

家有“小胖墩”?

科学方法助力 儿童体重管理

□广东省妇幼保健院 林惠芳

在儿童成长过程中,家长常将“胖乎乎”视为健康的象征。然而,儿童过度肥胖不仅影响体态外观,更可能引发一系列身心健康问题。肥胖儿童易因体型遭受同伴嘲笑,进而产生自卑心理,影响社交能力与智力发育。同时,肥胖还伴随高尿酸血症、胰岛素抵抗、糖尿病、血脂异常、高血压、脂肪肝等代谢性疾病风险,是成年期肥胖及相关慢性病的重要诱因。研究表明,儿童肥胖可能导致性早熟,影响最终身高发育。若家中出现“小胖墩”,该如何科学有效地进行体重管理?

饮食管理:遵循科学膳食原则

处于生长发育期的儿童,减肥并非简单节食,而是在保证营养均衡的基础上,遵循“低脂、低升糖指数(低GI)、高蛋白、适量限能量”的科学膳食原则,循序渐进调整饮食结构。
主食方面,应减少精白米面摄入,增加燕麦、荞麦、玉米、糙米、赤小豆等全谷物和杂豆类食物,建议每日

谷物摄入量100~200g,薯类25~50g,这类食物饱腹感强且升糖指数低,有助于稳定血糖。

蛋白质方面,需确保每日肉、鱼、蛋的摄入量控制在150~200g,优先选择鱼虾类、去皮禽肉,适当减少红肉比例;每日饮奶300~500ml,建议肥胖儿童选低脂或脱脂奶,同时增加豆腐、豆浆等豆制品补充植物蛋白。

蔬果方面,要保证每日摄入400~500g新鲜蔬菜,以叶菜类和瓜茄类为主;水果选择李子、桃子、柚子等低GI品种,每日不超过200g,避免糖分过量。

烹饪时采用清蒸、水煮、凉拌、炖煮等健康方式,避免油炸、油煎等高油脂做法;选用富含不饱和脂肪酸的植物油,严格控制盐分及高钠调味品。此外,要培养健康饮食习惯,可按照“先菜后肉再主食”的进食顺序,督促儿童细嚼慢咽,每餐用时控制在20分钟左右;避免高脂、高糖、高能量食物的摄入,如糖果、糕点、膨化食品等,鼓励饮用白开水或淡茶水,每日饮水量1000~1500ml,减少含糖饮料摄入。

运动干预:保障充足活动量

鼓励儿童减少久坐和屏幕使用时间,每日进行至少60分钟中高强度身体活动。每周至少安排3天高强度有氧运动,如跑步、游泳;搭配2~3次抗阻训练,像俯

卧撑、仰卧起坐等,以及骨骼负重运动,如跳绳。运动时应达到呼吸急促、心率加快但仍能进行语言交流的程度,主观感受为“稍费力”,在确保运动有效性的同时防止过度疲劳。

家长须知:科学干预的关键要点

在儿童体重管理中,家长需把握科学干预的关键要点。首先应规避误区,切勿轻信减肥产品或采用极端节食方法,儿童体重管理核心在于调整饮食与适度运动有机结合。家长要以身作则,以规律饮食、坚持运动等健康生活方式为孩子树立榜样。同时重视早期预防也至关重要,应从孕期开始,便注重合理营养与运动,提倡母乳喂养,并在儿童成长过程中合理培养其健康的饮食和运动习惯,以此降低肥胖发生风险。此外,还应定期为儿童进行健康检查,若发现体重增长过快,需及时就医,寻求医生和专业营养师的评估与干预。

儿童肥胖管理是一个长期过程,需通过科学饮食、合理运动及家庭支持,帮助孩子建立健康生活方式,远离肥胖困扰,为其身心健康奠定坚实基础。(医学指导:广东省妇幼保健院营养科主任 夏燕琼)



科学抗癌的重要一环

肿瘤患者的体重管理:

