·中国医学科学院·

阜外医院院报

FUWAI HOSPITAL NEWS , CHINESE ACADEMY OF MEDICAL SCIENCES & PEKING UNION MEDICAL COLLEGE

2025年12月15日 第177期
内部资料 免费交流

地址：北京市西城区北礼士路167号　邮编：100037
电话：(010)68314466/88398866
网址：www.fuwai.com/www.fuwaihospital.org

医院官方微信　医院官方微博　医院官方APP

导读

阜外专家出席国家卫生健康委新闻发布会，介绍“时令节气与健康(小雪)”有关情况　第2版

阜外医院举办消防宣传日专题培训活动　第3版

【阜外·全国心力衰竭日】融合创新 医心同行

【阜外·联合国糖尿病日】关注糖尿病，远离“甜蜜的负担”　第4版

中国医学科学院阜外医院西院区于12月11日在门头沟正式投入使用

2025年12月11日，作为“十四五”时期我国首个国家医学中心实质落地建设项目——中国医学科学院阜外医院西院区，在北京市门头沟区正式投入使用。

西院区地址及院内导航

地址：北京市门头沟区阜外西院东街1号

扫描右方二维码，
可使用智能导诊服务

预约挂号方式

预约时间与规则：实行非急诊全面预约挂号服务；可提前7天，每天下午15:00放号

预约途径：可通过“掌上阜外医院”微信小程序、电话(010-114)、门诊自助机、北京市挂号预约统一平台、互联网在线问诊及诊间预约、“掌上阜外医院”APP。老年人预约挂号，可在综合服务中心“结算咨询”柜台办理。

西院区三大功能定位

智慧化医院：面向未来的现代化医院模版

研究型医院：引领国内心血管诊疗技术发展方向

健康生活方式医学中心：令人民不得病、少得病、慢得病

西院区的设立，绝非简单的规模增加，而是对标党和国家重大决策部署的一次精准落子，不仅是北京市门头沟区域经济绿色转型的“金名片”，更是支撑首都乃至全国医药健康产业高质量发展的核心力量。同时，这意味着一个集中国心血管疾病预防、诊疗、研究与转化、人才培养于一体的、完整的国家医学中心及中国心血管医学创新核心基地正式建成，站在“十五五”全新的历史起点与高度，推动我国心血管医学事业高质量发展迎来新局面。

智慧化服务

重新构建主动式智慧服务体系
打造“诊床直连”的入院新范式
打造新一代“移动”医师辅助平台
构建智能病房管理闭环新生态
打造机器人深度嵌入的物流新范式

数据驱动的智慧医院智能化亮点地图

一站式服务中心

门诊咨询服务：提供科室导引、医生出诊查询、预约挂号协询等基础服务，解答患者就医疑问并做好分诊指导；完成退费申请审核，办理诊断证明、病假单加盖公章等服务。

医保咨询办理：提供医保政策解读、报销流程指导、异地备案等服务。

“倾听您的心声”：设立首诉负责制，建立“受理-转办-反馈-评价”闭环流程。对患者的“心声”进行及时反馈。

预约挂号服务：提供老年人线下预约挂号服务。

手术意外险咨询办理：门诊综合服务中心设置手术意外险咨询窗口，保险公司派驻人员。

报到与候诊

患者持有效证件在门诊西侧自助机取号（医保患者需持医保卡或扫描电子医保码）。门诊自助机和门诊收费窗口取预约号时，仅允许取本院区的预约号。

取号时间：就诊当日
上午号07:00-11:00
下午号11:00-16:00

自动取号检诊优化流程：取号成功后，自动到检，无需分诊。核对就诊位置，到诊区门口等候叫号（急危重症患者、军人、残疾人及年龄大于80岁患者可在分诊台登记，优先看诊）

叫号屏引导患者就诊流程：叫号屏候诊栏显示患者姓名，患者进入诊区通道，在诊室外等候，诊室外叫号屏就诊栏显示名字后，进入诊室看诊，过号或当日诊疗时段内复诊患者，请到分诊台旁自助机扫码报到。

