



南华医院内分泌科主任李国娟:

# 多学科先行,才能让内分泌患者更受裨益

■本报记者 刘臻

心脏不好的病人会到心内科挂号看病,脑血管有问题的患者会到神经内科挂号看病,那么,内分泌科究竟诊治什么疾病?老百姓并不太清楚。近年,随着糖尿病患者和甲状腺疾病患者的不断增加,人们逐渐认识到这两大疾病是内分泌科主要诊治的病种。其实,随着生活水平的提高、工作压力的增大,很多“富贵病”都和内分泌有关系,如糖尿病、肥胖、高血脂、高尿酸、痛风等问题,且均呈现年轻化趋势。

但是由于内分泌疾病病情隐匿且老百姓对该类疾病缺乏认识,导致有些患者患病多时,仍浑然不知,最终错过最佳诊治时期。

对此,南华医院内分泌科主任李国娟深感任重道远。尽管在二十余载的专业深耕中,麻利又干练的她已成功诊疗了无数患者,但内分泌疾病多为终身性疾病,也正因如此,为了给患者赢得更高的生活质量,她不懈努力。



李国娟

## 正本溯源

### 1 不放过任何蛛丝马迹

“该做的检查一个都不能少,千万别偷懒。”采访当天,当记者走进她的办公室时,正在打电话的李国娟反复叮嘱。原来,基层医院来了位半个月期间莫名其妙瘦了10多斤的外地患者,当地医院本怀疑是肿瘤,做了很多检查,依旧没有弄清病因所在,这才打电话前来咨询。“我详细问了一遍,才发现急诊什么检查都给做了,唯独落了血糖这项最基本的检查。”李国娟无奈地表示,虽然糖尿病目前发病率不低,宣教也一直在做,可是一遇到这种隐匿的症状,临床医生常常没往这方面考虑,造成误诊。

据悉,虽然糖尿病典型的发病症状为“三多一少”(多饮、多尿、多食和体重减少),但是发病隐匿,常合并乏力、腹泻与便秘、手脚麻木等症状,患者因此常就诊于消化内科、神经内科等其他科室。想要在这些错综复杂的症状中避免误诊,尽快确诊病因,所以“血糖”这项检查必不可少。除此以外,内分泌疾病虽然多为慢性疾病,但是如腺垂体功能减退症、低钠血症、低钾血症等疾病,严重时也会发生危象,危及生命,需要临床医生及时发现,尽早明确诊断。

近日,42岁的陈女士因胸闷、饮食差,来到南华医院心内科就诊。在完善心脏检查、胃镜等检查后,仅发现其患有轻微胃炎、钩虫。然而在予以对症治疗没多久后,陈女士的病情却突然急转直下,出现虚弱无力、恶心及呕吐、抽搐、昏迷与重度低钠的症状。于是,院方紧急召开多学科讨论。在会诊中,李国娟通过追溯病史发现陈女士20年前曾发生过产后大出血,自此之后,整个人总是精神不振,病恹恹的。随后,她翻阅患者之前的检查结果,发现患者整体的代谢水平都处在一个偏低的状态,血压偏低、低血钠、低血糖,而这一切都指向了“腺垂体功能减退”这个疾病。

“一些内分泌疾病多是缓慢起病,询问病史时被忽略的蛛丝马迹,很可能就是决定病因的重要一点。病史不正确会造成诊断不正确,就像这个患者,曾有过产后大出血的病史是找到其病因的重要依据。因此对于发生后大出血的患者,产科最好是能当时及时输血,如果由于各种原因未能及时输血那就应该长期追踪其内分泌情况,一旦发生腺垂体功能减退就应该终身治疗,以免激发危象。”李国娟强调。

## 2 多学科协作 突破妊娠糖尿病禁区

共病的糖尿病患者往往会面临诸多问题,而在这些问题的处理上不能仅着眼于治疗此次入院的疾病,还需要关注患者“全人”,予以综合评估和干预。

李国娟说:“医学发展到现在,多学科合作是必经之路,未来医学的发展模式应该是以病人为中心的多学科合作模式。”目前南华大学附属南华医院已经进行了各学科之间的深入合作,例如,联合门诊、院内大会诊、院内转诊、术前评估和讨论等。

与此同时,个体化治疗也尤为重要。“年龄、病程、胰岛素功能不同,给糖尿病患者选择的治疗方案也会相应不同。”李国娟解释道,例如对于妊娠糖尿病患者的血糖控制会比常人更为严格。前不久,一名孕34周的孕妇在外院孕检时发现空腹血糖为6.5mmol/L。对普通人来说,空腹血糖超过7.0mmol/L才能算确诊糖尿病,空腹血糖为6.5mmol/L只能算血糖偏高,所以当时医院也只是告诉其需要留意,无大碍。结果回去没多久,该孕妇则开始呕吐不止。第二天赶紧来到南华医院就诊,随机血糖8.5mmol/L,查血气分析和血酮后确诊为糖尿病