□广州医科大学附属肿瘤医院 石肖鹏 魏彤

在肿瘤患者的治疗过程中,体重变化犹如一个“无声的健康指标”。研究表明,约40%~80%的肿瘤患者存在营养不良的问题,其中高达20%的患者因恶病质而危及生命。这些数据表明:体重管理是肿瘤综合治疗不可忽视的关键环节。

● 体重失衡对癌症患者的威胁

肥胖不仅是糖尿病、心血管疾病等慢性病的高危因素,还与多种癌症的发生密切相关。国际癌症研究机构(IARC)数据显示,肥胖与乳腺癌、结肠癌、胰腺癌和子宫内膜癌等13种癌症风险相关,超重或肥胖的肿瘤患者癌症复发率更高,术后感染风险大且生存期短。临床研究显示,体重指数(BMI)>30的乳腺癌患者复发风险增加33%。

肿瘤本身的高消耗及治疗副作用(如化疗引发的恶心呕吐、吸收障碍、厌食等),常致使肿瘤患者体重减轻,尤其是肌肉流失。而肌肉是免疫力的重要“储备库”,体重下降意味着免疫力降低,患者对放疗等抗肿瘤治疗的耐受性也随之下降。权威数据显示,肌肉量每减少5%,死亡风险增加10%。若不及时干预,病程进展可能引发严重营养不良甚至恶病质,显著缩短生存期并降低生活质量。

由此可见,保持不胖不瘦的健康体重是肿瘤患者抗癌的良好状态。目前,体重指数(BMI)是广泛使用的衡量消瘦的简易评估指标,计算公式为BMI=体重(kg)÷身高²(m²)。不过BMI存在局限性,无法区分肌肉和脂肪对体重的影响,也会忽略脂肪分布差异(内脏脂肪危害大于皮下脂

肪),因此建议结合腰围、体脂率等指标进行综合评估。

● 肿瘤患者应保持健康体重

饮食方面,保持多样化,做到荤素与粗细搭配,减少精白米面摄入;保证高蛋白饮食,肾功能正常者推荐每日每公斤体重蛋白质摄入量为1.2~1.5g,优先选择优质蛋白且低脂食物;注重蔬菜和水果摄入,补充维生素、矿物质和膳食纤维;饮食清淡,限制精制糖,避免腌制、煎炸及油腻食物,同时戒烟限酒。

体重管理上,应每周1~2次在早上空腹、排便后,着轻便衣物称重并记录,同时观察进食量变化,若摄入量显著下降且持续多天,需及时就医。

运动方面,运动不仅能改善肿瘤微环境、抑制肿瘤代谢途径、预防肿瘤发生,还可改善食欲和消化功能、减少肌肉丢失,建议每周进行3次及以上,将快走、慢跑等有氧运动与墙壁俯卧撑、弹力带等抗阻运动相结合,每次20~30分钟。

体重管理是肿瘤治疗全过程中的重要环节。合理的营养和健康的体重,能为肿瘤患者的免疫系统提供有力支持,帮助患者更好地对抗疾病。



孕期体重管理:

科学控制体重 助力健康孕育

□广州医科大学附属第五医院 齐红艳 肖颖

孕期间对美食诱惑时,若体重超标可能带来诸多隐患。产科专家提醒,孕期超重易引发并发症,增加难产及剖宫产风险,产后恢复也会更加困难。

控制孕期体重小秘诀

合理饮食
控制总能量摄入,减少高油、高盐、煎炸食物及高热量零食。
少食多餐,正餐吃到七八分饱,餐后2小时适当加餐,可选择鸡蛋、牛奶等优质蛋白,减少甜食、面食及薯类的摄入。

适量运动
中晚孕期间每天进行30分钟中等强度有氧运动,如快走、游泳、瑜伽等。若体重难以控制,可咨询产科营养师,获取个性化建议。

监测体重变化
每周固定时间、在同等状态下测量体重,例如早起空腹时。分析每周体重变化,若超标需及时调整饮食和运动计划。

专家建议

孕后期应增加优质蛋白摄入,如鱼、禽、蛋、奶,同时控制主食及高热量食物的摄入,这样既能助力宝宝发育,又能控制妈妈体重。
合理管理孕期体重,为母婴健康保驾护航!

