

□ 本报记者 李颖

中国糖尿病血糖谱日趋全球化

■行业播报

中国老年医学学会成立 倡议建立“老年医学日”

科技日报讯(记者吴红月)经国务院批准、民政部注册,中国老年医学学会于4月19日在北京正式成立。据悉,中国老年医学学会的成立是我国政府应对日趋严峻的人口老龄化而做出的重要决策,也标志着我国老年医学学科建设、学术研究和健康服务进入一个新的发展时期,从此我国在防治老年疾病、应对老龄化方面又多了一支重要的新生力量。

会上,来自全国400余名中国老年医学学会第一次会员代表大会选举产生了271名理事组成的第一届理事会;选举产生常务理事、秘书长、副会长和会长;通过了《中国老年医学学会章程》和《中国老年医学学会会员管理规定》等一系列规范性文件,并制定了《中国老年医学学会会员管理与发展规划》。

第一次全国会员代表大会提议将每年的4月19日定为“老年医学日”,通过“老年医学日”号召并组织全国老年医学工作者和志愿者,走向社会、走向社区、走向农村,为老年群体提供多种形式健康咨询、健康教育和科普宣传活动,以引起政府和全社会对老年医学的高度重视、关注和大力支持。

会议期间,还举办了“中国老年医学与科技创新大会”品牌年会,邀请了数名我国知名的院士专家,从政策、学术、产业等方面就老年医学的发展内容做出精彩报告。

中国医疗法治建设 将推进医疗体制改革

科技日报讯(记者李颖)由中国行为法学会主办、中国行为法学会医疗行为法学专业委员会(以下简称委员会)承办,以“法治中国·医疗法治”为主题的首届中国医疗法治论坛,4月18日在京召开。

“法治中国是医疗事业千载难逢的时代背景和推进动力,医疗法治是法治中国必不可缺的组成部分和重要内容。”中国行为法学会江必新会长指出,加强医疗法治建设不仅是医疗工作面临的深刻变革,也是医疗事业改革发展的重要保障;不仅是全面推进依法治国的必然要求,也是建设中国特色社会主义法治体系的重要组成部分。

医疗法治的精髓在于“坚持以人为本”“寻求良法善策”“行为规范性”“医疗资源科学配置”“医疗依法纠纷妥善处理”。建设医疗法治,以医疗法治推进医疗治理体系和治理能力的现代化,要求以法治思维谋划医疗事业发展,以法治力量加强医疗治理体系建设,以法治准则规范医疗管理活动,以法治教育塑造新型医患关系,以法治方式妥善处理医疗纠纷,以法治精神推进医疗体制改革。

委员会主任委员、北京儿童医院名誉院长李仲智在讲话中表示,在目前医患关系紧张、医疗纠纷案件屡屡发生的背景下,医疗行为法学专业委员会这样一个跨学科交流的平台大有可为。他表示,委员会将立足于我国的医疗法治建设现状,将中国医疗法治论坛打造成医疗和法治跨界交流的重要平台,继续吸纳各个行业中热心医疗法治建设并具有一定影响力的人才加入,并通过这个平台让更多的人认识到医疗法治建设的重要性,为我国医疗法治体系的进一步完善建言献策,为医疗行业的法治化进程做出积极的贡献。

本版与科技部社会发展科技司、中国生物技术发展中心合办

■热点聚焦

近30年来,随着中国经济和人口的快速发展,中国的糖尿病患病率大幅增加。国际糖尿病联盟2014年更新的全球糖尿病概览数据显示,目前中国糖尿病患病率已达9.32%,与欧美发达国家趋同,中国糖尿病患者人数已达9800万,位列世界第一,已成为名副其实的糖尿病大国。

日前,在由赛诺菲主办的“聚焦基础,智领前沿”2015年《基础胰岛素类似物血糖管理中国应用指导》研讨会上,国内外糖尿病领域的知名专家学者齐聚一堂,探讨糖尿病治疗的“中国模式”。

