

浦东“120”急救站年底将达30个

计划为“120”调度室增加值班医生



▲现场心肺复苏培训。

▶11月26日，“浦东急救5K健康走”暨上海市急救医疗服务条例宣传日公益活动在世纪公园外围吹响号角。 □本版摄影 通讯员 杜敏



■本报记者 张琪 浦东报道

近日火爆“朋友圈”的武汉“120”指导患者妻子做胸外按压的录音，促使浦东“120”推出新的服务：为调度室增加一名值班医生。

今年11月，《上海市急救医疗服务条例》正式实施。11月26日，100多名浦东院前急救工作者，统一身着印有“救在你身边”宣传标语的白色和黄色运动衫，绕世纪公园健步走，宣传条例。“浦东急救5K

健康走”活动的最大亮点，是专业急救医生借助倡导有氧运动的生活方式，为广大市民做急救服务条例的深入解读，让更多市民了解院前急救。同时，也鼓励更多有技能的市民参与急救。

浦东新区医疗急救中心主任、书记盛继军一边健步走，一边告诉记者：“患者和家属不会打电话，是我们急救工作中遇到的一个突出问题。”最常见的是，对方拨通“120”，一听说急救车已经出发就挂断电话，紧接着就用同一部电话向亲友求助。

盛继军指出：“其实，‘120’之后会继续拨通报急电话，询问病情和详细地址等信息，电话占线对患者很不利。”

其次，“120”会指导患者家属做必要的急救，尤其是心脏骤停这种争分夺秒的急救，“心脏骤停有黄金抢救4分钟之说，即在发生的最初4分钟里，进行正确的胸外按压，将大大提高生还的希望。”盛继军说：“打完120，不要马上挂电话，急救中心会根据病情严重程度进行分级处理，在救护车派出同时，电话指导现场急救。”他透

露，考虑到调度人员中没有专业医师，浦东“120”计划为调度室增加一名值班医生。

按照城乡一体均等服务的要求，急救站点平均服务半径应小于等于3.5公里；急救车辆数量应达到1辆/3万人；急救平均反应时间应小于等于12分钟。

据悉，浦东今年将完成迪士尼、合庆、前滩、航头四个急救分站建设，明年将继续推进三林康德和金杨急救分站的设置。目前，新区有一所医疗急救中心、26个急救分站，平均服务半径5.5公里，救护车1辆/4.8

万人，平均急救反应时间13.53分钟。按服务半径测算，尚缺14个分站、35辆救护车。盛继军说：“到今年底，新区急救站将达到30个，急救人员超过500人。”

“十三五”期间，将在落实市政府规划设置的新国际博览中心、前滩、金桥北翼、航头、金杨、合庆、书院、迪士尼等8个医疗急救分站的基础上，增强三林康德、孙桥、凌桥、上钢、三甲港、芦潮港等薄弱区域的急救分站、应急医疗救援队和创伤急救中心布局。

缩胃缩小肠可治愈二型糖尿病

■本报记者 张琪 任文娇 浦东报道

11月19日，第三届中美糖尿病与肥胖外科峰会在沪举行。会议透露，SIPS减重手术(SIPS: Stomach Intestinal Pylorus Sparing, 袖状胃+十二指肠转位+保留胃幽门+单吻合口)将是糖尿病和肥胖症外科手术治疗方式的未来，也将带给病人更大的福利。

本次会议由复旦大学附属浦东医院联手杜克大学医学中心、哈佛大学麻省总院、克利夫兰医学中心、拉什大学医学中心、香港大学以及内地一些大学附属医院的专家共同举办。会议就糖尿病和肥胖症外科的未来、青少年及老年人手术特殊问题等进行了深入探讨。海内外学者还就手术适用人群以及更有效、对病人损伤更小的新型术

式方案和技术进行讨论。

记者从峰会获悉，目前，减重外科手术已被国际糖尿病联盟(IDF)和美国糖尿病学会(ADA)接受为治疗二型糖尿病的手段之一。美国克利夫兰医学中心教授斯特西·柏思德在演讲中分享了他曾参与过的一项研究成果。这一长达5年的研究结果表明，通过代谢相关的手术(如袖状胃切除手术)，不仅仅能减重，对糖尿病也有成功的干预效果，患者的心血管及代谢相关指标都有提升或改进。