食物与运动的能量换算:

读懂身体的“能量账本”

□深圳市宝安区公共卫生服务石岩分中心 唐仁章 余敏杰

日常生活中,食物的能量摄入与运动的能量消耗之间存在着怎样的关联?为了更好地理解“吃动平衡”,下面以常见食物为例,解析食物与运动的能量换算关系。

常见食物的能量值

以米饭为例,每100g米饭约含有496千焦(kJ)能量。一碗200g的米饭,能量约为992千焦,换算成千卡(kcal)约为237千卡(1千卡=4.186千焦)。

再看荔枝,每100g荔枝含能量约305千焦(约73千卡)。500g荔枝的能量为365千卡,相当于300g米饭的能量。

运动消耗与食物能量的换算

以每小时10.8km的中速慢跑为例,持续运动1小时大约可消耗505千卡能量。由此计算:

消耗一碗200g米饭(237千卡)的能量,需要中速慢跑约28分钟;
消耗500g荔枝(365千卡)的能量,需要中速慢跑约43分钟。

需要注意的是,上述数据为平均值,实际上能量值会因米饭

含水量、个人运动效率等因素有所差异。

科学理解“吃动平衡”

食物是人体能量的来源,基础代谢和日常活动(包括运动)是能量的消耗途径,保持“吃动平衡”至关重要。

当能量摄入长期大于消耗时,多余的能量会转化为脂肪储存,只有当能量消耗大于摄入时,才可能实现体重下降。

通过了解食物与运动的能量换算关系,我们能够更科学地规划饮食和运动,在享受美食的同时,保持健康的生活方式。只有找到适合自己的“吃动平衡”节奏,才是维持健康体重的关键。



夏日中医减重指南:

健康瘦身不反弹

□中山大学附属第三医院 庞凤祥 甄晓洲

夏日减重成为许多人的首要任务。中医指出,夏季阳气旺盛,是调理体质、祛湿减脂的最佳时期。

中医基础理论溯源发现,《素问·五藏别论》提出“水谷入口,则胃实而肠虚;食下则肠实而胃虚”,充分强调胃和肠道要保持虚实交替的生理节奏。《素问·痹论篇》认为:“饮食自倍,肠胃乃伤”,过度的暴饮暴食、嗜食油腻重口味,会导致胃肠功能紊乱,进而代谢下降,“虚胖”猛涨。中医认为,肥胖源于体内的“湿、痰、虚、瘀”,通过辨证施治,可以调节体内平衡。

夏季新陈代谢加快,是中医调理体重的理想时机。中医减重主要通过以下方式方法:

祛湿排毒:利用艾灸、拔罐、刮痧、耳穴压豆等方法,加速湿气排出,减轻水肿和虚胖。

调节代谢:通过中药汤剂和配方颗粒,调和气血,提高代谢率,促进脂肪分解。

体质调理:针对个人体质,如肝郁气滞型或痰湿型,进行个性化治疗,减少复胖风险。

中医减重的方式方法

中药内调:推荐针对不同证型的简易汤饮,如荷叶山楂茶、茯苓薏仁粥等,需在专业医师指导下使用。

外治法:包括耳穴压豆、腹部推拿、

拔罐、艾灸和刮痧,这些方法有助于疏通经络,促进排毒和脂肪代谢。

夏季饮食:建议多食用低热量高纤维的食物,如冬瓜、黄瓜等,避免冷饮和油腻食物,推荐饮用温茶,如决明子茶。

健康运动与作息:提倡中医传统运动,如八段锦、太极拳,同时保持规律作息,早睡早起,利于阳气升发。

减重有误区

避免过度依赖药物和节食,以防营养不良和体重反弹。

减重应循序渐进,每月减重2~4kg为宜,过快可能损伤气血。

避免滥用极端减肥法,如液断、生酮饮食等,以免引发胃肠道功能紊乱及其他健康问题。

温馨提示:

减重过程中如出现头晕、乏力等症,应及时调整方案并咨询专业医师。中医科学减重,让您健康享“瘦”一夏!



