



人体内有许多内分泌腺和内分泌组织,它们各司其职为人体正常运转提供几十种必不可少的激素,而想要治疗内分泌疾病,就必须从庞大的内分泌系统中精准地找到其中的“坏分子”,并以恰当方式将其“绳之以法”。北京大学人民医院青岛医院内分泌科专家朱宇将自己生动地比作一名侦探,每天的工作就是在患者的病症中找到蛛丝马迹,并通过抽丝剥茧的推理,最终为患者找到隐蔽的病因。近日,记者跟随这位“国家队”医者的脚步,感受来自北京大学人民医院优质医疗资源给岛城患者带来的安全感和幸福感。

# 抽丝剥茧 妙手“泌探”

北京大学人民医院青岛医院内分泌科朱宇个体化诊疗揪出疾病“元凶”

## 个性化诊疗

### 解决内分泌科疑难杂症

“对于医院来说,提升医疗服务质量要找到抓手,而这个抓手无疑就是专科建设。”朱宇如是说。一方面,她坚持发挥自己专业所长,为每一位患者制定个性化诊疗和健康管理方案;另一方面,她担负起带教的职责,帮助科室的年轻医生迅速掌握慢性病诊疗规范,提升慢性病的专科诊疗能力。与此同时,她还坚持到社区义诊,对居民开展健康教育,指导患者进行自我健康管理以及规范双向转诊。

或许有人会疑惑,内分泌科到底诊治什么病?当自己出现哪些不适,应该到内分泌科就诊?

“门诊过程中大部分都是糖尿病、骨质疏松、甲状腺疾病、肾上腺疾病。与此同时,很多内分泌疾病患者多病共存,需要综合评估和干预。”朱宇说。依靠北京大学人民医院的资源优势,如今青岛医院内分泌科建立了多学科协作(MDT)团队,极大提高了内分泌代谢性疾病的临床诊治能力,而且未来还将有更多学科参与进来。

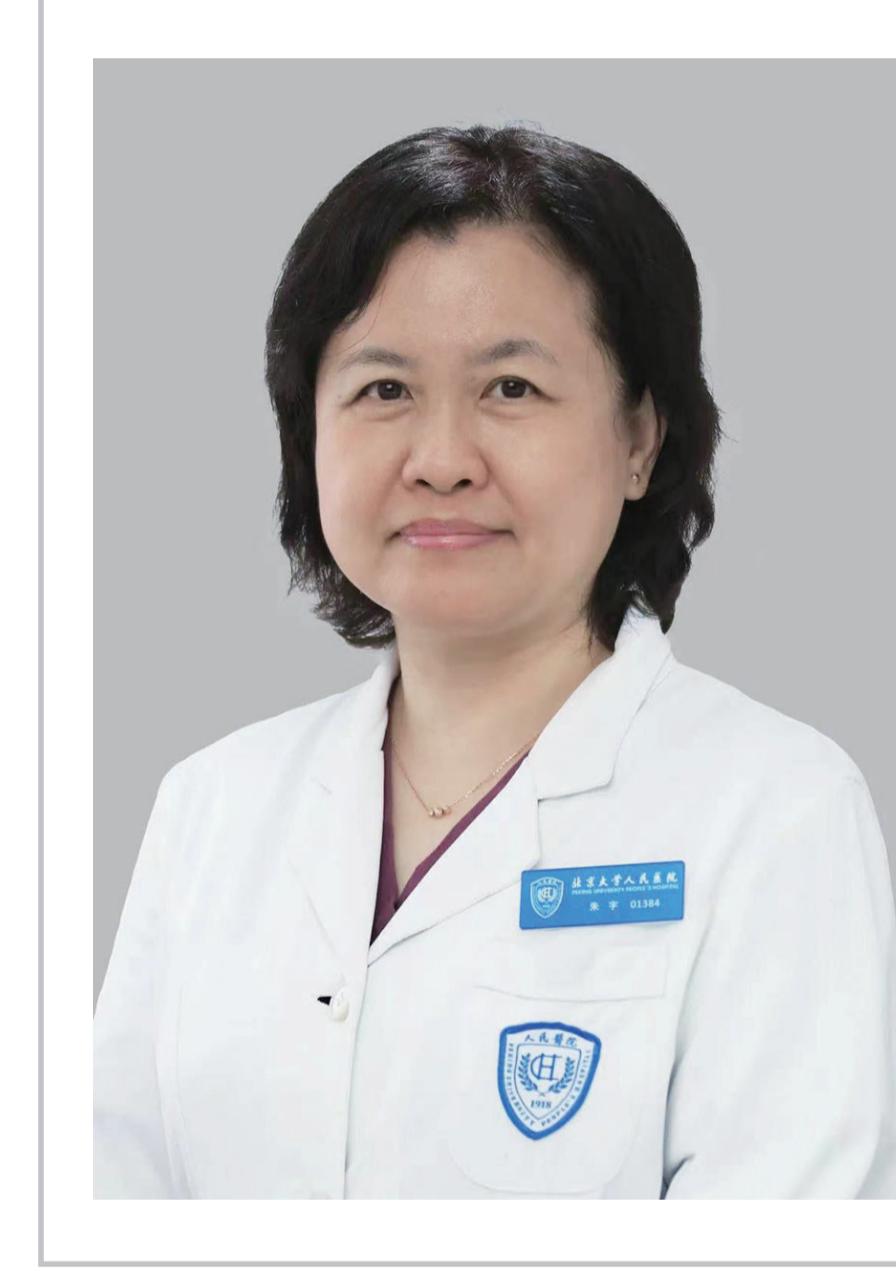
据了解,北京大学人民医院内分泌科创建于1986年,多年来承担了大量的医教研工作,在内分泌代谢疾病的临床及研究中均处于国内领先地位。近年来,北京大学人民医院内分泌科紧跟国际医学发展步伐,积极引进先进的疾病诊疗技术和管理理念,广泛开展糖尿病新药评价临床研究,积极落实各种疾病防治指南,在规范疾病诊疗的基础上,将新兴的医学技术应用到疾病的个体化诊疗中,推进精准医疗的发展,使北京大学人民医院内分泌代谢科在广大患者和同行中的声誉不断提高。