来院方式

公交

乘坐977路、977路快、快速直达专线222路、快速直达专线213路、快速直达专线137路、 M43路公交到冯村公交场站下车，步行至西院区

乘坐959路到冯西园站下车，步行至西院区

乘坐965路到冯村中路南口站下车，步行至西院区

地铁 + 公交

乘坐地铁6号线到杨庄地铁站，从A口出，步行至杨庄东站公交站，乘坐977路、977路快、快速直达专线137路等公交线路，在冯村公交场站下车，步行至西院区

乘坐地铁S1线到苹果园站，从A口出，步行到苹果园东公交站，乘坐977路、977路快车等公交线路，在冯村公交场站下车，步行至西院区

自驾

手机地图导航软件输入“阜外医院西院区”，按照导航提示前往，可将车停至地下车库

西院区科室设置

楼层	1号楼		2号楼		3号楼
	科室（西侧）	科室（东侧）	科室（西侧）	科室（东侧）	科室
F5			手术室、麻醉科、体外循环科	成人外科恢复室三区	放射科
F4	内科重症病区ICU		介入导管室	输血科、配液室	健康生活方式医学中心
F3	放射科	内镜中心	成人心外科九病区	冠心病七病区	研究型病房（I期病房）卫健委心血管药物临床研究重点实验室
F2	门诊部、超声科、功能检测科	临床检验科	成人心外科八病区	冠心病六病区	健康管理中心
F1	急诊室	门诊、自助药房	内科综合病区	心律失常五病区	健康管理中心
B1			消毒供应中心		

学科定位：沿袭心血管专科医院特色，开设心内科、心外科等最成熟的学科 / 病区

服务方式：提供门诊、急诊、住院、健康管理服务

编制床位：350 张

主编：胡盛寿 孙力光　执行主编：胡洋　主办：党委办公室　承办：宣传组　责任编辑：寿宇红　fuwaixc@126.com　电话：(010)88396412

生死时速：阜外医院国家巡回医疗队巡回期间成功救治心梗合并心源性休克危重患者

2025年11月3日，中国医学科学院阜外医院国家巡回医疗队抵达云南德宏傣族景颇族自治州，4日凌晨便迎来一场严峻考验。一场与死神赛跑的紧急救援在芒市人民医院展开，阜外医疗队专家与当地医护人员通力协作，成功将一名年仅39岁的急性心梗合并心源性休克患者从死亡线上拉回。

该男性患者既往有心肌梗死病史，未规律诊治，间断出现胸痛症状。11月3日22:00，患者在室外打篮球时突发大汗、气促，随即意识丧失，家属紧急拨打120急救电话。芒市人民医院救护车迅速抵达现场，医护人员立即实施心肺复苏，于23:34将患者安全转运至人民医院急诊内科，在快速诊断为急性前间壁心肌梗死、心源性休克后，紧急植入主动脉内球囊反搏（IABP），冠脉造影检查显示，患者前降支开口次全闭塞、中段支架完全闭塞，随时出现生命危险。

接到芒市人民医院的紧急求助后，阜外医院国家巡回医疗队领队、阜外医院副院长杨伟宪，医疗队随行的国家心血管疾病质控专家王欢欢副主任医师第一时间赶赴现场，与当地医护团队共同研判病情，为患者制定了详细的诊疗方案，并全程指导当地医护团队精准开展手术，顺利为患者完成血运重建。

经过一夜鏖战，手术十分顺利，术后患者被转至ICU进一步监护治疗。目前患者生命体征平稳，恢复良好。

患者妻子见到丈夫转危为安，激动地与阜外医疗队专家表达感激之情。面对情绪激动的家属，专家们给予了暖心的安慰，并细致叮嘱了术后康复护理、药物服用及生活休息的每一项注意事项。这一场景，不仅见证了生命的奇迹，更用专业与温情深刻诠释了“医者仁心”的使命与担当。

