

肥胖的外科治疗

记者 宋伟 刘晶

随着生活水平的提高和饮食习惯的改变,中国肥胖患者呈爆炸式增长,根据2016年的数据,中国肥胖患者已经高达9000万,超过美国成为全球肥胖患者人数最多的国家。根据2017年全球疾病负担统计,每年有超过400万人死于超重或肥胖。成人和儿童的超重和肥胖率继续上升。

肥胖与心脑血管疾病、内分泌系统疾病、心理疾病和肿瘤等疾病的发病率明确相关,肥胖被认为不单是体重的增加,而是一种全身慢性低度炎症性疾病,由此而引发的公共卫生问题十分突出。虽然肥胖患者通过节食、运动、药物干预等手段可以达到减轻体重,但仍然有广大的肥胖患者难以通过上述手段达到减重的效果,同时也经常面临复胖的苦恼。

那么,肥胖的危害及治疗方式究竟有哪些,应该如何科学对待呢?为此,我们采访了北京大学第三医院延安分院(延安市中医医院)普外科学术主任陶明教授。

哪些人可以考虑接受减重与代谢手术?

目前,绝大多数欧美国家所制订的减重手术适应症,遵循由美国国立卫生院(NIH)于1991年所制订的以BMI为核心的标准,即BMI>40kg/m²,或者BMI介于

35~40kg/m²之间,且至少合并一项经减重可得以改善的肥胖相关合并症。陶明说,我国减重外科尽管只有15年的历史,然而对于减重手术的认识并不落后,甚至走在国际前端。从2007年版的《中国肥胖病外科治疗指南(2007)》起始,即不单纯考虑体重因素,强调向心性肥胖(腰围)以及由脂肪过剩引起的伴发病(代谢紊乱综合征)为选择患者的手术适应症。在2010版的专家指导意见中,进一步引入2型糖尿病的病程(不超过15年)和胰岛功能储备(C肽在正常下限1/2以上)等影响糖尿病转归的预后因素,作为手术适应症的要求,并将BMI的推荐要求定位于>28kg/m²,也是国人肥胖症的BMI诊断标准。

陶明说,胃切除术是利用腹腔镜微创技术,沿着胃长轴切除大部分胃,使残留的胃呈“香蕉状”。这种手术既减少了胃容量,又降低了使人产生饥饿感的胃饥饿素的分泌,使进食减少,体重减轻。通过腹腔镜减重代谢手术在控制体重的同时,改善全身代谢状态,能治愈或较大程度改善2型糖尿病、高血压、高血脂等代谢性疾病,已被公认为长期有效控制体重的方法,也是2型糖尿病的重要治疗手段。

儿童和青少年肥胖危害

近30年来,儿童青少年超重及肥胖

的数量在全球范围内呈高速度增长趋势。据报道,2015年全球12%的成年人和5%的儿童达到肥胖症诊断标准,成人和儿童的肥胖人数分别为6.037亿和1.077亿。

陶明说,儿童肥胖率虽低于成年人,但其上升速度却高于成年人,中国是儿童青少年超重和肥胖人数最多的国家,约3496万人。2014年中国大陆“学生体质与健康调研”结果显示,7~18岁男生超重和肥胖的检出率分别为29.7%和18.8%;同龄女生超重和肥胖的检出率分别为18.9%和10.3%。至2030年,由儿童青少年超重和肥胖所致成人肥胖相关慢性病的直接经济花费将达到490.5亿元/年。

陶明说,肥胖不仅影响儿童青少年的正常生长发育,还会对心血管系统、内分泌系统、呼吸系统、消化系统、骨骼系统和心理智力等造成严重危害。相关研究表明:65%的肥胖儿童到成年后会发展成Ⅲ度肥胖(BMI>40kg/m²)。而且,对于重度肥胖的个体,仅靠饮食和行为干预很难达到显著长期有效的减肥效果。减肥手术在成人中已被广泛证实是安全有效的,虽然目前尚无非常充分的证据推荐儿童青少年采用外科手术减肥,但是对部分肥胖的儿童青少年采用手术减肥已经引起

了越来越多的关注。

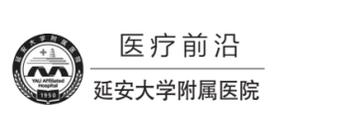
减肥手术的适应症和禁忌证

陶明提醒大家,减肥手术应主要用于重度肥胖合并严重代谢性疾病且严重影响身体健康,或者肥胖本身对日常生活和学习和生活质量造成严重危害,且其他治疗手段无效的患者。减肥手术作为一个有创手术,对儿童青少年不仅造成身体创伤,而且有一定的心理创伤,因而选择要慎重。

