

管好体重 一起行动

本报记者 高燕 摄影 戎禹仁



市民锻炼身体

不少市民将体重管理提上日程

“说起体重，大家不免就与肥胖联系起来。”市卫健委相关工作人员告诉记者，减肥和体重管理的核心都是有关体重的，需通过饮食、运动来实现，但他们之间有非常大的区别。减肥本身是一个快速降低体重的过程，有一个具体的目标值；体重管理则是一个长期的过程，针对是危险因素的综合防控，主要通过生活方式的调整，将体重保持在正常范围内。

在人们健康意识日益增强的当下，市民对体重管理的需求也越来越大，因为大家都知

道，身材好坏不仅影响形象，还影响健康。

“因为工作的原因，整天不是写材料就是报数据，还要时常加班，所以很少运动，身体发福不说，还有高血压，我估计就是过劳肥……”市民张先生说，以前不会刻意去管理体重，下班回家就想着缓缓，也没有多余时间去锻炼，去年试着仅从饮食上控制体重增长发现行不通，现在上下班改骑自行车，到单位也很少坐电梯，改爬楼梯。

今年40岁的张女士坚持长跑五六年了，她对记者说：“想做好体重管理，不仅要加

3月9日，国家卫健委主任雷海潮在十四届全国人大三次会议记者会上发出全民减重倡议，“体重管理”成为备受关注的热词，得到广泛关注、认可和重视，“国家喊你减肥”也被刷屏。

随着人们健康意识不断提高，越来越多的人开始关注自己的体重和身体健康。在大同，碳水化合物的魅力无处不在，面

对琳琅满目的美食，每一口都是诱惑，可能让减重计划瞬间泡汤。

那么，如何判断自己是否超重？肥胖与超重有什么内在关联？如何正确、科学地管理体重？如何在美食与“享瘦”之间找到平衡？肥胖患者如何科学减重……带着大家普遍关心的问题，记者进行了深入采访。



医院设立的减重门诊

肥胖患者减重需找准病因科学应对

“以前自己节食减肥不但效果不佳，还经常反弹，就诊后医生告诉我怎么吃健康、怎么动合理、怎么减科学，现在已成功减掉40多斤。”一位肥胖伴有2型糖尿病的患者在专科门诊获得一套适合他的治疗方案，体重和血糖都得到了有效控制，治疗效果显著。

国药同煤总医院普通外科一病区主任、副主任医师张孝堂说，肥胖病因复杂，需要综合管理。减重不是简单地让体重减轻，而是减掉更多的内脏脂肪和体脂肪，需要综合发力，多学科协作。根据肥胖的程度以及肥胖相关疾病的风

险和严重程度，在基础治疗之上，符合适应症的患者可以考虑联合药物或手术治疗。特别是有其

他疾病困扰的肥胖人群，如糖尿病、冠心病、代

谢综合征等，在实施减重计划时，应先咨询专业医生，不要因为减重而影响其他疾病的控制和治疗。此外，减肥神药不存在，对于减重药品，必须在专业医生的指导下使用，不能擅自使用。

“初诊患者一般建议从饮食和运动两个方面进行，还需行为干预、调整睡眠……”市五院肥胖专科门诊主治医师马春明说，肥胖患者就诊时，大夫首先要进行病史采集，了解患者肥胖病史、生活习惯、有无特殊用药史及家族病史等，根据BMI、腰围、体脂率及内脏脂肪面积等情况评估肥胖程度，并根据患者病史完善相关检查，如血糖、血压、血脂等代谢指标，垂体功能、甲状腺功能、胰岛素释放试验、性腺功能等查找肥胖原因，科学评估后才可获得“定

化”减重方案。与此同时，减肥需要持久作战。大多数超重和轻度肥胖症患者，可设定在3至6个月内至少将体重降低5%至15%，并能维持；中、重度肥胖症患者可设定更高的减重目标，以获得代谢异常和相关临床结局的更优改善。压力过大也会导致食欲增加和体重上升，学会减少压力、放松身心，也是减肥的重要一环。

