

上海市第一人民医院妊娠内分泌全程管理多学科团队 护佑母婴健康 护航人生起点

“医师报讯（融媒体记者 尹晗）谈到开展妊娠期内分泌疾病诊疗的初衷，上海市第一人民医院内分泌代谢科主任王育璠教授谈到两个关键词，一个是“人民需求”，一个是“错位发展”。

2014年，王育璠开始担任上海市第一人民医院（南部）执行主任，“新官上任”后，她做的第一件事就是着手建立“妊娠内分泌门诊”。“彼时，公众健康意识已逐渐提升，但国内专注妊娠期内分泌疾病诊疗的科室却凤毛麟角，临床上存在大量未被满足的需求。”王育璠说：“做别人不太关注的事情，才能做出特色！”

事实证明，王育璠的规划可谓远见卓识。2016年，“全面两孩”政策实施以来，高龄产妇的比例不断上升，妊娠期内分泌疾病的发生率也随之提升。2021年，“三孩政策”呱呱坠地，也正是那一年，王育璠担任内分泌代谢科主任一职，她带领团队，在妊娠期内分泌疾病的临床、科研等层面，开展了一系列独具特色且卓有成效的工作。

“一站式”享受“一体化”诊疗服务

“医生，我能不能明天再转院？”一个全身蜡黄、肌膜黄染的年轻孕妈妈撑起虚弱的身体问道。

“必须今天转院！你病情很重，随时都有生命危险！”王育璠斩钉截铁地说。

几年前，上海市公共卫生中心收治了一位甲亢并伴有严重溶血性贫血的患者——她的血色素水平已经降至30g/l，远低于正常值，体温却高达40℃——这是甲亢危象的典型表现。前往会诊的王育璠当机立断，火速将患者转至上海市第一人民医院南院。

入院时，患者生命体征极不稳定，甲亢危象和溶血性贫血都需要紧急处理。王育璠清楚地意识到，如果不及采取有效措施，患者的生命将难以挽回。

在ICU中，内分泌科、产科和血液科专家通力合作，制定了综合治疗方案：用大剂量激素治疗稳定患者的甲亢症状和治疗溶血性贫血，同时控制心率等治疗。

综合管理 临床科研双“丰收”

“王主任，我能不能再要一个孩子？”一位曾成功生育一次，但近期被诊断为“2型糖尿病”的患者找到王育璠。

考虑到患者依从性良好，王育璠为她调整治疗方案，待血糖等各项指标稳定，使她得以自然受孕、顺利分娩。

“患者说，是我们诊断出她患有糖尿病，又是我们帮助她如愿以偿地生了二胎。我们也很高兴，因为我们帮她圆了‘梦’。”王育璠骄傲地说。

“妊娠期内分泌疾病不仅威胁着孕妇健康，更可能影响胎儿的正常发育和未来健康。”王育璠表示，例如，孕前高血糖可能导致胎儿畸形、流产或巨大儿的产生，而妊娠期糖尿病则不仅会增加新生儿低血糖的风险，还会增加孕妇未来发生糖尿病的风险。因此，孕前糖尿病患者的规



经过一系列紧张的救治，患者的情况逐渐稳定下来，她的体温开始下降，血色素水平也在慢慢回升，随后在医生的帮助下，适时终止了妊娠。最终，在医护团队的精心诊治和照料下，患者经同位素治疗康复出院。

“这一成功病例充分彰显了多学科团队在救治疑难危重症患者时的优势。”王育璠表示，如今，多学科协作已成为提升诊疗效率和患者满意度的关键。在她的带领下，妊娠内分泌全程管理多学科团队由内分泌代谢科主导，联合产科、营养科等多学科，构建了孕前、孕期、产后的一体化纵向管理模式，同时采用互联网技术，覆盖院内和院外的无缝横向管理，真正做到了对孕妇的全方位关怀。同时，多学科门诊实现了一站式便捷诊疗服务，以及与医院HIS信息自动对接的疾病数据库。孕产妇只需挂一个号，就能“一站式”享受到多个学科提供的一体化诊疗服务。

范治疗和孕期血糖控制尤为重要。

王育璠介绍，多学科团队建立了妊娠内分泌疾病数据库和样本库，已对5000例患者开展信息化管理、规范化访视。基于数据库与样本库数据，团队运用代谢组学、基因组学，结合持续血糖监测等手段，精准记录妊娠过程各项指标，并从早期预测标志、发病机制以及产后远期转归等探究妊娠内分泌疾病发生、发展，促进妊娠内分泌疾病诊治水平和转化型医学研究的全面提升。

近年来，MDT团队以第一作者或通讯作者发表论文百余篇，获得课题40余项，并连续举办6届“公济妊娠内分泌论坛”，每年参会人数达7000余人。系列荣誉亦纷至沓来。但在王育璠心中，患者的认可，永远是对自己和团队最好的褒扬。