斯特西·柏思德指出，经过手术治疗，不仅患者体重在下降，一些代谢指标向好，且一部分肾脏指标也有好转迹象。手术使得患者身体素质有所提高，心理状况也有很好的改善，可以说，这项手术改善了患者的生活质量。据了解，美国克利夫兰医疗

中心公布的2013年十大医疗创新中，减重手术治疗糖尿病位列榜首。

中国成人糖尿病患病率高达11.6%左右，意味着每10个成人当中，至少有1人患糖尿病。据统计，目前中国大约有1.8亿人患有肥胖症，约5.8亿人超重，合计7.6亿人。

复旦大学附属浦东医院糖尿病与肥胖外科主任张鹏介绍，传统药物及饮食控制等治疗糖尿病的方法均不理想，会诱发各种糖尿病的并发症。近年来，在国内兴起的治疗肥胖症和糖尿病的微创手术，除了能使患者体重减轻到接近正常值以外，同时可以使约85%的糖尿病患者得到临床治愈，即在无药物的治疗下，血糖水平基本正常。作为此类手术的新术式，SIPS手术可将糖尿病的治愈率进一步提高。

浦东医院为“第一胖”施减重手术

■本报记者 张琪 浦东报道

身高1.48米，腰围1.49米！26岁的上海姑娘小朱体重152公斤，BMI指数高达69.4，是目前上海市肥胖度最高的人，堪称申城“第一胖”。因为肥胖，小朱只能插着呼吸机睡觉，全家的生活也陷入了困境。“仅仅切除部分胃已经不够了，还必须减少肠道吸收。”经由浦东医院和美国杜克大学专家研究决定，给小朱做了国内首例SIPS减重手术。目前，小朱正在恢复期，预计减重约100公斤。

SIPS是指一台手术包括切除袖状胃、十二指肠转位(简单理解就是减少十二指肠长度)，手术保留胃幽门，只有一个手术缝合口。考虑到小朱行动不便，浦东医院医生上门为她作了第一次会诊，发现饮食习惯是她导致肥胖的主要原因。事实上，小朱有“扫食症”，看到桌子上有任何食物，都会不可抑制地一扫而光。

浦东医院糖尿病与肥胖外科主任张鹏透露，肥胖引起的疾病，小朱几乎都有：“她有代谢综合征、高血脂、高血压，胰岛素抵抗她也有，尤其突出的是睡眠呼吸暂停综合征，月经功能也是紊乱的……”术前两

周，医生为小朱制订了特殊食谱，进行呼吸系统治疗和监测。护师陈丽华指导小朱吹气球，锻炼肺功能：“脂肪把她的胸廓挤得很小，呼吸的量就很小，一吸一呼，她就会造成一个二氧化碳的储留，这会使手术中的麻醉风险特别大。”

11月17日下午，小朱被推进了手术室，首先要面对的是麻醉难题。由于过度肥胖，药物的用量需要经过精确计算和严格控制。此外，她的肺功能很弱，体内氧饱和度和低，这也为麻醉带来很大风险。为了保证麻醉安全，普通病人半小时的麻醉过程，在小朱这里整整花了1个半小时。

手术顺利开始，浦东医院和杜克大学的专家同台，为小朱特别调整了微创手术的切口位置。由于使用的器材是加长的尺寸，手术的实施变得困难。穿过厚厚的脂肪，医生细心地避开周围器官组织，将胃部游离出来，进行局部切除。

第一个手术成功后，加做的“单吻合口改良十二指肠手术”也实施了。张鹏解释这一步骤：“将十二指肠和部分小肠旁路过来，吸收减少了，肠道内分泌因素也调整。除了把体重快速降下来，她的合并代谢综合征会得到明显的改善，甚至治愈。”经过

