2026年11月5日 星期四
责任编辑 陈海维 版式设计 汪菲菲
健康周刊 HEALTH WEEKLY 华山晚报

BMI超24就是超重 高血压的“隐形推手”这样防

市民李先生，身高1.7米，体重80公斤，身体质量指数（BMI）为：80÷(1.7×1.7)≈27.7kg/m²。根据《体重管理指导原则（2024年版）》，我国成人BMI≥24.0kg/m²即为超重，李先生已属于超重，距离肥胖（BMI≥28.0）仅一步之遥。更值得警惕的是，超重是高血压等多种慢性病的重要危险因素。

为什么超重会增加高血压风险

超重，尤其是腹部脂肪堆积，会引发身体一系列病理改变：

血容量增加 为供应多余脂肪组织的氧和营养，心脏不得不增加泵血量，血管压力随之升高。

神经系统兴奋 脂肪组织释放多种物质，激活人体的交感神经系统，使心率加快、血管收缩，血压随之上升。

胰岛素敏感性下降 超重常伴随胰岛素抵抗，身体为了维持血糖正常，会分泌更多胰岛素，而高胰岛素水平会促进肾脏对钠的重吸收，导致水钠潴留，进一步推高血压。

研究显示，超重和肥胖人群的高血压患病率显著高于正常体重人群。对于李先生而言，此时的血压可能已经处于正常高值阶段，若不及时干预，很可能发展为明确的高血压。

科学控重，降压的“第一步”

体重管理是高血压防治的重要基石之一。所有超重或肥胖者，无论是否已确诊高血压，都应将减重作为首要目标。根据《肥胖症诊疗指南（2024年版）》，建议超重和轻度肥胖者（BMI在24.0～32.5）在3~6个月内将体重减轻5%～15%，并长期维持。

李先生该如何做

减少油脂摄入 减重核心是总能量负平衡，少油是其中重要一环，每日烹调油用量应控制在25～30克（约2～3汤匙）。优先选择橄榄油、菜籽油等植物油，少吃动物油、肥肉、油炸食品和香肠、培根等加工肉制品。烹饪多采用蒸、煮、炖、凉拌，少用煎、烤、炸。

每天有氧至少半小时 推荐每天进行至少30分钟的中等强度有氧运动，如快走、慢跑、游泳、骑车。运动时心率保持在（220－年龄）×（60%～70%），感觉呼吸、心跳加快，但仍能说话为宜。每周累计运动时间不少于150分钟，达到250分钟减重和降压效果更佳。同时每周进行2～3次抗阻训练（如深蹲、举哑铃），有助于维持肌肉量，提升基础代谢。

综合调整 除运动和控制油脂，每日食盐摄入量少于5克（约一啤酒瓶盖），蔬菜每日不少于500克、水果200～350克，保证充足饮水，规律作息，并定期监测体重和血压。

超重虽是高血压的“隐形推手”，但通过科学的生活方式干预，风险完全可以逆转。像李先生一样，从每天运动半小时、减少油脂摄入开始，配合低盐饮食，就能在降体重的同时有效控制血压。

（普陀区疾控中心 韩敏）

60岁阿姨长期熬夜刷短剧 中招“眼中风”险失明

60岁的王阿姨（化姓）今年初迷上了短剧。每晚忙完家务，她便躺在床上刷手机追剧，常常一看就是好几个小时，有时熬到凌晨2点才放下手机入睡。

10月19日晚，王阿姨躺在床上又刷起了短剧，凌晨时分，正被短剧吸引的她忽然感觉右眼眼前有水波纹感，同时看东西变得灰暗且模糊。一开始她以为只是熬夜用眼疲劳、老花加重，闭眼休息一会儿就能好转。

可过了十几分钟，右眼眼前的水波纹感不仅没有消退，甚至出现了黑雾的感觉。王阿姨感到害怕，急忙喊醒家人，家人赶紧将她送到南京市第一医院急诊。

眼科副主任医师、医学博士许译丹接诊。经检查，王阿姨右眼仅剩眼前/指数视力，眼底可见视网膜灰白色水肿和黄斑区显著的樱桃红斑，被确诊为右眼视网膜中央动脉阻塞，也就是俗称的“眼中风”。

随即，许译丹为王阿姨开展急救，通过眼球按摩、降眼压、扩血管、高流量吸氧等措施快速改善眼底循环；同时联系神经内科开启绿色通道，神经内科主治医师侯建康评估病情后，在黄金救治窗口内为王阿姨实施微创介入动脉溶栓治疗。

