

建议在这个年龄前,就开始控糖!

很多人都晚了

当前,血糖失控问题正在困扰越来越多的年轻人。中国疾控中心 2025 年研究显示,20—24 岁男性糖尿病患病率已从 1.99% 暴涨至 7.42%,40 岁以下群体发病率激增 3 倍。

真正需要控糖的黄金期,其实发生在你以为还早的年纪。国际医学界将“35 岁”定为血糖管理警戒线,这既是对年轻化趋势的应对,更是基于科学证据的健康预警。那么,为什么偏偏是这个年龄?

为什么建议 35 岁就开始控糖

我国的《中国糖尿病防治指南(2024 版)》和美国糖尿病协会(ADA),都把该查血糖的年龄从 40 岁提早到了 35 岁。

这主要是因为:
代谢机能断崖式下降 30 岁以后,我们的肌肉量每年会少 1%。肌肉是帮身体“消化”葡萄糖的帮手,肌肉少了,处理血糖的能力就会减弱。到了 35 岁,胰腺里负责分泌胰岛素的 β 细胞老化速度还会加快。胰岛素分泌得少了、效率低了,血糖就更容易升高。

更要注意的是,35 岁左右如果血糖偏高,还会留下“坏记忆”——就算后来把血糖控制好了,之前高血糖对血管造成的损伤,也会一直悄悄发展。

现代生活方式的叠加风险 许多处在这个年龄段的人面对较大工作压力,更容易久坐、缺乏睡眠,还常吃高糖高热量食物,这都会让身体对胰岛素不敏感。

研究发现,35 岁后如果不管血糖问题,每年会多 5% 到 10% 的人从血糖偏高变成 2 型糖尿病;但如果早注意、早调整,这个风险能直接降一半还多。

中国疾控中心慢病中心明确指出,具备以下任意一项特征者,即使未满 35 岁也需提前控糖:

体型相关 BMI $\geq$ 24kg/m²(超重)或 $\geq$ 28kg/m²(肥胖);男性腰围 $\geq$ 90cm、女性 $\geq$ 85cm(BMI=体重公斤数 $\div$ 身高米数的平方)。

遗传与病史 一级亲属(比如爸妈、亲兄弟姐妹)有糖尿病史;曾患糖尿病前期(空腹血糖 5.6~6.9mmol/L);有妊娠期糖尿病史或分娩过 $\geq$ 4kg 巨大儿。

生活方式 每周运动不足 150 分钟;长期久坐(每日 $\geq$ 8 小时);频繁摄入高糖饮料、超加工食品。

并发症关联 高血压(收缩压 $\geq$ 140mmHg 或舒张压 $\geq$ 90mmHg);血脂异常(甘油三酯 $>$ 2.22mmol/L);动脉粥样硬化病史。

特殊情况 长期服用类固醇药物、抗精神病药;多囊卵巢综合征患者;皮肤出现黑棘皮病(颈部、腋窝色素沉着)。

为什么建议你提早控糖

提早控糖,除了能预防糖尿病,还有这些好处:

保护胰岛 β 细胞功能 糖尿病刚出现的时候,身体里负责分泌胰岛素、调节血糖的 β 细胞还没完全坏透。这时候严格控糖,就像给它“减负”,延缓它变老变弱,为以后控血糖打下好基础。比如有些人刚查出糖尿病,医生会建议“短期用胰岛素帮身体控糖”,这么做能让 β 细胞好好休息,不少人甚至能达到“血糖不用药也能稳住”的效果。

降低并发症风险 心脑血管疾病,长时间高血糖,会让血管内壁变得又窄又硬(也就是“动脉粥样硬化”)。有研究指出,35 岁前开始控糖,以后得心脏病、中风的风险会降低 20%;微血管病变,早期严格控糖可使视网膜病变风险降低,延缓糖尿病肾病进展,减少尿毒症发生;神经病变,控制血糖有助于保护神经功能,减少肢体麻木、疼痛等并发症。

改善代谢记忆效应 医生发现,早期把血糖控好,身体会留下记忆,就算后来偶尔血糖有点波动,之前打下的基础也能帮着降低并发症风险。反过来要是早期不管血糖,等后再来想补救,之前的坏影响就很难彻底扭转了。

降低医疗成本 糖尿病及其并发症都需要持续治疗。早期控糖能少得并发症,自然就不用花“透析、做手术”等大价钱。

有哪些简单实用的控糖小技巧

想要控制血糖,你可以尝试:

饮食巧搭配 每餐按“1 拳主食+2 拳蔬菜+1 掌蛋白质”的比例装碗,按照“蔬菜、蛋白质、主食”的顺序进食;减少精制主食,比如把平时 1 碗白米饭换成半碗白米饭加半碗糙米、燕麦等粗粮;选择低 GI 食物,尽量避免含糖饮料和甜品。