华中科技大学同济医学院附属同济医院内分泌科 五位一体 全方位守护患者健康

“医师报讯（融媒体记者 尹晗）“20世纪80年代，在我刚刚成为一名内分泌科医师时，我国糖尿病患病率尚不足1%，

大多数人对代谢性疾病的认知还很模糊。而随着经济社会的快速发展，糖尿病发病率也随之飙升。”华中科技大学同济医学院附属同济医院内分泌科主任余学锋教授说，2008年，杨文英教授在NEJM发表的研究震惊了世界——中国糖尿病患病率已飙升至9.7%。随后，宁光院士研究组开展的“2010年中国慢病监测糖尿病专题调查”显示，中国糖尿病前期比例高达50.1%——一系列数据如同一声声警钟，唤醒了全社会对糖尿病及其并发症的广泛关注，人民群众对健康的需求，也促使我国内分泌学科发展驶上了“快车道”。

医护携手创新全院血糖管理新模式

“只有在这里，我的血糖才能得到最专业的管理。”

年过六旬的李先生（化名），自20多岁起便被诊断为Ⅰ型糖尿病。40年间，他与疾病相伴，见证了医疗技术的日新月异，也体验了无数次血糖波动带来的身心煎熬。当命运再次向他发起挑战——需要进行髋关节置换手术时，他选择了同济医院内分泌科。

入院后，多学科团队为李先生制定了一套个性化的血糖管理方案。通过数智化平台，李先生的血糖数据被实时监测，任何异常波动都能迅速被捕捉到，并得到及时的干预和调整；手术过程中，内分泌科团队全程保驾护航，不仅帮助他成功完成了手术，更帮他找回了对生活的信心和热爱。

“这样的案例还有很多。”余学锋表示，目前，高血糖问题已普遍存在于非内分泌内科的临床科室中。我国三级医院患者24小时血糖分析显示，高血



糖比例为29.6%。进行全院血糖管理，可降低因糖代谢紊乱引发的相关疾病死亡率和感染率、缩短术前等待及住院时间、减轻患者经济负担。为此，医院早在2006年就在国内率先开展院内血糖综合管理，并通过构建POCT血糖信息化管理体系、组建多学科院内血糖管理团队、制定院内血糖管理规范和流程等措施，将原本仅限于内分泌科的糖尿病患者血糖管理扩展至全院。

通过创新模式+医护完美配合，同济医院住院患者血糖达标时间缩短至2.1天，胰岛素泵围手术期研究发现，相较于常规胰岛素注射治疗，胰岛素泵组缩短了住院时长2.78天，取出缝合线时间少于注射组2.64天。作为医疗创新与数智化结合的典范，同济医院全院血糖管理项目被评为国家卫生健康委“最佳临床实践案例”，内分泌科获评由国家卫生健康委办公厅颁发的“全国改善医疗服务先进典型集体”称号。

多学科协作应对内分泌疾病复杂挑战

“我曾经以为自己要一辈子瘫痪在床上了。”

老王（化名）因长期全身性骨痛和无法站立而陷入了绝望。他四处求医却始终未能找到有效的治疗方法，抱着试一试的心态，他来到同济医院内分泌科。

经过详细询问病史，结合体格检查和实验室检查结果，余学锋初步判断老王可能患有某种罕见的代谢性疾病或遗传性疾病。进一步检查后诊断为范可尼综合征（Fanconi syndrome）。

面对复杂的病情，科室为老王制定了个性化的治疗方案。经过一系列治疗，老王的病情显著好转，他不仅重新站了起来，肾功能也得到了明显改善。

“多学科协作是面对内分泌疾病及其并发症复杂挑战的‘良方’。”余学锋表示，糖尿病足、糖尿病视网膜病变等糖尿病常见并发症的治疗往往需跨学

科综合分析，为此，他带领团队建立了完善的多学科协作机制，通过定期会诊，全面评估病情，确保患者“获益最大化”——该模式在垂体疾病、肾上腺疾病、代谢性骨病、性腺疾病及糖尿病足等其他内分泌疾病的治疗中也取得了显著成效。

“此外，在罕见病及遗传病治疗中，内分泌科也有着得天独厚的优势。”余学锋强调：科研是推动医院发展的强劲引擎，对医学进步和诊疗水平提升至至关重要；科研与临床是医生职业生涯中并行不悖的双轨，科研应“从临床中来，到临床中去”。

7月19日，在中国医学科学院发布的2023年度中国医学院校/医院科技量值（STEM）暨五年总科技量值（ASTEM）榜单中，内分泌科分别位列第7、第10的好成绩。