据悉，本次巡回医疗工作将系统覆盖德宏多地。第一阶段赴瑞丽市，持续至11月9日；第二阶段于11月10日至16日进驻陇川县；第三阶段于11月17日至21日进驻盈江县；第四阶段于11月22日至26日在德宏州人民医院、德宏州中医医院、芒市人民医院开展支援。

此次成功抢救，是“巡回医疗”价值最直接的体现。阜外医院已建立巡回医疗服务的长效机制，在持续的工作中担当“国家队”使命，切实推动优质医疗资源扩容下沉，为守护人民生命健康构筑起一道坚实的移动防线。

文字：医务处 徐弋加
图片：医务处 徐弋加

阜外专家出席国家卫生健康委新闻发布会，介绍“时令节气与健康（小雪）”有关情况

国家卫生健康委于11月21日，在国家卫生健康委2号楼新闻发布厅（西城区北礼士路甲38号）召开新闻发布会，介绍时令节气与健康（小雪）有关情况，并答记者问。

01 封面新闻记者：很多人认为心血管疾病是“老年病”，与年轻人无关。请问这种观点正确吗？对于长期熬夜、工作压力大的中青年人群，我们可以通过观察身体哪些“异常信号”，来早期识别心血管风险？

心血管疾病是“老年病”这个观点是不正确的，因为实际上我们现在冠心病的发生呈年轻化的趋势。另外也有很多的中青年已经发生了高血压、糖尿病、高脂血症等等，患病人数也是在增加，还有一些中青年心肌梗死、心力衰竭这样的案例也在增加。动脉粥样硬化是心血管疾病的一个最主要的原因，它的形成可能要通过数年甚至十多年、数十年的过程，所以在这个过程当中，并不是只有老年人才会有这个疾病，有一些危险因素，包括前面说的常见的高血压、糖尿病、高血脂之外，还有长期熬夜以及高油高盐的饮食、缺乏运动这些不良的生活方式。另外，还有压力过大，以及肥胖，这些都会导致脂质在血管壁的沉积，诱发动脉粥样硬化的形成，这样即使是年轻人，他的血管也可能已经有很明显的斑块了。所以，心血管疾病不是单纯的“老年病”，中青年也必须要提高警惕，从早来控制这个危险因素。

心血管疾病也往往会有一些“预警信号”是需要引起高度重视的。首先来讲，最常见的就是胸前区的不适，包括胸闷和胸痛，这种情况有的时候可能是一种紧缩感，也有可能是一种烧灼感，也有可能是一种咽部的挤压感或者咽部紧缩、压榨的情况，特别是在体力活动、情绪激动，以及在饱餐或者寒冷的情况下出现这种症状。同时也有可能向下颌、肩部、双上肢、后背以及上腹部放射，这时候就要高度警惕是不是有心肌缺血情况的发生。还有一些情况是表现为消化系统的症状，比如恶心、呕吐等等，这时候还会伴有心悸、呼吸困难，以及头晕、大汗，甚至是极度乏力这种情况，这时候一定要小心是不是发生了急性的心肌梗死的情况。这些症状一旦出现以后，尤其是在频繁地发生、并且是在逐渐加重的情况下，应该及时就医。

最后，也建议大家要规律体检，关注血压、血糖、血脂以及心电图的结果，如果发现了异常情况，应该积极去咨询专业的医生。

02 《中国日报》记者：关于心血管疾病有很多说法，比如说“血压正常就不会得心梗”“心电图正常就没事”，或者“喝红酒能够软化血管”“吃大蒜、洋葱能通血管”等等，请问这些说法对吗？

“血压正常就不会得心梗”这个说法是不对的。心肌梗死的重要原因是冠状动脉血管壁上的粥样硬化斑块发生了破裂，发生急性血栓形成堵塞血管。除了高血压以外，糖尿病、高脂血症也会诱发心梗，包括大量的吸烟、长期熬夜这些不良习惯，以及肥胖也会损伤血管。即使在血压不高的情况下，也有可能导致心肌梗死。

