

医 科 普



虽说肥胖并不意味着绝对的高血脂，但是肥胖引起慢性并发症的风险比正常孩子高出5倍。

# 三岁娃娃竟然高血脂高血糖俱全 血脂检测将列入青少年常规体检 孩子为啥沾上老年病

本报记者 杨茜 通讯员 祝姚玲 辛宣

近日,《中国血脂管理指南(2023)》发布。这是在《中国成人血脂异常防治指南(2016年修订版)》基础上,时隔7年后的一次重大调整。

其中,最令人关注的是新版《指南》新增了儿童青少年血脂筛查的部分,并且明确了血脂检测应列入小学、初中和高中体检的常规项目。

这项在大家的印象中属于中老年人的“专利”,为什么会被纳入青少年常规检测呢?

事实上,很多年轻人甚至是未成年人已成为高血脂患者的“主力”,由高血脂带来的疾病风险不可忽视。



## 检出率超过20% 和肥胖有关

根据新版《指南》,下列情况的儿童及青少年建议进行血脂筛查。

一级亲属(父母、子女以及亲兄弟姐妹)或二级亲属(叔、伯、姑、舅、姨、祖父母、外祖父母)中女性<65岁或男性<55岁有心肌梗死、心绞痛、脑卒中、冠状动脉搭桥术、支架置入、血管成形术、猝死;

父母总胆固醇 $\geq 6.2\text{mmol/L}$ 或有已知的脂质异常病史;

有皮肤黄瘤或腱黄瘤或脂性角膜弓;

有糖尿病、高血压、肥胖(2~8岁)或超重(12~16岁)或有吸烟行为;

对于怀疑有家族性高胆固醇血症的人,应进行血脂异常基因筛查。

“虽说肥胖并不意味着绝对的高血脂,但是肥胖引起慢性并发症的风险比正常孩子高出5倍。”浙大儿院内分泌科主任董关萍强调。

事实证明,肥胖就是会带来相关慢性疾病。

《指南》中指出,膳食模式转变、身体活动减少以及不良生活方式,我国儿童青少年脂质异常血症发生率呈上升趋势,检出率高达20.3%至28.5%。

董关萍介绍,在临床上,90%的未成年人的肥胖是单纯性肥胖,其中血脂异常占比较高。肥胖的孩子们会表现出嗜睡、注意力不集中等。长期如此,成年人的高血压、冠心病,甚至是脑卒中都会在未成年人身上发生。

在她看来,中小学常规检测血脂,非常有必要,的确应该“从娃娃抓起”。

## 3岁多小胖墩70多斤 血脂高出正常一倍

董关萍从业30年来,眼看着小胖墩们的数量是与日俱增。

他们也成为了不少新闻的主角:15岁的初三学生,身高1米72,体重将近200斤,随时随地都能睡着,直接影响学习和生活;11岁男孩151斤,不仅有脂肪肝还有胆结石……

“尤其是学龄期的孩子,8~15岁的小胖墩最多,学习压力大,饮食不健康也不规律,运动少,体重甚至比成年人都重。”

刚刚,她接诊了一个3岁多的小胖墩。身高1.1米,体重70多斤。跟同龄娃娃相比,他整个人都“大”了一圈。

小胖墩不仅血脂比正常值高出一倍,血糖也高。

虽然高血脂已经不是中老年人的专属疾病,但是年纪这么小的高血脂患者,董关萍也是头一回见。

通常来说,除了家族性病史外,大部分高血脂患者都是“吃”出来的。

原来,小胖墩从1岁开始,胃口就特别好。家长也是有求必应,想吃什么就给什么。

不仅仅是小朋友。现代人生活节奏快、学习工作压力大,熬夜、抽烟、喝酒、缺乏运动成为年轻人的生活常态,还有年轻人喜欢吃外卖、油炸、烧烤、甜品等高脂、高糖、高热量食物,这些不良陋习是诱发高血脂的因素之一,时刻危害着年轻人的身体健康。

## 打破误区: 吃素不能降血脂

很多人都会进入一个误区:只要吃素就能降血脂。

然而努力吃素减肥,血脂依然“高高在上”的案例并非少见。

浙中医大二院(浙江省新华医院)营养科副主任营养师陈秋霞,前不久就碰到了一个血脂异常高的15岁小姑娘。

从检查数据来看,这位小姑娘身高170cm,体重82.9kg,血脂化验报告:甘油三酯(TG)2.03mmol/L、总胆固醇(TC)6.76mmol/L、低密度脂蛋白(LDL-c)4.57mmol/L、高密度脂蛋白(HDL-c)0.99mmol/L,以及部分脂蛋白指标异常等,CT显示内脏脂肪面积125.28cm<sup>2</sup>,妥妥的一位胖姑娘。

据家长说,在来医院前的几个月时间里,已经让她吃得很素了,怎么血脂还是降不下来!

“对大多数人而言,吃得多,‘油水太足’,血脂易高。其实饮食结构不合理(如长期素食者),蛋白质摄入不足,机体容易出现肌肉流失,代谢能力下降,也会出现高血脂。”陈秋霞强调。

好在经过医院生活方式医学门诊的一段时间治疗后,这位胖姑娘的体重已经开始下降,脂肪重量下



降的更为明显。

陈秋霞说:“在血脂各项指标当中,甘油三酯是相对最容易改善的指标。只要管好嘴、迈开腿、科学减重,这个指标就比较容易下降。但胆固醇和低密度脂蛋白的变化相对会慢一些,需要通过健康生活方式调理,改善代谢能力,控制好体重,才可以得到很好地控制。”

## 预防高血脂 这几项要注意

两位专家都指出,合理的膳食、适当的运动、规律的生活作息,减少肥胖的风险,也会大大降低血脂异常的发生。

注意这几项,有助于预防高脂血症!

控油脂。高血脂患者应予以低脂饮食,那何为低脂饮食?低脂饮食强调控制每天的油脂摄入量 $\leq 25$ 克,其中减少饱和脂肪(动物油和棕榈油等)的比例,并避免反式脂肪酸;少用奶油、油炸、油煎食物等。

控糖、控精白淀粉。控制添加糖的摄入量,增加膳食纤维含量丰富的慢消化碳水化合物,增加全谷杂粮的比例。

高危人群限制胆固醇摄入量。对一般健康人来说,并没有要求限制食物胆固醇摄入量。但对已经有心血管脑血管疾病、有高胆固醇血症和有高危因素的人来说,每天的食物胆固醇摄入量最好控制在300mg之内,相当于一个鸡蛋加一两瘦肉的胆固醇含量。

选择合理的膳食模式。国外的DASH膳食模式、地中海膳食模式,我国的东方膳食模式,心脏健康膳食,都是可以起到有效控制血脂的膳食模式。这些膳食模式的共性是少糖少盐,少饱和脂肪,避免反式脂肪,足量蔬菜水果,适当增加全谷物和杂粮等。

“对于孩子来说,我们一般建议一日三餐固定,并使用餐盘,定量吃饭,减少含糖饮料,如汽水、运动饮料的摄入,并且烹饪以蒸煮为主。”董关萍说。

除了管住嘴,还要迈开腿。

每周进行150分钟以上中等强度运动,比如慢跑、健走、骑自行车等,每次最好可以持续30分钟。“心率加快,达到出汗的效果是最好的。”

养成健康的生活习惯。包括戒烟戒酒、避免熬夜、充足休息、减轻压力等。

“如果自己通过以上方式还是不能有效控制高血脂情况,建议来医院的生活方式医学联合门诊,由专业医生提供医学方案,能起到事半功倍的效果!”陈秋霞说。