素食不当反伤肝

□佛山市妇幼保健院 言晨绮 张秋芳

日常健康管理中,常会出现一些令人困惑的现象。比如,市民李女士(化名)在一次体检中被查出患有轻度脂肪肝。她觉得只要通过饮食控制,戒掉零食和油脂,等体重降下来,脂肪肝自然就会好转。此后半年,她一日三餐只吃水煮绿叶菜,主食也选择燕麦杂粮饭。经过一段时间的坚持,李女士的体重确实减轻了10斤,本以为脂肪肝也得到了改善。可当她再次进行超声复查时发现,原本轻微的脂肪肝不仅没有好转,还加重成了中重度。这不禁让人疑惑,为什么体重下降了,内脏脂肪却增多了呢?

认识脂肪肝

脂肪肝是指因各种原因致使肝细胞内脂肪过度堆积而引发的病变。随着经济发展与饮食结构变化,脂肪肝已取代慢性乙型肝炎,成为我国常见的慢性肝病。通常脂肪肝无明显临床症状,若不加以控制,随着病程进展,可能发展为脂肪性肝炎,进而演变为肝硬化,甚至肝癌,严重威胁健康。

脂肪肝高危人群

超重与肥胖者:超重超人群是脂肪肝高发群体,肝内脂肪堆积程度与体重呈正相关。当体内脂肪物质过多,肝内载脂蛋白(一种蛋白质)无法结合全部脂肪,多余脂肪便会沉积在肝细胞中,形成肥胖性脂肪肝。

不均减脂及营养不良者:部分通过节食、不吃肉类减肥的人群,以及本身消瘦者,易出现营养不良性脂肪肝。正常情况下,肝内存在一定脂肪,需借助载脂蛋白转运出肝脏。而这类人群体内蛋白质含量不足,致使肝内负责运输脂肪的蛋白质大幅减少,从而引发脂肪肝。这也解释了李女士吃素减肥后,脂肪肝反而加重的

现象。

长期饮酒者:酒精主要在肝脏代谢,饮酒量和持续时间与酒精性脂肪肝的发生直接相关。酒精在肝脏代谢产生的乙醛,可直接导致肝细胞变性坏死,这便是“饮酒伤肝”的原因所在。

糖尿病患者:脂肪肝与高脂、高糖饮食相关。糖尿病患者因存在胰岛素抵抗,无法及时分解利用葡萄糖,相较于常人更易患上脂肪肝。

药物影响人群:肝脏是药物分解的主要场所。四环素、环己胺、吐根碱,以及砷、铅、汞等药物或化学毒物,长期服用降脂药等,均会干扰脂蛋白代谢,损害肝脏健康。

科学“抗脂”方法

合理控制体重:对于超重和肥胖人群,控制体重是预防与改善脂肪肝的关键,应通过专业医疗机构进行系统评估制定减重方案。饮食上,每日油脂摄入量应低于25g,减少动物脂肪和油炸食品,增加鱼、坚果等不饱和脂肪食物;控制精制碳水,搭配粗杂粮(但胃肠道疾病或肝硬化患者需留意);保证每日300~500g蔬菜、200~350g低糖水果摄入,避免用果汁替代。同时规律进食,定时定量,晚餐后尽量不再进食。

严格禁酒:脂肪肝患者,尤其是酒精性脂肪肝患者,必须禁酒。研究显示,酒精性脂肪肝患者禁酒后4~6周,肝内沉积的脂肪可减少至正常水平。

补充优质蛋白:蛋白质能以脂蛋白形式,帮助清除肝内沉积的脂肪,促进肝细胞的修复与再生。建议每日2/3的蛋白质来自鱼、虾、瘦肉、鸡蛋、奶类、豆类等优质蛋白源。

坚持运动:每周累计完成≥150分钟中等强度运动,如慢跑、游泳,并进行2~3次抗阻运动。运动前需评估安全性,运动中注意心率和身体反应。