新糖友空腹血糖更高

伴随着患病率的提高,中国2型糖尿病的流行病学特点也在悄然发生变化,呈现日趋“全球化”的特点。

传统观念认为,相比西方人群普遍空腹血糖升高的特点,包括中国患病人群在内的亚洲糖尿病患者普遍餐后高血糖所占比例更高。2000年发布的DECODA研究就显示,亚洲糖尿病患者以单纯餐后血糖升高为主,占比44.9%。然而,一项于2010年进行的横截面调查结果却得出了与DECODA研究结果不一致的结论。

该调查共纳入98658例中国成人患者,以调查中国成人的糖尿病患病情况和血糖控制情况。调查显示,中国新诊断2型糖尿病患者以单纯空腹血糖升高为主,占43.5%。

■治疗手册

北大医院泌尿外科独创“IUPU技术”

科技日报讯(记者李颖)日前,达芬奇机器人手术系统正式进驻北大医院,泌尿外科用此机器人手术系统进行了泌尿外科第一例手术。

在欧美发达国家,机器人手术已经开展多年,技术也早已趋于成熟,广泛应用于前列腺癌根治、膀胱根治性切除等复杂的泌尿外科腔镜手术。但是,在国内,因为受多种条件限制,机器人技术一直没有大面积开展,在很多医院这一技术一直是空白状态。

作为中国泌尿界的学术领军者,北大医院泌尿外科一直在微创泌尿外科领域不断创新、不断提高。4月8日,泌尿外科周利群教授带着泌尿外科肿瘤团队,为一位年仅13岁的小患者,施行了北大医院泌尿外科首例机器人手术。周利群介绍,整套手术用了不到1个小时就顺利完成,术中几乎没有出血。

为了提升全国的泌尿外科大夫业务水平,北京大学第一医院联合多个组织,举办了“2015北京国际微创泌尿外科论坛暨北京大学泌尿外科研究所第17届腔内泌尿外科新技术学习班”,来自北京及全国的300余名泌尿外科医师都来学习“IUPU”技术。

“IUPU”是北京泌尿外科所创新技术,应用于泌尿外科的肿瘤、良性疾病、肾脏、膀胱、上下尿路的手术治疗,具有创伤小、出血少、手术时间短、病人恢复快、疗效满意等优势。同时,“IUPU”技术还具有操作

■医疗新干线

探索慢病防控新路径

糖尿病预防将邀请临床医生参与

刚刚创建的中华预防医学会糖尿病预防与控制专业委员会于4月10—11日在京召开了第一届学术会议。会议首次提出了糖尿病防控的新理念,即“临床医学与公共卫生联动、融合、发展,协力防控糖尿病。”全国人大常委会、中国工程院院士、中华预防医学会会长王陇德专门为新成立的学术委员会题词:“积极防控糖尿病,降低发病风险,造福国民。”他说,“临床医生的关注视点前移,从治疗手段向防控转变,寻找科研创新和科普宣传共同推进之路,将探索出具有中国特色的糖尿病防控的新手段和新方法。”

糖尿病发病呈现年轻化趋势

2型糖尿病是由遗传因素及环境因素共同作用而形成的多基因遗传性复杂病。近些年来,我国糖尿病患病率呈井喷式增长,并且糖尿病年轻化趋势愈加明显。

一般人认为,2型糖尿病多发生在中老年时期,但目前我国许多青少年甚至儿童得了老年病,发生2型糖尿病明显增多,导致这种现象的直接原因就是中青年甚至青

少年餐后血糖升高比例仅占27.5%。

“2型糖尿病是遗传和环境因素共同作用而形成的多基因遗传性复杂疾病。中国2型糖尿病既有亚洲糖尿病表型特点,同时又呈现出全球化趋势。”江苏省中西医结合医院内分泌科主任刘超教授指出,新的糖尿病流行病学证据打破了传统的“中国以淀粉为主的膳食结构导致患者普遍餐后血糖高”的认知。

