

孩子长得胖 ≠ 养得好

专家提醒,儿童期肥胖大概率会持续到成年

记者 秦聪聪 济南报道

五分之一儿童青少年 超重或肥胖

“肥胖是因为摄入的能量超过消耗的能量,导致体内脂肪积聚过多,体重超过参考值范围的营养障碍性疾病。”邹卉介绍,肥胖是世界卫生组织确定的十大慢性疾病之一。根据《中国居民营养与慢性病状况报告(2020年)》,我国6—17岁的儿童青少年超重、肥胖率已达到19%。

邹卉介绍,对于2岁以上的儿童,可以用体脂指数(BMI)来判断,BMI=体重(kg)/身高(m)的平方,BMI与体脂相关,且相对不受身高的影响。

小于2岁的婴幼儿,建议参照同年龄、同性别和同身长的正常人群相应体重的平均值,大于参照人群体重平均值的2个标准差为“超重”,大于参照人群体重平均值的3个标准差为“肥胖”。

邹卉介绍,造成儿童肥胖的因素有很多,包括环境因素、自身的饮食和身体活动、遗传因素、内环境、精神心理因素、药物等。一些疾病,如库欣综合征、甲状腺功能低下、高胰岛素血症和多囊卵巢综合征等疾病均可表现为肥胖。

“肥胖会引起多个系统的异常,是很多问题的元凶。”邹卉指出,肥胖可引起糖代谢的异常,造成胰岛素抵抗,再严重会出现血糖、糖化血红蛋白升高——也就是糖尿病;肥胖还会导致性发育异常,表现为性早熟、骨龄超前;影响心血管系统,造成高血压、高血脂;影响消化系统,可表现为肝功能异常、脂肪肝。

肥胖儿童更容易出现心理问题,如自卑、抑郁、焦虑,也更容易出现暴饮暴食。肥胖儿童还会因体重过大,造成关节疼痛或活动障碍。很多肥胖儿童还会出现皮肤的病变,最常见的是黑棘皮病,主要表现为颈部、腋下等位置皮肤粗糙且颜色发黑。

壹点问医



近年来,随着人们生活水平的提高,儿科营养不良性疾病明显减少,超重和肥胖的孩子却越来越多。

山东第一医科大学附属济南妇幼保健院(济南市妇幼保健院)副院长邹卉提醒,儿童肥胖的危害并不止于当前,还会影响到远期健康。

给孩子吃一些饱腹感较强的食物,如大豆制品,饥饿间隙时间较长,这样总的饭量会减少。

怎样处理儿童肥胖?

不要单纯采用饥饿疗法,简单地让孩子少吃,会让孩子情绪受到很大影响,还会影响其心理发育。

可以采用运动疗法,让孩子多活动,通过多消耗来达到减肥效果。

从小开始预防肥胖



近8成儿童及青春期肥胖会发展为成人肥胖。



而成人肥胖,会引发一系列慢性疾病。

多数儿童期肥胖 会持续到成年

“现在不少家长并不关注或

重视儿童肥胖的问题,很多儿童是因为一些相关的并发症到医院就诊的,比如儿童性早熟,这些孩子早期长得又高又壮,但七八岁就进入青春期,骨龄超前好几岁,提前

消耗了生长潜力,导致最终身高受损。”邹卉提醒,儿童肥胖的危害并不止于当前,还会影响到孩子的远期健康。

调查显示,45%—50%的小学生肥胖者和60%—70%的中学生肥胖者,在成年后仍然肥胖。

邹卉解释说,肥胖主要是由脂肪组织增多造成的,而脂肪组织的增多,主要体现在两个方面:脂肪细胞体积上的增大和数量上的增多。

脂肪细胞数量的增加,与年龄的相关性极高:1—2岁期间明显增加,2—10岁增加不显著,10岁之后再次显著增加,18岁后脂肪细胞的数目停止增加并达到峰值,在成人阶段保持不变。也就是说,脂肪细胞数量的增加,存在两个关键的敏感期,一是生后一年左右,二是青春期前后。

研究表明,大部分儿童肥胖者,在11岁时,脂肪细胞数量就已超过正常人成年时的平均数量,但11岁之后细胞数量会持续增加,到成年时,几乎达到正常人的2—3倍。儿童青少年时期脂肪细胞基数过大,成年后发展为重度肥胖的几率大大增加,减肥也更加困难,即使瘦下来,脂肪细胞也没有减少,很容易再次发胖。

“肥胖和我们的生活环境和习惯密切相关,如果不主动改变不良的生活习惯,肥胖也会持续,且时间越长越难以纠正。”邹卉建议,家长要定期给儿童查体,将身高体重记录在生长曲线图上,当出现超重或生长发育异常,就可以及时发现。

预防儿童肥胖 要从“宫内”开始

邹卉介绍,对于肥胖的儿童,首先要先评估肥胖的程度、有无原发病或并发症,积极治疗原发病及并发症。对于单纯肥胖

的儿童,主要从生活方式和行为方面进行干预,包括饮食调整、适当运动、睡眠等。对于无肥胖相关并发症的儿童,不建议使用减肥药物,主要还是靠“管住嘴,迈开腿”。

“我们不建议过度节食减重,也不建议短期内快速减重,避免出现减重、复胖的反跳循环。”邹卉介绍,济南市妇幼保健院新筛中心设有专门的肥胖门诊,可以为肥胖儿童制定个性化的解决方案,有医生对肥胖儿童日常饮食进行一对一指导,可随时解答在日常管理过程中的问题,并可监督患儿的执行情况,在保证孩子能够吃饱、吃好的同时,养成良好的生活习惯。