侯建康介绍，“眼中风”（视网膜中央动脉阻塞）是脑梗的“等位症”。脑梗是脑部血管发生堵塞，而“眼中风”堵塞的是眼底视网膜中央动脉。对于发病4.5小时内且排除禁忌的患者可以行静脉溶栓治疗，而对于有能力进行血管内治疗的卒中中心，可以通过微创介入的方式行眼动脉内溶栓治疗。

所幸王阿姨就诊及时，经过两科室协同抢救，她的眼底供血逐步恢复，当夜视力恢复到0.6。医生叮嘱，后续需要定期随访，规范调整血压等基础慢病管理方案。

许译丹介绍，“眼中风”最容易被忽视的特点是全程无痛，作为致盲性急症，该病常在夜间发作，不少患者清晨醒来，突然感觉视力急剧下降，严重时仅存光感。

有些患者突发视力下降后，第一反应以为只是老花加重、用眼疲劳，没有及时就医，错失黄金救治时间，造成了不可逆的永久视力损伤，令人惋惜。

许译丹提醒，有高血压、高血脂、高血糖、动脉硬化的中老年人群是“眼中风”的高发群体，降温天一定要做好日常防护。此外，年轻人也不要轻视“眼中风”，长期熬夜和用眼过度会导致血管痉挛，增加缺血或血栓形成风险：

避免关灯后长时间躺着刷手机，昏暗环境下持续亮屏用眼，会加重眼部血管负担；

规律监测血压、血糖、血脂，按时服用基础慢病药物，不要擅自停药；

一旦出现单眼无痛性的突然视力下降，感觉眼前有水波纹/黑雾，甚至眼前发黑，不要抱着“休息会儿就好”的心态硬扛，立刻前往眼科急诊排查“眼中风”，争分夺秒抢救视力。

“眼中风”从来不是单纯的眼科疾病，它是全身心脑血管发出的预警信号——曾经发作过眼中风的患者，后续发生脑梗的风险也会明显升高，康复后必须长期规范管理基础疾病，定期复查。

据《扬子晚报》

成年后鞋码还在长？别只当“发福”

专家：当心肢端肥大症



肢端肥大症患者的手与医生的手对比

虽然成年了，可是鞋码还在莫名年年变大、眉骨越来越突出、嘴唇慢慢变厚、睡觉呼噜声越来越响……这些症状多会被民众认为是“发福”“变老”，但身为复旦大学附属华山医院内分泌科主任的李益明教授指出，这可能是罹患肢端肥大症的信号。

“单纯性肥胖跟肢端肥大症是有差别的。比如：单纯性肥胖的人骨骼不会变大、鞋码不会长。”李益明教授指出，肢端肥大症患者所有的软组织都会增生。肥胖的人舌头不会增大，可肢端肥大症患者舌头很大，导致说话声音含糊不清，“呜噜呜噜”的，晚上很容易舌根后坠，打呼噜非常厉害。

肢端肥大症是腺垂体分泌生长激素(GH)过多所致的体型和内脏器官异常肥大，并伴有相应生理功能异常的内分泌疾病。专家表示，生长激素过多主要引起骨骼、软组织和内脏过度增长。垂体生长激素瘤在青少年中促进骨骼明显生长，表现为巨人症，而在成年人中则因为骨骺闭合长骨不能再长长，表现为肢端肥大。患者会出现颅骨增厚、头颅及面容宽大、颧骨高、下颌突出、牙齿稀疏和咬合不良，手脚粗大、鼻唇和舌肥大等状况。

“在临床中，肢端肥大症是一种容易被耽误的疾病。”李益明教授告诉记者，生长激素过多，虽然对人的全身都有影响，但却是缓慢进展的，患者的脸型和体型变化往往持续多年才会明显改变。患者常因为血糖升高、高血压、心脏病、骨关节疾病等就医时，被有经验的医生发现后建议去看内分泌科，才会确诊。

李益明教授分享了一个临床病例：一位30多岁的心衰患者，在外地医院心内科随访5年。来到上海后，心内科专家看他外观特征疑似肢端肥大症，建议他到内分泌科就诊。这位患者被确诊罹患肢端肥大症，接受了规范的降激素治疗。

“但可惜的是，因为患病时间太长，他的心脏等已经出现了不可逆的损伤，功能很难完全恢复正常。”李益明教授十分惋惜。

他直言，肢端肥大症的危害遍及全身，对很多器官的损伤是不可逆的。患者易更早进入衰老期，出现器官功能衰竭。肢端肥大症患者若不治疗，预期寿命要比普通人短很多。

李益明教授提醒民众，成年以后鞋码还在长、两三年照片对比“变样了”、睡觉呼噜震天还多汗、高血压，别只当“发福”，去内分泌科查一查激素。医生要对非特异性症状更加敏感，及时给患者提示，“早治和晚治，是两种人生。”

据中新网