手术禁忌证:存在严重精神心理疾病,无法坚持术后饮食、体育锻炼和营养素补充方案。目前已怀孕或者计划在手术后12~18个月内怀孕。

青少年儿童由于处于生长发育阶段,减肥手术设计的原则,应该遵循以下几个原则:1.严格遵循“不伤害”原则;2.在术后任何时间,已经施行的减肥手术均可以完全逆转;3.最好不要切除任何器官,或者器官的某一部分,以避免器官功能缺失或者不全;4.最好不要废用任何器官,或者废用任何器官的一部分,使得器官能够充分发挥。

聚焦 健康



医疗前沿

延安大学附属医院

她是一名儿科大夫,每年门诊诊治患儿4万余人次,抢救危重疑难患儿500多人。

她是一名儿科专家,常年参加院内外会诊,指导、帮扶各基层医院的学科建设和人才培养,活跃在下乡、支医、义诊及延安市妇联志愿服务活动和省内外学术交流以及科普宣传活动中。

她的医术和医德赢得患儿家属的由衷感谢,送来了许多锦旗、牌匾和感谢信,记录了她医者仁心、救死扶伤的点点滴滴。

她就是延大附院儿科大主任、主任医师、教授高春燕。

34个春秋初心不改

高春燕1988年毕业于延安大学医学院,以全班五年第一名的总成绩留校工作,当上了1988级新生入校学生的班主任。一年后,因为当时的延安地区人民医院儿科缺少人员,她调到医院儿科工作,至今已34年了,一直从事儿科临床、教学、科研工作,从一名默默无闻的一线医生成长为现在的主任医师、教授。一路走来,她孜孜不倦、勤奋努力,得到了社会及广大患儿家属的肯定。

医生的工作是与生命打交道的高风险职业,儿科在综合医院中属小科,但却属高风险科的前列(前五位),由于儿科患者年龄小、起病急,病情变化快,又不会表达疼痛等特点,所以有人称之为“哑巴科”,正因为如此,她暗下决心,既然选择了这个职业,就要尽全力为患儿解除病

一位儿科医生的追求

通讯员 崔永平 唐璞玉

同的科室及其他医院招聘的人员组成,医护技术参差不齐,医生与医生、护士与护士、医生与护士之间需要磨合、协调,是最困难的时候。为了保证患儿的治疗安全,科室的正常运行,她夜以继日,亲自培训、指导病历的规范书写,不同病种的规范诊疗、医嘱书写等,吃住在科室整整半年,使儿科三病区很快步入正轨,得到了医院领导的充分肯定和患者的高度赞誉。

高春燕心里装着患者,她言传身教影响了身边的好多人。儿科三病区在刚成立不久,有一天中午,李佳和屈晖医生已把白大褂脱了走出医生办公室时,护士送过来3个安好床的病历牌子,说还有两个重病人没人办手续,李佳和屈晖二话没说穿上了白大褂,开始抢救一个“重症肺炎合并脑病”,一个“糖尿病酮症酸中毒”的患儿,经过8个多小时的积极救治,从中午一直抢救到晚上,大家都没吃一口饭、喝一口水,患儿终于转危为安。

瞄准一流不断超越

为了响应国家优质资源下沉的号召,2009年延大附院托管洛川县人民医院后,高春燕作为专家组组长首批开展了为期4个月的帮扶工作,直到现在还一直帮扶延川县人民医院及安塞区妇保院的儿科工作,同时组织儿科团队帮扶宝塔区、甘泉、宜川、子长等医院的儿科工作,使他们的医疗水平有了显著提高。

2020年,高春燕担任了儿科大主任之

重,由于多年来医院儿科除了新生儿科以外,其余三个科室均为综合科室,无明显的亚专业方向,按学科发展需要及医院的要求,在充分调研各科具体情况的基础上,与各科主任经过多次研究讨论,进一步明确了各科的亚专业方向,克服一切困难,派出医护人员进行专业化学习,经过3年的努力,已组建“儿童呼吸与危重症”“儿童消化及内镜”“儿童保健及内分泌”亚专业团队,工作已全面开展,特别是儿科三病区消化内镜在3年来已完成400余例的检查及诊疗,在陕北地区有一定的影响力,仅2021年就获批了延安市3个科技研发创新团队和2个重点实验室,为“十四五”未实现的四个中心,即“儿童呼吸与重症中心”“儿童消化与内镜中心”“儿童保健中心”和“新生儿危重症救治中心”打下了基础。她还整顿了儿科急诊抢救流程和儿科专家门诊,统一调配人员实行资源及床位共享、住院总值班负责制,大大提高了工作效率和凝聚力,充分调动了青年医护的积极性。