马春明表示，体重过低也会带来一定的健康风险，如营养不良会影响身体的正常功能，免疫力下降会增加感染风险，骨密度降低会增加骨折风险。体重过低的人群，应进行全面的营养评估，并综合考虑饮食行为、健康状况和生活方式等因素，制订个性化饮食计划，并进行以增肌为主要目标的抗阻运动。

体重管理相关门诊我市早已开设

记者从我市各医疗机构了解到，体重管理相关门诊早就有了，而且业务不错。

2017年，市五医院内分泌科开设了全市首家肥胖专科门诊（后更名为减重门诊），因在医学减重方面的成绩突出，得到业内专家一致认可，2021年被中国医学保健国际交流促进会营养与代谢管理分会授予“医学营养减重教学基地”。目前，内分泌科正积极筹备，联合中医科、营养科、普外科、心理专科开展减重多学科联合诊疗门诊。今年3月，该院体检中心又联合营养科、运动康复科、中医科、心理科，共同开展了体重管理特色门诊。通过整合优质医疗资源，为超重、肥胖及体重过轻等相关代谢性疾病

病体检者提供科学化、个性化、精准化的体重管理解决方案。

2019年，国药同煤总医院普外科一病区在北京中日友好医院减重糖尿病健康管理中心主任孟化教授团队的技术帮扶和指导下，在全省较早开展了微创腹腔镜减重代谢手术。为提升减重代谢外科诊疗规范化、科学化水平，今年3月，孟化减重代谢外科山西工作室落户该院。目前，国药同煤总医院共完成100余例减重案例，患者术后恢复良好，无一并发症，术后1个月体重平均下降30斤，2型糖尿病缓解率达85%。今年2月，恒安院区开设肥胖糖尿病逆转门诊，集预防、诊疗、管理于一体，致力于超重、肥胖及糖尿病



中医院减重门诊内，医生正在进行“穴位埋线”准备



市民在市立医院内分泌科咨询医生

体重管理首推生活方式干预

体重管理是通过生活方式的调整，将体重保持在正常范围内。日前，市疾控中心发布了健康提示：生活方式调整的主要手段是保持吃动平衡。

体重是客观评价人体营养和健康状况的重要指标，保持健康体重能减少相关疾病的患病风险，任何一个时期的体重异常都会对健康造成不良影响。全人群都应把保持健康体重作为目标，并贯穿于全生命周期（孕前期、孕期、婴幼儿期、儿童青少年期、成年期、老年期）。

市疾控中心提醒：体重的增减主要取决于能量摄入与消耗的平衡，进食量大

而身体活动量不足，就会造成超重或肥胖。体重管理的科学做法，是在限制总能量摄入的基础上，保持平衡膳食模式并长期坚持，这是保持健康体重的关键。在食物选择上，主食应多吃全谷物、粗粮，减少精白米面，保证新鲜蔬果摄入；优先选瘦肉、鱼虾、低脂奶类等低脂食材。定时定量规律进餐，不漏餐，晚餐勿过晚进食；进餐顺序应为先蔬菜再肉类最后主食，有助于减少高能量食物的进食量；细嚼慢咽有利于减少总食量，减缓进餐速度可以增加饱腹感、降低饥饿感。

长期坚持科学运动，有利于体重的保持和体质的改善。日常可增加身体活动量，如步行、跑步、游泳、骑自行车等有氧运动，结合适量力量训练，能有效提升基础代谢率，消耗多余热量。掌握好运动频次，注意每次锻炼的总时长，避免每天进行大强度、高运动量的锻炼，以免埋下伤病隐患，锻炼时要有充分的针对性热身及运动后的放松、牵拉。

倡导“体育运动生活化”“体育运动碎片化”，也就是利用一切可利用的时间增加运动。老年人应重视运动安全，科学评估，量力而行。

此外，减肥要循序渐进，健康生活方式也很重要，睡眠不足或过多都不利于体重控制和身体健康，保持良好的心理状态有助于保持健康体重。

体重管理常见误区

过度节食

过度节食的方法，短期内可能会让体重下降，但从长期来看，对身体危害极大。身体在长期缺乏营养的情况下，会自动进入“节能模式”，降低基础代谢率，使得热量消耗减少。一旦恢复正常饮食，体重就会迅速反弹，甚至比之前更胖。

