

“国家喊咱减肥了” 管理体重如何做?

新华社记者 李恒 董瑞丰 黄筱



专家支招 新华社发 徐骏/作

腰围大了，体重超了，慢性病找上门了……今年全国两会期间，“体重管理”“体重管理门诊”冲上热搜。

以体重管理“小切口”，推动应对慢性病防控的“大工程”。自去年6月开始，国家卫生健康委已会同多部门启动“体重管理年”活动。为什么要重视体重管理？当前医疗机构的体重管理门诊开设情况如何？记者就此进行了采访。

超重肥胖：慢性病的隐形推手

今年35岁的小正（化名），不曾料到自己会因为肥胖患上阻塞性睡眠呼吸暂停综合征，睡觉时由于通气不足被憋醒，每晚起夜七八次。年纪轻轻的他，已患上高血压、糖尿病……体重最重时飙升至160公斤，“胖墩墩”的人生让小正苦不堪言。

肥胖症，一种由遗传、内分泌和环境等多种因素共同作用而导致的慢性代谢性疾病，随着经济社会发展和生活水平提高，我国居民生活方式、饮食结构等发生较大变化，超重、肥胖已成为危害群众健康的重大公共卫生问题。

根据《中国居民营养与慢性病状况报告（2020年）》，2018年我国成人超重率和肥胖率分别为34.3%和16.4%，6至17岁儿童青少年超重率和肥胖率分别为11.1%和7.9%，并呈逐年递增趋势。国家卫生健康委此前发布的《体重管理指导原则（2024年版）》也指出，有研究预测，若该趋势得不到有效遏制，2030年我国成人、儿童超重肥胖率将分别达到70.5%和31.8%。

肥胖不仅影响个人形象，更是多种慢性病的隐形推手。体重异常，特别是超重和肥胖是高血压、糖尿病、高血脂、心脑血管疾病以及部分癌症等多种慢性病的重要危险因素。

医疗费用增加、工作效率下降、生活质量降低，引发自卑、抑郁等一系列心理问题……这些问题都因肥胖而变得更加突出。专家提醒，体重管理不仅仅是减肥，更是通过科学的方式维持健康体重，预防慢性病发生。同时，体重过轻或营养不良者也要管起来。

国家卫生健康委有关负责人表示，将引导医疗卫生机构设立体重管

理门诊，为受体重问题困扰的居民，提供一个良好的专业咨询环境和平台，帮助居民在自己的努力和专业机构人员的帮助下，能更好地管好体重，健康生活。

体重管理年：从治已病到治未病

记者在走访中发现，越来越多的医疗机构开设体重管理门诊，为患者提供个性化的体重管理服务。

在杭州市拱墅区文晖街道社区卫生服务中心体重管理门诊，就诊人会在先在体脂机上进行身体数据测量。得到一张体脂率表；随后医生会让就诊人填写一张生活习惯调查表，包括是否吃早饭，肉类、蔬菜、水果的每日食用量等。

这两张表是每一位来到体重管理门诊就诊者的基本信息。”文晖街道社区卫生服务中心副主任朱秋静说，体重管理门诊以生活方式医学为理论基础，组建了一支含全科医师、中医师、营养指导员、健身教练员、运动康复师、心理咨询师的多学科团队，通过“多对一”在线监督管理方式，帮助管理对象逐渐养成“科学合理膳食、规律适当运动”的健康生活方式，达到减轻体重、降低体脂、控制慢性病的发生发展、提高居民健康生活水平的目标。

在南京市迈皋桥社区卫生服务中心体重管理门诊，健康管理师在详细询问就诊人情况后，为就诊人建立电子健康档案，并签约运动干预服务包。运动处方师、营养师和康复师对就诊人的健康状况进行全面评估，制定个性化的运动处方和营养食谱。

中医也成为不少体重管理门诊的法宝。42岁的季女士体重曾一度达到80公斤、腰围113厘米。去年10月她来到杭州市东新街道社区卫生服务中心体重管理门诊就诊后，被诊断为肥胖型多囊卵巢综合症。

“不同于一般的肥胖患者，她是多囊卵巢综合征导致的身体内分泌紊乱而出现的肥胖。”医师李航根据季女士的脉象、舌苔情况，中医辨证为脾肾阳虚兼痰、湿、寒饮夹瘀血症，开具中药汤剂调节内分泌平衡。口服中药一个月加适当运动和饮食管理，季女士体重下降了8公斤，腰围减少了19

