

壹问医答

刘通 通讯员 谢静 济南报道

近年来,随着膳食结构的改变,肥胖人群日益增多。《中国居民营养与慢性病状况报告(2020年)》显示,我国18岁及以上居民肥胖率达16.4%,预计到2030年,我国成年人超重肥胖率可达65.3%。因此,减肥成为居高不下的热门话题。近日,山东大学齐鲁医院营养科主任陈立勇做客“壹问医答”直播间,就大家关心的各类减肥话题进行了科普,提醒大家科学减肥,拒绝负“重”前行。

BMI指数大于24即超重 但小于24不代表无须减重

世界卫生组织将肥胖症定义为对健康产生不良影响的异常或者过度脂肪蓄积,肥胖是能量摄入超过能量消耗的结果。陈立勇介绍,增加身体活动和限制能量摄入,保持能量负平衡状态,是减重和减脂的基本原则。

那么,如何判定自己是否肥胖呢?陈立勇表示,首先要看自己的体质指数,即BMI(kg/m^2)。体质指数是评估全身性肥胖的通用标准。

研究显示,一般人群BMI与体脂比具有良好的相关性,并可反映肥胖症相关疾病的患病风险。

在我国成年人中,BMI低于 $18.5 \text{ kg}/\text{m}^2$ 为消瘦状态, 18.5 至 $24 \text{ kg}/\text{m}^2$ 为正常体重, 24 至 $28 \text{ kg}/\text{m}^2$ 为超重,超过 $28 \text{ kg}/\text{m}^2$ 为肥胖症。“为指导肥胖症的临床诊疗,会对其程度进一步分级。BMI介于 28.0 至 $32.5 \text{ kg}/\text{m}^2$ 为轻度肥胖症, 32.5 至 $37.5 \text{ kg}/\text{m}^2$ 为中度肥胖症, 37.5 至 $50 \text{ kg}/\text{m}^2$ 为重度肥胖症,达到或超过 $50 \text{ kg}/\text{m}^2$ 为极重度肥胖症。”陈立勇说。

由于内脏脂肪过多与代谢紊乱及心脑血管疾病风险升高相关性更强,且与过早死亡更具有相关性,因此,在衡量肥胖程度时,还会引入另一个标准——体脂比。

体脂比是指人体内脂肪重量在人体总体重中所占的比例,男性体脂率 $\geq 25\%$,女性体脂率 $\geq 30\%$,即可认定为体脂过多,需要适当减脂减重。

在衡量肥胖的标准中,还有基于体型的诊断标准。腰围是反映中心性肥胖的常用指标,基于我国成年人特点和健康风险评估,正常腰围定义为男性小于 85cm ,女性小于 80cm ;当男性 $\geq 90\text{cm}$,女性 $\geq 85\text{cm}$ 时,即可诊断为中心性肥胖。

此外,腰围与臀围比(WHR)是另一个反映中心性肥胖的指标,当男性 $\text{WHR} \geq 0.90$,或女性 $\text{WHR} \geq 0.85$ 时,也可诊断为中心性肥胖。

胖嘟嘟挺可爱 不过疾病更容易找上门

日常生活中,大家看到胖嘟嘟的小孩子,都会说可爱。但是除了相对可爱的外观,肥胖更多时候会给人一种沉重的负担,甚至会导致较高的早期死亡风险。

“由于过多脂肪组织的质量效应或其直接的代谢效应,会导致糖尿病、高血压、高脂血症、高尿酸血症、非酒精性脂肪性肝病、阻塞性睡眠呼吸暂停综合征、心血管疾病、骨关节炎和胆结石等。”陈立勇提醒,根据最新研究,无论是否有心脏和代谢障碍,与体质指数正常的人群相比,体质指数增高者,罹患各种肿瘤的概率都升高10%以上。

