



主管单位:中国科学院  
主办单位:中国科学报社  
学术顾问单位:  
中国人体健康科技促进会  
国内统一连续出版物号:CN11-0289

学术顾问委员会:(按姓氏笔画排序)  
中国科学院院士 卞修武  
中国工程院院士 丛斌  
中国工程院院士 吉训明  
中国科学院院士 陆林  
中国工程院院士 张志愿  
中国科学院院士 陈凯先  
中国工程院院士 林东昕  
中国科学院院士 饶子和  
中国工程院院士 钟南山  
中国科学院院士 赵继宗  
中国工程院院士 徐兵河  
中国科学院院士 葛均波  
中国工程院院士 廖万清  
中国科学院院士 滕皋军

#### 编辑指导委员会:

主任:  
赵彦  
夏岑灿

#### 委员:(按姓氏笔画排序)

丁佳	王岳	王大宁	计红梅
王康友	朱兰	朱军	孙宇
闫洁	刘鹏	祁小龙	安友仲
邢念增	肖洁	谷庆隆	李建兴
张明伟	张思玮	沈根兴	张海澄
金昌晓	赵越	赵端	胡学庆
栾杰	薛武军	魏刚	

总编辑:张明伟

主编:魏刚

执行主编:张思玮

排版:郭刚、蒋志海

校对:何工劳

印务:谷双双

发行:谷双双

地址:

北京市海淀区中关村南一条乙3号

邮编:100190

编辑部电话:010-62580821

发行电话:010-62580707

邮箱:ykb@stimes.cn

广告经营许可证:

京海工商广登字 20170236 号

印刷:廊坊市佳艺印务有限公司

地址:

河北省廊坊市安次区仇庄乡南辛庄村

定价:2.50 元

本报法律顾问:

郝建平 北京灏礼默律师事务所

## 院士之声

# 贾伟平:“啤酒肚”藏着慢病的“种子”

● 本报记者 高雅丽



贾伟平

近日在第二十七届中国科协年会“迈向全民健康、生态友好与公益普惠的未来”专题论坛上,中国工程院院士、主动健康战略与发展研究院院长贾伟平指出,糖尿病呈现出未诊断率高、年轻化趋势明显以及农村地区防控薄弱等问题。对于年轻患者,若未能有效管理,过早出现并发症将给社会和家庭带来沉重负担。

贾伟平表示,慢性疾病并非孤立存在,也绝非仅靠医生就能治愈,而是一个复杂的系统工程。主动健康理念至关重要,每个人都应成为自己健康的第一责任人。

### 慢病盯上年轻人 根源藏在生活细节里

在四大慢病糖尿病、心血管疾病、呼吸系统疾病、肿瘤中,肿瘤和心血管疾病仍是死亡率“榜首”,但糖尿病、高血压等因需终身管理、严重影响生活质量,正成为年轻人不可承受之重。

以糖尿病为例,据估算我国约有1.25亿糖尿病患者,还有1.5亿糖尿病前期人群,而高血压患者数量更是接近4亿,慢病所带来的负担远超重重大传染病,因其伴随患者终生,难以彻底消除。

慢病“盯上”年轻人,根源藏在现代生活方式的细节里。贾伟平分析,快节奏的工作让年轻人长期处于高压状态,“996”的作息挤压了运动和休息时间;外卖、快餐成了日常饮食的主角,而这些食物为了口感往往“重糖、重油、重盐”——世界卫生组织建议每日盐摄入量不超过5克、游离糖摄入量不超过25克,但一份外卖的含盐量可能就超过全天标准。

能量摄入过剩而消耗不足,直接导致超重肥胖率飙升,我国超重人群正在成为慢病的“温床”。

更隐蔽的风险来自睡眠不足与精神紧张。“夜间不睡觉会让升糖性激素兴奋,直接推高血糖。”贾伟平解释,这类因生活方式导致的血糖、血

压波动,往往通过调整作息就能改善,这也印证了不良习惯对健康的即时影响。

### 腹型肥胖: 藏在“啤酒肚”里的健康危机

在年轻人常见的健康问题中,“啤酒肚”“小肚腩”看似只是体形问题,实则是慢病高发的重要信号。贾伟平通过研究发现,中国人的肥胖特征与欧美人群显著不同:欧美人群多为全身性肥胖,而中国人更易出现“大肚子细腿”的腹型肥胖——脂肪优先堆积在腹腔内,这种“隐形肥胖”对健康的威胁更隐蔽也更直接。

从医学机制看,腹内脂肪堪称“代谢捣乱分子”。这些脂肪容易分解产生游离脂肪酸和甘油三酯,大量涌入肝脏后,会加速脂肪肝的形成;同时,腹内脂肪的受体分布与皮下脂肪不同,对能量代谢的调节更敏感,一旦摄入高热量食物,就会“疯狂囤积”,进而干扰胰岛素敏感性,诱发胰岛素抵抗——这正是2型糖尿病的核心发病机制。

贾伟平表示,判断腹型肥胖的标准很简单:男性腰围超过90厘米,女性超过85厘米,即便体重指数(BMI)处于正常范围,也属于代谢疾病高风险人群。

贾伟平强调,很多年轻人BMI未达肥胖标准,但腰围超标,这种“看似健康”的状态往往被忽视直到出现血糖升高、血压波动才追悔莫及。临床数据显示,腹型肥胖人群中,高血压患病率超40%,糖尿病前

期比例达35%,这些数字都在警示:“啤酒肚”里藏着的可能是高血压、糖尿病的“种子”。

糖尿病的危害主要体现在血糖控制不佳所引发的慢性并发症上,患病十年至二十年后,视网膜、肾脏、远端动脉等器官和血管丰富的部位极易受到影响,引发一系列微血管及神经并发症。

据统计,每年约60%的糖尿病患者至少会出现一种慢性并发症,糖尿病已被列入我国最为严重的疾病之一,其引发的失明、肾衰、下肢动脉闭塞等严重影响患者生活质量。

“糖尿病还呈现出未诊断率高、年轻化趋势明显以及农村地区防控薄弱等问题。对于年轻患者,若未能有效管理,过早出现并发症将给社会和家庭带来沉重负担。”贾伟平说。

### 全周期防控: 从“治病”到“防病”的健康革命

面对慢病高发与年轻化的严峻态势,贾伟平提出,慢病防控不能只靠医院治病,而要构建“全周期、多维度”的防控体系,将防线从治疗前移到预防,从个体延伸到社会,形成“每个人是自己健康第一责任人”的共治格局。

全周期管理需贯穿生命全程,从源头阻断风险。孕期要控制胎儿体重,避免巨大儿;婴儿期尽量母乳喂养,降低免疫介导性疾病风险;儿童期严控甜饮料和油炸食品,保护未发育成熟的胰岛功能;青中年阶段强化“管住嘴、迈开腿”,保证睡眠、缓解压力。

针对不同年龄层的分层管理策略尤为关键:年轻人需严格控制空腹血糖在7mmol/L以下、糖化血红蛋白在6.5%以下;老年人则遵循“789原则”,在保障生活质量的前提下减少并发症。

基层医疗机构是防控的“第一道防线”。我国已构建“三级医院治疑难、二级医院控慢病、社区卫生服务中心守一线”的分级诊疗体系,目标是将95%的慢病拦截在基层。

(下转第6版)