

30年,我国成人超重 / 肥胖患病率增 10 倍

# 肥胖相关性问题已成为国家难题

▲医师报记者 贾薇薇

10月20日,中华医学会糖尿病学分会(CDS)肥胖与糖尿病学组年会在南京召开。“我们都是工作在糖尿病和肥胖领域第一线的奋战者。肥胖与糖尿病学组由邹大进教授创立,现在由我来接力。在CDS的指导下,学组进行了颇有成效的工作,一年一度的学组年会是体现学组工作的重要环节,参加年会的人数逐年增多,医生的学习热情也不断高涨。此次年会设置了近30场主题讲座,共同探讨交流肥胖与糖尿病领域在临床工作及研究的进展。”CDS肥胖与糖尿病学组组长祝之明教授表示。

## 【开幕式致辞】

CDS副主任委员邹大进教授表示,“肥胖是慢性疾病的发动机。如果肥胖得不到控制,那么慢病控制将无从谈起。因此,每年的肥胖年会尤为重要,越来越受到关注,吸引了国内众多专家学者,也取得了富有成效的研究成果。希望各位能在此次年会上有更多收获。”

江苏省医学会常务副会长陈亦江教授指出,此次会议对于落实“十九大”报告,促进“健康中国”发展战略具有重要意义。

“‘十九大’提出,我国社会主要矛盾已经转化为人民日益增长的美好生活需要和不平衡

不充分的发展之间的矛盾。对于医疗卫生来讲,更是如此。广大群众对于健康的不断渴求与现今医学提供的服务不均衡,特别是城乡之间、城市之间、东西部之间、发达地区与欠发达地区之间的矛盾,越来越明显。因此,医疗卫生面临着重大转折。”陈教授表示。

数据显示,中国有2.5亿高血压和心血管病患者,1.5亿肿瘤患者,9000万糖尿病患者,可见中国的健康问题十分突出。

“‘健康中国’战略首先需要实现精准诊断与精准治疗,生活方式和代谢性疾病基本可实现精准诊断。如糖尿病的诊断,包括胰岛素绝对不足、胰岛素相对不足以胰岛素不敏感等,基本可通过精准诊断实现精准治疗。因此,四大疾病首先能够突破的即是代谢与内分泌疾病,历史赋予我们重大责任,希望通过这次会议使大家共同学习、共同进步。”陈教授表示。

## 糖尿病专栏编委会

专栏主编:贾伟平

副主编:

翁建平 朱大龙 郭立新

周智广 邹大进 姬秋和

本期轮值主编:祝之明

编委:

郭晓蕙 肖新华 梁京涛

陈莉明 宋光耀 李玲

匡洪宇 李小英 杨立勇

陈丽 赵志刚 李启富

冉兴无 时立新 刘静

毕艳于森胡承

陈刚 冯博

专栏秘书长:冯博

**百泌达**  
三生制药



## 肥胖是代谢性疾病的共同土壤

上海交通大学医学院附属瑞金医院内分泌科王卫庆教授指出,肥胖可造成多种代谢性并发症。肥胖及相关疾病占死亡原因的前十位,已成为全球范围流行病。

## 全球肥胖人口飙升

调查显示,1975—2014年,40年间,全球肥胖人口从1.05亿人飙升至6.41亿人。而过去30年间,中国成人超重 / 肥胖患病率由3.7%迅速增加至39%。肥胖

是多因素复杂性疾病,由环境因素、遗传因素、肠道菌群等共同作用。

王教授强调,应聚焦肥胖致病性因素研究,建立完善生物样本的人群队列,进

行多组学分析(精细表型、基因组学、代谢组学、肠道菌群宏基因组学)以及功能研究(新发病机制、新生物标记物、新治疗方法),最终解决肥胖问题。

## 中国青少年肥胖研究显示 基因变异增肥胖风险

中国青少年肥胖研究队列创建年龄<30岁且BMI≥30 kg/m<sup>2</sup>的中国青少年肥胖队列,纳入2500例肥胖患者和1500例正常体重对照人群,收集40 000

份包括血清、尿液、DNA、大便、脂肪等生物样本,进行肠道菌群宏基因组测序、代谢组学、外显子组测序,进而发现易感或益生菌、生物学标记物及候选基因。

结果显示,通过外显子测序发现LGR4激活变异A750T,增加2.33倍肥胖风险;候选基因靶向测序发现NPC1低频失活变异增加肥胖风险,且存在性别差异。

## 肥胖人群肠道菌群基因数目下降

人体肠道内寄居着一千余种肠道共生菌,细胞数目是人体细胞数目的10倍,编码超过1000万基因,是人类基因数目的500倍。研究发现,肥胖人群肠道菌群基因数目下降,细菌多样性下降;且其肠道菌群β多样

性升高,提示菌群异质性增加。同时,217个肠道共生菌丰度在肥胖人群中发生显著改变,正常人富集肠道共生菌关联程度远高于肥胖人群共生菌,拟杆菌和阿克曼氏菌在正常人中高度富集。

王教授指出,肥胖人群

细菌代谢通路、血清代谢物均发生改变。肠道共生菌与血清代谢物变化相关,拟杆菌丰度与血清谷氨酸、支链氨基酸、芳香族氨基酸成显著负相关,血清谷氨酸在肥胖人群升高最显著,且与肠道共生菌的相关性最多。

## 抓住主要矛盾 解决PCOS根本问题

上海长海医院内分泌科邹大进教授介绍了代谢手术治疗多囊卵巢综合征(PCOS)的进展。邹教授指出,PCOS是育龄女性常见的内分泌代谢紊乱性疾病,表现为无排卵、高雄激素血症及超声显示卵巢的多囊性改变。约60%的PCOS伴有肥胖,肥胖女性至少30%伴有PCOS;而肥胖与PCOS是否有必然联系仍不清楚。另外,约40%~50% PCOS伴有代谢综合征(MS),表现为高血压、高血脂、肥胖、胰岛素抵抗及糖耐量异常。

## 肥胖PCOS的对因治疗手段仍缺乏

生活方式干预是肥胖PCOS的一线治疗方式,但目前仍缺乏对于代谢异常的有效对因治疗。研究显示,体重下降5%即可使月经不调与多毛症得以

改善,恢复空腹胰岛素、血糖水平,减少卵巢囊泡数量,提高生育能力及改善母子肥胖相关并发症,并增加排卵诱导的成功有效性。

邹教授表示,对于超重 / 肥胖的PCOS女性而言,仅凭饮食控制、运动等生活方式获得和维持减轻体重10 kg以上非常困难。且仅有15%的人通

过生活方式减重能达到长期维持,目前药物减肥的作用尚十分有限。通过改变生活方式来改善PCOS患者代谢异常的效果并不理想。

(下转第19版)