刘超指出,与西方国家相比,亚洲糖尿病患者存在不同的临床特征,如体重指数更低,内脏脂肪分布更多、β细胞功能不足、更易患肾脏疾病等。但中国正处于向西方饮食与生活方式转型的阶段,转向高能量饮食方式,且体力活动时间减少,超重及中心肥胖人群比例逐年增加。“这意味着,传统的针对餐后血糖控制的治疗方案可能需要根据最新的中国患者血糖谱特点进行与时俱进的调整。”刘超如是说。

从“糖三角”到“糖四角”

“空腹血糖在很多情况下代表一种基础血糖状态,占一天中的大部分时间。”亚洲著名糖尿病专家、台湾彰化基督教医院糖尿病健康学院院长谢明家教授指出,糖尿病的诊断切点及糖尿病并发症发生的相关性最早也是从空腹血糖来建立的。

如果用一个形象的比喻,空腹血糖则好比水位,餐后血糖好比船位,水能载舟,空腹

血糖高即水位升高,餐后血糖这个船位自然会升高,即所谓的“水涨船高”;如果一天中空腹血糖可以得到很好的控制,不仅心血管获益,对其他一些小血管的并发症,包括肾脏、眼睛、神经系统并发症也有很好的预防控制效果。同时,全天的血糖也会相应下降,正所谓“水落船低”。这意味着,忽略空腹血糖的血糖控制模式已无法满足真正的血糖管理需求,控糖效果大打折扣。

事实上,国际各大权威指南均强调,空腹血糖正常化是血糖正常化的基础,目标设定的好坏直接影响着患者整体血糖控制的质量。

例如,2013年版《美国临床内分泌医师协会大会糖尿病诊疗路径》指出,胰岛素治疗中血糖管理应遵循“先空腹再餐后”的步骤,即“先用基础胰岛素控制空腹”,对基础胰岛素剂量调整后,看是否能够做到空腹/餐后血糖达标并且推动整体糖化血红蛋白的达标,如果不达标再进行餐后血糖的管理,即“再餐后”。而中国最新修订的2013年《中国糖尿病2型糖尿病防治指南》也指出,当血糖水平很高时应首先关注空腹血糖水平。

在接受科技日报记者采访时,刘超提出了一个新概念,一定要注意从“糖三角”到“糖四角”的转变。所谓糖三角就是:空腹血糖、饭后血糖、糖化血红蛋白。刘超认为,现在糖三角不够,变成了糖四角,血糖要平稳,

就是使用基础胰岛素。

“基础胰岛素是中国指南推荐的在口服药物疗效不佳的情况下起始的胰岛素。”刘超解释说,基础胰岛素因注射和调整剂量方便,对血糖监测的要求相对简单而在全球得到广泛的使用。

谢明家则指出,血糖目标设定是血糖控制与低血糖之间的权衡,原则在于控制高血糖的同时减少低血糖发生。因此建议根据患者的具体情况进行合理的个体化控制目标设定。

全球化下的“中国模式”

目前,基础胰岛素治疗方案已逐渐成为全球广大临床医师胰岛素治疗的首选方案;基础胰岛素类似物成为全球各大权威指南中胰岛素治疗的首要或唯一推荐。这意味着,未来的糖尿病治疗中,基础胰岛素将扮演更为重要的角色。但遗憾的是,在基础胰岛素治疗方案已被全球普遍认可的同时,中国2型糖尿病患者的基础胰岛素起始时间普遍较晚。

于2015年1月正式公布研究结果的“基础胰岛素治疗的观察登记性研究”(Observational Registry for Basal Insulin Treatment,简称ORBIT研究)就显示,基础胰岛素起始较晚,剂量调整不充分等因素,依然影响着糖尿病患者的空腹血糖达标情况。

ORBIT研究显示,中国2型糖尿病患者

■味食创新

雀巢为阳光动力号飞行勇士“加油”

