

多学科协同 慢性病防控 体重门诊到底能干啥

腰围太大,体重超重,有人甚至患上了慢性病……3月9日,国家卫生健康委员会主任雷海潮在民生主题记者会上表示,将持续推进“体重管理年”行动,引导医疗卫生机构设立体重门诊。一时间,体重门诊在网上网下引起热议。3月11日,人民日报法人微博发起关于体重管理的互动讨论,截至当日22时,阅读量超700万。

各地不少医院已经设立体重管理、减重多学科联合等门诊。体重门诊能解决哪些问题,涉及哪些学科?哪些人群适合就诊?记者在多地进行了采访。

解决哪些问题

家住北京海淀区的王女士带着儿子乐乐来到北京大学人民医院医学营养减重门诊。16岁的乐乐,BMI(体重指数)高达40.3,属于重度肥胖。

“孩子平时爱吃炸鸡腿等油炸食物,蔬菜、水果摄入较少。”该院临床营养科主任柳鹏了解到,乐乐的饮食搭配不太合理。检查化验发现他的内脏脂肪明显超标,血尿酸也偏高,如果不尽快改善,可能引起脂肪肝、转氨酶升高、痛风发作以及其他代谢问题。

考虑到乐乐处于生长发育期,柳鹏给他制定了饮食和运动方案:高蛋白高纤维膳食模式,尽量减少油炸食品和高

嘌呤食物的摄入,通过鸡蛋和牛奶补充优质蛋白,主食适量控制,粗细搭配;保证充足睡眠,建立规律作息,改善新陈代谢能力。

“后续,我们还会跟踪回访。”柳鹏说,每月随访记录体重、微量营养素及血尿酸等代谢指标变化,再结合饮食运动情况,及时评估调整方案。

生活水平提升,吃得多、运动得少,加之学业压力大,不少儿童青少年面临肥胖问题。肥胖的儿童青少年更容易患糖尿病等慢性病,还会增加骨骼和关节负担,对心理健康也可能产生不利影响。

如何帮助孩子科学减重?柳鹏介

绍,全面检查身体后,计算出能量摄入值,采用适合的减重膳食模式,配合生活方式制定个性化减重方案;通过定期复诊监测减重进度、指标变化情况,及时了解遇到的问题和困难。

“我们的目标不仅是降低体重,还要实现‘体重管理+慢性病管理’双重达标,通过综合干预实现相关指标的全面改善。”中国科学技术大学附属第一医院(安徽省立医院)(以下简称“中国科大附一院”)党委书记刘连新教授说,中国科大附一院与省内基层医院紧密合作,借助远程会诊、技术培训和资源共享,将体重管理服务下沉至基层。

涉及哪些学科

根据中国科大附一院2024年度健康管理中心体检数据,约有22%的受检者存在超重问题,其中不少人有糖尿病、高血压等慢性病风险。因此,体重门诊往往需要多学科协同。

近日,57岁的安徽合肥市民李先生来到中国科大附一院体重多学科诊疗门诊复查。李先生之前体重超标,还有高血压、血脂紊乱和血尿酸升高等问题。经过半年多健康管理,体重下降13公斤,BMI降至正常范围,血压稳定并停用降压药物,胆固醇、甘油三酯及肌酐指标均恢复正常。

医生给出的个性化减重方案包括饮食、运动、药物和心理干预。“我们整合资源,组建了由健康管理中心、泛血管疾病管理中心、老年医学科、内分泌科、临床营养科等多学科专家组成的诊疗团队,为超重、肥胖人群尤其是伴有代谢性疾病和心脑血管疾病的慢性病患者,提供综合性体重管理服务。”刘连新说。

厦门大学附属第一医院内分泌糖尿病科主任刘长勤也表示,减重过程中,体重容易反弹,需要定期随访,由多学科医师和患者共同讨论,调整减重

方案。

2019年,厦门大学附属第一医院内分泌糖尿病科设立肥胖专病门诊,联合营养科、中医科、康复科、生殖医学科与妇产科等多学科会诊团队,帮助超重肥胖的育龄期女性改善身体状态。今年1月,该医院体重管理门诊、体重管理多学科联合门诊开诊,由普外科、内分泌糖尿病科、营养科、中医科等学科专家共同参与诊疗。“联合门诊的启用将为就诊者提供专业化、个性化、规范化、精准化的体重管理方案,通过前端预防干预,降低因肥胖引起慢性疾病的患病率。”刘长勤说。

