

让患者远离“甜蜜的烦恼”

## 马建华:他是“超长待机”的科主任

## 一次“被选择”,当上了内分泌科医生

马建华清楚地记得,19岁从南通医学院毕业后来到南京市第一医院,在专科选择时,前任内分泌科主任找到了他,说:“你做内分泌吧。”听到这个建议,马建华点了点头,回答:“好。”这一次的“被选择”,他走上了内分泌的道路,也开启了他“超长待机”的医生生涯。

这位老主任比他大30岁,12年后,马建华31岁,老主任退休,他成为医院史上最年轻的科主任。“那时候内分泌科严格意义上只有2.5人,我、退休返聘的老主任和一个还未定科室的年轻医生,内分泌科的床位也只有8张。”马建华笑说。

这些年,内分泌科的发展也伴

随着人们生活方式的改变、疾病谱带来的变化而变化。马建华回忆,“那时候糖尿病病人也不多,这几年的门诊量足足翻了几十倍。”

如今,在南京市第一医院的内分泌科,60%~70%都是糖尿病患者。糖尿病是一组以高血糖为特征的代谢性疾病,长期存在的高血糖,会导致身体的各种组织,特别是眼、肾、心脏、血管、神经的慢性损害、功能障碍。糖尿病已经成为仅次于癌症、心脑血管疾病的一大病症,对我们的健康会造成巨大的伤害。如何让病人远离“甜蜜的烦恼”,为健康保驾护航?马建华介绍,据最新的《中国成人糖尿病流行与控制现状》调查研究显

示,我国18岁及以上成人糖尿病患病率已高达11.6%,几乎每10名成年人里就有一名糖尿病患者。糖尿病管理的核心在于“人”的管理,科室于2002年在全国率先引进胰岛素泵强化治疗糖尿病,长期致力于以糖尿病强化治疗及管理为中心的临床、教学和科研工作,目前强化治疗人数已超过30000人次,治疗数量及临床疗效在江苏省乃至全国均处于领先水平。新诊断的糖尿病进行胰岛素泵强化治疗,40%左右的糖尿病人达到临床缓解。此外,马建华还在国内率先开展糖尿病强化治疗,对于新诊断的糖尿病患者,强化治疗的临床缓解率高达30%,居国内领先。

## “虚拟病房”被推广到全国

南京市第一医院内分泌科,作为全国成立较早的内分泌专科之一,始终走在糖尿病治疗的前沿,马建华在全国率先提出全院血糖管理的理念,真正实现了非内分泌科糖尿病患者血糖管理上的“同院,同病,同治”的目标。他算了一笔账,目前南京市第一医院2200多张床位中,30%的病患有糖尿病,也就是说每天有600多个糖尿病人需要管理。我们突破了以往会诊的模式,设立了内分泌科“虚拟病房”,例如医生和护士的职责是分管外科那几层,那么那里所有关于内分泌的问题,都由他负责,协助其他科室的管床医生一起查房,形成多部门协调的管理模式。根据统计,开展全院血糖管理缩短了住院时间,减少了住院费用,降低了院

内感染发生率。目前马建华还把全院血糖管理的理念推向全国。

如今,医院发展迅速,治疗手段不断更新,但在这样的环境下,内分泌科医生也将面临其他新的挑战。挑战在于,外科手术趋于微创化,内科治疗趋于外科化,那么内分泌科医生应该何去何从?除了提倡“虚拟病区”的理念,马建华认为内分泌科还应将目光投向社区。专科医生可以走进社区,指导社区医生,以求更规范地管理社区糖尿病患者。

目前,南京市第一医院内分泌科已经成为江苏省内最大的糖尿病治疗科室,拥有一支年轻的、充满活力的内分泌领域国际化专业团队。内分泌临床研究中心是国内最早被卫生部批准的国家级药理基地,完

全按照国际GCP规范建设,具备医药临床研究综合优势,是符合国际规范和技术标准的医药临床研究机构。是中国药物临床研究国际化的先行者。积极参与国际新药研发体系,研究数据和成果被国际认可,促进国际临床研究的交流与合作,参与和组织国际多中心临床试验。目前共承担GCP项目130余项,牵头开展国际、国内多中心研究10余项,承担多项国际多中心项目,为中国患者提供中国数据作出了突出贡献。展望未来,马建华认为,我们的内分泌科和全国很多有着百年悠久历史的医院相比还有着很大的差距,要直面可能出现的挑战。只有这样,才能在不断变革的医疗环境中,为糖尿病患者提供更优质的医疗服务。

现代快报+  
南京市第一医院

联合主办

14岁考上医科大学,19岁成为一名医生,31岁成为内分泌科主任……之后的27年里,在他的带领下,南京市第一医院内分泌科从最初的8张床位到如今的129张床位,成为江苏省内最大的糖尿病治疗科室。他常常说:“病人多了就埋头干活,把眼前能做的事情做好。”这位“超长待机”的医生就是南京市第一医院内分泌科主任马建华。

