



不可忽视的代谢综合征

身体没有明显的不舒服，也未发现患有高血压病、糖尿病，可体检后却发现血压、血糖、血脂、体重等指标的箭头都是朝上的，这是怎么回事？这种情况很有可能是代谢综合征导致的。

一、什么是代谢综合征

代谢综合征，顾名思义，是有2种或2种以上代谢异常状况同时出现的代谢异常的综合征。随着人口老龄化和超重肥胖情况日趋严重，据估算，我国患代谢综合征的人数超过4.5亿人，也就是说，大概每3个人中就有1个患有代谢综合征，而导致其发生的“罪魁祸首”，主要是肥胖和生活方式不当。早期的代谢综合征特别需要重视，因为部分群体通过饮食、运动等早期干预是可以逆转的，特别是年纪较轻的中青年、儿童，可通过改变生活方式得以摆脱代谢综合征。

如何判断自己是否得了代谢综合征呢？具备以下5项中的3项及以上者，即可诊断为代谢综

合征：

1. 腹型肥胖（即中心型肥胖）：男性腰围 $\geq 90\text{cm}$ ，女性腰围 $\geq 85\text{cm}$ 。
2. 空腹血糖（FPG） $\geq 6.1\text{mmol/L}$ 和（或）餐后两小时血糖（2h PPG） $\geq 7.8\text{mmol/L}$ ；和（或）已确诊为糖尿病者。
3. 血压 $\geq 130/85\text{mmHg}$ ，和（或）已确诊高血压并治疗者。
4. 甘油三酯（TG） $\geq 1.7\text{mmol/L}$ 。
5. 高密度脂蛋白胆固醇（HDL-C） $< 1.04\text{mmol/L}$ 。

二、代谢综合征的危害

代谢综合征发生率较高，也侧面说明了公众并没有对其给予足够的重视，或者说了解不够。那么，代谢综合征都有什么危害呢？

数据表明，代谢综合征患者心脑血管疾病的发生风险是非代谢综合征患者的3倍，死亡风险较非代谢综合征患者增加5~6

倍。此外，代谢综合征还增加了2型糖尿病（T2DM）的发病率、患病率和死亡率，给患者、家庭和社会带来了沉重的负担，而代谢综合征及相关疾病使医疗保健总成本增加60%。

代谢综合征的发生是社会环境、个体行为和病理生理因素相互作用的结果。社会环境因素包括工业化和城市化，个体行为因素包括不良的行为生活方式，如暴饮暴食、运动过少、吸烟、饮酒和熬夜等。而病理生理因素则有肥胖、胰岛素抵抗（IR）、高血压、高脂血症等。

三、代谢综合征的自我管理指导

管理代谢综合征，医生建议定期进行血糖、血压、血脂、体重及相关并发症的自我监测，定期（遵医嘱）复查血脂和肝肾功能等项目。通过合理控制饮食，适量运动；平衡膳食，以谷类为主，多吃蔬果、奶类和大豆，适量食用鱼、禽、蛋、瘦肉，减少

盐和油，限制糖和酒，经常饮茶。建议食盐摄入量 $< 5\text{g/d}$ ；热量按三餐比例为早餐27%~33%，中餐37%~43%，晚餐27%~33%，即3:4:3。运动方面，首推中等强度的身体活动、中高强度的有氧运动或高强度间歇训练，运动时心率控制在 $(220 - \text{年龄}) \times 60\% \sim (220 - \text{年龄}) \times 75\%$ 之间。再者就是要确定体重控制的目标，一般人群建议在3至6个月降低基线体重5%~10%，在达到标准体重后维持；控制饮食和增加运动是实现控制体重的主要方法。若通过饮食控制加运动减重仍未达到预期效果，可适当遵医嘱服用减肥药，如肠道脂肪酶抑制剂（奥利司他）、多种胰高血糖素样肽-1受体激动剂（GLP-1RA）等。特别需要注意的是，减重不仅要量体重，更要量腰围，如果仅仅减少了体重而不减腰围，那可能是减重的方法错了。

研究表明，吸烟能明显降低胰岛素敏感性，引起脂代谢紊

乱，增加中心性肥胖及糖尿病发病的危险性，是引发心血管疾病的主要危险因素之一；吸烟与代谢综合征有密切关系，代谢综合征患者及高危人群应严格戒断对烟草的依赖并防止复吸。

长期大量饮酒者，易造成热能过剩而肥胖。同时酒精在体内可转变为乙酸，乙酸使得游离脂肪酸的氧化减慢，脂肪酸在肝内合成为甘油三酯，使低密度脂蛋白胆固醇（LDL-C）分泌增多。建议酒精摄入量男性 $< 20\text{g/d}$ ，女性 $< 10\text{g/d}$ 。

日常生活中，家中可自备体重仪、体脂秤，血压异常者自备血压计，血糖异常者自备血糖仪，条件允许者，建议选择可穿戴设备来做好相关指标监测（如血压、血糖监测仪，网上也可以购买）。在用药方面。若已经确诊高血压、糖尿病等，需遵医嘱服用降压、降糖、调脂、抗动脉硬化等药物。