“心电图正常就没事”，这也是不可信的说法。心电图是常用来作为心脏病筛查的手段，但是心电图正常并不代表他没有心脏病。有些心脏病不发作的时候心电图是不显示异常的。还有一些得了心肌梗死的病人，心电图也是表现出来没有明显异常的。因此单独依靠心电图来诊断心脏病是不全面的。如果有胸闷胸痛的这些症状，除了要做心电图以外，还要结合化验指标，比如心肌酶，还要做心脏彩超，必要的时候可能还要通过冠状动脉的CT以及冠状动脉的造影进一步确诊。

“喝红酒能够软化血管”也是一个误区，红酒当中的白藜芦醇可能有一定的抗氧化作用，但是它的含量非常有限，并不能起到软化血管的作用。饮酒是可以增加房颤发生的，过量饮酒是可以增加患高血压、冠心病，以及心力衰竭和脑卒中的风险。

“吃大蒜、洋葱能够通血管”也是没有科学依据的。大蒜素、洋葱硫化物虽然有抗氧化和抗炎的作用，对血脂也有轻度调节的作用，但是这些作用远没有达到能够通血管的临床效果，不可能单独依赖这类的食物来进行预防和治疗血管问题。所以规避心梗的风险，还是要建立科学的认知，远离错误的观点。

03 《南方日报》记者：网络上流传一些疑似急性心梗的急救方法，比如剧烈胸疼时立刻口含两片阿司匹林让它化开，然后喝一点水吞下去，这样做对吗？发生急性心梗时应该怎么做？是不是做了支架手术就一劳永逸了？

网络上流传的剧烈胸痛的时候服阿司匹林的这种说法是不完全正确的，有的时候甚至可能是有害的。因为剧烈的胸痛除了心肌梗死以外还有很多其他的原因，在无法判断的情况下，最安全的做法还是要等待医护人员的指导。除了急性心肌梗死，我们说另外一个严重性的剧烈胸痛的疾病是主动脉夹层，如果主动脉夹层的病人误服了阿司匹林，有可能会加剧出血，甚至有可能会导致生命危险。因此在明确诊断之前，自行服药还是有一定风险的。在明确了急性心肌梗死诊断的情况下，可以在专业医师指导下服用阿司匹林。

一旦出现了剧烈胸痛、高度怀疑急性心肌梗死的时候，要尽快拨打120，不建议自行驾车或者打车去医院，以免在途中发生病情加重而延误治疗或者无法抢救的情况。在等待救护车的过程当中，建议要保持镇静，让患者能够静卧。若能够进行血压测量，如果血压正常，可以舌下含服1粒硝酸甘油，通常1-2分钟之后可以起效，5分钟之后如果无效，可以再含服1粒，一般连续含服不超过3粒。如果血压偏低，血压测量低于90/60mmHg，或者明显低于患者本人血压，或者没有办法判断病情的情况下，千万不要再含硝酸甘油了。平时也应该积极学习一些心肺复苏的知识，如果患者一旦发生了心跳呼吸骤停，可以进行心肺复苏。

“做了支架手术就一劳永逸了”，这个说法也是不对的。支架只是解决了血管局部狭窄的问题，但并不能根治动脉粥样硬化。做完支架后，应该积极进行规律的药物治疗，并且遵照医嘱，定期进行复查，一定不能自行停药，特别是抗血小板的药物。一旦擅自停用之后，可能导致支架内的血栓形成，严重的话会导致生命危险。另外，在支架术后还应该坚持健康的生活方式，低盐低脂的饮食，以及戒烟戒酒，还有适量的运动，严格控制血压、血脂、血糖，否则支架部位的血管，或者其他的血管还有可能出现新的斑块或者发生狭窄。