34年的从医经历,既有汗水、泪水,更有成功的喜悦。高春燕曾荣获陕西省卫生系统“创先争优”先进个人,延安市“五一劳动奖章”、延安市“三八红旗手”、延安市“巾帼建功标兵”、“延安模范”、延大附院“风尚人物”等称号,所在的儿科团队获得陕西省教科文卫体系系统“五一巾帼标兵岗”、延安市“三八红旗集体”、延大附院“先锋队”。

冠脉介入看得清 血管诊治更精准

市人民医院心血管内科成功开展冠状动脉内光学相干断层显像(OCT)新技术

示LAD6段约60%狭窄,LAD8段约90%狭窄。为了准确识别冠脉斑块的性质、狭窄的程度、病变的长度以取得最佳治疗效果,在医院领导大力支持和导管室的配合下,决定为其进行OCT检查,在OCT的护航下由心血管内科何勇教授主刀,白宏兴主任医师和薛恩忠副主任医师协助为赵先生行冠脉支架植入术,支架植入术后再次使用OCT观察到支架贴壁良好,整个手术过程顺利,术后安返病房。

据何勇教授介绍,冠状动脉造影被认为是诊断冠心病的“金标准”,但它只是一个二维平面图像,不能准确了解血管内斑块的三维分布情况,更无法判断易损斑块及斑块的构成。OCT弥补了冠脉造影的不足,被称为介入医生的“第三只眼睛”,就像直接把眼睛放进血管里看一样,整个诊断过程非常安全可靠。OCT是一种对冠状动脉进行微观显像的高分辨率成像技术,分辨率可达到10微米,约为冠状动脉内超声(IVUS)的10倍,可以识别包括正常血管、脂质斑块、纤维斑块、钙化斑块、易损斑块、血栓、夹层和内膜撕裂,还可以精确评价支架植入术后即刻支架膨

胀、贴壁情况,排除支架边缘夹层以及评估远期支架植入后的内膜覆盖情况,支架内再狭窄、支架内斑块、晚期贴壁不良、晚期血栓等,这些指标对于评价支架的性能具有重要作用。

通过OCT检查,指导医师对冠心病治疗方案的选择更加精准(选择药物治疗或者支架植入),还可以应用OCT技术对冠脉病变以及支架植入效果进行评价,指导医师可以更加准确地选择支架规格、放置位置,并及时了解支架与管腔的贴壁情况,有效减少术后的并发症。

“荧”领未来 胃肠无患

北医三院延安分院(延安市中医医院)开展多例完全腹腔镜/荧光腹腔镜胃肠道肿瘤根治术

肩,他耐心与患者及家属沟通,结合患者的病情,为其制定了完全腹腔镜下远端胃癌根治术(备全胃切除)的手术方案。

11月17日,在普外科团队和麻醉手术科、消化内科、病理科精诚协作下,为尚先生实施了完全腹腔镜下远端胃癌根治术,出血量仅50毫升,手术用时3小时顺利完成。相比较于传统开腹胃癌根治术和腹腔镜辅助胃癌根治术的10~20厘米腹部切口相比,完全腹腔镜胃癌根治术的腹部切口仅不到3厘米,微创效果更加明显。尚先生安返病房

后无特殊不适,术后第一天即可自主下地活动。

69岁的李先生则是偶然进行肠镜检查发现了升结肠占位性病变,病检性质证实为结肠癌。一向开朗乐观的他内心极其紧张不安。考虑到病变分期较早,患者体型较胖等特点,陶明教授为其制定了完全荧光腹腔镜下右半结肠癌根治术方案。荧光腹腔镜可以术中配合荧光显影,能够更加精准地切除病变肠段,保证肠吻合口的血供情况。配合腹腔镜下的肠吻合术,使得腹部切口仅为2.5厘米,较传统腹腔镜辅助肠