酮症酸中毒。病情十分危重,随即转至ICU监护,并予以降血糖、补液等治疗。孕妇虽然病情稳定了下来,可是胎儿却发生了宫内窘迫,于是妇产科为其进行了急诊剖宫产,胎儿娩出后立即送至新生儿病房监护,所幸经及时救治,母子平安。

李国娟介绍,近年来,由于营养过剩,不少孕妇患上了妊娠糖尿病。该病可导致孕妇高血糖、高血压及先兆子痫等病变。对胎儿来说,妊娠糖尿病导致流产、宫内发育迟缓、畸形儿、巨大胎儿,还可能多种新生儿合并症。而且,“糖妈妈”和她们的孩子日后患上糖尿病、高血压等慢性病的几率都较常人更大。她建议,准妈妈应在妊娠24周到28周时进行口服葡萄糖耐量试验“糖筛”;超过35岁、肥胖、有糖尿病家族史、生产过巨大儿(新生儿体重超过8斤)、有自发流产或死产等不良孕产史的孕妇属于高危人群,需要更早筛查。同时,妊娠糖尿病患者的血糖控制目标比普通糖尿病患者要更加严格。目前南华医院内分泌科与妇产科紧密合作,在妊娠糖尿病、妊娠期甲状腺疾病方面有专人负责,为孕产妇保驾护航。

## 3 规范加宣讲 她以此为己任

谈及从医的初衷,李国娟坦言是源于做了一辈子赤脚医生的父亲。“我父亲70多岁,一辈子都在乡间行医,几乎整个村子都依赖着他。从小看着他行医,耳濡目染,觉得医生很高尚,可以治病救人。后来高考填写志愿时,就顺其自然填了医学专业。”她笑道,这些年父亲一直鼓励她要勇于创新,因为在医学中创新是最有难度的。而这也成为她不断攀登医学高峰的动力所在。

当年还是一名实习医生的李国娟因为体力较弱还闹过一个“笑话”。有一次肝胆外科手术,作为二助的李国娟给主刀医生拉钩开视野,一个姿势一动不动持续了几个小时。手术结束后,实在累得不行,中午休息时直接“睡晕过去”,旁人叫了她几声都叫不醒。后来科主任过来把脉,发现脉搏正常这才放心。医生这个职业对体力脑力都有极高的要求。即便如此,她还是坚持了下来,不断攀登医学高峰,且一直攻读到了医学博士学位。

如今已经是科主任的李国娟早就不是当初那个弱不禁风的年轻医生,取而代之是风风火火的“女强人”。在她的带领下,内分泌科室目前已经形成各有所长的人才发展模式。“我们针对糖尿病并发症、高尿酸血症与痛风、甲状腺疾病、肾上腺疾病以及骨质疏松症等内分泌科亚专科进行有针对性的人才培养。每位医生不仅要对自己专业的指南更新等熟记于心,还经常交叉

学习、互相学习。”另外,李国娟介绍,多学科协作更能高效地服务于患者。南华医院内分泌科已经联合手足外科、血管外科、药剂科、放射科、营养科等多个学科成立“糖尿病足多学科协作中心”,为每一例糖尿病足患者及时、精准、有效地制订一套最佳治疗方案,目前已取得显著成效,受到患者和医护的一致好评。该院内分泌科还将联合相关科室陆续开展肾上腺疾病诊疗中心、甲状腺疾病诊疗中心等。

“现在,在国家分级诊疗和医联体的大形势下,除了我们自身的临床工作,我更想做的是能培养出更多优秀的糖尿病专科医生,做好糖尿病并发症的筛查和诊治工作,解决更多基层患者的需求。因为糖尿病的发病率高且会导致多种慢性并发症,比如糖尿病足会致死致残,糖尿病视网膜病变会导致视力下降甚至失明,糖尿病肾病会导致尿毒症,血糖长期控制不良会导致冠心病和脑梗死等疾病,给患者本人以及家庭和国家都造成很大负担。所以糖尿病慢性并发症的防治工作任重道远。”因此,无论是临床诊治还是义诊或是规培授课,她都会“严”阵以待,进行糖尿病慢性并发症防治的宣讲。“只有及早预防、早期发现、早期诊治,才能把糖尿病慢性并发症扼杀在摇篮之中,才能使糖尿病患者享有幸福的生活。”她笑着说道。