

# 美国发布儿童青少年限糖建议

2岁以下的孩子不应吃糖, 儿童每日摄入添加糖不应超过 25 g

近日, 美国心脏学会发布针对 2~18 岁未成年人的限糖建议。建议指出, 对于不到 2 岁的孩子, 饮食中不应该有任何添加糖。应吃营养丰富的食物, 以利于身体和大脑的生长。(Circulation. 8 月 22 日在线版)

对于 2~18 岁的儿童和青少年, 从添加糖中获取的能量不应超过 100 卡/d, 相当于 6 勺糖。也就是每天摄入添加糖的量不超过 25 g, 每周喝含糖饮料的量不超过 240 ml。

建议指出, 儿童时期是建立饮食习惯的关键时期, 如果儿童时期习惯甜食会影响其一生的口味, 并可能带来严重的健康

问题。

不健康生活方式是引起慢性疾病的首要病因。添加糖热量高、无营养, 会增加肥胖、心血管病、高血压、癌症和口腔疾病风险。已有充分证据证实, 儿童摄入过多添加糖会引起肥胖、血脂异常、胰岛素抵抗。

孩子饮食中的添加糖主要来源有 2 个, 食物和含糖饮料, 二者大概各占一半。添加糖包括果糖、葡萄糖和高果糖玉米糖浆, 主要存在于糖果、蛋糕、苏打水和许多其他食物和饮料中, 目的是口味更好, 使食品贮存时间更长。

研究者认为, 避免儿



童摄入过多添加糖的最好方法是, 尽量给予其营养丰富的食物, 如水果、蔬菜、全谷类、低脂乳制品、瘦肉、家禽及鱼类, 而限制营养价值低的食物。

## 糖尿病患者配偶相关患病风险

配偶之间往往共有一些常见的生活方式危险因素。近日, 上海交通大学宁光院士等研究表明, 糖尿病患者配偶的糖尿病和心脏代谢疾病风险也升高。(Am J Epidemiol. 8 月 16 日在线版)

研究显示, 与配偶无糖尿病者相比, 配偶有糖尿病者的糖尿病、肥胖、代谢综合征和心血管病风险均升高, 且女性风险高于男性。这种关联独立于年龄、体质指数、教育程度、糖尿病史、吸烟、饮酒、体力活动和饮食。

研究者表示, 对糖尿病患者的配偶进行检测是识别糖尿病和心脏代谢疾病风险个体的一种简单、有效方法。

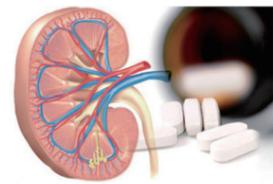
这是一项以社区为基础的, 纳入我国 2011-2012 年年龄 ≥ 40 岁人群中的 34 805 对配偶。

## CSPPT 研究: 叶酸可减缓慢性肾脏病进展

近日, 南方医科大学南方医院侯凡凡院士、北京大学第一医院霍勇教授等进行的我国卒中一级预防试验 (CSPPT) 肾脏亚组分析显示, 对于伴有轻至中度慢性肾脏病的我国高血压患者, 与单独依那普利治疗相比, 依那普利-叶酸治疗, 可显著延缓其慢性肾脏病进展。(JAMA Intern Med. 8 月 22 日在线版)

该分析纳入 CSPPT 研究中平均估算肾小球滤过率 (eGFR) 为 60 ml · min<sup>-1</sup> · 1.73m<sup>-2</sup> (范围 45~75 ml · min<sup>-1</sup> · 1.73m<sup>-2</sup>) 15 104 例肾功能正常到中度慢性肾脏病患者。中位随访 4.4 年, 依那普利组与依那普利-叶酸组分别发生 164 例和 132 例主要终点事件。

研究主要终点为慢性肾脏病进展, 定义为 eGFR 下降 ≥ 30%, 或基



线 eGFR ≥ 60 ml · min<sup>-1</sup> · 1.73m<sup>-2</sup> 者降至 eGFR < 60 ml · min<sup>-1</sup> · 1.73m<sup>-2</sup>, 或基线 eGFR < 60 ml · min<sup>-1</sup> · 1.73m<sup>-2</sup> 者 eGFR 下降 ≥ 50%, 或进展至终末期肾病。

与依那普利组相比, 依那普利-叶酸组的主要终点事件风险降低 21%, 且 eGFR 下降的速度更慢 (每年 1.28% 与 1.42%)。

在基线有慢性肾脏病的患者中, 叶酸治疗可使主要终点事件、肾功能快速下降和复合事件风险分别显著下降 56%、33% 和 38%, 并使肾功能下降速度延缓 44% (每年 0.96% 与 1.72%)。