## 妊娠期糖尿病

### 准妈妈们千万别忽视

唐女士今年33岁,结婚8年好不容易才怀上孩子。自怀孕后,她不定期地做了部分孕期检查。除了血糖异常,其他结果均正常。唐女士说,因血糖异常,医生曾告诉她要控制饮食并监测血糖,但她觉得血糖高点不痛不痒,并未引起重视,抱着“一人吃两人补”的观念,除了正餐外还会补充水果和点心。直至唐女士空腹血糖高达18.8mmol/L,远超正常范围,住院后被医护人员要求严格控制饮食,她才慢慢明白,原来有些病“不痛不痒”却也能危及生命。

朱宇表示,部分准妈妈被诊断为妊娠期糖尿病后,即便医生反复提醒,却因无明显症状,再加上想为胎儿增补营养,或是“静养安胎”,吃得多且精,活动却越来越少,又因当时未有不适,便自认为这是医生们的“危言耸听”,并不在意血糖变化。殊不知,妊娠期糖尿病属高危妊娠



## 名医档案

朱宇 内分泌科主任医师,中华医学会糖尿病学分会1型糖尿病学组委员,中华医学会糖尿病学分会肥胖学组委员,中国老年保健医学研究会老年内分泌与代谢病分会常委。2013年7月,在美国科罗拉多大学Barbara Davis糖尿病中心学习。主要研究方向有糖尿病的胰岛素泵治疗、连续血糖监测和1型糖尿病的管理、亚洲2型糖尿病的慢性并发症评估研究以及2型糖尿病的慢病管理等工作,并参与北京大学人民医院内分泌科多项临床研究(亚洲2型糖尿病慢性并发症评估研究、积极血糖控制与糖尿病并发症研究、新诊断糖尿病的队列研究、老年糖尿病患者合并甲状腺疾病的现况调查等)以及多项III期和IV期临床药物试验。

擅长:内分泌专业,甲状腺、甲减、甲状腺结节的诊断治疗。2型糖尿病、1型糖尿病诊断治疗。糖尿病合并妊娠、妊娠甲状腺疾病的诊断治疗。垂体、肾上腺疾病的诊断治疗。

娠,严重危害胎儿和孕妈妈的健康,易引起胎儿先天性畸形、死胎、巨大儿、早产,新生儿血糖过低及呼吸窘迫症候群,而孕妈妈也易发生流产、感染、妊娠期高血压病、羊水过多,甚至发生分娩并发症的几率也较正常产妇多。

朱宇建议:准备怀孕及已经怀孕的准妈妈们,请重视每一次产检,如有异常,一定在医生的指导下接受治疗,切莫忽略大意。为预防妊娠期糖尿病,朱宇提醒孕妈妈们注意以下几点:孕前有效控制糖尿病,胎儿严重的畸形易发生在孕早期6—7周内;孕后注意热量摄入,控制饮食。注意餐次分配,适量摄取碳水化合物、粗粮细粮搭配,适量蛋白质摄取,少吃油脂及淀粉类的食物,多吃杂粮、蔬菜等富含膳食纤维的食物;提倡适当运动,孕期正常时,应定期进行轻或中度运动;诊断妊娠期糖尿病后,应配合医生及早治疗,按医嘱监测血糖,控制血糖。严密监测糖尿病孕妇的血压、心肝肾功能、视网膜病变及胎儿健康状况;密切监测胎儿大小及有无畸形,定期查胎

心及胎儿。胎儿如有危险信号出现,应立即住院治疗。

## 血压长期控制不佳

### “元凶”竟隐藏在肾上腺

多年来,45岁的李先生一直困惑于自己高血压的“与众不同”。“别人的高血压常规服用降压药就能得到控制,可我的高血压,就算是加药、加量,效果仍不明显。”李先生说,最近,他发现即使是规律服药后,血压还是偏高,有次竟飙升到了180/120mmHg,他感到头痛、头昏,还伴有左手麻木、肢体乏力、记忆下降。于是,赶紧前往北京大学人民医院青岛医院就诊。

考虑到患者血压达高血压病3级(极高危),处于低血钾危急值状态,以及腹部CT提示“右侧肾上腺占位”,医院泌尿外科、心内科、内分泌科立即进行多学科会诊。综合分析后,专家们确定李先生为右侧肾上腺腺瘤引起的原发性醛

固酮增多症。

“这是一种以高血压、低血钾等为特征的继发性高血压。”朱宇介绍,原发性醛固酮增多症引起的高血压由于起病隐匿,随着病情发展,相比原发性高血压患者,这类高血压患者更容易诱发心梗、脑梗和肾衰竭等严重并发症。不过,这种病因明确的高血压,其预后主要取决于原发病,只要及时识别并有效去除或控制病因,绝大多数患者的高血压可以被治愈或明显改善。因此,早期识别并对因治疗比对症下药更重要。

朱宇提醒市民,除了关注、监测血压外,还要重视继发性高血压的筛查,从源头找到高血压的发病原因。如果小于40岁就得高血压,或是服用多种降压药后血压仍控制不佳,或者血压原来稳定但近期急性加重等情况的高血压患者,高血压合并低血钾者,高血压合并肾上腺占位者,建议及时到医院检查,查明病因,接受针对性治疗。

观海新闻/青岛早报记者 徐小钦  
院方供图