吃素食或不吃主食
主食中的碳水化合物、蛋白质、脂肪，是人体所需的三大营养素。长期不吃或少吃碳水化合物，容易引发低血糖、肠道功能异常、失眠等症状。只吃素食不吃肉，容易出现缺铁性贫血、肌肉衰减、骨质疏松、记忆衰退等症状。此外，部分蔬菜的碳水化合物含量并不比米饭低多少，比如土豆、芋头、山药、莲藕，可能会越吃越胖。

减肥运动量越大越好

适当的运动能够强身塑体，但过度运动特别是短时间内的高强度锻炼，很可能导致运动性损伤、疲劳甚至疲劳综合征。而体质不佳或心脏功能不佳者，过量运动会使心脏承受过大的压力，甚至可能诱发心脏病。想要通过运动减肥的人，一定要找到适合自己的运动方式，运动

强度上要循序渐进，时间上要持之以恒。

乱用减肥药

市面上有各种各样的减肥药，宣称的效果让人心动。但实际上，很多减肥药都有副作用，应在医生指导下使用。

体重下降越快越好

体重管理是一个长期的过程，每周减重1斤至2斤是比较健康和可持续的速度。只要坚持正确的方法和良好生活习惯，体重会逐渐达到理想状态。

忽视心理健康

焦虑、压力等负面情绪可能导致暴饮暴食等不健康行为，从而影响体重管理效果。因此，在进行体重管理时，应该关注心理健康，保持积极心态。

判断自己胖不胖不能只看体重

“一个人是不是肥胖，并不单纯由体重说了算。医学上，肥胖是一种慢性病，指体内脂肪堆积过多或分布异常。肥胖是导致糖尿病、心脑血管疾病和癌症等疾病的重要危险因素，严重危害人体健康。”市五医院减重门诊主治医师马春明说，目前评价肥胖最常用的是体质指数（BMI），另外，腰围、体脂率、内脏脂肪测定等，也可以判断是否肥胖。

马春明介绍，体重指数（BMI）能快速简单地对胖瘦有个初步判断；腰围重点关注腹部脂肪堆积情况，用于判断腹型肥胖；体脂率能反映身体真正的脂肪含量。想要全面了解自己胖不胖，最好把这三个指标综合起来看，再结合个人的身体状况、生活方式等因素综合判断。

据了解，体重指数（BMI）计算方式为“体重（千克）除以身高（米）的平方”。依据现行相关行业标准，我国成年人体质指数应维持在 $18.5 \leq BMI < 24.0$ ， $BMI < 18.5$ 为体重过轻， $24.0 \leq BMI < 28.0$ 为超重， $BMI \geq 28.0$ 为肥胖。60岁以

上的群体，体质指数（BMI）在 $20 \sim 26.9$ 之间，是一个相对安全且健康的范围。

体质指数（BMI）也有局限性，没办法区分身体里的脂肪和肌肉。有些健身爱好者肌肉发达、体重大，体质指数（BMI）可能显示超重，但体质率低，身材一点都不胖；还有些看不胖，体质指数（BMI）正常，实际上脂肪含量高、内脏脂肪测定等，也可以判断是否肥胖。

腰围也是评估体重状况的重要指标，成年男性腰围 ≥ 90 厘米、成年女性腰围 ≥ 85 厘米考虑为中心型肥胖， 85 厘米 $<$ 男性腰围 < 90 厘米、 80 厘米 \leq 女性腰围 < 85 厘米为中心型肥胖前期。

体质率指的是体内脂肪重量占人体总体重量的百分比，目前多以男性体质率

≥ 25%、女性体质率 ≥ 30% 作为体质过高的判定标准。测量体质率的方法有多种，像生物电阻抗法，利用人体脂肪不导电、肌肉等组织导电的特性，通过仪器测量电阻来



晨练的市民