不过,大家也无须太过紧张。陈

科学减肥 拒绝负『重』前行

我国近五分之一青少年 面临超重肥胖

5月10日至11日

第十届中国肥胖预防控制科学大会在京举行

大会公布数据显示

目前有
约19%的
6至17岁青少年
约10.4%的
6岁以下儿童

超重和肥胖

肥胖是糖尿病、肿瘤、骨关节疾病等多种慢性病的重要危险因素

与维持健康正常体重人群相比

超重肥胖人群的心血管事件发生风险升高122%

我国成年居民超重率和肥胖率的比例约为2:1

高于国际平均水平

根据世界卫生组织数据,2022年

全球有约八分之一人口处在肥胖水平
成人肥胖人数自1990年以来翻番

立勇解释,只要减肥就能减轻这些危害,即使小幅度减肥,也能改善那些共存疾病,但现实是很多人越减越肥。

陈立勇提出了以下减肥建议:1.做好知识的准备,包括疾病知识、营养知识、运动知识、行为心理知识。

2.做好心理准备,要深刻思考,多问自己怎么就肥胖了,是否有遗传原因,还是饮食、运动、精神状态不对,抑或疾病、用药等原因。问问自己可能是什么病因型的肥胖,是脑饥饿型,还是胃肠饥饿型、情绪饥饿型、低代谢型。

3.做好行动准备,饮食、运动、睡眠、行为心理都要准备。

4.做好目标准备,健康生活方式的重塑,把健康的生活行为变成习惯。

想减肥应该怎么吃? 可尝试以下几种方法

说到减肥,近两年不少明星的食谱,成为网友的减肥“宝典”。但健康的减肥到底应该怎么吃,陈立勇表示,可以参照平衡膳食宝塔,或者尝试如下几种方法。

第一,限能量饮食。在目标能量摄入基础上,每日减少能量摄入500至1000kcal,或摄入量减少1/3总能量。其中碳水化合物要占每日总能量的55%至60%,脂肪占每日总能量的25%至30%。

限能量饮食能够减轻肥胖者体重、减少体脂含量,进而减轻机体炎症反应、降低代谢综合征组分、减少

心血管疾病危险因素,改善睡眠质量并缓解焦虑症状。

第二,高蛋白膳食。多项研究证实,高蛋白饮食能减轻饥饿感,增加饱腹感和静息能量消耗,但摄入的蛋白质不能被人体储存而需立即进行代谢和利用,代谢过程消耗大量热量,所以能减轻体重,改善一系列心血管疾病的危险因素。

第三,低碳水化合物饮食,是指膳食中碳水化合物供能比不到40%,脂肪供能比高于30%,蛋白质摄入量相对增加,限制或不限制总能量摄入的一类饮食。

这种饮食方式中,维生素A、维生素E、维生素B1、叶酸、镁、钙、铁和碘的摄入量均减少,故应额外增加摄入。陈立勇特别提醒,这种方法的长期安全性仍待进一步研究。

第四,间歇性能量限制。这是按照一定规律,在规定时期内禁食或给予有限能量摄入的饮食模式。很多朋友尝试的“16+8”轻断食法,即为间歇性能量限制。

第五,低血糖生成指数饮食。食用低能量、高膳食纤维的食物,可使胃肠道容受性舒张,增加饱腹感,有利于降低总能量摄入。

这种饮食方式可降低餐后血糖峰值,减少血糖波动,胰岛素分泌的速度和数量,从而降低餐后血糖和胰岛素应答,促进脂肪酸合成和储存,阻止脂肪动员和分解,降低游离脂肪酸水平和拮抗激素的反应,增加胰岛素敏感性。

■提个醒

警惕“舌尖上的杀手”! 米酵菌酸中毒病死率超50%

记者 秦聪聪 济南报道

酸辣爽口的凉皮、清爽弹嫩的木耳、爽滑筋道的米粉……炎炎夏日里,这些食物都是深受大众喜爱的美味。然而,山东省第二人民医院消化内科副主任、副主任医师宋露露提醒,夏秋季节是米酵菌酸中毒的高发季,大家在大饱口福的同时,一定要警惕容易在高温潮湿环境下滋生、潜藏于这类发酵或泡发食品中的米酵菌酸,它的中毒病死率超过50%。

