

国家喊你控制体重 手把手教你科学减肥

“体重异常容易导致高血压、糖尿病、心脑血管、脂肪肝，甚至一部分的癌症也和体重异常有一定的关联。”“有些人腰围太

大，体重超重，甚至患上了慢性病……这就需要专业医生和专业医疗机构的帮助。”3月9日，十四届全国人大三次会议举行记

者会，国家卫生健康委员会主任雷海潮表示，将持续推进体重管理年行动，普及健康生活方式。

肥胖为何再次引起关注？

不久前发布的《2025世界肥胖地图》显示，2025年中国41%成年人达到高BMI（身体质量指数，体重千克除以身高米的平方），9%的成年人患有肥胖。《中国居民营养与慢性病状况报告（2020年）》披露的数据显示，2018年我国18岁及以上居民超重率和肥胖率分别达到34.3%和16.4%，青少年肥胖率逐年递增。不同的统计数据或许略有差异，但我国的超重肥胖率居高不下，已经是不争的事实。

“当一个人能早一点正确认识体重管理，就意味着早一步走向健康。”上海市第十人民医院代谢外科主任卢列盛提醒，当一名肥胖症患者到了老年，他往往需要花费更多医疗费用，“不仅要减重，还要在肥胖引起的慢性疾病上费钱费心。”

肥胖也在危害着儿童健康。“日常生活中，家长们常常觉得孩子胖乎乎的很可爱，却很少意识到这‘可爱’背后潜藏的健康风险。”上海市儿童医院内分泌代谢科副主任医师许丽雅介绍，肥胖已成为儿童常见的健康问题，门诊上甚至有孩子因肥胖早早患上高血压、高血脂、脂肪肝等“老年病”。

《中国居民营养与慢性病状况报告（2020年）》还显示，我国6岁到17岁的儿童青少年超重肥胖率已经达到19%，差不多每5个中小學生中就有1个小胖墩。预计到2030年，这个数字会上升到28%。

“儿童肥胖可延续至成年，影响一生健康。这意味着，做好体重管理，迫在眉睫。”许丽雅说。

■ 什么样的胖才是真的超重肥胖？

超重和肥胖受多种因素的影响。其中包括了遗传、饮食、身体活动水平、生活习惯以及社会环境的改变等。体质指数（BMI）是衡量人体胖瘦程度的标准。BMI=体重（kg）/身高（m）²。我国健康成年人的BMI正常范围在18.5至24之间。BMI在24至28之间被定义为超重。达到或超过28就是肥胖。其中，又根据BMI分为轻度肥胖、中度肥胖、重度肥胖以及极重度肥胖。



体重管理不是“少吃几口”

体重管理仅仅是“少吃几口”吗？在医生看来，体重管理背后更深层次的考量是要将防治关口前移，将慢病“管起来”，将一个人包括饮食、锻炼等在内的行为生活方式调整到“健康状态”。

目前医学已经明确，超重或肥胖跟心脑血管疾病如高血压、心脏病及糖尿病等慢性代谢性疾病相关，甚至跟骨关节病、肿瘤的发生都有密切联系。一个健康的体重，对我们身体健康的益处是全方位的。

长沙市第一医院中西医结合科主任湛韬表示，就普通成年人来说，总体体重指数（BMI）需要控制在18.5—24之间。但在体重管理过程中，也可能出现减肥的误区。如“宫中多细腰”，一些爱美的女孩减肥易过度，明明很瘦却还是一味减重，导致患上神经性厌食症，危及生命；部分人减肥时，这不能吃、那不能吃；部分年轻人，认为运动比控制饮食重要；还有老年人“老来瘦”的错误认识，一部分患者寄希望于减重药物、减重手术等“外挂”实现“躺瘦”，却不改生活习惯；还有的患者成功减重，却因没有坚持而功亏一篑，体重快速反弹……

随着我国人民生活水平的提高。人们不再仅仅关注吃饱穿暖，还要追求吃得健康科学，以及合理运动、预防疾病、延年益寿等，从而全面提升生活品质——这是人们心目中美好生活的一个缩影，自然也就成为相关部门的一个关注重点。

总而言之，体重的烦恼既是日常生活的小事，也是民生大事。现在，国家都在喊你“管理体重”了，咱们也赶紧行动起来，“管住嘴、迈开腿”，就在这个春天，为更健康的自己而努力吧。



安全燃烧卡路里 让健康生活方式更加普及

“2024年6月，国家卫生健康委、国家疾控局等16个部门联合制定印发《“体重管理年”活动实施方案》（以下简称《方案》），其主要目标，在于提升全民体重管理意识和技能，让健康生活方式更加普及；让全民参与、人人受益的体重管理良好局面逐渐形成；部分人群体重异常状况得以改善。

控制体重是一个需要长期坚持的过程，没有捷径可走，这既需要自制力，也离不开同伴鼓励。

“肥胖不仅仅是体型问题，更是多种疾病的导火索。”长沙市中心医院（南华大学附属长沙中心医院）内分泌科主任、主任医师邵挥戈表示，《方案》中明确提出，强化科学指导、强化家庭体重管理、营造社会支持性环境很重要。

