

“大门诊、小病房”糖尿病诊疗模式

让患者成为慢病的自我管理者

——访大同新和医院综合内科主任张富明

本报记者 武珍珍

大同新和医院综合内科糖尿病“大门诊、小病房”这一诊疗运行模式，由糖尿病内分泌疾病的病种诊治特点决定，而且特别切合慢病管理的核心理念——让患者人人成为慢病自我管理者。大同新和医院综合内科主任张富明介绍，“大门诊、小病房”模式融合门诊与住院服务，优化资源配置，提供高效、便捷、连续的医疗服务，减轻经济负担与时间成本。今年1月，新和医院用“大门诊、小病房”理念构建糖尿病一体化工作室，全方位为糖尿病患者提供精准、高效的诊疗服务。



什么是“大门诊、小病房”？

张富明介绍，门诊之大是强调门诊功能在患者自我管理时的重要性，比如所有的高血糖患者都放在门诊诊断，居家调糖，而不是传统的住院模式调糖，这样制定的方案更符合患者的日常生活，控糖更持久，而且这个过程更能发挥患者参与调糖的主观能动性，而不是被动接受医生治疗。

病房之小则是指非必要不住院、住院天数短，无需像内分泌专科那样设过多专科专病床位。“大门诊、小病房”的精髓是：通过门诊和病房的一体化协同配合，对标最新指南

优化诊疗流程，医疗服务功能没有缩减，反而强化了患者的自我管理能力。

简单来说，“大门诊、小病房”是将一部分病房功能放在门诊。比如调糖，尽可能缩短患者住院时间，尽快完成住院病房进行全面评估，给患者制定个体化的方案后转门诊序贯治疗。这一模式花费少，患者体验好，也符合国家医保支付方式改革的趋势。

张富明说，今年1月，大同新和医院用“大门诊、小病房”的理念构建糖尿病一体化工作室，工作室下设3个不同功能侧重门诊，综合内科无假日糖尿病门诊（糖尿病·心脑血管病门诊），内分泌门诊（糖尿病·内分泌专科门诊），慢性病门诊（慢性病·心肺综合门诊），全方位为糖尿病患者提供精准高效诊疗服务。

既然强调是“小病房”，如何兼顾需要住院治疗的重症糖尿病患者？病房设有心肾糖尿病组、心脑血管病组、心肺疾病组三个关联专业专病综合诊疗组，比如糖尿病合并急性心肌梗死、脑梗死、脑出血、严重的肺部感染，可以提供一站式诊疗服务，收入病房综合治疗。

医院开设糖尿病宣教门诊

张富明介绍，大同新和医院综合内科还开设了糖尿病宣教门诊，宣教门诊每月第三周周四15:00，由综合内科门诊主任陈美华、综合内科心脑血管病组主诊医师杨柳、病区总护士长田晓红等主讲有关知识，他们积累了丰富的临床诊疗与救治经验，具有扎实的

医学理论基础，尤其在糖尿病、高血压病、高血脂、心脑血管病的筛查、宣教、诊断与治疗方面积累了一定的经验。

开设糖尿病宣教门诊的目的，在于不断加强患者对饮食控制以及运动管理的自主能动性，最大限度地降低患者对医药的过度依赖，逐步减少不合理就诊的次数及不必要的药物的使用对机体造成的额外伤害。对于饮食控制不理想的患者，通过多次引导、教育，有效增强其对自主管理的自觉意识。对血糖持续控制不理想的患者，医生仍会为其不断优化和制订合适的整体管理方案，逐步实现良好管理的目标。

3个餐后降血糖的运动技巧

张富明还介绍以下3个平时餐后降血糖的运动技巧——

1. 餐后40-50分钟开始运动，慢跑效果最好，运动时间30分钟左右，强度标准是出汗、脉搏100以上。快走或游泳、骑自行车、打太极拳都可以降餐后血糖。

2. 想要达到更加快速降糖的目的，可以选择餐后30-40分钟，做时间短、但高强度的有氧与抗阻相结合运动，运动时间15分钟左右，如原地快跑、原地开合跳、俯卧撑、动感单车等。

3. 老年人可以餐后30-40分钟，快走或散步40分钟，也可以做举小哑铃、拉弹力带、踮脚抬臂运动，达到微微出汗气喘。上班族因空间时间有限，可因地制宜选择运动，可以做原地快跑、开合跳、举哑铃、坐姿蹬车等。