来源：国家卫生健康委员会官网

中国医学科学院阜外医院窦克非主任医师团队
完成全球首款多通道“全程辅助”血管介入手术机器人PCI手术

2025年11月25日，由中国医学科学院阜外医院作为临床牵头单位研发的全球首款多通道“全程辅助”血管介入手术机器人，首次完成其全球临床应用，成功实施了经皮冠状动脉介入治疗（PCI）手术，并且顺利实现“三连台”。

01 首例实战：机器人“巧手”完成复杂双支病变介入

首例患者为一名患有冠心病的52岁男性，经术前冠脉造影检查显示左冠前降支和回旋支均有80%以上狭窄病变，需进行支架植入治疗，在与患者充分沟通并签署知情同意书后，手术顺利实施。

基线造影—左冠前降支基线造影—左冠回旋支本次手术涵盖了机器人辅助下的冠脉造影及支架植入全流程。窦克非主任医师通过机器人系统，成功完成了导管全程递送及钩冠、导丝通过病变、球囊预扩张、支架精准释放及球囊后扩张等关键步骤。手术中最引人注目的是机器人系统的全流程辅助和多通道多器械协同操控能力。医生可根据病变特点和手术需要，选择导丝和导管独立操控或同步联动，双导丝和双球囊/支架导管同时操控，大幅提升了操作效率。

术后即刻造影显示，支架扩张、贴壁良好无残余狭窄，TIMI血流3级，手术效果显著。

02 技术突破：精准度与安全性的双重革命

该款由阜外医院临床牵头、由我国企业自主研发的血管介入手术机器人，在本次临床试验中，成功验证了其临床价值和差异化优势：

手术体验和安全性全面提升。医生只需坐在导管室外的控制台前操作，完全避免辐射暴露，无需穿着沉重铅衣，显著降低了医生疲劳度，提高了手术专注力。

操作精度和稳定性超越人手。机器人递送精度达到亚毫米级，支架释放过程实现零移位，在透视图像引导下完美覆盖病变部位，有望降低术后并发症概率，提升患者预后质量。

全流程辅助与多通道多器械协同提升操作效率。从指引导管进入血管鞘开始，直到支架释放完毕，整个流程均由机器人辅助完成。系统可同时控制两根导丝、两根球囊/支架导管，原本需要多名医生配合的多器械操作，现在仅需一名医生控制机器人即可完成。

窦克非主任医师团队使用机器人开展手术

03 专家评价：迈向精准化、标准化、数智化的心血管介入新阶段

主导该手术的窦克非主任医师对此次手术给予高度评价：“血管介入手术机器人是推动PCI手术迈向精准化、标准化和数智化时代的关键平台。基于长期临床合作及本次PCI手术的成功，该款手术机器人在精准性、稳定性和全流程操控体验方面体现出明显优势，为下一步挑战更高难度手术奠定了基础。期待早日实现推广应用，提高介入手术同质化水平，推动优质医疗资源下沉，造福广大冠心病患者。”

窦克非主任医师团队术后合影

04 行业展望：从技术引领到生态构建

此次手术的成功开展，标志着由阜外医院临床需求驱动、整合产学研医协同创新力量，在我国血管介入手术机器人领域完成了从技术追赶到临床引领的历史性跨越。作为该项目的牵头与核心临床验证单位，阜外医院依托其丰富的复杂病例经验与顶尖临床专家团队，深度融合中国科学院自动化研究所等单位近二十年的前沿技术积累，主导推动了全球首款多通道全流程血管介入手术机器人的研发与临床转化。该项目已进入国家药监局创新医疗器械特别审查程序，并获国家重点研发计划、北京市科技计划等重点科研项目支持。血管介入手术机器人的发展，不仅代表着手术精准性与安全性的飞跃，更是阜外医院践行优质医疗资源下沉、推动健康中国建设的重要实践。未来，阜外医院将积极探索血管介入手术的流程再造与远程手术新模式，致力将国家医学中心的精湛技术能力系统化、标准化地延伸至更广泛的医疗机构。

