



据世界卫生组织(WHO)公布的数据,全球有3.46亿糖尿病患者,其中80%生活在低收入国家。糖尿病可引起多种急、慢性并发症,危害不容小觑。WHO和国际糖尿病联盟(IDF)将胰岛素发现者加拿大医生班廷(Banting)的诞辰日——11月14日——定为世界糖尿病日(World Diabetes Day),以引起全球对该病的重视。今年世界糖尿病日的主题是:对抗糖尿病,现在开始行动!(Act on Diabetes. Now!)

本期我们特别推出世界糖尿病日专题,从糖尿病患者的糖化血红蛋白控制标准、经典的口服降糖药如何用好、近年最新研制出的两类新药是什么、何时使用胰岛素及患者健康教育几个角度全方位地提供了关于糖尿病诊治的实用信息;此外,还请有多年英国全科医生经验的谢吉伯医生介绍了他在糖尿病管理方面的心得体会。希望通过该专栏,各位全科医生都能成为一名糖尿病管理达人,真正为广大患者提供最实际的帮助。

全科医生变身糖尿病管理达人,现在开始!

□本报实习记者 周毅越



谢吉伯医生出生于香港,毕业于英国剑桥大学全科医学系,曾在英国从事全科医生工作15年。

2009年,谢医生来到北京市东城区海运仓社区卫生服务站工作。并于2010年开始在该社区服务站开展糖尿病足筛查服务。

征集令

为更好地了解社区医生在糖尿病管理方面的需求,我们特别设计了这份调查问卷,欢迎各位读者踊跃参与,截止日期为12月8日。请将您的回复及详细的联络方式发至我们的公共邮箱 quankeyixue@cmt.com.cn。我们将从中选出10位回答最精彩的读者,每人给予30元的电话充值卡以示感谢

1. 您的学历为?

A 大专及以下 B 本科 C 硕士及以上

2. 您来自什么医院?

A 二级及以上医院 B 社区医院 C 乡镇卫生院

3. 您希望通过哪种方式掌握糖尿病的管理(可多选)?

A 病例讨论 B 指南解读 C 经验交流 D 介绍研究进展

4. 您希望看到糖尿病哪方面的内容(可多选)?

A 早期诊断 B 并发症筛查及处理(请列出为何种并发症)

C 口服药的使用 D 胰岛素的使用 E 患者饮食或运动教育 F 急症处理 G 转诊标准

5. 您是否有机会参加会议或培训以更新关于糖尿病管理的知识?

A 经常 B 偶尔 C 没有

6. 您是否有糖尿病管理方面的经验分享? 请具体将您的经验列出。

7. 关于糖尿病管理,您还有什么具体问题? 请详细列出。

《论坛报》:可以介绍下英国糖尿病管理方面的先进经验吗?

谢吉伯医生:英国在慢性非传染性疾病预防尤其是糖尿病管理方面,有以下3点经验可借鉴。

1. 规范指南路径:英国国家卫生与临床优化研究所(NICE)对不同病种都制定了建立在询证证据基础上的详细的临床指南,故当全科医师接诊患者时,可根据路径进行诊疗处置。糖尿病管理也是这样。如此节省了医疗开支和避免了过度医疗。

2. 数字和表格说明一切:英国国民健康服务(NHS)体系为该国民提供免费医疗服务,故政府更重视成本效益。NHS每年对全国各地每种治疗的花费及按指南进行临床操作在所有操作中所占比例进行统计,并将调查数据直接制成表格进行对比。

如糖尿病筛查指南要求全科医师每年定期检查该病患者的HbA_{1c}、体质指数(BMI)、血压、白蛋白、肌酐、胆固醇、眼底及足部,并奉劝其戒烟。每年NHS将公布当年与之前几年英国所有患者

完成以上检查的比例对比表。还有表格专门比较不同地区治疗糖尿病每种药的花费。由此分析医生的开药习惯,判断其是否按照临床路径操作,并对比不同地区的花费。所有数字都和全科医生收入直接挂钩,患者管理工作执行得好会有奖励。

3. 团队合作:英国的护士协助全科医师的工作,在慢性病患者筛查、教育、随访等方面发挥着不可替代的作用。

《论坛报》:可否介绍下选择在社区推广糖尿病足的筛查的原因和其如何进行?

谢吉伯医生:糖尿病与多种疾病相关,若血糖管理得好,心脑血管疾病也管理得好。因此全科医生更应关注该病的管理。而糖尿病的长期并发症比急性并发症危害更大。但一直以来,医生,尤其是大医院医生,都关注于大血管病变或糖尿病肾病,对糖尿病眼病和糖尿病足重视不足。糖尿病眼病对专业器械要求较高,在社区医院不易完成。可糖尿病足筛查简单易行且意义重大,故选

此方面为突破口。

2010年我开始在海运仓社区卫生服务站推行糖尿病足筛查,迄今已筛查400余例。该检查通过社区医生问诊及查体就能完成,仅需音叉。

《论坛报》:结合您在中国社区医院的工作经验,您认为社区医生怎样才能做好糖尿病管理?

谢吉伯医生:这主要须通过国家与社区医生自己的努力

1. 国家应给社区医生更多权力,使之能做更多事情,如可行更多检查、处方更多种药物。

2. 社区医生应加强患者教育,使患者变被动为主动管理好自身慢性病尤其是糖尿病,因患者更多时间都是无医生陪伴自己在家生活。

社区医生应增加专业知识,把自身角色由“治疗者”转变为“协助管理者”。现英国正推行一项慢病达人(expert patient program)计划,让自我管理得好的患者现身说法,介绍经验。只有社区医生自己成为一个慢性病管理达人,才能造就更多患者达人

编者手记

在策划这期专题时,编辑咨询了北京、上海和广州三地的数位社区医生,以了解基层医生在糖尿病诊治方面的教育需求。反馈的调查显示,在血糖或糖化血红蛋白控制水平、口服药或胰岛素的使用、并发症防治、糖尿病的治疗进展及糖尿病饮食等各个方面,都有社区医生认为需要专家更详细的讲解。在海运仓社区卫生服务站等待采访谢吉伯医生的短短半小时里,编辑就见到数位患者来咨询糖尿病用药的问题。一位患者说:“有个医生告诉我二甲双胍饭前30分钟吃,另一个说饭前10分钟服用,我究竟该听谁的?”另一位患者问:“我用口服降糖药血糖控制的还可以,但前几天有个医生说我应该打胰岛素,这样能减缓并发症的出现,又能避免胰岛素的副作用,是不是真的?”还有位患者拿着一盒二肽基肽酶(DDP)-IV抑制剂来问如何服用。由此可见,在糖尿病诊疗的方方面面,社区医生都须加强教育。因此,希望通过本主题,各位读者都能有所收获,真正帮助社区医生成长为一名糖尿病管理达人使患者能最大获益。

