



医师报
2021年10月14日

责任编辑: 黄晶
美编: 杜晓静
电话: 010-58302828-6868
E-mail: ysbhuangjing@163.com

ACADEMIC
学术

B1~B8 版

B1



第 57 届欧洲糖尿病研究协会年会热点

探秘代谢手术治疗肥胖 2 型糖尿病真相

▲同济大学医学院肥胖研究所 上海市第十人民医院 邹大进



减重是缓解肥胖 2 型糖尿病的关键

糖尿病患者 60% 伴有超重或肥胖, 其中约 10% 存在极度肥胖。对于极度肥胖患者, 减重是缓解糖尿病的关键, 但仅通过饮食管理、运动治疗及药物治疗往往达不到大幅减重的目的, 大量脂肪仍堆积在体内, 进而导致各种并发症的发生。因此, 代谢手术治疗很有必要, 除了能够减重和降糖, 最重要

的是可以缓解胰岛代谢压力, 还可提高 GLP-1 水平, 对肠道菌群也有很好的调节作用, 能从根本上缓解糖尿病的基本病因。

此外, 代谢手术还能使糖尿病患者的并发症如睡眠呼吸暂停综合征、骨关节炎、冠心病、糖尿病肾病等得到很好的缓解, 而这些通过内科保守治疗的效果相对欠佳。

亚洲人群体重指数大于 32.5 kg/m^2 , 欧美人群 $\text{BMI} \geq 35 \text{ kg/m}^2$, 年龄在 16~65 岁, 胰岛功能接近正常, 没有手术禁忌证的糖友要积极进行代谢手术。

亚洲人群体重指数在 $28 \sim 32.5 \text{ kg/m}^2$ 之间, 经生活方式干预、药物治疗体重血糖都不达目标, 胰岛功能接近正常者, 一定要慎重考虑行代谢手术。

代谢手术的三大额外获益

降低微血管并发症

一项汇总分析研究表明, 在接受减重手术治疗且糖尿病长期缓解的患者中, 糖尿病微血管并发症风险降低 80% 以上。

EASD 发布研究共纳入 343 例接受减重手术的 2 型糖尿病患者, 其中胃束带、垂直捆绑胃成形和胃旁路分别为 61、227 和 55 例。通过全国登记系统追踪由视网膜病变、肾病和神经病组成的微血管事件。评估糖尿病持久缓解对预防微血管并发症的重要性。受试者年龄为 (48.7 ± 5.9) 岁, BMI 为 $(42.1 \pm 4.7) \text{ kg/m}^2$,

中位随访 19 年。结果显示, 在减重手术后随访评估 15 年时, 30% 的患者仍处于糖尿病缓解状况。与未处于糖尿病缓解的患者相比, 15 年后仍处于缓解状况的患者微血管事件发生率显著降低 (发病率为 26.0 和 8.0/1000 人年, 校正 HR 0.19; $P=0.001$)。

提高棕色脂肪组织比例

肥胖时棕色脂肪组织 (BAT) 脂质代谢受损, 脂肪中甘油三酯含量增加。代谢手术带来的显著减重可刺激 BAT 脂肪代谢, 降低甘油三酯含量。减重手术后 BAT 脂

质代谢的改善与 BMI 及全身胰岛素敏感性的改善相关。

大幅降低全因死亡率

EASD 发布研究纳入 16 项匹配的队列研究和 1 项前瞻性对照试验纳入分析。在 120 万患者年期间发生了 7712 例死亡, 中位随访时间为 69.4 个月 (IQR 42.2~84.9)。在包括 174 772 例参与者的总体人群中, 代谢手术与死亡率降低 49.2% 相关 ($\text{HR} = 0.385$, 95% CI: 46.3~51.9, $P < 0.0001$), 代谢手术组的平均预期寿命比常规治疗组延长了 6.1 年 (95% CI: 5.2~6.9)。