厘米，体重指数从30下降到26.8。

专家表示，体重管理门诊主要是从营养、运动、心理支持等角度为自身控制体重无效、反复减重失败或重度肥胖的人群提供科学、系统、个性化的减重方案。可以通过试点推广的方式，逐步在全国范围内普及。同时，加强基层医疗机构的体重管理能力，让更多群众受益。

动起来：让体重管理成生活方式

国家卫生健康委医政司有关负责人介绍，控制体重的关键在于大家都参与进来，都关注体重、了解体重，从体重管理中获得健康收益，全社会的超重肥胖率上升势头才能得到有效遏制。

自“体重管理年”活动启动以来，各地各部门高度重视，积极响应——

南昌市出台《南昌市“体重管理年”活动方案》，明确提出“校园及周边500米内避免售卖高盐、高糖及高脂食品等”；北京市顺义区开展健康促进学校和星级示范学校创建工作，不断改善学校健康环境，健康促进学校建成率达100%……

针对体重管理的重点领域和重点人群，相关部门出台系列技术文件，如2024年版体重管理指导原则、2024年版居民体重管理核心知识、中小学生超重肥胖防控“十要义”、高血压等慢性病营养和运动指导原则等，为医疗卫生专业人员提供了技术支持，也为不同人群的体重管理提供了分类指导……

为调动全民参与积极性，第九届“万步有约”健走激励大赛吸引来自全国各地近19万人参加了健康体重大赛；健康中国行动知行大赛家庭专场，有3万多组家庭“组队”参与打卡互动，体重管理知识得到进一步普及……

国家卫生健康委医政司有关负责人表示，将持续推进“体重管理年”活动，加强慢性病防治工作，推动政府、行业、单位和个人落实好四方责任，持续做好有关慢性病防治和体重管理方面的知识宣传，并注重防治结合，提供个性化服务。

（新华社北京3月13日电）

“管住嘴、迈开腿”，快来“燃烧卡路里”

邓浩

《健康中国行动（2019—2030年）》，明确将“保持健康体重”作为健康中国行动的重要指标。去年，国家卫生健康委等多部门启动实施了“体重管理年”行动，力争通过三年左右时间，在全社会形成重视体重、管好体重，健康饮食、积极参与运动锻炼等良好的生活方式。

从“治已病”到“治未病”，应当说，“体重管理年”行动既是推进健康中国建设的重要内容，也有助于促进人口高质量发展。需要强调的是，体重管理绝非单纯的减肥，更不是追求“以瘦为美”，而是侧重科学管理，旨在提升全民健康水平，减少因体重异常而引发的慢性病风险。

体重管理是一场生活方式的变革，关系到千家万户，因此需要全社会共同参与、积极行动。无论是公园铺设健康步道，医院开设体重门诊，还是社区宣讲健康知识，食堂改进健康食品，都是题中应有之义。为体重管理营造良好的环境氛围，推动全民健康生活方式更加普及，就能为我国慢性病防控创造更多有利的条件。

每个人都是自己健康的第一责任人。今天，越来越多的人更加关注体重健康指标，这是好事。但体重管理不是一时的行动，更在于长期的坚持，甚至贯穿全生命周期。养成良好的生活习惯，就得“斤斤计较”，从小事做起。一年之计在于春，户内外踏青正当时。迈开大步，拥抱阳光，快快来尽情“燃烧你的卡路里”。

（来源：中国经济网）



贵港市城区新世纪广场，晨光下，市民在锻炼。殷歌摄

儿童肥胖危害多 专家为“小胖墩”减重支招

新华社记者 顾天成 龚雯 黄筱

近日，北京儿童医院临床营养科“体重管理门诊”正式开诊。开诊现场，大量家长慕名而来，为家中“小胖墩”寻求专业减重建议。

中国疾控中心数据显示，当前，我国6至17岁儿童青少年超重肥胖率约为19%。肥胖给孩子们带来哪些健康危害？如何掌握儿童减重“科学密码”？记者走访多地儿童医院。

肥胖导致的慢性病向儿童青少年蔓延危害大

北京儿童医院临床营养科主任医师黄鸿眉为近期接诊的14岁患儿小明感到着急：“他身高170cm，体重89kg，因高血压在心脏内科住院治疗，还伴有血脂异常、高尿酸血症和糖耐量受损。”