运动碎片化 比如上班时,可以提前 1 站下车,快走 10 分钟到单位,下班同理;看剧时,可以做原地跑、跳,举哑铃等简单运动;饭后,适当做点家务等。

零食替换 用原味坚果、无糖酸奶、新鲜水果替代蛋糕、饼干等,减少食用高糖零食。

据央视新闻客户端

关灯看手机 伤眼不可逆

三个方法降低伤害



是不是一关灯就躺着刷手机,越刷越停不下来?黑暗里看手机,伤害都是悄悄累积的,很多人等到难受才后悔,损伤已经不可逆!关灯玩手机有三大致命伤害,三条底线一定要记住。

关灯玩手机有三大致命伤害

第一,加速眼底黄斑老化,提升病变风险。

关灯后环境漆黑,瞳孔会从白天 2 至 4mm 放大到 6 至 8mm,进光量翻好几倍。手机短波蓝光没有环境光缓冲,直接照射负责精细视力的黄斑区。

单次短时间不会直接伤眼,但长期每天几小时熬夜刷手机,蓝光会持续产生氧化自由基,慢慢损耗眼底感光细胞。

年轻时只是视物模糊、怕光;等到中老年,容易出现视野中心黑影,看东西扭曲变形,这类损伤无法彻底修复。

第二,高危人群极易诱发急性闭角型青光眼,严重会永久失明。

瞳孔放大后,眼内房水排出通道容易被虹膜堵住,房水排不出去,眼压短时间飙升。

这几类人风险极高:40 岁以上、远视、有青光眼家族史。

一旦急性发作,高压会压迫杀死视神经,视神经坏死不能再生,失明不可逆,这类人群千万别关灯玩手机。

第三,顽固干眼症、睑板腺萎缩。
专注玩手机时眨眼次数直接减半,泪液蒸发变快,半小时就干涩、发红、刺痛。

短期热敷、人工泪液可以缓解;长年累月下来,分泌锁水油脂的睑板腺会重度萎缩,变成慢性干眼,没有根治办法。

另外,屏幕蓝光会抑制褪黑素分泌,可能越刷手机越清醒,入睡难、睡眠浅,长期熬夜还会打乱内分泌、精神变差。

守住三条底线,大幅降低伤害

如果实在戒不掉睡前玩手机,守住三条底线,大幅降低伤害:

必须开柔和床头小夜灯,缩小屏幕和环境亮度差,瞳孔不会过度放大;

手机开启夜间护眼模式,调低屏幕亮度;

手机离眼睛至少 30 厘米,尽量不要侧躺刷。

据央视财经

国家卫生健康委: 血常规有问题不代表患有白血病

国家卫生健康委近日举行新闻发布会,介绍血液系统疾病防治有关情况。有的人身上一碰就淤青、经常流鼻血,或是体检血常规看到指标有箭头、血小板偏低,就担心得了白血病。北京大学人民医院主任医师张晓辉介绍,出现淤青、流鼻血、血常规指标异常并不等同于白血病,这类情况绝大多数是良性的,无须过度焦虑。

第一,很多症状其实是局部因素导致,与血液病关联不大。流鼻血首先要考虑耳鼻喉科问题,比如鼻炎、抠鼻等不良习惯或气候干燥导致鼻黏膜干裂等。年轻女性容易淤青多因皮肤薄、血管脆性高;老年人容易淤青常因血管老化或服用阿司匹林等抗凝药物,这些都属于生理性、退行性或药物相关改变,并非严重疾病。

第二,血常规需重点关注三项核心指标。一是白细胞,数值异常多与感染相关,若出现持续大幅度波动,需警惕血液系统疾病;二是红细胞

与血红蛋白,是判断贫血的核心指标,偏低多由缺铁、慢性失血等引发;三是血小板,承担止血凝血功能,偏低易出现瘀斑、牙龈出血、鼻出血等情况,偏高则提示血液处于高凝状态,容易出现血栓。血小板减少虽是白血病表现之一,但更常见于病毒感染、自身免疫性疾病、药物反应等;若仅血小板偏低、白细胞和血红蛋白正常,大多为免疫性血小板减少症,属于良性疾病,规范治疗可控制,并非白血病。

第三,白血病极少出现单一症状,通常伴随不明原因的反复高热、面色苍白、浑身乏力、体重骤降、骨痛或淋巴结无痛性肿大等。单纯淤青且无其他异常者,患病风险极低。

总之,遇到反复瘀斑或流鼻血无需慌乱,可先排查局部问题,再通过血常规、凝血功能检查明确情况。若血小板轻度降低,通常只需定期监测;指标明显异常或伴出血、全身不适的要及时就诊。

据央视新闻