癌根治术7~10厘米切口进一步缩小,同样减轻术后疼痛,加速术后康复,达到了微创、美观和恢复快的完美统一。

普外科主任李琦介绍说,完全腹腔镜下胃肠道肿瘤根治术是近几年兴起的新技术,得益于腹腔镜设备和器械的进步,胃肠道吻合均可在腹腔镜下顺利完成,使得腹部切口进一步缩小,达到微创效果最大化,患者术后康复更加快速。北医三院延安分院(延安市中医医院)普外科目前常态化开展完全高清/荧光腹腔镜下胃肠道肿瘤根治性手术,让微创技术更好地造福圣地百姓。



大医精诚

延安市中心医院

YAN'AN PEOPLE'S HOSPITAL

本报讯(通讯员 闫生玲)近日,延安市人民医院心血管内科介入团队在何勇教授和白宏兴主任的带领下,首次应用光学相干断层显像(OCT)为患者进行冠脉介入治疗。该技术是该院首次开展的血管腔内影像技术,填补了医院OCT技术的空白。

今年52岁的赵先生,在入住市人民医院后进行心电图、心肌损伤、心脏超声检查后,被诊断为冠状动脉粥样硬化性心脏病、亚急性心肌梗死,心功能II级。11月17日行经皮选择性冠状动脉造影,显



仁爱创新

北医三院延安分院

本报讯(通讯员 韩智 陈琪璐)连日来,北京大学第三医院延安分院(延安市中医医院)普外科陆续成功开展了多例完全高清腹腔镜和荧光腹腔镜胃肠道肿瘤根治微创手术,助力胃肠道肿瘤根治性切除,加速患者康复进程。

59岁的尚先生很少就医,但没想到胃部不适一年多,经检查发现胃部有占位性病变,病检结果提示为恶性。家人也曾考虑前往西安等大城市就医,听闻延安市中医医院有北京专家,慕名找到了北京驻延专家陶明教授。出于患者的充分信任,陶明教授感受重任在

延安市红十字会举行急救救护培训

本报讯(通讯员 郝笑娜)近日,在延安市红十字会的全力支持下,延安市红十字医院受邀赴液化气(延安)有限公司协助开展急救技能培训,本次培训共计22名参训学员,全部合格,均取得了红十字救护员培训证书。

培训期间,红十字救护员就常见的一些意外状况,如中暑、运动伤、运动性猝死、气道异物梗阻、心肺复苏、电除颤等理论知识及操作技能进行了全面细致的讲解。同时,为了让每位职工掌握基本的救护技能,延安市红十字会救护员就“心肺复苏”“海姆立克急救法”等急救技能进行了现场演示,用模拟假人演示了心肺复苏的整体操作流程,并手把手指导进行心肺复苏操作,教学过程生动有趣,教学内容丰富实用。经过培训,在场的学员基本掌握了心肺复苏术的使用及海姆立克急救法,提高了安全防范意识和自救互救能力。

本次授课培训让更多人了解了急救知识,掌握了基本的急救技能,确保在平时生活中遇突发情况时能及时有效进行急救处理。延安市红十字医院负责人表示,将持续推广普及急救常识,努力营造“人人学急救、急救为人人”的良好氛围。

闻令而动逆向行

——延安市疾控中心流调队驰援榆林小记

通讯员 吕飞

“紧急通知,需抽调流调队员支援榆林……”11月20日凌晨,一条紧急通知在延安市疾控中心的工作群中发布。大家迅速响应,纷纷报名,中心领导经过综合考虑,最终抽调王强、高丽娟、李延英等10名队员组成延安市疾控中心流调队支援榆林疫情流调工作。

带着中心配备的防护物资,在与延安11个县(市、区)疾控中心参与支援榆林疫情防控的流调人员汇合后,市疾控中心组成延安市45人流调队,由市卫健委调研员何福成带队于20日下午抵达榆林市榆阳区,经过短暂休整后,21日早上迅速投入当地流调工作。研判风险点位、核查密接人员、梳理流调报告……

在榆林市应对办的综合领导下,延安市流调队迅速调整心态,以艰苦奋斗的延安精神为支撑,以谦虚谨慎的工作作风为落脚点,用专业严谨的工作态度完成分配下来的流调任务,每一次流调都努力到活动轨迹清晰,风险点位明确、密接排查到位。