在饮食方面,将食物分成优选(绿灯)食物、限量(黄灯)食物、不宜(红灯)食物,优选绿灯食物,尽量少吃红灯食物。

其中,“绿灯食物”包括蒸煮的杂粮饭、玉米、南瓜,非淀粉类的蔬菜,去皮的瘦肉,绝大部分清蒸和水煮的海鲜,原位乳制品等。

“黄灯食物”包括精致米面,如白米饭、面包、年糕,淀粉类蔬菜,如土豆、山药,高糖水果,如榴莲、香蕉,较多油脂的菜肴,如煎带鱼,还包括调料、有添加剂的乳制品等。

“红灯食物”包括深加工糯米制品,如粽子,高油烹饪类主食,如油条,高油高糖点心,如奶油面包、奶油爆米花等,各种高油高糖加工的食品,如罐头,还有大量反式脂肪酸的调味品,如奶油、起酥油等。除了饮食方面,还要养成健康的运动和睡眠习惯。

邹卉提醒,肥胖的预防,应当从“宫内”开始。备孕期间就要注意调整孕前体重,孕期保持体重增长至适宜水平,预防胎儿体重增长过快,减少巨大儿的发生;孩子出生后提倡母乳喂养,合理添加辅食,儿童期要均衡膳食,保证适当的身体活动和充足睡眠,定期体检,评估有无超重或肥胖,尽早发现生长偏离及早干预。

肩痛不一定是肩周炎,六成是肩袖损伤

切勿盲目自诊自治,当心越动伤得越重

记者 王小蒙 济南报道

当出现肩痛、肩膀僵硬、抬不起肩的情况,很多人第一反应就是得了“肩周炎”。“其实局部肩膀痛,不等于就是肩周炎,多数情况是肩袖损伤。”谈及肩膀痛的防治时,济南市第三人民医院手及上肢外科二病区主任赵亮提醒,治疗前要对症状进行准确鉴别,切勿盲目自诊自治。

肩痛原因有很多

年轻人肩痛,往往是由于外伤或是运动损伤。而中、老年人的肩痛,大多是由于年轻时繁重的工作、锻炼而造成的肩关节过度使用、劳损。其中,绝经期的女性

更为常见。“肩痛真不一定就是肩周炎。”赵亮表示,导致肩关节疼痛、活动受限的疾病很多,如:肩袖损伤、肩峰撞击征、冈上肌腱钙化性肌腱炎、冻结肩等。

“所谓的肩周炎,临床上大部分病例诊断为冻结肩,在众多导致肩关节疼痛的疾病中,只占很少一部分,而肩袖损伤,却占约60%,位列所有肩痛疾病排行之首。”赵亮说。

冻结肩和肩袖损伤 可简单自查

冻结肩和肩袖损伤,从症状上有一些区别,可以简单自查。

冻结肩:是以炎症为主,表现为肩周疼痛;肩自己抬不上去,在

别人帮助下也抬不起来(主动被动活动均受限),多数人病程有自限性,一般是半年到一年。

肩袖损伤:症状为抬起肩膀时疼痛,但在别人帮助下可以抬起来(主动活动受限,被动活动正常)。病程没有自限性,而且往往以退变为主要原因的损伤,往往病程越长,撕裂的肩袖损伤越重,症状也越重。

据介绍,临床上,如果不是锐器切割伤等开放伤发生的肩痛,同时韧带未出现完全损伤的,治疗通常采用保守方法,包括:休息、制动、患肢悬吊,外用膏药、气雾剂,局部封闭等。其中,封闭治疗较为常见。

“很多人对封闭治疗比较抵触,甚至到了‘谈封闭色变’的程

度。其实大可不必,如果疼痛原因是由于‘劳损、外伤或过度使用’引起的无菌性炎症,是可以‘打封闭’的。”赵亮说,封闭作为一种保守治疗手段,往往可以被首选。

切勿盲目自诊自治

肩关节的结构,决定了它的灵活性,同时也让其成为人体很不稳定的关节。赵亮提醒,以下几种情况容易造成肩痛,要尽量避免。

1.长时间保持固定姿势:如长时间使颈肩部肌肉处于紧张、拉伸状态,尤其是肩关节处于外展、外旋位,容易造成慢性劳损,出现肩关节疼痛。

2.损伤:提举重物、不小心摔跤时手臂撑地等,可能造成急性

肩袖撕裂,严重者连行李、端茶杯和夹菜都有困难。

3.运动不当:游泳、攀岩,打网球、羽毛球时姿势不当,时间过长,都会导致肩膀痛;缺乏锻炼则会使肌肉僵硬,容易紧绷、疲劳。

4.受凉:吹了凉风或夏季对着空调直吹,会使肩部血管收缩,导致手臂酸麻等症状。

不少公众由于认知不足,肩痛时往往“自诊自治”,这也是导致病情延误甚至加重的主要原因之一。赵亮提醒,肩袖损伤早期治疗原则,就是固定和制动,过早的肩关节拉伸、甩动等大幅度运动,反而会加重肩袖损伤,导致最后要进行手术干预。所以如果有肩痛表现,一定要及时去正规医院检查,以免加重病情。