中外专家整整5个半小时的努力，小朱的手术成功了！此后，医院将继续帮助小朱进行健康管理，预计半年后，她将减去至少60公斤的体重；一年后，可减去80公斤或更多，从此开启新的生活。



小朱术前体检。

上海“小宁”胖出世界高度 脂肪肝 高血压呈上升趋势

上海“小宁”肥胖率达到27.4%，已接近美国青少年每三个中一个“小胖”的水平。仁济医院近日公布了相关系列研究结果。

■本报记者 张琪 浦东报道

世界卫生组织终止儿童肥胖委员会发布的数据显示，全球超重或肥胖婴幼儿(0至5岁)人数从1990年的3200万，增加到2013年的4200万。肥胖已经成为一个公共健康问题。最新版本的美国膳食指南指出，2—19岁的美国青少年，每三人中就有一个体重处于超重和/或肥胖状态。儿童肥胖影响人群基数大，危害深(不及时干预50%可延续至成人)；且儿童肥胖80%与社会及环境因素有关，故迫切需要相关专业人员共同参与综合防治的推广及应用。

仁济医院的这项研究显示，1994年—2014年，上海地区在校学生儿童肥胖检出率从6.2%上升至27.4%，肥胖检出率男生高于女生，1个胖女生对应最少1个小胖男生。

此外，项目组已完成国内最大在校学生肝脏超声筛查样本调查，累计完成11624名在校学生肝脏超声筛查。结果显示，上海地区在校学生脂肪肝总检出率2.1%—8.8%，体重正常组中脂肪肝检出率0.4%—0.7%，肥胖组中脂肪肝检出率7.7%—30.1%；累积完成24211名上海部分地区在校学生血压测量。结果显示，上海地区在校学生高血压检出率总体呈上升趋势，且肥胖组高血压检出率是体重正常组3—4倍。此外，肥胖学生发生高胰岛素血症和高尿酸血症的危险性也远远高于正常体重学生。

项目组负责人、仁济医院营养科主任万燕萍指出：“防治儿童肥胖，应强调综合干预。”同时还需要建立社会健康的软环境；政府和政策制定者从法律法规层面推动社会对儿童肥胖问题的重视；社区和学校则应提供充足的锻炼条件和建立营养标准；家庭的角色则注重

在卫生工作者(临床医师、营养师、护士等)的指导下，督促儿童青少年建立合理健康的习惯。

据了解，项目组在国内率先提出“合理饮食+健康行为”模式，并运用于门诊肥胖儿童及相关慢病的治疗和随访。20年来，治疗门诊肥胖儿童及相关慢病超千人。其中，单纯型肥胖儿童平均随访时间5.9个月，平均肥胖度由51.0%降至29.0%，平均身高增加3.1cm；肥胖伴高血压患儿平均随访时间6个月，平均体脂指数下降2.9kg/m²，收缩压平均下降16.6mmHg，舒张压平均下降13.3mmHg，治疗有效率74.1%；肥胖儿童伴脂肪肝治疗痊愈率65.5%，好转率29.3%。

不过，门诊肥胖防治仍不能有效遏制儿童肥胖的快速增长趋势。该项目组将防治儿童肥胖的阵地前移，提出以“家庭为单元，学校社区为基础，以医院为支撑”的综合干预模式，分别在金山区和浦东新区高行镇对在校学生进行长期干预和随访。经过两年综合干预，随访近3000人，干预后肥胖学生体重较对照组明显下降，身高增长维持正常水平，肥胖缓解率达到50%。

具体做法是：一、营造良好环境：向媒体、政府提供儿童肥胖及相关慢病流行病学数据，积极宣传儿童肥胖危害性以及合理干预的重要性；二、教育和培训：在校学生按年级分层健康教育，对家长多渠道健康教育，共完成学生10157人次，家长5975人次；学校教师/社区医生/志愿者/营养午餐从业者进行健康教育培训，共3941人次；三、编制宣教资料：设计动画短片《儿童肥胖及其慢性疾病的防治》/宣传手册；主编《儿童肥胖与代谢综合征》和《患了儿童肥胖该怎么办》。