,我国大多数地区仍未将糖化血红蛋白纳入糖尿病筛查手段。“我们正在推动糖化血红蛋白检测的标准化,希望将检测差异控制在10%以内,这将有助于将糖化血红蛋白用于糖尿病筛查,从而发现更多的糖尿病患者,进行早期干预。”宁光说。

最后,要从生活方式方面进行干预。宁光指出,我国已确诊糖尿病患者治疗率超过90%,控制达标率已接近欧美发达国家。“提到糖尿病,公众不应该谈‘糖’色变,而是要积极应对,哪怕仅仅是生活方式的干预、应用最简单的降糖药物,也将大大降低或延缓糖尿病并发症的发生及其危害。”宁光说。



↑11月14日16时许,在郑州市第一人民医院儿科二病区游乐场里,护士在教一名患儿投篮。从今年年初开始,该病区增设了滑梯、篮球架等儿童游乐设施,购买了儿童读物等,定时向患儿开放。该病区护士还轮流到游乐场照顾患儿。

李苻 楚哲/摄

→11月2日,在武昌县第二人民医院,一名护士在认真地给“患者”检查血压。这是该院举行宣教考核竞赛的一幕。在此次竞赛中,接受宣教的“患者”也是护理人员,围观的“群众”是该院各个科室的护士长。

侯林峰 赵丽/摄

凡人亮点

这名医生靠工作“治病”

本报记者 文晓欢

近期以来,房伯俊的右耳总是持续性地嗡嗡作响,他的左耳也只有正常人听力的三分之一。在他颅脑内的前庭神经和面神经上,长了一个听神经瘤。这个肿瘤虽然是良性的,但无法根治,只能在肿瘤体积过大时用伽马刀切除一部分。

房伯俊是河南省肿瘤医院血液科主任,在成体干细胞移植及骨髓瘤与白血病干细胞的靶向治疗方面拥有丰富的经验,在业内享有较高的知名度。他热爱医学,多年来坚持早上7点查房,认为这样能全面掌握患

者的病情,促进医患沟通;此外,他对青年医生也关爱有加。有一次,房伯俊为了赶一篇科研论文,一连4天没怎么睡觉。也正是那一次,他发现自己长了听神经瘤。当时正是2012年国庆假期期间,房伯俊抓住这个机会,没日没夜地赶一篇科研论文。连续奋战4天后,他接了一个电话,发现自己的左耳听不到声音了,右耳的听力也很微弱。

当时,他以为是过度劳累导致的突发性耳聋,想着休息几天就没事了。半个月后,听力

依然不见改善,房伯俊就去做检查,结果被确诊为听神经瘤。当时,房伯俊的第一个念头是:以后咋给患者看病呢?八九个研究生怎么办?急火攻心,房伯俊的头发一下子白了三分之二。他很焦躁,根本没法工作,没法看书写材料,还头昏得厉害,体位稍变化,比如扭个头就晕得受不了。

2013年3月,房伯俊接受了手术治疗,肿瘤的压迫作用减轻,眩晕症状改善,但右耳的嗡嗡声还在,不过已经能接听

电话了;每天3次服药,每次要吃14片药。但是,这一次的打击,却没有改变房伯俊坚持了多年的习惯:早上7点查房。每天早上7点,房伯俊都会走进病房,先听患者表达自己的感受,然后耐心地开导患者,丝毫不看出他也是一个正在忍受颅内肿瘤折磨的患者。

“生病也有积极意义,有利于对患者‘现身说法’,促进患者的依从性。况且,工作胜过吃药,在病区一忙碌,耳朵里的嗡嗡声就听不到了。”房伯俊说。

“红牌”医学专业的逆袭之路

本报记者 文晓欢 通讯员 崔静

新乡医学院生命科学技术学院是如何在专业融合中塑造医学专业优势的?

