

近日，由中华医学会糖尿病学分会制定的《中国1型糖尿病胰岛素治疗指南》出炉。该指南根据中国1型糖尿病特点，参考国际主流指南、大型临床研究结果，对胰岛素类型和胰岛素治疗方案的选择、胰岛素剂量的确定和调整策略、血糖监测和评估的方法等方面做出相应的规范和指导。旨在规范我国1型糖尿病胰岛素治疗，有利于患者达到良好的血糖控制，减少血糖波动，降低低血糖和糖尿病并发症的风险，提高患者生活质量、延长寿命。

《中国1型糖尿病胰岛素治疗指南》发布 治疗首选方案：“基础+餐时”

▲ 北京医院内分泌科 郭立新

1型糖尿病的胰岛素治疗原则

- ★ 1型糖尿病患者因自身胰岛素分泌绝对缺乏，需要外源性胰岛素替代治疗，以维持体内糖代谢平衡和生存；
- ★ 1型糖尿病患者胰岛功能通常很差，需要应用外源性胰岛素模拟生理性胰岛素分泌模式，故基础加餐时胰岛素治疗是1型糖尿病患者首选胰岛素治疗方案；
- ★ 应用基础加餐时胰岛素替代治疗，在避免低血糖的前提下尽可能使血糖达标，能够减少1型糖尿病远期并发症发生风险；
- ★ 建议胰岛素治疗方案应个体化，治疗方案制定需综合考虑胰岛功能状态、血糖控制目标、血糖波动幅度、低血糖风险等因素；
- ★ 基础加餐时胰岛素替代治疗方案包括每日多次胰岛素注射（MDI）和持续皮下胰岛素输注（CSII）。

1型糖尿病的每日多次胰岛素注射方案

- ★ 基础胰岛素可通过长效胰岛素类似物、中效胰岛素或长效胰岛素给予，餐时胰岛素可通过速效胰岛素类似物或短效胰岛素给予；
- ★ 与中效胰岛素相比，长效胰岛素类似物控制空腹血糖更好，夜间低血糖发生风险更低；与短效胰岛素相比，速效胰岛素类似物控制餐后血糖更好，总体低血糖发生风险更低。

1型糖尿病连续皮下胰岛素输注方案

- ★ CSII 给予短效胰岛素或速效胰岛素类似物提供基础和餐时胰岛素，可模拟生理性胰岛素分泌模式；
- ★ 中效胰岛素、长效胰岛素、长效胰岛素类似物及预混胰岛素不能用于CSII；
- ★ 速效胰岛素类似物吸收快、起效迅速，在CSII中更具优势。

我国1型糖尿病治疗现状堪忧

我国的1型糖尿病治疗存在用药不规范的问题，低血糖尤其是严重低血糖及其他并发症发生率高，患者的生存期较短。

对于1型糖尿病，发达国家主要应用“基础+餐时”强化胰岛素治疗方案；而我国的大部分患者则采用每天2次的胰岛素注射或预混胰岛素的注射。与接受强化胰岛素治疗相比，这些患者容易出现血糖控制差，血糖波动幅度大，达标率低，并发症发生风险高。因此我国1型糖尿病患者的胰岛素治疗方案亟需规范。

因此，本指南强调，1型糖尿病患者自身胰岛素分泌绝对缺乏，需要补充外源性胰岛素以模拟生理性胰岛素分泌方式，“基础+餐时”胰岛素治疗是1型糖尿病首选的胰岛素治疗方案，包括MDI和CSII。

目前我国的现状是，1型糖尿病患者预混胰岛素使用比例大，不利于减少糖尿病相关并发症的发生风险，不利于提高患者生活质量、延长寿命。

而对于1型糖尿病“蜜月期”这一特殊阶段，指南推荐根据血糖监测情况，可每日≤3次小剂量胰岛素注射维持血糖达标，而对于在“蜜月期”血糖波动大、血糖不易控制，须频繁调整胰岛素用量者，应及时评估患者胰岛功能并及时改用包含基础和餐时的胰岛素强化治疗方案。同时增加血糖监测的频率，避免严重低血糖的发生。

脆性糖尿病阶段要实行高度个体化的治疗方案，有条件的建议使用CSII方案，或速效胰岛素类似物联合长效胰岛素类似物方案。

飞利浦联合手术室：心血管治疗全新体验

随着现代医学的进步，医学分科越来越细。在单科研究成果突飞猛进的同时，各科室在临床诊疗中容易陷入“孤军奋战”的境地，进而导致诊疗模式单一，不仅会降低医疗效率，也给患者带来不必要的支出和痛苦。

