



探寻“泌”境 调节生命

——来自南通市第一人民医院内分泌科的故事

如果把人体比作一台精密的机器,每个部分都互相配合,推动生命的运转,那么内分泌系统则是置于人体中的一座时钟,精确调节着各项生理机能,维系着健康的平衡。在南通市第一人民医院,就有这样一群医术精湛、明察秋毫,善于调节生命循环的“能工巧匠”,他们在不知不觉中平衡内分泌,也在危急时刻挑战代谢病,终身守护慢病患者的健康,他们就是市一院内分泌代谢病科团队。

南通市第一人民医院内分泌代谢病科于1992年建立专科,作为南通地区实力较强的集临床、教学和科研于一体的内分泌与代谢性疾病诊治中心之一,是江苏省临床重点专科、南通大学医学院内科学硕士学位授予点,国家药物临床试验机构资格认定专业,全国“糖尿病健康教育管理认证单位”,江苏省糖尿病足专病联盟成员单位,南通市医学重点学科,南通市糖尿病(内分泌)质量控制中心挂靠单位,南通市基层内分泌特色科室孵化中心,2018年成功成立国家标准化代谢性疾病管理分中心(MMC)。

科室现有医师17名,其中主任医师4名,副主任医师2名,具有博士学位2人,硕士学位15人;南通大学副教授3人,硕士生导师5人。医疗方面,科室年门诊量6万,病区设立床位55张,每年收治病人约3000人次,实施糖尿病防治系列工程、甲状腺疾病综合诊治等多项技术,均处于全市领先地位。在诊治垂体前叶、肾上腺、性腺及骨质疏松症等疾病,抢救酮症酸中毒、高渗性非酮症昏迷、低血糖昏迷、甲亢危象等内分泌危重病人过程中积累了许多成功的经验。

“降压药没用”的背后 隐藏着内分泌的真相

“医生,我四十岁不到的人,就算再胖,也不至于血压老下不去吧?我降压药都用了3种了。”39岁的张先生血压无故升高已经有段时间了,起初他只是认为自己工作劳累,饮食上没注意导致,便去药店开了些降压药服用后,发现血压仍然偏高,就又加了两种降压药,结果也仅仅是血压从200/120mmHg降到180/110mmHg,完全没解决问题,张先生便来到市一院内分泌科就诊。诊室里,内分泌科主任、主任医师王雪琴在翻看患者病历时,一个细节让她警觉起来:外院曾怀疑“慢性肾炎”,但患者的尿常规和肾功能始终正常。面对这样的疑难问题,以往的经验告诉王雪琴,患者的病因可能没这么简单。“先调整降压药,两周后来做这个检查。”王雪琴



在申请单上重重圈出“肾素-醛固酮检测”。张先生的眼神里半是怀疑,半是期待。

两周后的报告显示,张先生的醛固酮/肾素比值(ARR)明显升高,肾上腺CT上的左侧腺瘤只有黄豆大小,却像一盏红灯在闪烁——原发性醛固酮增多症,终于确诊。经多学科联合手术治疗,张先生的血压如过山车一般一路降到120/80mmHg,最后一次复诊时,张先生扬了扬手中的空药盒,“降压药都下岗了,真没想到真凶是它!”



王雪琴解释道,像张先生这样的情况,生活中并不少见。但是很多情况下,这样的患者往往容易被误诊,原因就在于像高血压、夜尿增多、乏力等症状能涉及的病因太繁杂,她说“大多数高血压是原发性的,10%—20%是有其他原因造成的血压升高,需要排除肾脏、肾上腺、血管等病史”。她提醒尤其是年轻的高血压患者,如果存在以下三种症状之一:40岁前确诊高血压,或联合3种药仍控制不佳;莫名乏力、肌肉麻木,尤其食用香蕉等富钾食物后缓解;肾上腺意外发现结节或增粗(体检报告常写“肾上腺增生”),打鼾严重+血压飙升(睡眠呼吸暂停与原醛症是“恶性搭档”)。就要及时前往医院进行相关检查,及时区分原发性高血压和继发性高血压,千万不要将高血压和老年病画等号,以免延误病情。