八段锦并非只适合老年人

防心血管疾病。

提高身体柔韧性：其动作包含了大量的屈伸、扭转等动作，可以拉伸身体的肌肉、韧带和关节，提高身体的柔韧性和灵活性，减少运动损伤的风险。

增强肌肉力量：通过练习八段锦，能使身体各部位的肌肉得到锻炼，增强肌肉力量，尤其是对核心肌群的锻炼较为明显，有助于维持身体的平衡和稳定。

调节心理状态

缓解压力：在练习八段锦时，要求注意力集中，排除杂念，专注于动作和呼吸的配合。这种专注的状态可以帮助人们放松身心，缓解日常生活和工作带来的压力和焦虑。

改善情绪：八段锦能促进身体分泌内

啡肽等神经递质，这些物质可以改善人的情绪状态，使人感到愉悦和放松，有助于缓解抑郁情绪，提升心理韧性。

促进新陈代谢

促进血液循环：八段锦的动作可以促进血液循环，使血液更加顺畅地流向身体各个部位，为组织和器官提供充足的氧气和营养物质，有助于维持身体的正常代谢和功能。

调节内分泌：锻炼过程中，身体的神经系统和内分泌系统会得到调节，促进激素的平衡分泌，对身体的新陈代谢、免疫系统等都有积极的影响。

改善睡眠质量

练习八段锦可以使身体得到充分的

放松和锻炼，缓解精神紧张，从而帮助人们更容易进入睡眠，提高睡眠质量，减少因失眠等问题导致的焦虑情绪。

在快节奏的现代生活中，年轻人的时间被工作、学习等事务切割得七零八落，想要抽出大块时间进行锻炼，可能并不现实。而练习八段锦每天只需要抽出30分钟即可，这无疑是为时间紧张的年轻人量身定制的锻炼“良方”。而且适合长期伏案工作、缺乏运动、压力较大的年轻人，不仅可以帮助他们改善身体机能，缓解身心疲劳；坚持长期练习，年轻人在收获健康的同时也可以在一定程度上培养持之以恒积极向上的心态。

（孙晓娟）

起身后“眼一黑” 原是直立性低血压作怪

张大爷是一位象棋迷，平时喜欢看别人下棋。上周，朋友间的一场棋局，张大爷蹲在一旁看了40多分钟。棋局结束时，他站起身来，一阵头晕眼黑让他险些倒地受伤，还是一旁的同伴及时扶住了他。张大爷很疑惑，自己平时也没有低血糖，怎么会突然头晕呢？

大同新建康医院心内一科副主任张麟认为，张大爷这种情况可能是由于体位突然改变导致血压急剧下降，引起内环境稳定受损，产生的头晕。

“体位变化导致血压变化是：患者卧位时血压往往正常，直立时血压迅速降低，收缩压降低超过30毫米汞柱，舒张压降低超过20毫米汞柱，但心率无变化。”张麟表示，如果平时老年人早晨起床时从卧位突然直立，或者像张大爷一样蹲太久突然起身，导致血压急剧下降，出现头晕、眼前模糊、晕厥等症状，临上床称为直立性低血压。因为这种症状的发病与体位的突然改变有关，所以也常常被称为体位性低血压。

一般来说，这种症状多见于老年人。老年人血管机能下降，其发病率随年龄、心血管疾病和基础血压的增高而上升，但并不是只有这些人容易发病。张麟说，如果老年人平时不爱锻炼，即使血压、血糖都正常，也可能发病。此外，年轻人上厕所时蹲太久，突然起身，也会出现头晕眼黑等症状。他提醒，如果患者出现直立性低血压，不要惊慌，可立即平卧3~5分钟或将大腿抬高，能明显缓解症状。症状严重时可及时前往医院，院，在医生的指导下服用升压药物。

此外，直立性低血压往往被认为不是一种疾病，而是一种症状。很多老年人认为站立时头晕是因为低血糖，补充一些食物就可以避免，而事后往往不加重视，这是不正确的。张麟提醒，低血糖产生的头晕等症状往往与体位改变的关系并不大，可能还有其他原因，所以如果老年人多次出现直立性低血压，需要提高警惕，及时前往医院检查，排查病因，避免发生意外。（王瑞芳）