

“粉墙、黛瓦、青天、白鸽”，CDS 主委翁建平教授直抒本次年会的形象基调。12月9日~12日，“中华医学会糖尿病学分会第十九次全国学术会议（CDS 2015）”在苏州举行。本次会议围绕“创新、规范、普及”的主题，突出基础与临床结合、广度与深度并重、交流与培训并举、学术与公益兼顾等特点，学术氛围浓郁，形式丰富多样，内容精彩纷呈。

翁建平教授在开幕致辞中说，CDS 多年来牢记使命，开拓创新，重视科研工作，关注临床实践，强调患者和公众教育，取得了丰硕的成绩。

四川大学华西医院魏于全院士作题为“生物治疗转化医学研究平台建设的几点体会”的主题报告。魏院士指出，重大疾病的生物治疗是前沿医学手段，是未来医学重要发展方向。生物治疗转化医学平台的建设需要国家政策的支持。此外，生物治疗产品的规模制备是实验室研究成果向临床转化的关键和技术瓶颈，而高通量研究流程和技术手段能大大提高转化效率、缩短基础研究成果向临床转化的时间。

清华大学饶子和院士重点阐述了结构生物学在转化医学和精准医学中的作用。饶院士引用吴冠中先生的“似舞蹈，狂草，是蛋白基因的真实构造”形象地描述了科学与艺术的关系。饶院士指出，转化医学和精准医学是结构生物学的利器，只有技术的创新才能引领精准医学，X光自由电子激光和冷冻电镜的重大突破开创了结构生物学研究的新纪元。

本次会议设置特邀学术报告 268 个，其中全体大会报告 10 个，专题研讨会学术报告 235 个，会前培训班讲座 23 个。

中华医学会糖尿病学分会第十九次全国学术会议在苏州举行 讲创新 谈规范 话普及

▲ 本报记者 武冬秋

翁建平：中国 1 型糖尿病研究正当时

近年来，我国开始重视 1 型糖尿病的相关临床研究、基础研究，包括国家把 1 型糖尿病纳入大病保障和救助试点范围的疾病、设立国家自然科学基金重点项目等。

CDS 主任委员、中山大学附属第三医院翁建平教授呼吁，大家对该领域应予以关注、重视并投入研究，积累我们自己的经

验和研究证据。

IDF 数据显示，2013 年全球约 79 100 名儿童被新诊断为 1 型糖尿病，1 型糖尿病发病率迅速上升，尤其是 15 岁以下儿童，患病率每年增长近 3%；中国新诊断 1 型糖尿病儿童 < 1.5/10 万人，为全世界患病率最低的地区之一。

WHO DIAMOND

（中国）研究显示，我国 14 岁以下儿童 1 型糖尿病发病率约 0.59/10 万人年，较北欧高加索人低约 365 倍。北京地区基于医院的 1 型糖尿病回顾性调查所得 1 型糖尿病的发病率被低估；我国 1 型糖尿病流行病学特征尚不明确。

全国 14 个中心基于医院的未成年人糖尿病回顾性调查，查阅 433 余万

例 0~18 岁的住院患者资料，分析了儿童青少年糖尿病类型构成比，在一定程度上提供了 14 岁以下儿童糖尿病患病趋势；但由于无法对发病率计算的分子及分母进行定义，故并未涉及发病率。

翁教授介绍了上海、广东等地区的 1 型糖尿病回顾性调查。他指出，中国 1 型糖尿病登记管理项

目将首次提供我国 1 型糖尿病流行病学数据，且覆盖全年龄段研究。

翁教授强调，胰岛素是 1 型糖尿病治疗的基石，但 1 型糖尿病的治疗仍面临巨大挑战：血糖控制难度大、血糖控制差、达标率低，血糖波动大，低血糖发生率高，终生依赖胰岛素治疗，对自我管理要求高等。

John Buse： 糖尿病心血管安全与获益

美国糖尿病学会（ADA）前任主席、北卡罗来那大学 John Buse 教授作了“糖尿病领域心血管终点研究利弊”的主题报告。Buse 教授回顾了 ACCORD、Steno-2、UKPDS 等多项研究后指出，对糖尿病患者进行综合管理危险因素具有重要获益，糖尿病一经诊断即起始强化治疗可长期获益。Buse 教授通过对近期糖尿病研究（ACCORD、ADVANCE 和 VADT）的对比发现，对糖尿病患者强化治疗越晚患