长沙市中心医院（南华大学附属长沙中心医院）内分泌科主任、主任医师邵挥戈以临床一例超重及肥胖患者为例进行了说明。35岁的江先生（化名）是一名互联网程序员，常年久坐、日均步数不足2000步，身高174厘米的他，体重一度飙升至115公斤，体重指数高达37.9千克/平方米，体检报告显示血压、血糖、血脂均异常，并且其妻子反映他每晚鼾声如雷，严重时呼吸会突然停止几十秒。江先生和妻子今年计划备孕。为了孩子健康，去年底，夫妻俩到长沙市中心医院内分泌科肥胖防治门诊就医。随后，医生为其精心制定个体化治疗方案。经过3个月的综合治疗，江先生体重下降了15公斤，人精神多了，工作效率也明显提升。

邵挥戈介绍，超重人群患糖尿病的风险是正常体重者的2—3倍，而肥胖者高血压风险增加5倍。内脏脂肪超标会导致胰岛素抵抗，诱发代谢综合征。

世界卫生组织已明确将肥胖定义为慢性代谢性疾病。如何科学判断是否肥胖，邵挥戈表示，两个指标要关注：一是体重指数（BMI）：≥24千克/平方米，为超重；≥28千克/平方米，为肥胖。例如，身高170厘米的人，体重超过81公斤即为肥胖。二是腰围指标，男性腰围≥90厘米、女性腰围≥85厘米，提示内脏脂肪超标。

然而，科学减重不是快速消瘦，国家提出“体重管理年”3年行动，我们就可设立小目标，如3—6个月内减少当前体重的5%—15%，且遵循“营养干预、运动处方、医疗支持”的三大原则，才能事半功倍。其中，家庭体重管理、社会支持性环境很重要。

上海市第十人民医院代谢外科主任卢列盛建议，以家庭这个社会最小单位为主，成员间相互督促，将体重管理做好。

“体重管理需要掌握权威信息，相关部门应指导公众正确认识健康体重、科学动态管理体重。”湖南航天医院药剂科副主任药师于勇文表示，《方案》表明，体重管理需强化科学指导，如倡导吃动平衡、“三减三健”等健康理念，减盐、减油、减糖、健康口腔、健康体重、健康骨骼。在用药上，更应遵循科学原则。

比如，国家药品监督管理局在去年6月底，批准了司美格鲁肽注射液的减肥适应证在中国的上市申请。意味着这款“减肥神药”在适应证范围内，可以常规使用了。

“其实，并非人人可用。”于勇文介绍，司美格鲁肽是一种胰高糖素样肽-1受体激动剂，简称GLP-1受体激动剂。其以葡萄糖依赖的方式促进胰岛素分泌，因此可以用来治疗2型糖尿病。司美格鲁肽已被证明可以促进饱腹感，从而减少食物和水的摄入。在胃中，司美格鲁肽会抑制胃排空、胃酸分泌和胃动力，这些都会降低食欲。因此，司美格鲁肽可用于减轻体重。

而获批准适应证的范围，针对初始体重指数（BMI）大于（等于）30千克/平方米；或在27千克/平方米—30千克/平方米之间，且存在至少一种体重相关合并超重和肥胖症患者，给药频次为一周一次。因此，不建议体重指数小于27千克/平方米的人群，以减肥为目的使用司美格鲁肽。

有些特殊人群不宜使用或遵医嘱使用。如孕妇及哺乳期妇女、儿童，目前尚无司美格鲁肽在孕妇及哺乳期妇女、儿童中的安全性和有效性数据，因此不建议使用；老年人使用司美格鲁肽无需调整剂量，但应注意监测血糖和其他不良反应；该药在肝肾功能不全者中的安全性和有效性尚未确定，肝肾功能不全者应在医生的指导下使用等。



此前，国家卫健委发布《成人肥胖食养指南（2024年版）》，这份食谱细化到了全国不同地区的食谱示例，并备注了食谱的“总能量”。例如，东北地区的春季食谱有“铁锅炖鱼”“菜包饭”，西北地区的食谱里有“臊子面”“油泼面”等。

这些食物优先选

- 鼓励主食以全谷物为主，适当增加粗粮并减少精白米面摄入；
- 保障足量的新鲜蔬果摄入，但要减少高糖水果及高淀粉含量蔬菜的摄入；
- 优先选择脂肪含量低的食材，如瘦肉、去皮鸡胸肉、鱼虾等；
- 优先选择低脂或脱脂奶类。

这些食物要少吃

- 减重期间应少吃油炸食品、含糖烘焙糕点、糖果、肥肉等高能量食物（高能量食物通常是指提供400kcal/100g以上能量的食物）。
- 减重期间饮食要清淡，每天食盐摄入量不超过5g，烹调油不超过20—25g，添加糖的摄入量最好控制在25g以下。
- 减重期间应严格限制饮酒。每克酒精可产生约7kcal能量，远高于同质量的碳水化合物和蛋白质产生的能量值。

每天具体吃多少？

控制总能量摄入和保持合理膳食是体重管理的关键。控制总能量摄入，可基于不同人群每天的能量需要量，推荐每日能量摄入平均降低30%—50%或降低500—1000kcal，或推荐每日能量摄入男性1200—1500kcal、女性1000—1200kcal的限能量平衡膳食。

- 可根据不同个体基础代谢率和身体活动相应的实际能量需要量，分别给予超重和肥胖个体85%和80%的摄入标准，以达到能量负平衡，同时能满足能量摄入高于人体基础代谢率的基本需求，帮助减重、减少体脂。
- 可根据身高（cm）减去105计算出理想体重（kg），再乘以能量系数15—35kcal/kg（一般卧床者15kcal/kg、轻身体活动者20—25kcal/kg、中身体活动者30kcal/kg、重身体活动者35kcal/kg），计算成人个体化的一日能量。