目前代谢手术最常用的两种术式: 袖状胃切除术和胃旁路术, 其它术式应用很少。前者术式简单, 手术并发症少, 降糖减肥效果稍弱于后者; 后者术式较复杂, 改变了消化道的正常结构, 手术后短期和长期并发症较多, 但降糖减肥效果更好。

代谢手术与主要不良

两大术式 各领风骚

心血管事件的风险降低有关, 新近发表的一项研究表明, Roux-en-Y 胃旁路术与袖状胃切除术相比, 降低幅度更大。在肥胖和 T2DM 患者中, 与 SG 相比, RYGB 可能与更大的体重减轻、更好的糖尿病控制以及更低的 MACE 和肾病风险有关。

EASD 提出, 要科学

获益也伴随着风险 选择需谨慎

术后早期并发症包括切口感染、吻合口瘘、急性肺栓塞、深静脉血栓等; 远期并发症包括: 迟发性手术部位感染, 术后减重不明显; 难愈性溃疡; 胃小囊扩张、慢性肠梗阻、营养不良、脱发等。因此, 术后近期、远期并发症是减重手术治疗 2 型糖尿病不可忽视的问题。

伴随着能量摄入减少的同时, 人体的必需营养

物质以及微量元素可能也存在相对缺乏。预防营养不良的策略包括: 高蛋白饮食、补充维生素、补充钙和铁等。

目前, 中国代谢手术数量呈现稳步增长。但是, 有两个倾向值得关注: 第一, 有些无手术资质的医院也在开展该手术, 发生了很多手术相关并发症, 甚至经常有死亡病例报道, 引起医疗纠纷。第二, 有

些医生对代谢手术的适应证掌握不好, 对不能进行手术的患者实施了手术, 造成一些不可估量的损失。千万不要误认为代谢手术很容易开展, 一些患者因手术并发症呼吸衰竭而死亡。实际上, EASD 报告代谢手术的死亡率为 100 例患者中可能会有 0.5~1 例死亡。若对手术不熟练, 千万不要急于尝试开展。

结语

代谢手术后即使血糖正常也不是万事大吉, 5 年后约 1/3 的患者血糖会重新升高, 原因是体重反弹增加。因此必须在术后进行终生的生活方式干预。

术后半年在强化生活方式干预的情况下, 血糖仍然不能管理达标, 可以考虑应用没有低血糖的控糖药物。

代谢手术能显著改善 2 型糖尿病患者的血糖控制和并发症结局, 这种治疗手段已经被国内外指南推荐为伴有肥胖的 2 型糖尿病的重要治疗方案。但是代谢手术治疗需要严格掌握适应证和禁忌证并且做好围手术期的管理, 确保手术安全!



腰痛宁胶囊



功能主治: 消肿止痛、疏散寒邪, 温经通络。用于寒湿瘀阻经络所致腰椎间盘突出症、坐骨神经痛、腰肌劳损、腰肌纤维炎、风湿性关节炎、症见腰腿痛、关节痛及肢体活动受限者。

禁忌: (1) 孕妇及儿童禁用

(2) 风湿热体温 37.5°C 以上应慎服或采用其它抗风湿治疗,

合并高血压 $23/13 \text{ Kpa}$ ($170/100 \text{ mmHg}$) 不宜应用。

(3) 脑溢血后遗症及脑血栓形成的后遗症偏瘫患者试服时遵医嘱。

(4) 对本品或组方成分过敏的患者慎用。(5) 注意癫痫患者忌服。

不良反应: 监测数据显示: 恶心、呕吐、胃腹胀痛、腹泻、皮疹、瘙痒、头晕、头痛、失眠、口舌麻木、心悸、血压升高、潮红等; 过敏反应如发热、胸闷等。



颈复康药业集团有限公司

腰痛宁健康咨询热线: 400 616 4488 800 803 4234

听医生说话 为医生说话
说医生的话 做医生的贴心人

医师自己的报纸!