

全球 195 个国家 35 年调查显示: 全球 1/3 人口超重或肥胖 中国肥胖儿童居首 美国成人称冠

近日, 一项全球性大规模调查显示, 全球有 22 亿人超重或肥胖, 相当于总人口的 1/3。而且, 每年有数百万计人口死于肥胖相关健康问题, 而这一数字仍在不断增长。(N Engl J Med. 6月12日在线版)

研究者把超重与肥胖问题视为“一个日益严重、令人不安的全球公共卫生危机”。

研究调查了全球 1195 个国家, 1980-2015 年共追踪 35 年。

结果发现, 从 1980 年以来, 全球 70 多个国家的肥胖人数增加了 1 倍以上。2015 年, 全球有将近 1.08 亿儿童和超过 6 亿成人肥胖, 即体质指数 (BMI) >30 kg/m²。儿童和成人的总体肥胖率分别为 5% 和 12%。虽然儿童肥胖率依然低于成人, 但许多国家的儿童肥胖率增

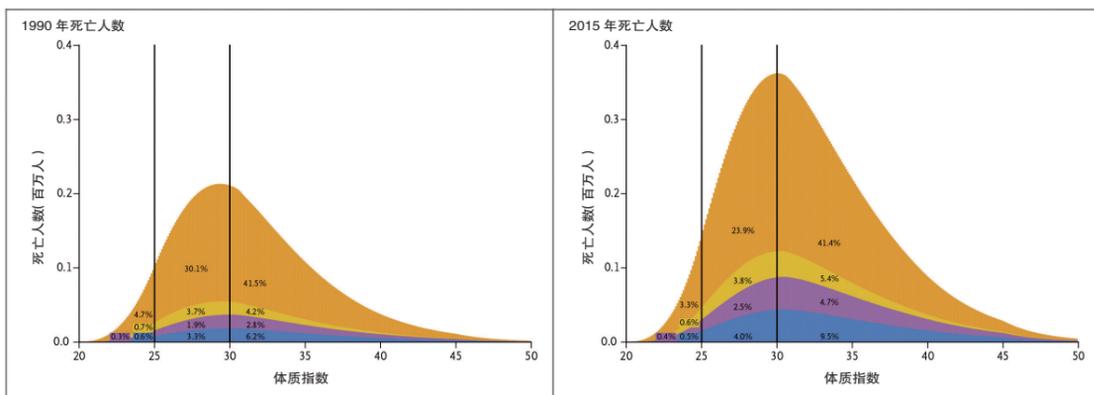


图 1 1990-2015 年, 全球与高体质指数相关的死亡人数

速高于成人。

在 20 个人口众多的国家中, 美国儿童和年轻成人的肥胖率最高, 接近 13%; 埃及的成人肥胖率最高, 约 35%; 孟加拉国和越南的肥胖率最低, 只有 1%。中国和印度的肥胖儿童人数最多, 分别为 1530 万和 1440 万人; 美国和中国的肥胖成人人数最多, 分别为 7940 万和

5730 万人。

研究者指出, 社会人口学因素可能与肥胖率相关。总体上, 所有年龄组的男性和女性肥胖率均随社会人口学指数 (SDI) 增长而增加。在儿童中也同样如此, 高 SDI 水平国家的儿童肥胖率更高。

此外, 研究显示, 1990-2015 年, 全球与高 BMI 相关的死亡率增长

28.3%, 从 41.9/10 万人增至 53.7/10 万人 (图 1); 同时, BMI 相关伤残调整寿命年 (DALY) 率增长 35.8%, 从 1200/10 万人增至 1630/10 万人。

2015 年, 全球约 400 万人因超重或肥胖相关问题死亡, 并造成 1.2 亿 DALY 的损失。其中心血管病导致 270 万死亡以及 6630 万 DALY 损失, 是

首要原因; 而糖尿病是造成 2015 年 BMI 相关死亡的第二大原因, 慢性肾脏病是造成 BMI 相关 DALY 损失的第二大原因。

不过, 研究者指出, 虽然 1990-2015 年全球超重或肥胖相关死亡率相对增长 30%, 但年龄标化死亡率并无明显变化, 年龄标化 DALY 率也无显著变化。

深夜吃饭增加糖尿病和心脏病风险

太晚吃饭的危害可能远远超过我们的预期。近日, 美国学者研究发现, 深夜不仅会增加体重, 而且会增加糖尿病和心脏病风险。(源自 Dailymail)

研究纳入 9 名体重正常的成年人, 首先连续 8 周在早 8 点和晚 7 点之间完成三餐和两顿加餐; 间隔 2 周后, 在之后 8 周内, 每天在中午到晚 11 点之间完成三餐和两顿加餐。睡眠时间一致为晚 11 点到第 2 天早 9 点。

结果发现, 推迟用餐时间后, 由于脂肪代谢率下降, 受试者体重增加。此外, 身体还会存储更多的碳水化合物, 进而导致体重增加以及血糖和胰岛素水平升高, 这两者通常与糖尿病有关。受试者的胆固醇和甘油三酯水平也升高, 而这又会增加糖尿病风险。