黄鸿眉介绍，由于小明血压偏高，家长担心运动风险，并不鼓励其参加运动。门诊中类似情况不少，家长没有意识到孩子体重超标，反而觉得孩子胖些可爱，直到出现肥胖并发症才开始重视。

“儿童肥胖容易诱发高血压、糖尿病、脂肪肝等疾病，这些慢性病向少年儿童蔓延会带来极大健康危害。”浙江大学医学院附属儿童医院院长傅君芬表示，肥胖还会影响儿童的运动能力及骨骼发育，对行为、认知及智力产生不良影响。

复旦大学附属儿科医院内分泌代谢科副主任医师裴舟指出，儿童超重和肥胖的诊断标准和成人有差别。成人主要依靠体重指数（BMI）来判断，但儿童不同年龄、不同性别的诊断标准不一致。

调查研究发现，儿童期肥胖的产生主要是脂肪细胞数量增多，而成人期主要是脂肪细胞体积增大。6至7岁肥胖儿童成年后肥胖率约为50%，10至19岁肥胖青少年中，超70%会发展为成年肥胖，并增加相关疾病风险。

“必须将肥胖扼杀在萌芽阶段。”裴舟呼吁。

掌握这些“科学密码”，帮助儿童科学减重

国家疾控局发布《学生常见病多病共防技术指南》、四部门联合制定《中小学生超重肥胖公共卫生综合防控技术导则》……这些国家级儿童青少年体重管理文件中，不约而同提及“营养”“科学减重”等关键词。

专家指出，“吃、动、减”是儿童减重的“科学密码”。

“我为家长们推荐一个‘黄金餐盘法则’，即1/2非淀粉类蔬菜、1/4优质蛋白（鱼/豆/瘦肉）、1/4全谷物。”黄鸿眉强调，智慧饮食不是让儿童青少年节食，而是重塑饮食结构。建议每日精制糖摄入少于25克，减少加工食品及反式脂

肪摄入，每口咀嚼20次、单餐用时超20分钟。

在运动方面，建议每周运动5天，每天60分钟，强度组合推荐“30分钟有氧+20分钟抗阻+10分钟柔韧”。运动方式上，可选择孩子感兴趣且能坚持的运动，如舞蹈、球类、障碍跑等。

黄鸿眉说，减重需遵循渐进原则，家长应建立“营养—运动—监测”管理闭环，避免采取极端节食等损害健康的减重方式，用科学方法帮助孩子构建受益终生的健康生活方式。

何种情况可能需要寻求专业医疗帮助？裴舟表示，家长们要正视肥胖问题，避免拖延到出现严重并发症才来就医。需就诊的情况包括孩子BMI达到肥胖或超重标准；出现颈部、腋下等部位黑棘皮、腹部皮肤紫纹；出现多饮多尿、睡眠打鼾等症状。

专家指出，不能将体重管理门诊当做“减肥速成班”，体重控制是漫长过程，需长期坚持，生活方式干预是减重核心，需要严格自律，其他医疗手段都是辅助。

突破这些“瓶颈”“堵点”，有效防控“小胖墩”

“在临水上常遇到，部分家长误将‘多吃’等同于‘营养好’，忽视高糖零食、久坐行为对

健康的长期影响。”傅君芬表示，提升家庭健康素养、推广科学喂养理念当务之急。

也有家长在网上表达，部分减重措施落实起来“有心无力”。比如课业压力导致中学生每天运动量不足1小时，睡眠不达标；电子屏幕使用时间超2小时，久坐与过量碳酸饮料摄入等。

对此，北京儿童医院临床营养科专家团队建议，构建家庭、校园、医疗三方防护网，打破“致病闭环”。家庭端推行“健康加油站”，开展亲子烹饪实践；校园端实施“五色营养餐盘”，创新课间运动模式；医疗端建立多学科联合门诊，开展人体成分分析、代谢指标监测。

裴舟表示，与部分欧美国家已批准多款儿童减肥药相比，我国尚未有药物获批。临床治疗依赖基础性干预，对中重度肥胖患儿缺乏有效医疗支持，本土化药物研发及治疗指南更新亟待加速。

专家呼吁，儿童肥胖防控需从“治病”转向“治未病”，构建校家医协同治理体系是打破儿童“胖循环”的核心路径。让全社会共同行动起来，重塑健康轨迹，为下一代筑牢健康体质的防线。

（新华社北京3月25日电）

【撸铁】成风
新华社记者
解园
刘艺淳
尚存隐忧