适合哪些人群

除了慢性病患者、儿童青少年中的超重肥胖者,想生育的肥胖女性和追求身材管理的人群也适用于体重门诊。

家住福建厦门的周女士不久后将迎来第二个孩子的1周岁生日。得益于长期体重管理和跟踪,周女士成功减重并实现了做妈妈的心愿。

“刚接诊周女士的时候,她属于肥胖人群,患有多囊卵巢综合征、甲状腺功能减退等疾病。”刘长勤介绍,在超重肥胖的育龄期女性中,多囊卵巢综合征的患病率约为28%。超重肥胖人群还易得糖尿病、脂肪肝等疾病,产生胰岛素抵抗,危害健康。

“为了健康,减重是必要的,要科学管理、长期坚持。”刘长勤说,团队对周女士的代谢功能进行充分评估后,拿出了综合管理方案。内分泌糖尿病科拿出减重措施,适时给予安全药物调节患者内分泌系统;营养科设计专门菜单,控制饮食种类与数量;康复科确定安全运动强度,指导合理运动方式;中医科发挥中医特色,提供针灸、中医

药辅助减重治疗……

如今,周女士每隔3个月仍会到刘长勤的门诊报到,一是继续改善甲状腺功能,二是要长期跟踪,预防体重反弹。

对于希望通过减重改善身体状态的人群,刘长勤建议,要少吃油腻、高糖食物,早吃晚饭、少吃夜宵,吃饭八分饱;避免久坐,可以利用碎片化时间进行活动,并适当开展抗阻力运动;尽量

每日23点前睡觉,避免熬夜影响生物节律。此外,若需要使用药物辅助减重,应根据全面检查结果,在医生指导下针对性用药。

柳鹏建议,减重首重饮食,每日能量摄入需控制在合理范围,提升优质蛋白质占比,碳水化合物以粗杂粮为主,脂肪以不饱和脂肪酸为主,同时限制嘌呤和盐的摄入。

据《人民日报》



我国科学家计划打造 “数字肾脏” 让肾脏疾病“清晰可见”

新华社北京3月12日电 北京大学科研团队日前在国际上发布一项“肾脏成像组计划”,拟通过多模态成像技术与人工智能算法,率先构建全肾脏数字图谱。据悉,这一“数字肾脏”能使肾脏疾病机理更“清晰可见”,为肾脏疾病的精准诊断、新药研发、精准治疗提供全新方向。

慢性肾脏病严重影响生命健康。由于病征不明显、检测手段相对单一,慢性肾脏病患者通常难以在患病早期确诊,一旦出现症状通常已进入病中晚期。

为攻克此难题,北京大学国家生物医学成像科学中心与北京大学第一医院共同发起“肾脏成像组计划”,以期突破传统病理检测局限,以“数字肾脏”为精准诊疗建立多维度评估体系。

项目负责人、北京大学第一医院副院长杨莉说,“数字肾脏”的特点是动态仿真且多维可视,“通过多种技术手段,可让肾脏从分子细胞水平到整个器官运行都直观可见,并整合多模态成像,绘出真实肾脏的内部结构和动态演化过程。”

杨莉介绍,在临床上,“数字肾脏”平台也可帮助精准定位病灶根源,并结合患者临床数据构建个性化数字模型,为患者筛选最优治疗方案,从而提升肾脏疾病早期诊断能力和个性化诊疗水平。

根据计划,科研团队将在3年内先构建动物的“数字肾脏”,10年内实现人类“数字肾脏”,并在临床肾脏病诊疗过程中应用。目前,联合团队已绘制完成超声、核磁共振、CT和病理等模态下的成像数据图,并对各模态成像数据进行整合。

“肾脏成像组计划”近日发表于学术期刊《国家科学评论》。北京大学国家生物医学成像科学中心主任、中国科学院院士程和平认为,该计划作为国家成像中心首批重大项目之一,不仅为肾脏病研究开辟了新路径,还将为其他器官的数字建模提供重要参考。