联合手术室 创新科技带来解决方案

面对目前心脏内、外科医生相互配合、协同合作的临床需求和发展趋势，致力于运用创新科技在心血管病治疗领域带来整合解决方案的飞利浦，推出了跨学科联合协作的联合手术室。

联合手术室：一站式解决传统分期手术困境

针对传统治疗模式下手术需要分期进行的困境，“联合手术室”提供了新的医疗模式，能够同时进行影像检查、外科手术和介入治疗，有效地将内、外科治疗的优势结合起来，实现手术的同时结合微创的腔内治疗方法，完成复杂、疑难手术，避免了患者被多次麻醉和转运可能

带来的风险，充分保证患者的安全。

这种治疗方式使内外科优势互补，而且只搭一根动脉桥的外科手术，无需体外循环，无需切开胸骨，患者创伤小，恢复快，降低了治疗成本，缩短了治疗时间。

独家悬吊式方案 释放空间 提高效率

在联合手术过程中，落地式机架因其基座的缘故占用大量手术室空间，增加了手术室内的拥挤；传统悬吊式机架必须对层流做特殊处理以达到洁净度的要求；更加庞大的手术团队需要在拥挤的环境中频繁穿行于各种设备之间……面多诸多问题，如何

才可以满足地面空间释放又不影响层流？如何保持医护人员高效率的工作？

飞利浦独家的FlexMove提供了一种解决之道。这种Allura Xper系列血管造影系统的全新方案，可以使DSA机臂横向及纵向移动，不需平移手术台就能对患者进行影像检查，避免设备连线和输液管路缠绕；在手术过程中，FlexMove机架能够停靠在手术台旁的待机位置；在血管造影时，只需简单向前移动C臂；在开放式外科手术过程中，FlexMove能够将机架停靠在手术室角落，为诊疗团队腾出更多空间，便于在患者身边操作。

配备FlexMove的Allura Xper系统采用悬吊

式安装，真正实现了“设备上天，人员占地”，完美地解决了角度灵活性、机架运动范围、地面空间占用、层流净化之间的矛盾，成为建设联合手术室中的最佳选择。

人性化设计 人文关怀 和创新科技完美结合

如果说联合手术是将心脏内科和心脏外科的优势结合，是“内外合力”的产物，那么飞利浦联合手术室就是人文关怀和创新科技的完美结合。

飞利浦独家的环境优化方案，即医疗环境优化系统与联合手术室进行结合，“以人为本”对环境进行优化，让手术室成为一个漂亮的艺术展示间，既可以疏散患者的紧张情绪，也能消除医生的疲劳感，为医生创造合理而高效的医疗环境，让医生从复杂的建造流程中解脱出来，更加专注于医疗本身。

除此之外，飞利浦联合手术室较小的射线量也

备受医生青睐。中日友好医院心外科副主任叶志东对此深有感触：“与曾经使用过的联合手术室设备相比，飞利浦联合手术室的射线量显著减小，做完手术不会有头疼的症状，

影像也更加清晰。”应用创新技术，飞利浦实现了在保证高精度影像的同时射线剂量降到最低，这不仅给医生诊疗工作带来便利，更有效地保护了医生自身的安全。

飞利浦“心血管健康解决方案” 让健康关怀全程

面对复杂病例和传统分期手术带来的种种负担，飞利浦联合手术室以患者为中心创建全新的诊疗流程，在简化手术过程、缩短手术时间的同时，降低手术风险，极大改善了治疗效果，消除了影像科和外科之间的转换，显著提高了微创治疗的安全性和效率。

在心血管病高发的现代社会，飞利浦身为健康科技领域的领导品牌，选择从心血管这一最为复杂、最为关键的临床健康领域出发，凭借先进技术以及临床理解和消费者洞察，率先提出了“健康关怀全

程”的理念，并推出了包括联合手术室在内的整合解决方案，旨在以更低的成本，为医患提供更好的健康保障和医疗关怀。

在这些解决方案中，除了行业领先的联合手术室等硬件设备外，飞利浦还针对临床路径各个环节的需求开发了相应的软件管理系统——飞利浦健康和疾病管理系统 ICHM，将设备和系统在心血管疾病健康关怀周期所产生的数据，全部集成、整合，实现数据互联，凭借强大的专业后台分析能力，打造一个真正的心血管领域信息化平台。