（柳州市人民医院医疗集团中西医结合院区 韦慧琴）

献血时抽出乳糜血是怎么回事

随着生活水平的不断提高，人们的饮食习惯也发生了很大的变化。如果您在参加献血时，被告知因乳糜血不合格而被拒绝献血，那就需要提高警惕了。无偿献血中重度乳糜血比例逐年提高，因重度乳糜血而导致血液报废，仍然是血站血液报废的主要原因之一。

一、什么是乳糜血

乳糜血又名“牛奶血”，简单来说，就是“泛着浮油的血”或称为“脂肪血”。一般献血前检测所抽的血液经离心后，上层的血浆通常是澄清的淡黄色，若血浆呈现出乳白色，且呈不透明状态的混浊状，这种血浆我们称为脂肪血，又叫“乳糜血”，主要是由

于进食高脂肪食物而形成的。很多献血者没有正确认识到献血前清淡饮食对血液质量的重要性，就可能导致血液采集出现乳糜血的现象。

二、乳糜血形成的原因

乳糜血与多种因素相关，包括献血者的年龄、性别、体质、健康状态与献血前的饮食等。其中献血前的饮食是较常见的因素，如献血前5~6小时内进食了大量高脂肪食物，会导致血液中血脂含量有明显升高。

血液中出现高量脂肪通常在饭后，特别是进食过量油腻食品，如煎炸、烧烤食品、肉类等高脂食物之后的30分钟，会导致血液中乳糜微粒浓

度增加，血脂含量明显升高，从而出现乳糜血现象；一般会在1至2小时后恢复正常；但若脂类代谢异常或甘油三酯特别高者，乳糜血的现象就持续较久，可能会持续3到4小时。

一般情况下，我们食入的脂肪经肠道消化、吸收后，在肠黏膜细胞内，把在体内重新组装的甘油三酯与载脂蛋白结合，合成乳糜微粒；乳糜微粒合成后，再通过淋巴系统转运进入血液循环。假如长期摄入过量的脂肪，当乳糜微粒多到一定程度时，血清就由清澈透明的淡黄色液体变成乳白色的黏稠浑浊液体，这时，我们医学上就叫它乳糜血。

三、乳糜血带来的健康隐患

乳糜微粒所含的甘油三酯来自食物，若是排除高油脂饮食或饮酒因素之后，献血时仍然经常反复出现乳糜血现象，可能是肝脏代谢油脂的功能有问题或脂蛋白分解酶异常，建议找消化或新陈代谢的专科医生做详细检查。

一般血液中胆固醇或甘油三酯过高（高脂血症），血液

流动速度减缓，进而造成心脏供血及供氧能力不足，是引起心肌梗塞、心脏冠状动脉疾病或高血压症的重要原因之一。血浆中的甘油三酯浓度若是持续偏高，易使甘油三酯蓄积于肝细胞内，导致脂肪肝的发生。

四、乳糜血对血液工作的影响

乳糜血对制备的血液产品有影响。乳糜血过滤后，红细胞渗透脆性明显增加，因为甘油三酯损伤红细胞骨架，影响红细胞质量，会导致溶血率升高。根据《全血及成分血质量要求》，血站对重度乳糜的血浆会作报废处理，不再继续制备，仅对中度、轻度乳糜度血浆进行病毒灭活处理。

乳糜微粒和极低密度脂蛋白是引起血浆浊度的主要原因。乳糜血含有多量的微粒子，流入患者体内可能引起微血管堵塞，因此在血液供应上，常把血液的乳糜作为判定血液制品不合格的一个重要指标。另外，乳糜血标本会直接或间接影响血液检测结果，乳糜血标本在血站的各项血液检验中，谷丙转

氨酶的检测最易受乳糜程度的影响。

五、如何避免乳糜血而顺利献血

献血者献血前的数餐食物宜清淡，不要摄取高热量及高油脂的食物。

预防乳糜血的几点建议：控制体重；不熬夜、减轻压力、不吸烟、不酗酒、维持正常肝功能；多做运动，如健走、爬山或各种有氧运动；遵循健康的饮食原则，摄取高膳食纤维食物（例如薏仁、燕麦、大麦、糙米、各类蔬果），少油、少糖、少盐、少油炸食品，少吃甜点和高热量休闲食品。

成功参与无偿献血，不仅需要身体没有疾病，还需要保持健康的生活方式。血站系统对于初筛检测脂肪血导致不合格的献血者，会通过健康教育，让他们了解造成乳糜血的原因，主动改变不良生活习惯，从源头上把有可能造成乳糜血的行为，促进其健康行为的养成，降低乳糜血的发生率，从而降低乳糜血的报废，提高献血成功率。

（广西血液中心 唐丽娟）

推动健康知识普及 提高全民健康素养

健康科普

指导单位：柳州市卫生健康委员会 主办单位：柳州日报社
稿件报送：2971813915@qq.com 电话：13977219936