文字：冠心病五病区 吴超
图片：冠心病五病区 吴超

阜外医院举办消防宣传日专题培训活动

2025年11月7日，中国医学科学院阜外医院（以下简称阜外医院）组织开展“119”消防宣传日专题培训活动。全院110名安全员前往丰台区消防培训基地进行火灾预防、火场逃生、应急救援培训，通过理论讲解与实操演练相结合的方式，进一步强化全院安全员的消防安全责任意识、风险防范能力和应急处置水平。

01 理论实践并重，筑牢安全防线

在专题讲座环节，阜外医院特邀消防专家授课。专家结合近年来发生的真实火灾事故案例，讲解火灾风险源头防控、初期扑救和疏散逃生等核心知识。实操演练阶段聚焦实战能力提升，设置多场景模拟训练项目。

02 急救技能实操，提升救援能力

在应急救援技能培训区，参训安全员研习简易担架快速制作的核心要领，精准掌握头部创伤、大悬臂损伤等常见伤情的规范化包扎流程，筑牢伤员初步处置的技能基础，为应对突发事件积累经验。

活动同步设置消防知识互动问答环节，现场互动氛围热烈，参训安全员精准应答，充分展现出扎实的知识储备与良好的学习成效。

03 筑牢安全基石，护航医院发展

此次“119”消防宣传日活动圆满落幕，阜外医院将继续加强消防安全管理，定期开展消防培训和演练活动，不断提升安全员的消防安全意识和应急处置能力，为医院的和谐稳定发展筑牢安全基石。

文字：安全保卫处 高赛
图片：安全保卫处 高赛

阜外·全国心力衰竭日

融合创新 医心同行

11月26日是全国心力衰竭日，每年的全国心力衰竭日都在提醒我们：心脏这座“生命引擎”，也可能面临“动力不足”的危机。心力衰竭（简称心衰）并非独立疾病，而是多种心脏疾病发展的严重阶段——当心脏泵血能力下降，无法满足身体代谢需求，疲劳、呼吸困难、水肿等心衰症状便会接踵而至。

认识心衰的病因

想要守护心脏健康，首先要认清那些悄悄“侵蚀”心功能的“隐形杀手”。冠心病、高血压、心脏瓣膜病等都是引起心衰的常见病因。此外，还有一些相对少见的病因也可引起心衰：

心肌病：如肥厚型心肌病，表现为心肌异常肥厚，影响心脏功能和供血。心脏淀粉样变性可导致异常蛋白质在心肌浸润，引起心肌增厚、心功能受损。

肥胖相关性心衰：过度肥胖导致心脏负荷增加、代谢紊乱，引发心肌病和心功能下降。

肿瘤治疗相关心衰：如化疗药物、免疫治疗药物、靶向治疗药物、放射治疗都可能直接损伤心肌，引起心衰。

感染引发的心肌炎，若未及时治疗，可能进展为心衰。

心衰可预防，这些行动是关键

控制基础病：规范治疗高血压、糖尿病、冠心病，定期体检；

健康生活方式：戒烟限酒、低盐饮食、适度运动、控制体重；

警惕早期信号：出现活动后气短、夜间憋醒、下肢水肿、不明原因疲劳，应及时就医；

避免诱因：慎用可能损伤心脏的药物，预防感染，感冒后及时治疗。

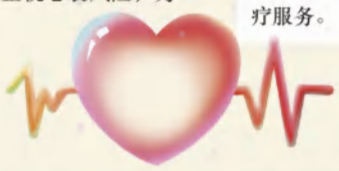
得了心衰怎么办

首先应该改变生活方式，戒除一切不良嗜好，要尽快就诊于心衰专科，由专科医生评估病情和开具心衰治疗药物。

遵专科医生医嘱坚持服用药物，切勿擅自停药、减量；并定期回到门诊随访，由医生根据患者近期状况进行个体化调整。患者自身疾病状况变化，如感冒、腹泻、血糖升高等等都需要给予相应治疗。