科技日报讯(记者吴红月 张林军)阳光动力号是人类首次尝试以太阳能为动力进行环球飞行的飞机,目前,该飞机正在中国重庆短暂停留。雀巢研究中心为阳光动力号飞行员提供特别设计的个性化食物,支持他们完成环球飞行任务。

阳光动力号是一款具有开拓意义的飞机,可以完全依靠太阳能进行远距离飞行。阳光动力号的两名飞行员所摄人的食物完全由雀巢研发、开发和供应,以充分保障他们的营养需求。3月9日,阳光动力号从阿拉伯联合酋长国阿布扎比起航,3月24日抵达重庆,然后将转场到南京做短暂停留。在此期间,阳光动力号团队一直在协助飞行员准备随后的飞越太平洋航程,准备工作的一个重要方面是根据雀巢的指导补充食物和饮料供应。

在过去的四年里,由八位雀巢研究中心专家组成的核心团队针对飞行条件以及飞行员的个人需求,制定了一套独特的营养计划,以保障飞行的顺利进行。该计划包括一系列可以承受极端温度、气候条件和高度变化,同时又能提供所需营养的食物和零食。每天供应的饮食多达11种,包括牛奶、雀巢咖啡和高蛋白营养饮品等。

一名雀巢科研人员全程陪伴阳光动力号进行环球旅行,负责管理飞行员的饮食和营养,确保有足够数量的食物。此次环球旅行预计需要五个多月左右,将在多个地点停留,包括中国、印度和美国,总飞行距离约35000公里,实际飞行时间约500小时。

飞行员波兰特·皮卡尔和安德烈·博尔

者在起始胰岛素治疗时其平均病程已达6.4年。许多患者未能及时采取基础胰岛素治疗方案。55.9%的研究人群开始使用基础胰岛素时,糖化血红蛋白水平已大于9%。因此,在中国糖尿病患者血糖谱日趋全球化的同时,中国的糖尿病治疗观念和模式也需要与时俱进。”刘超强调。

“观察性研究显示,预混胰岛素控制不佳时,将治疗方案转为基础胰岛素类似物甘精胰岛素与口服降糖药联合治疗,能够显著改善血糖控制和治疗满意度,且低血糖发生率更少。”不过,刘超也表示,目前,中国的医护人员和患者尚未真正意识到基础胰岛素的治疗价值和优势,希望通过ORBIT研究的结果发布和此次研讨,提高广大医护人员对“早期基础起始、更严格的血糖目标设定、合理剂量调整”等方面的意识,最终帮助患者更好的实现血糖目标达标。

“中国糖尿病研究协会(EASD)前任主席、瑞典哥德堡大学Ulf Smith教授指出,2015年最新更新的美国糖尿病学会(ADA)/欧洲糖尿病研究协会(EASD)指南就再次将基础胰岛素的治疗地位提高,建议当1或两种口服降糖药治疗未能达标时,可进行起始基础胰岛素治疗。”

但Ulf Smith教授也表示,糖尿病治疗的核心仍在个体化治疗。最终,很多患者需要单一胰岛素治疗或胰岛素联合其他降糖药来控制血糖。

施伯格认为,合适的食物和营养对他们完成任务非常关键,因为这样可以维持环球旅行的体能。他们说:“雀巢研究中心科研人员专门为我们定做食物,他们的专业知识和经验给我们提供了很多帮助。通过与核心小组紧密合作,我们知道可以享受好每一餐,并给我们在极端环境下提供舒适感。”

■链接:阳光动力号

瑞士飞行员波兰特·皮卡尔(主席)和安德烈·博尔施伯格(首席执行官)是阳光动力号的创始人、飞行员和推动人,阳光动力号是首架无需耗费一滴燃油、完全依靠太阳能驱动实现昼夜飞行的飞机。随着Si2(阳光动力2号)的问世,他们将在2015年尝试首次太阳能环球航行。这个历史性的首航获得了索尔维集团、欧米茄、迅达集团和ABB集团等主要赞助商以及谷歌、欧创、拜耳材料科技、瑞士再保险企业业务部、瑞耳电信和酷悦轩尼诗等官方赞助商的支持,旨在证明清洁能源也能够创造奇迹。

