



## 国家喊你减肥了！科学减重方法怎么选？

# 滨医附院医生解读如何有效减肥

□ 晚报记者 刘飞纪 纪方方  
通讯员 董坤

国家卫生健康委主任雷海潮在3月9日十四届全国人大三次会议民生主题记者会上说，国家卫生健康委等16个部门去年启动实施了“体重管理年”行动。他表示，将持续推进“体重管理年”三年行动，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和习惯。

之后，“国家喊你减肥”一度冲上热搜，不少网友纷纷留言表示，“国家都出手了，这回要认真减肥了！”

日常生活中，减肥是不少市民经常提及与实践的话题，那么什么样的人群需要减肥，到底什么样的减肥方法才最科学呢？近日，我们走访了滨医附院多个相关科室，听听专科医生的建议。

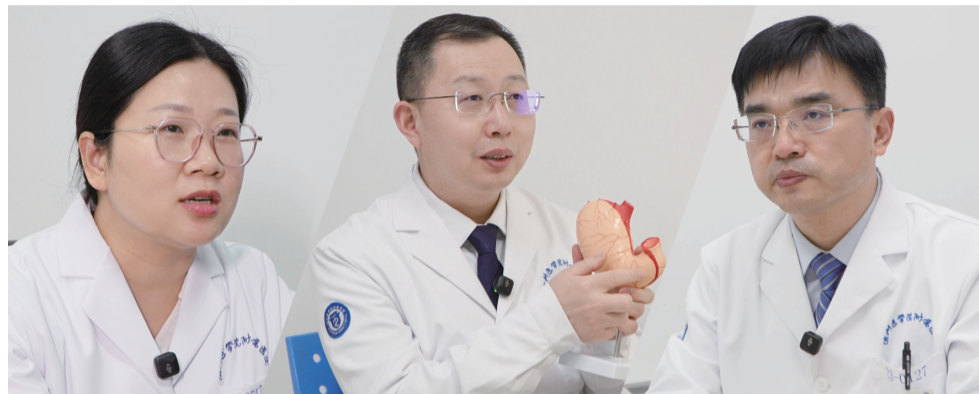
### 临床营养科：盲目节食不可取

对于人们来说，减肥仿佛已经成为日常生活的一部分。目前各社交平台宣传的减肥方式有很多，“过午不食”“16+8”“液断”……五花八门的减肥方法让人应接不暇，那减肥到底该如何吃？滨医附院临床营养科副主任医师卢艳敏给出建议。

“尊重自身的生物节律，控制能量摄入，均衡饮食、适量运动才是减重正道。”卢艳敏表示，其他如辟谷、不吃主食、不吃晚餐等极端的方法难以坚持不说，很多还会损害我们的健康，甚至越减越肥。

“很多人认为，多吃脂肪多吃肉，不吃主食，就可以轻松减肥，这实质上就是一种极端的‘极低碳水化合物饮食’。”卢艳敏说，但临床研究显示，低碳水饮食的减重效果并不比限制总能量或脂肪的减重效果更好，而长期采用此饮食方案可能带来不可忽视的健康危害。合理选择主食不但能增加饱腹感，减少食物摄入量，还可以激活体内合成代谢的关键酶类，增加膳食纤维，提供多种矿物质、维生素，从而维持机体营养均衡。

而网上流行的多种形式“辟谷减肥法”，从医学的角度来说也不推荐。“这些方法都是通过短期内摄入极低能量的方式来达到减重的目的，往往会导致营养不良，甚至是身体损伤。”严酷的饥饿疗法导



黄河三角洲肥胖代谢病减重中心  
国家标准化代谢性疾病管理中心

致的最常见的问题就是肝损伤，由于控制了碳水化合物的摄入，机体会大量分解脂肪提供能量，脂肪代谢产生的大量游离脂肪酸有肝毒性，因此部分过度节食的人容易查出转氨酶升高。

目前常推荐的减重膳食模式主要是限能量、高蛋白、轻断食三种模式。

限能量饮食就是在日常饮食能量减去30%的基础上，营养素比例符合平衡膳食的要求，此减重方法适用于各类人群，但需要长期改变生活习惯，还要注意孕期、儿童青少年的饮食方案应满足生育及生长发育的营养需求。

高蛋白饮食就是每日蛋白质摄入量占机体供能比20%以上，但一般不高于35%的膳食模式，适用于肾功能正常且需要短期快速减重的伴有糖脂代谢异常的人群；此方法不建议长期应用，并监测肾功能变化。

轻断食也称间歇性断食，一般采用5+2模式，1周中5天相对正常进食，其他2天（非连续）则摄取平常的1/4能量（男性600Kcal/d，女性500Kcal/d）的膳食模式，适用于各类有减重需求的人群，且可根据耐受情况长期应用，能有效减少体脂，调节血糖、血脂，改善胰