生活中需注意以下情况：避免劳累和过度体力活动、情绪激动和精神紧张；预防感冒、呼吸道及其他各种感染；严重心衰患者要限制液体摄入量，有助于减轻症状和肺淤血。每日测定体重以便早期发现液体潴留。

维护心脏健康，需从日常生活的点滴做起。在11.26全国心力衰竭日，让我们一起正视心衰风险，为心脏筑起“防护墙”！



关于全国心力衰竭日

“全国心力衰竭日”在国家心血管病中心、中国医师协会共同领导下，由中国医学科学院阜外医院张健教授、张宇辉教授及其心力衰竭中心团队于2015年倡议发起，将每年11月26日定为“全国心力衰竭日”。

旨在呼吁社会各界关注心衰患者，更好地提高全民对心衰的认知和关注。在每年全国心力衰竭日期间，全国各地举办系列心衰相关教育、义诊、学术活动，并得到社会各界的积极响应和支持，在心衰患者和社会人群中产生了积极正面的巨大反响。

阜外医院心力衰竭中心/心力衰竭重症监护病房（HFCU）

中国医学科学院阜外医院心力衰竭中心/心力衰竭重症监护病房（HFCU）是国内首家集预防、诊断、治疗与研究为一体的心衰领域专业医学中心，是阜外医院重点科室和国家临床重点专科、国家级心衰诊疗基地。致力于疑难危重心衰、心脏急重症及各类心肌病患者的诊治，以精细化治疗和精准病因诊断为特色。并在全国率先开设心衰专科、肿瘤心脏病、心脏淀粉样变性、心衰心肌病、进展性心衰等特色门诊，为患者提供全方位诊疗服务。

文字：心力衰竭中心 翟玫

阜外·联合国糖尿病日

关注糖尿病，远离“甜蜜的负担”

2025年11月4日是联合国糖尿病日，活动主题是“糖尿病与幸福感”，旨在提升全社会对糖尿病的认识，鼓励健康工作，有效预防控制糖尿病。

糖尿病是什么？

糖尿病是由遗传和环境因素共同作用引起的代谢性疾病，高血糖是其主要特征。糖尿病的主要病理生理基础是体内胰岛素绝对或相对缺乏及其作用障碍（胰岛素抵抗），导致机体无法有效利用葡萄糖。

糖尿病控制不良会产生哪些严重危害？

糖尿病患者常伴有脂肪、蛋白质代谢异常，长期高血糖可引起多种器官，尤其是眼、心、血管、肾、神经损害或器官功能不全或衰竭，导致残废或者过早死亡。糖尿病常见并发症包括脑卒中、冠心病、视网膜病变、糖尿病肾病、糖尿病足等。糖尿病患者发生心脑血管疾病的危险性较同年龄、性别的非糖尿病人群高出2-4倍，且心脑血管疾病发病年龄更小，病情更严重；糖尿病患者常伴有高血压和血脂异常；糖尿病视网膜病变是导致成年人群失明的主要原因；糖尿病肾病是造成肾功能衰竭的常见原因之一；糖尿病足严重者可导致截肢。

什么时候应该测血糖？

一般建议每周至少检测2-3次空腹血糖，每2-3周检测一次全天血糖，包括：空腹、三餐后2小时以及睡前血糖。记住餐后2小时是指从吃第一口饭开始算起！请记住这4个测血糖的时间：

（1）诊断糖尿病时；

（2）内分泌科门诊复诊前；

（3）调整治疗方案后；

（4）生活发生改变的时候。

我们常说的“三多一少”症状实际并不常见，大多数患者隐匿起病，可能毫无症状或仅表现为乏力、易饥、疲倦、视物不清等。工作熬夜、节假日贪嘴或生病都可能引起血糖波动，早发现、早监测、早干预，可以避免急慢性并发症的出现，提高生活质量。