超重或肥胖老年糖尿病患者死亡风险低

近日, 首都医科大学附属北京安贞医院周玉杰教授等研究发现, 在老年 2 型糖尿病患者中, 与体重正常者相比, 超重或肥胖者的死亡风险更低。(J Diabetes Investig. 6月8日在线版)

研究显示, 与体重正常者相比, 超重或肥胖糖尿病患者的全因死亡风险降低 18%。而进一步亚组分析显示, 这种生存获益仅存在于老年糖尿病患者; 对于年轻患者, 超重或肥胖并不会延长其生存。

此外, 随着研究随访时间延长, 超重或肥胖对



老年糖尿病患者的这种保护作用逐渐减弱。

研究者未阐明超重或肥胖对老年患者带来生存获益的原因, 但指出之前有研究揭示肌肉量与胰岛素抵抗之间存在反向关联。瘦肌肉量随年龄增长而减少, 导致体重减轻, 进而造成老年患者更严重的健康结果。

该分析纳入 20 项研究, 涉及 25 万余例 1 型或 2 型糖尿病患者。

全新模式促进县级医院卒中诊疗

本报讯 (记者 宋菁) 近日, “2017 年县级医院卒中规范诊疗促进项目”在京启动。已经举办四年的该项目, 今年依托中国卒中学会的微信平台, 新增“观表知行——量表规范使用计划”和空中课堂两个全新子项目。

“观表知行——量表规范使用计划”旨在鼓励县级医院神经内科医生养成规范运用 NIHSS 量表和 Essen 量表习惯, 为患

者提供综合管理, 降低医保费用支出。该计划将通过全国学术交流和定点辅导点相结合的方式, 覆盖 100 家县级医院。

今年首推“空中课堂”的形式天坛基层卒中学院, 依托微信平台为县级医院医生提供直面大咖, 充分接触最前沿的医学进展的机会; 以 5 分钟视频的问答形式, 将卒中领域的诊疗规范及质量控制经验带入县域。

慢性炎症增加心脏代谢疾病和死亡风险

英国学者研究发现, 炎症性疾病增加多重心血管事件风险, 而且风险增加程度与糖尿病和慢性肾脏病相当。(Heart. 6月10日在线版)

研究显示, 总体上, 慢性炎症与多重心脏代



谢疾病风险升高 70% 相关。其中, 系统性红斑狼疮 (SLE) 患者的风险最高, 增加 5 倍多。累计心血管代谢风险中也观察到了类似的模式。

此外, 与无慢性炎症者相比, 服用非甾体类抗炎药或糖皮质激素者的总体多重心脏代谢疾病风险升高约 2 倍。其中, SLE 患者的风险最高, 增加 11 倍多。

研究还发现, 与无慢性炎症者相比, 慢性炎症患者的总体全因死亡风险升高 52%。同样, SLE 患者的风险最高, 增加 1 倍多。

研究者采用英国生物库的数据进行调查: 一项横断面研究来评估心血管代谢的风险, 一项前瞻性队列研究来评估死亡率风险。在 502 641 例研究人群中, 约有 4% 被诊断出患有 1 种慢性炎症性疾病。

七成家用血压监测仪读数不准确

加拿大学者研究发现, 家用血压监测仪的准确率非常低, 70% 的读数都不准确。(Am J Hypertens. 2017,30:683)

研究者比较了几十个家用血压监测仪, 结果发现, 与金标准 (2 名医生同时用水银血压计测量血压) 相比, 舒张压或收缩压读数差异 ≥ 5 mmHg 的比例为 69%, ≥ 10 mmHg 的比例为 29%, 还有 7% 的差异 ≥ 15 mmHg。

此外, 研究者还发

现, 男性出现的差值比女性患者更为严重

研究者提出, 若根据这些结果制定治疗决策, 则将造成严重后果。

若要尽量减少不准确读数, 应在完全依赖家用血压监测仪之前, 先将其与医院所用设备读数进行比较。而且最重要的是, 多测量几次, 并根据多次测量的结果来判断血压



值, 从而制定治疗方法。由于各种血压计的制作工艺不同 (如保密的专利技术), 研究者没有找到家用血压监测仪读数不准确的确切原因。

该研究共纳入 85 例患者。

小剂量降压药物联用更安全有效

澳大利亚学者研究发现, 与使用单种降压药物标准剂量相比, 小剂量联合使用多种降压药物同样有效且不良反应更少。(Hypertension. 2017,70:85)

研究显示, 如果各以 1/4 标准剂量联合使用 2 种降压药物, 其降压效果与使用单种药物标准剂量相当; 如果各以 1/4 标准剂量联合使用 4 种药物, 则效果基本翻倍。

而且, 以 1/4 标准剂量使用 1 种或 2 种药物时, 不良反应均与安慰剂差不多, 远远少于使用标准剂量的单种降压药; 关于 4 种药物各以 1/4 标准剂量联用的不良反应信息很少。

该分析纳入 42 项相关研究的 2 万余例高血压患者, 涉及五种常用的降压药物, 包括血管紧张素转换酶抑制剂、血管紧张素 II 受体拮抗剂、β 受体阻滞剂、钙拮抗剂和噻嗪类降压药。

本版编译 牛艳红