通讯员 孙山河 现代快报+记者 梅书华



►南京市第一医院内分泌科主任马建华  
▲马建华(左三)在查房 通讯员供图

南医大二附院呼吸与危重症医学科

## 深耕亚专科建设,守“呼”患者健康

呼吸虽是一个简单的动作,却承载着生命的重量。冬季又是呼吸道疾病的高发季节,近期流感、支原体肺炎等疾病多发。日前,现代快报记者在采访中了解到,南京医科大学第二附属医院(南医大二附院)呼吸与危重症医学科攻坚克难、锐意进取,深耕呼吸道感染、慢性气道炎症、睡眠呼吸障碍疾病、肺部肿瘤与介入、间质性肺病等多个亚专科,守护着生命的每一次“呼吸”。

通讯员 陈艳萍 现代快报+记者 任红娟



冯旰珠为患者做检查 通讯员供图

## 辗转就医半年,才明确诊断病因

去年11月底,60岁的张先生出现咳嗽、气喘、发热,到当地医院被认为是肺炎,住院挂水好转后就出院了。可是,张先生很快又出现咳嗽气喘发热,再一次住院治疗,之后反反复复地出现咳嗽气喘发热,始终得不到根治。今年4月份,张先生的家人找到了南医大二附院呼吸与危重症医学科。

患者入院后,CT检查显示两肺有广泛的肺炎表现,但他又不是通常的细菌和病毒引起的肺炎,后做了气管镜显示肺部有细菌,但也不是他发病的主要原因,最后通过病理和特发性炎性肌病血液的检测,张先生被确诊为特发性炎性肌病相关间质性肺病。明确了病因,医院对张先生进行了有针对性的治疗,患者顺利康复出院。“这种病由于诊断难以明确,患者长期得不到有效的治疗,跑了很多弯路。”南医大二附院呼吸与危重症医学科主任冯旰珠表示。

记者在采访中了解到,南医大二附院呼吸与危重症医学科是江苏省临床重点专科、国家临床药理研究基地、呼吸病学博士学位授权点,主要收治肺部感染、慢性阻塞性肺疾病、支气管哮喘、肺癌、肺动脉高压、肺心病、呼吸衰竭、气胸、咯血、胸腔积液、肺栓塞、睡眠呼吸障碍、各种类型的间质性肺疾病,以及心

肺危重症。通过多年的创新发展,逐步形成了涵盖呼吸道感染、慢性气道炎症、睡眠呼吸障碍疾病、肺部肿瘤与介入、间质性肺病等多个亚专科。

## 危重症岗位上,医生每天面临“大考”

呼吸系统疾病是一种常见病、多发病,主要病变在气管、支气管、肺部及胸腔,病变轻者多咳嗽、呼吸不畅,重者呼吸困难、缺氧,甚至呼吸衰竭而致死。据介绍,南医大二附院呼吸与危重症医学科下设有2个病区,拥有床位87张,其中暂设有5张呼吸重症监护室床位。

“在危重症医疗岗位上,医生每天都仿佛在面对一场考试。”冯旰珠感慨,危重病人的病情一旦出现变化,可能会面临生命垂危的危险,因此需要医生通过精准的监护,及时发现患者病情的异常变化,并采取相应的科学治疗措施。

前不久,78岁的张奶奶因为重症肺炎住院,入院后病情一度急转直下,相继出现了脓毒症、呼吸衰竭、心力衰竭等并发症,南医大二附院呼吸与危重症医学科医护人员进行气管插管机械通气、抗感染等治疗,命悬一线的老人最终转危为安。

人才是一个科室发展绕不开的话题,据了解,南医大二附院呼吸与危重症医学科人才济济,现有医护人员42人,其中医生22人,包括

教授、主任医师6人,副教授、副主任医师11人,讲师、主治医师4人,住院医师1人。近年来承担国家自然科学基金课题6项、省市级课题多项,在国内医学杂志上发表学术论文近百余篇,其中SCI期刊收录40余篇,主编和参编学术专著和教材4部。

“未来在人才队伍建设方面,我们也会提供各种学习和进修的机会,希望中青年医生抓住学习机会,积极进取。”冯旰珠强调。

## 冬季,重点人群做好呼吸道感染预防

冯旰珠介绍,冬季是呼吸道疾病的高发季节,近期流感、支原体肺炎等疾病多发。这是因为气候寒冷刺激气道的收缩,气道收缩就会形成气道狭窄造成痰液分泌不畅,容易引发感染,尤其是哮喘、慢阻肺、间质性肺病等慢性呼吸道疾病的患者,是预防呼吸道感染的重点人群。这些患者一旦感染,就会慢病急发,治疗不及时就会使病情加重。

专家特别建议大家做到以下几点:

1. 要做好防寒保暖,尽量避免与冷空气直接接触,出门的话,要戴好口罩,及时增减衣物。
2. 尽量少去人群聚集的地方,这样可以有效减少病毒、细菌等传播机会。
3. 建议到社区医院注射流感和肺炎疫苗。
4. 戒烟限酒。

## 学科带头人:

冯旰珠,主任医师,教授,医学博士,博士生导师。现任南京医科大学第二附属医院呼吸与危重症医学科科主任,南京医科大学附属逸夫医院呼吸与危重症医学科顾问,中华医学会老年分会呼吸病学组委员、江苏省医学会呼吸病学分会常委兼感染学组副组长、江苏省呼吸医师协会常委。擅长肺部复杂感染与危重症的综合救治、气道炎症性疾病及肺癌的精准诊疗。