糖尿病患者应该如何做好自我健康管理？

1.生活方式调节：规律作息，平衡膳食，减少精制碳水化合物（如白米饭、面食、饼干等）和含糖饮料的摄入，适当运动、戒烟限酒、规律作息。

2.医患共同管理：规律监测血糖、血压、血脂和体重；定期就诊，遵嘱用药，根据治疗反应及时调整；每年进行慢性并发症筛查，包括有无大血管病变、视网膜病变、肾脏病及糖尿病足等。

3.保持乐观心态：积极的情绪与良好的心态有助于血糖稳定。如出现病情变化，在配合治疗的同时，积极调整心态。当血糖控制遇到困难时，可与家人、朋友或病友述说，寻求理解和支持。

“糖尿病与幸福感”并非对立命题。科学认识是幸福的基石——理解糖尿病“可防可控”的本质，知晓规律监测与规范诊疗的重要性，才能破除恐惧，掌握主动。

管理是幸福的保障——通过均衡饮食、合理运动、遵嘱用药和定期筛查，每一位患者都能有效延缓并发症，提升生活质量。让我们一起通过“医患同心”的管理模式，携手行动，将血糖管理融入日常，把预防意识刻入心中，共同抵御这份“甜蜜的负担”，拥抱充满活力与希望的幸福人生。

文字：内分泌病区 周姝含

阜外·节气健康科普

大雪节气护心指南

《月令七十二候集解》中有云“大雪，十一月节大者盛也，至此而雪盛矣”

六出飞花入户时，坐看青竹变琼枝

12月7日，大雪节气带着它独有的浪漫气息如约而至

此节气，气温走低且昼夜温差拉大，这对老年心血管疾病患者是严峻考验。寒冷会刺激血管收缩痉挛，使血压波动增大、心脏负荷加重，显著提升心绞痛、心肌梗死、脑卒中的急性发作风险。做好防护，才能平安过冬，这份暖冬护心指南请收好。

保暖篇：重点部位严防护

尽量在上午10点后气温较高时段外出，避开清晨和夜间。室内取暖温度要适度，避免频繁进出温差大的环境。外出务必戴帽子、围巾、手套，重点护住头、颈、手这些易散热部位，减少寒冷对血管的刺激。

饮食篇：温补清淡两相宜

饮食坚持清淡、低盐低脂原则，可适量吃鸡肉、羊肉、桂圆等温补食物，搭配萝卜、白菜等蔬菜均衡营养，切记避免过于油腻。每天适量饮水，维持身体水分平衡，降低血液黏稠度，减轻心脏负担。

生活节奏篇：放缓动作稳血压

生活节奏宜慢不宜急，早晨起床严格遵守“三个半分钟”：醒来躺半分钟，坐起半分钟，双腿下垂床沿半分钟。日常行动放缓，避免用力屏气，比如突然提重物、用力排便等行为，防止血压骤升引发危险。

运动篇：温和锻炼护心脏

严寒大风天气别户外锻炼，可在室内做太极拳、八段锦、慢走等温和运动。运动前要充分热身，以身体微微发热、无疲劳感为标准，运动后若出汗需及时更换衣物，避免着凉。

情绪篇：乐观心态稳状态

冬季日照少易让人情绪低落，要保持乐观，避免情绪激动。多晒太阳补充维生素D，同时保证充足睡眠，杜绝熬夜，良好的精神状态能减少心脏应激反应。

特别提醒：

基础病患者绝不能因症状平稳就随意停药、改药，遵医嘱规律服药是病情稳定的关键。冬季要加强血压、心率监测，若出现胸痛、胸闷、心悸、头晕、肢体麻木等不适，或指标异常波动，需立即就医。

大雪养心核心在“藏”与“防”，老年心血管患者只要做好生活方式管理并遵医嘱治疗，就能安稳过冬，守护心脏健康。

文字：16病区 张玮