

因病致胖，病愈更加胖，患病医生现身说法：肥胖请积极就医干预

2020年06月11日

作者：陶婷婷 杨嘉麟

“我吃饭、活动都很注意，为什么还在持续地变胖？这两个月又胖了10多斤！”老金慕名来到上海交通大学医学院附属仁济医院南院（下文简称“仁济医院南院”）肥胖专病门诊，满怀困惑。

医生因病致胖，病愈，更加胖

原来老金自己也是一名内科医生，4年前查出患有成人Still病，一种少见的风湿病，需要长期服用激素。激素在治疗疾病的同时，也带来了许多副作用，包括激素导致的“药源性肥胖”。所幸经过仁济医院南院风湿科4年多的规律治疗，病情控制稳定，终于可以采用小剂量免疫抑制药物替代激素治疗。

然而，新的问题出现了，激素停用后，体重却依然在不断增长，血压、血糖也像进入了“牛市”，一路走高，服药也很难控制。尽管他严格控制饮食，增加运动，然而情况愈加严重，白天总是昏昏欲睡，走路步伐稍快就会气喘吁吁，睡觉呼声震天让家人身心饱受困扰。

仁济医院南院肥胖症MDT团队接诊后，一致认为老金“胖”得确实很蹊跷，基于老金复杂的风湿病病史，以及一系列的临床症状和表现，团队敏锐地发现老金的胖并不是“躺吃”而来的单纯性肥胖，可能是病理性肥胖，病理状态不解除，减肥就是不可能完成的任务！

三大“天团”打破壁垒，通力协作

肥胖症MDT团队采用标准化肥胖临床诊疗路径，通过细致问诊，排除了肥胖症常见的病因，怀疑可能是由于垂体疾病导致的，便邀请垂体疾病MDT团队会诊。结合专科化验和检查，发现造成老金肥胖的“元凶”果然是颅内生长隐匿的垂体肿瘤，肿瘤不断分泌一种名叫ACTH的激素，作用于全身，导致老金出现了一系列症状。

病因查清了，治疗又是一个新的难题。老金的颅内肿瘤，理论上只要转入神经外科做手术将肿瘤去除就能解决问题了。但是两个难题摆在老金和团队的面前：第一，老金的风湿疾病稳定，可能是因为肿瘤分泌的激素替代了原来服用的激素药片，要是手术切除了肿瘤，他所患的成人Still病会不

会复发或者恶化？第二，老金的肥胖已经产生一系列并发症，包括重度阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征（OSAHS）、高血压、高血糖，同时肿瘤导致的高皮质醇血症状态增加手术后感染、血栓等各种并发症的风险，大大增加了手术难度。



围绕这样的疑难特殊患者，如何进行科学规范的围手术期管理，以最大程度降低并发症风险。为此，仁济医院南院肥胖症MDT团队、垂体疾病MDT团队及风湿病MDT团队，三大“天团”一起开展病例讨论，围绕老金的手术方案、围手术期内分泌管理、围手术期风湿疾病治疗、术后并发症预防和处理等制订综合管理计划。科室间打破壁垒，通力协作，为老金实施了精密的颅内微创手术。随后，团队密切的围术期监测和管理使老金快速恢复，各项内分泌激素和生化指标明显改善，血压、血糖恢复正常，术后1月体重就下降了整整10公斤。

患病医生现身说法：肥胖请积极就医干预

老金激动地表示，我是一名行医几十年的医生，这次以患者的身份住院，我切实感受到仁济医院南院以患者为中心的“医者仁心”，体会到多学科间精诚合作的“妙手回春”，这段就医经历也给我的行医理念带来了很大的启发。



仁济医院南院内分泌科执行主任胡耀敏指出，老金是幸运的，因为他是一名医生，特别关注自己打呼、憋闷、白天嗜睡等症状，并及时到医院就诊。其实，这一系列症状是由重度阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征导致的，很多胖友都深受其害，有些病情较重的患者会在睡眠中呼吸停止，导致不可挽回的悲剧。所以肥胖问题不可忽视，需要积极干预治疗。而肥胖症MDT团队的建立，正是通过明确肥胖病因、评估全身代谢情况、系统筛查肥胖相关并发症，帮助患友制定个性化科学减重策略，进行综合性医学管理。

最后，老金还想提醒各位胖友，减肥并不只是靠“节食+运动”，弄清楚肥胖的病因，对症下药，才能有效减重。

编辑：liuchun 审核：liuchun

证件信息：沪ICP备10219502号 (<https://beian.miit.gov.cn>)

 沪公网安备 31010102006630号 (<http://www.beian.gov.cn/portal/registerSystemInfo?recordcode=31010102006630>)

中国互联网举报中心 (<https://www.12377.cn/>)

Copyright © 2009-2022

上海科技报社版权所有

上海科荧多媒体发展有限公司技术支持



([//bszs.conac.cn/sitename?method=show&id=5480BDAB3ADF3E3BE053012819ACCD59](http://bszs.conac.cn/sitename?method=show&id=5480BDAB3ADF3E3BE053012819ACCD59))