在榆林的这几天,天气晴朗,寒意时时袭人,但却挡不住大家积极工作的热情。任务下达的消息提示音、电话流调的各种询问声、书写报告的敲击键盘声此起彼伏。虽然多次流调任务都是凌晨发布,经常通宵达旦地工作,但是大家从不抱怨。一方有难,八方支援,这是新时代疾控人的使命担当,这是延榆一家亲的深情厚谊,延安疾控和榆林人民一起打赢这场疫情防控阻击战。

宝塔区居民健康素养水平再提升

本报讯(通讯员 贺福俊)开展居民健康素养监测工作是为了掌握全区居民健康素养水平和变化趋势,分析城乡居民健康素养影响因素,为科学制定卫生健康相关政策提供可靠依据。据统计,宝塔区2022年居民健康素养水平达23.7%,较去年提高7.2个百分点。

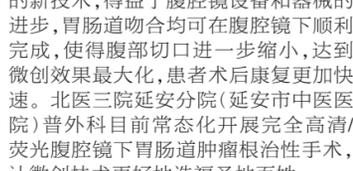
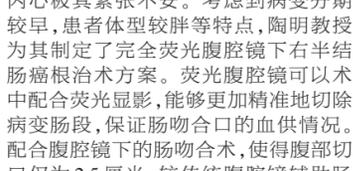
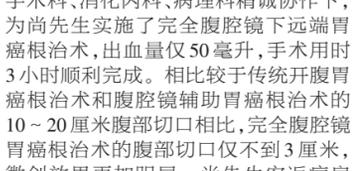
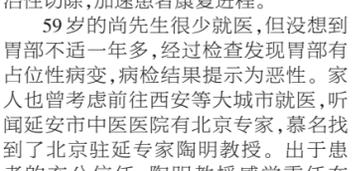
宝塔区居民健康素养监测工作自今年8月初启动以来,宝塔区健康教育中心在宝塔区卫健局的直接领导下,强化工作举措,狠抓责任落实,通过制定方案、人员培训、抽取样本、入户调查、质量控制等多个工作环节,扎实有序开展。

据统计,本次监测工作共抽取凤凰、柳林等10个乡镇(街道)、20个村组(社区)31457户样本点,最终确定非集体居住的15~69岁城乡常住居民1013名作为调查对象。调查内容主要包括基本健康知识和理念、健康生活方式与行为、基本技能3个方面6类健康问题(科学健康观、传染病防治、慢性病防治、安全与急救、基本医疗、健康信息)。

历时3个多月,经过各乡镇卫生院、社区卫生服务中心的共同努力,宝塔区居民健康素养监测圆满完成了既定任务。广大居民的健康知识知晓率和健康行为形成率均有明显提高,全区居民健康素养水平呈逐年上升趋势,为推进“健康宝塔”建设奠定了坚实基础。

疫情期间应该如何保护自己?

- 1.少出门:**疫情期间尽可能地减少外出次数,是控制传播最有效的方式,居家隔离可以更好地保护健康人群免受病毒侵害。长时间待在家中,很多人会出现心情烦躁的情况,尽可能地做一些自己感兴趣的事,及时分散注意力,缓解焦躁的情绪。
- 2.定期测量体温:**疫情期间要养成定期测量体温的好习惯,一旦发现自己的温度超过正常温度,一定要及时就医查明原因,出门在外做好保暖,避免身体受凉。
- 3.注意饮食健康:**长期摄入过多含盐较高的食物会导致体内钠离子升高、血压升高,降低人体对细菌病毒的防御能力,日常生活中尽量控制食盐的摄入量,成年人每天吃盐最好不要超过6克,三高患者每天吃盐不要超过3克。多吃一些有助于增强免疫力的食物,比如酸奶、西兰花、苹果、蘑菇、香菇、虾肉、瘦肉等,提高机体免疫功能,让病毒离你远远的。
- 4.家中常消毒:**如果是偶尔需要外出采购家中必备用品和食物的话,回到家后一定要彻底清洁双手,及时消毒,戴过的口罩要及时丢掉。家中同样要做到勤消毒的习惯,可用84或酒精水每天早晚各擦一遍地,定时用温度超过56℃的热水,热水能够有效减少病毒的活性,起到杀菌消毒的效果。
- 5.劳逸结合:**高效的睡眠质量能够提高人体免疫细胞的活性,增强机体对抗病毒和细菌的能力,降低身体感染病毒的风险。疫情期间,要注意劳逸结合,多休息,提高睡眠质量,延长睡眠时间,改掉熬夜的坏习惯。



健康大讲堂

传播健康理念 倡导健康生活

宝塔区疾控中心