被“红牌”专业选中 不少学生要求换专业

《中国大学生就业报告》每年都会对大学生的就业状况和工作情况进行全国性调查,列出“红牌”“黄牌”“绿牌”专业。“红牌”专业是指就业率、薪资和就业满意度较低的专业。而生物技术、生物科学与工程专业连续6年(2010~2015年)被列为本科“红牌”专业。受“红牌”标签的影响,在新乡医学院生命科学技术学院,只有几名大学生高考第一志愿报考了生物技术专业,其余60多名学生均是调剂来的。入学之初,要求换专业的学生比比皆是。

李银萍则属少数。她的高考第一志愿选择了生物工程专业。她的父亲是一名兽医,对生物工程专业较为熟悉。“同宿舍8个人,除了我,其他人都为换专业努力过。”李银萍说。

“这样的情况,直接导致大一上学期,学院的学生教育工作重心变成了稳定学生的思想。”时任新乡医学院生命科学技术学院团委书记的雷好利说。

塑造医学专业优势 努力解决临床问题

“红牌”专业改姓“医”是第一步。新乡医学院生命科学技术学院让医学院校的生物工程、生物技术专业在专业融合发展中塑造医学专业优势。这一改动并不难。新乡医学院于2004年创办的生物技术学院与生物工程专业本就是基础医学相关学科中“长”出来的。“改姓”后的问题是:这些专业的医学核心或者医学教育核心是什么?很明显,是解决临床问题,保障大众健康。

核心问题一旦解决,其他困难就云开雾散了。在专业人才培养方案的设计上,新乡医学院生命科学技术学院注重医学生物课程的开发和相关技能的培养,比如在生物技术专业中注重强化生物治疗和生物制药技术特色,在生物工程专业中注重呼应人口与健康产业发展需求。

在新乡医学院生命科学技术学院,54名教师教73名学生,让每一名同学都成了“宝贝”。在54名教师中,教授、副教授约占50%,具有博士学位者占60%以上,共承担

塑造医学专业优势 努力解决临床问题

16项国家级科研项目 and 一批省部级科研项目。名师出高徒,在学习过程中,学生也享有充分的自主权,可以炒掉学业导师的“鱿鱼”,也可以在不同学业导师的指导下开展不同内容的学习。新乡医学院生命科学技术学院还努力增强学生的动手能力,让其不当只会纸上谈兵的“秀才”。该学院用10多年的时间建成一个省级工程中心和3个不同研究方向的重点实验室,一个省级实验教学示范中心和一个校级创新人才实训基地。值得一提的是,这些科研、创新性学习平台,不搞“小灶”,全部向普通学生开放,并接纳其他院系学生的申请。

而且,在这里,低年级本科生就要接受基础实验技术模块化标准训练,学生从大二开始可以根据个人意愿进行自主设计性实验或进教师科研平台参与研究性实验。所有在校生产均每12人拥有1个国家级大学生创新创业训练项目。正因为此,新乡医学院生命科学技术学院学生陈瑞峰才能凭借良好的实验能力和科研思维,创造在考研复试中由理论成绩倒数

第一到综合成绩第一的逆袭神话。

至此,组合拳开始发挥作用,新乡医学院生命科学技术学院的73名本科毕业生,考研上线44人,因有人不愿调剂学校和专业,最终有33人收到南开大学、浙江大学等国内知名大学的硕士研究生或硕博连读录取通知书。

连续3年,新乡医学院生命科学技术学院的毕业生考研过线率都在60%以上,平均录取率超50%,其中30%的学生进入韩国釜山大学、复旦大学等国内知名大学食品药品检验研究院等国家级科研院所深造。

有趣的是,由于事先没有沟通,多名学生报考同一学校的同一专业。昔日同窗变成竞争对手,但“抱团考研成功”的神话也由此诞生。如李银萍和其他报考山东大学的4名同学同时被同一专业录取;4名同学被中国食品药品检验研究院录取。

“这说明我们的教育方式起作用了,让同学们坦诚相待,‘抱团’进步。”新乡医学院生命科学技术学院党委书记崔新宇说。



11月9日下午,郑州新华医院举行消防安全知识培训及消防安全应急演练。在学习了消防安全知识后,该院医务人员进行了灭火实地演练,增强了消防安全意识和防灾避险能力。
杨须 张燕 红/摄