岛素敏感性，延缓衰老及减少肿瘤风险。

“但医学减重膳食应注意，一种膳食方案并非适用于所有肥胖症患者，应根据代谢状态和身体状况在临床营养师（医）师指导和临床监测下进行，目前尚无研究证据表明其长期的健康效益。”卢艳敏表示，无论怎样，基础疗法应该是贯穿减重全过程，另外一些相对极端，如极低能量饮食、生酮饮食、代餐等，应该在医生密切监测下进行，且不宜长期应用。

### 内分泌科：别拿超重不当病

近年来，我国超重和肥胖人群的患病率呈持续上升趋势，中国成年人（≥18岁）超重率为34.3%，肥胖症患病率为16.4%，加起来50.7%的人患有超重或者肥胖，预测这个数据到2030年将达到70%，所以说这个问题非常普遍。

说到超重和肥胖，大多数人并不认为是病。滨医附院内分泌科主任薛海波否定了这种想法。

WHO（世界卫生组织）已经把肥胖当成一种疾病，肥胖是疾病的上游，是万病之源。《柳叶刀》发文称BMI（体重指数）大于35kg/m<sup>2</sup>的肥胖人群平均寿命要比正常体重的人

少8年，健康寿命少19年。

“肥胖与很多慢性疾病关系密切，比如糖尿病、高血压、血脂异常、脂肪肝、睡眠呼吸暂停、多囊卵巢综合征、心脑血管疾病、肿瘤等。”薛海波表示，因此管理好体重可以从很大程度上预防上述疾病的发生。

那么什么样的情况才算肥胖呢？

“首先跟大家介绍一下BMI的计算，计算方式为：体重(kg)除以身高(m)的平方。18.5 kg/m<sup>2</sup>到24 kg/m<sup>2</sup>为正常体重，达到24 kg/m<sup>2</sup>且低于28 kg/m<sup>2</sup>为超重，达到或超过28 kg/m<sup>2</sup>为肥胖症。”薛海波称。

BMI达到28.0 kg/m<sup>2</sup>且低于32.5 kg/m<sup>2</sup>为轻度肥胖症，达到32.5且低于37.5 kg/m<sup>2</sup>为中度肥胖症，达到37.5 kg/m<sup>2</sup>且低于50 kg/m<sup>2</sup>为重度肥胖，达到且超过50 kg/m<sup>2</sup>为极重度肥胖。

肥胖分为原发性肥胖（单纯性肥胖）与继发性肥胖，原发性肥胖与遗传和环境因素有关，内分泌系统疾病、药物等都可能是继发性肥胖的发生因素。

肥胖的治疗方式也有很多，除了我们日常生活中的饮食控制与运动，还可以进行行

为心理干预、临床营养治疗、药物治疗、外科手术治疗以及中医药治疗等多种治疗方式。

近日，黄河三角洲肥胖代谢病减重中心在滨医附院成立，为有减肥需求的市民提供了更多便利与选择。

### 胃肠外科：必要时可采用手术方式减重

对于重度肥胖人士来说，普通的减肥方式可能无法达到良好的减肥效果，可以采用手术方式实现减重目的。

而对于减重手术，很多“胖友”有疑惑：减重手术安全吗，会不会出现不良后果？对此，滨医附院胃肠外科主任医师胡宝光给出解释。

减重手术最常用的是袖状胃切除手术，其原理是将胃从大弯侧处切除，将其修剪为香蕉形状，通过减小胃容积，减少食物摄入量。同时，胃组织改变，人体内的激素水平也会有相应变化，从而达到减重目的。“从临床来看，减重手术之后，许多患者可以减去自身体重的50%到70%。”

但减重手术并非盲目，需要经过专业医师的评估后方可进行。

“一般体重指数在32.5kg/m<sup>2</sup>以上，很难依靠自身力量减重的人群，可以考虑减重手术。”胡宝光表示，对于体重指数在27.5kg/m<sup>2</sup>以上，合并有糖尿病、高脂血症或者高尿酸血症的患者，也可以选择减重手术实现减重目的。

“外科手术减重目前已经纳入国家减重指南，而且也已经有了多年的实践。是被医疗行业所认同的一种有效的减重方式。”对于许多“胖友”所担忧的安全问题，胡宝光表示，实践证明袖状胃切除手术方式是安全的，“当然，与其他外科手术一样，减重手术也存在相应的风险，就像药物减重一样，也存在出现不良反应的概率。”

2016年，滨医附院胃肠外科便已经实施了第一例减重手术，近十年时间，手术技术日臻成熟，近两年手术量已经开始成倍增加。“2024年手术量与2023年相比翻了一倍，今年的减重手术量可能会突破百例。”胡宝光称。

“国家推进‘体重管理年’三年行动，我们也想利用这个机会，跟大家去科普更多的保持健康体重的方式，为肥胖患者提供更多力所能及的帮助，让大家把体重减下来，把健康搞上去。”胡宝光说。