者获益越少。药物的心血管结局研究更多显示了药物的心血管安全性而非心血管获益，直到 EMPA-REG 研究结果公布。基于 EMPA-REG 和 SPRINT 研究及 ACCORD 研究中的血压亚组分析结果，Buse 教授对中国 2016 年 2 型糖尿病治疗指南提出预想：对于已知合并心血管病且估计肾小球滤过率（eGFR）> 30 ml·min⁻¹·1.73 m⁻² 的 2 型糖尿病患者，二甲双胍联合恩格列净可能是合理的。

纪立农： 诊断和筛查糖尿病，血糖还是 HbA_{1c}？

来自 96 个人群的纳入 331 288 例的研究显示，采用血糖和糖化血红蛋白（HbA_{1c}）两种指标诊断和筛查糖尿病所得到的结果影响很大，且仅采用 HbA_{1c} 诊断糖尿病的患病率要高于仅采用口服葡萄糖耐量试验（OGTT）诊断糖尿病的患病率。

CDS 前任主委、北京大学人民医院纪立农教授指出，采用 OGTT 与 HbA_{1c} 筛查和诊断糖尿病各有优缺点。

OGTT 的优点：是诊断的金标准，与并发症发生的风险相关；缺点：测

定需空腹，耗费时间，生物变异性大，缺乏重复性，空腹、餐后 2 h 血糖缺乏一致性。

HbA_{1c} 筛查和诊断糖尿病的优点为：不需要空腹，节省时间，日间变异性低，与并发症发生的风险相关。

纪教授强调，基于群体研究中血糖和 HbA_{1c} 的糖尿病诊断切点分别根据血糖或 HbA_{1c} 与视网膜病变的相关性而独立获得，缺乏个体精准性；符合血糖和 HbA_{1c} 的糖尿病诊断切点的糖尿病患者仅有部分重叠，部分患者仅满足

血糖或 HbA_{1c} 的糖尿病诊断切点；缺铁性贫血或缺铁状态是导致 HbA_{1c} 与血糖分离的主要原因。

此外，符合血糖或 HbA_{1c} 的糖尿病诊断切点的部分个体仅轻度非进展性血糖增高，这些个体并发症发生风险非常低，在目前的血糖诊断体系下被“误诊”为糖尿病；基于群体研究中血糖和基于 HbA_{1c} 的糖尿病诊断方法各自有优缺点和适用的人群特异性；建立在大规模前瞻性队列的糖尿病自然病程研究是实现精准诊断糖尿病的必经之路。



翁建平教授（右）为杨文英教授（左）颁奖

CDS 2015 科学贡献奖授予杨文英教授

“CDS 科学贡献奖”是 CDS 的最高学术奖项，2014 年获奖者是项坤三院士。今年，CDS 把第二届科学贡献奖颁给了为中国糖尿病流行病学研究和临床研究做出了杰出贡献的杨文英教授。

“不经一番寒彻骨，怎得梅花扑鼻香”b 颁奖典礼后，杨教授由此介绍，从 90 年代

潘孝仁教授参与大庆研究，到 28 年兢兢业业从事内分泌临床实践，到设计 2008 年全国糖尿病流行病学研究，杨教授回顾了自己“十年寒彻骨”的漫长奋斗历程。

杨教授说，恩师潘孝仁教授是她从医生涯中难以忘怀的贵人，不仅带她走进糖尿病领域、教授她知

识和工作方法，更重要的是对学术的严格、对患者的耐心以及对学科的高瞻远瞩。

中国糖尿病流行病学数据为 IDF 提供了重要信息，如果要在全球范围内阻断糖尿病的流行，就必须把防治重点放在像中国这样的糖尿病大国。杨教授相信，中国的原创研究可以走

向世界。

“合抱之木，生于毫末；九层之台，起于累土；千里之行，始于足下。”杨教授引用老子《道德经》里的一句话作为结束，她告诫年轻医生在时间上永远不要觉得晚，不要觉得事情太难完不成，要一直不断努力。

（下转第 15 版）