继独创的阳光动力1号(Si1)原型创下8项世界纪录之后,Si2工程师使用碳纤维设计制造了新型单座飞机。翼展为72米(超过波音747的翼展),重量仅为2300千克,相当于一辆汽车的重量。机翼上安装了1724块内置太阳能电池,给发电机(每个发电机17.5CV)供应可再生能源。太阳能电池给四块锂电池充电,每块锂电池重633千克,使得飞机可以在夜间飞行,因此获得无限的自主性。

□ 本报记者 吴红月



“中国大庆20年糖尿病干预研究的经验表明,只要对其有所控制,在降低糖尿病发生率上就有一定的效果。”梁晓峰说,要以全面健康生活方式行为为载体,有效动员社会参与,与协会组织可以成为加强糖尿病技术指导、交流与科研的最好平台。

防糖需临床与防控相结合

记者了解到,中华预防医学会糖尿病预防与控制专业委员会的目标之一是,促进社会多方面、多学科合作,共同防控糖尿病的发生发展。首位主任委员、北京安贞医院内分泌代谢科主任周迎生教授告诉科技日报记者,“糖尿病预防与控制专业委员会”的工作目标是“预防糖尿病发病,减少心脑血管疾病危险因素”。我们提出的全新的糖尿病防控新理念就是让临床医学与公共卫生联动、融合,以最少的人力、物力投入获得人群及社会的最大收益,真正做到“未病先防,已病防变”。

周迎生还说,协会将依据2010年全国疾病监测地区慢性病及危险因素监测公布的主要结果,结合中国大庆研究经验,形成

大庆经验具有指导作用

上个世纪八十年代初期我国糖尿病患病率为0.68%,2007年中日友好医院杨文英教授曾经主持一次全国性调查“中国糖尿病和代谢综合征研究组”,调查结果显示,中国糖尿病的患病率已升至9.7%,患者人数高达9240万,患病率增长达10多倍。除此之外,还有1.48亿糖尿病前期患者,阻挡这些大军向糖尿病严重并发症进军势在必行。

中国疾控中心副主任梁晓峰研究员在大会报告中指出,中国糖尿病发病人群的不断增长,成人超重和肥胖率逐年增高,医疗费用节节攀升,与糖尿病有关行为的危险因素居高不下,而糖尿病患者知晓、治疗、控制率仍然偏低。为此,国家从政策上加大了对糖尿病人群的管理和控制。目前,国家基本公共卫生服务目录中2型糖尿病患者健康管理服务内容中提出,要增加筛查、随访评估、干预分类并对确诊2型糖尿病患者每年进行一次体检。

少年不良的生活习惯,如高热量饮食、缺乏体育锻炼、作息不规律、吸烟、酗酒、生活过度紧张等环境因素。

中华医学会糖尿病学会分会主任委员、中山大学第三医院副院长、中山大学临床研究中心副主任翁建平指出,糖尿病发生发展分三个阶段:糖尿病前期、糖尿病、慢性并发症期。糖尿病危害模式如同“温水煮青蛙”,很多患者意识到要重视控制的时候,往往已经进展到慢性全身并发症期,生活质量下降、医疗成本急剧上升,治疗效果不佳,最终导致出现糖尿病并发症。

心内、心外科医生每天都在接诊蜂拥而至的心血管病患者,看到糟糕的血管和大量的经济资源流失只能是无奈和叹息。“原来认为预防不是医生的事情,但是,中国糖尿病患者数据的不断上升,使我们这些身居临床一线的医生也很着急,不能不着眼疾病发生的前段,采取更早的预防措施。”翁建平说,“临床医生参与到科普教育和糖尿病前期的防控工作中也是一种责任,我本人将为此而尽力。”