但在基线无慢性肾脏病的患者中, 组间主要终点发生率无差异。

## 中国 2/3 成人患高血压及高血压前期

近日, 北京协和医学院在全国 6 省近 5 万人中进行的研究显示, 高血压患病率为 29.5%, 高血压前期患病率为 36.4%。(BMC Public Health. 2016,16:775)

研究发现, 男性高血压和高血压前期患病率更高, 分别为 33.2% 和 41.1%, 而女性分别为 27% 和 33.2%; 校正相关因素后, 男性进展为高血压前期的风险是女性

的 2 倍。

进一步分析发现, 除男性人群外, 高血压前期在老年、体力劳动、彝族和回族、嗜酒、超重和肥胖以及中心型肥胖、有心血管病家族史者中也较为流行。而教育程度高、苗族、藏族和土家族人群中高血压前期患病率较低。

关于不同种族高血压前期患病率的差异, 研究者认为这可能是因为不同

种族独特的饮食习惯和生活方式所致。

此外, 高血压前期患病风险随年龄增长而增加; 高血压和高血压前期患者的平均年龄分别为 (54.8 ± 14.0) 岁和 (44.0 ± 16.0) 岁。

该研究共纳入 6 省 47 495 位居民, 平均年龄为 (43.9 ± 16.8) 岁。其中高血压前期定义为收缩压 120~139 mmHg 和 (或) 舒张压 80~89 mmHg。

## 糖尿病视网膜病变导致失明人数急剧上升

英国学者研究显示, 全球糖尿病视网膜病变 (DR) 导致的视力障碍患者急剧上升, 糖尿病眼部疾病已成为失明的第五大常见原因。(Diabetes Care. 2016, 39:1643)

研究发现, 2010 年全球约有 3240 万例失明患者, 1.91 亿为视力受损患者。其中有 833 690 例失明和 370 万的视力障碍是由

DR 导致。1990~2010 年, DR 导致失明人群增加了 27%, DR 相关的视力障碍增加了 64%。

2010 年, 每 39 例失明中就有 1 例由 DR 导致, 每 52 例视力障碍中至少有 1 例是由 DR 导致。

总体上, DR 导致的失明和视力障碍百分比在低收入国家年轻人中较低, 而在高收入国家老年

人群较高。这可能与低收入地区白内障或屈光不正相关的视力障碍比例较高相关, 从而降低 DR 的占比。此外, 低收入地区糖尿病患者寿命相对较短减少了 DR 的影响, 这也可能是其中的原因。

研究者认为, 糖尿病患者应每年至少 1 次眼部检查, 并制定相应策略以预防 DR 和随后的视力丧失。

## 多运动可降低 5 种疾病风险

美国学者研究显示, 多运动可降低乳腺癌、结肠癌、糖尿病、缺血性心脏病和缺血性卒中 5 种慢性疾病的风险。而每周运动总量在 3000~4000 代谢当量分钟 (MET · min) 时, 风险降低最多。(BMJ. 2016,354:i3857)

研究显示, 日常体力活动, 包括娱乐、交通、职业活动和 (或) 日常琐事都可以降低这 5 种疾病风险。

然而, 只有每周活动量超过 WHO 推荐的 600

MET · min 最低活动水平时, 才能见到明显获益。600 MET 相当于每周快步走 150 min 或者跑步 75 min。

每周活动量从 600 MET · min 升至 3000~4000 MET · min 时, 5 种疾病风险会显著下降, 但超过

这一水平后无额外获益。

研究者指出, 如果一个人若能将多种不同的运动融入日常生活并坚持下去, 达到 3000 MET · min 的周活动量是不难的。比如每天爬楼梯 10 min、吸尘器打扫卫生 15 min、



做园艺 20 min、跑步 20 min, 再加上步行或骑自行车 25 min。

该分析纳入 174 项研究, 共随访 149 184 285 人年。

## 研究新发现 8 种癌症与肥胖相关

近日, WHO 旗下的国际癌症研究机构 (IARC) 发现, 超重和肥胖与 8 种癌症相关。(N Engl J Med. 2016, 375:794)

早在 2002 年, IARC 就曾发现, 身体肥胖与结肠癌、食道癌、肾癌、乳腺癌和子宫癌相关。今年 4 月, IARC 回顾了 1000 多项流行病学研究, 再次评估了体重控制对癌症风险的预防作用, 确定了额外 8 种类型癌症与体质指数的关联性。

研究显示, 与体质指数正常组相比, 体质指数最高组发生贲门癌、肝癌、胆囊癌和胰腺癌的风险分别增加 80%、80%、30% 和 50%; 发生卵巢癌、脑膜瘤、甲状腺癌和多发性骨髓瘤的风险分别增加 10%、50%、10% (体质指数每增加 5 个单位) 和 50%。

这些癌症类型与过量身体脂肪存剂量-反应关系, 体质指数越高则癌症风险也越大。

儿童和青少年体质指数数据展示了相似的流行病趋势。