“所以你看,高血压从来不是终点,而是诊断的起点。我经常会把这句话送给那些因‘不明原因高血压’来就诊的患者。”王雪琴说。

告别“甜蜜困境” 从摆脱危险到终身守护

王雪琴介绍,内分泌代谢科主要诊治的疾病一般分为两大类:内分泌疾病与代谢性疾病,这些疾病临床表现复杂多变,常常波及多个系统及器官,而代谢疾病中,糖尿病最为典型。相关数据表明,糖尿病已经成为我国第一大代谢性疾病。

70多岁的李和平(化名)是一名

初中体育老师,常年烟酒不离手,疏于控糖的他,因糖尿病导致下肢破溃不愈到市一院内分泌科就诊。“坐轮椅来的,患者自己也不太注意身体,血糖(控制)也不理想,足部破溃了快两个月了。”内分泌科副主任、主任医师苏建彬回忆道。在对李老师进行降糖措施后,经内分泌科、血管外科、手足外科等多学科会诊,检查发现李老师的下肢远端骨头已经被破坏,进行局部清创等手术后,症状改善却并不明显,“我们发现他下肢血管供血功能并不好,下肢血管超声提示有局部血管狭窄,又做了下肢CTA的检查才发现了原因。”苏建彬解释道,原来李老师坏死骨头的内侧血管有个较为隐蔽的狭窄,需要血管外科进行血管再通术。术后李老师下肢供血恢复,血糖初步稳定,目前,已经可以站立行走,接受随诊。出院时,医护团队还在李老师的出院小结上贴心地准备了专家门诊时间、微信二维码等联络方式,确保李老师出院后能得到持续的医疗支持。“与外科住院病人不同,为了满足慢病患者的院外医疗需求,我们尽全力为患者提供长期的康复咨询服务,提升他们在居家管理和院内治疗上的一致性,保障他们的康复之路。”苏建彬说道。



像这样始终以“患”位思考,始终将人民健康放在首位的服务理念,不仅印证了慢病管理终身守护的医疗规律,更是市一院“人民医院为人民”的生动实践。

拥抱“暖心医疗” 让技术充满温度

2025年是我国实行“减重管理年”三年行动的第一年,为了帮助更多“胖友们”管理身材,养成健康生活模式,许多医院都开设了减重门诊。王雪琴表示,在国家有关政策出台之前,市一院的减重门诊就已经存在并为广大“胖友”服务了多年。“今年我们的主要特色是MDT减重,也就是多学科联合诊疗下的减重治疗,帮助患者全方位进行体重管理,并健康地

保持下去。”王雪琴认为,减重不光是外在形体上的,更有内在心理和后期康复上的,要想从根源上重塑外形,重获健康,除了个性化施策外,更需要多学科参与其中,眼下,由内分泌科、营养科、胃肠外科、中医针灸科、心理科等多个科室组成的MDT团队已经参与到减重门诊的日常工作中。

23岁的小杨便是MDT减重模式下的受益者,170厘米的个头、200斤的体重让她变得敏感自卑,在市一院,内分泌科副主任医师王春华通过临床药物治疗,帮助其半年内成功减重60斤,各项生化指标也趋向正常。在此期间,通过营养科、心理科等多学科的膳食、心理辅导,小杨对科室团队也愈发信任,随着身形日渐苗条,人也变得自信起来。



“大家看好我的动作,把握节奏,可不要偷懒哦!”内分泌科住院区的走廊里,护士陈春燕正在带领患友们进行每天一次的健康操运动,随着轻松明快的音乐,大家跟着节奏舞动起来,愉悦身心又满足了日常必要的运动量。“过去在老院区,我们一直都是这样带着大家一起锻炼,住院时养成锻炼习惯,回家后习惯也不容易走样,这对患者院外的自我管理非常重要。”为了进一步帮助慢病患者,做好患者出院后的延伸服务,院区的“智慧树”上永远贴满了各种科普视频、用药指导小知识的二维码,“都是手机扫码可看,一些爱学习的患友们还拍了照带回家,以备不时之需。”赵丽华护士长介绍,除了在院区开展的健康操、科普讲座等一系列活动外,科室医护团队常年穿梭在各个街道社区,为社区居民进行慢病义诊、上门指导胰岛素用药等贴心服务。

眼下,市一院内分泌科正以锚定苏中地区内分泌代谢病的区域中心这一新的发展目标为中心,背靠市一院百年名院的优质资源,借力上海仁济医院的合作优势,势必会在守护江海百姓,践行健康南通的道路上贡献应有之力。

濮从洲