宋露露介绍,米酵菌酸是由椰毒假单胞菌属酵米面亚种产生的一种可以引起食物中毒的毒素。

常见的容易引发米酵菌酸中毒的食物,包括发酵玉米面、酸汤子、糯玉米汤圆、吊浆粑等谷类发酵制品,以及存放时间过长的湿米粉、凉皮等;变质的鲜银耳、泡发不当的变质木耳;变质的马铃薯粉条、甘薯面、甘薯淀粉等淀粉类制品。

“米酵菌酸无色无味、耐热性强,即使 100°C 的高温煮沸和 120°C 的高压蒸煮也无法将其破坏,正常的家庭烹饪方法难以消除,进食

后仍可引起中毒。”宋露露提醒,米酵菌酸中毒后的临床表现,包括恶心呕吐、腹痛腹胀等,严重者会出现黄疸、腹水、皮下出血、惊厥、抽搐、血尿、血便等肝脑损害实质性器官损害症状,甚至导致死亡。

生活中应如何避免米酵菌酸中毒呢?

宋露露提醒,在购买相关食材时,应选择正规厂家的产品,并留意保质期等信息,同时认真观察产品的性状,看看是否出现霉斑、黑斑等异常;泡发时,要勤换水,保证泡发用水干净卫生,同时严格控制泡发时间,不食用隔天泡发加工的银耳、木耳及其制品;保存时,谷物食品储藏于阴凉通风环境,注意防潮、防霉变,购买的淀粉类制品要冷藏储存,最好在当天食用完。

宋露露提醒,目前尚无米酵菌酸特效解毒药物,病情及预后情况与摄入的毒量有关。

一旦怀疑发生米酵菌酸中毒或者出现不适症状,应尽快催吐以减少米酵菌酸毒素的吸收,及时前往医院救治。与中毒者吃过同种食物的人,不论是否发病,一律送往医院观察、治疗。

藿香正气水别乱喝

藿香正气水和藿香正气液也别搞混了

进入伏天,高温与高湿并行,中暑的风险大大增加,藿香正气水也成了抢手药。但在医生看来,藿香正气水含有酒精,并非所有人适合,乱服还可能加重中暑症状。

高温天,不少人会随身携带藿香正气水预防中暑。一个真相是,藿香正气水并不用于预防中暑,而用于治疗暑湿感冒。

专家指出,藿香正气水既不能让人脱离高温高湿环境,也不能有效改善造成中暑的自身因素,因此对中暑是没有预防作用的。

暑湿感冒的特点是湿邪重,比如身热,无汗或汗少,头昏脑胀,四肢困倦,多伴有胸闷、恶心、便秘,舌苔厚腻。藿香正气水的主要功效便是解表化湿、理气和中。

除此之外,藿香正气水还用于脾湿引起的食欲不振、腹泻;也用于治疗水土不服、晕车晕船、湿疹等。

中暑后,藿香正气水也要慎重服用。中暑是高温环境下引起的机体脱水、电解质丢失、散热障碍等一系列不良状况。

四川省医学科学院、四川省人民医院药学部副主任杨勇教授表示,现在市面上还没有一种药拥有预防中暑的效果,正确预防中暑的方法,应该是及早降温、补水、保持空气的畅通。

从根本上讲,藿香正气水主要是用来治疗“胃肠型感冒”和“病毒性急性胃肠炎”的。只有在中暑后伴有头晕、恶心、想吐、腹泻等症状,才可以适量服用此类药物。

此外,重庆医科大学附属儿童医院急诊科副主任医师李少军表示,藿香正气水中,酒精比例达40%~50%,近似于四五十度的白酒。据媒体此前报道,有人连喝2瓶藿香正气水,结果因酒精过敏致急诊。还有人因服用藿香正气水+头孢“中毒”,产生双硫仑样反应转送抢救室。

为什么要加酒精?藿香正气水里是一些温性的药,需要用酒精去做溶剂,促进药物溶解。中医认为,酒精也是辛温之物,有助促进药效发挥。

一瓶藿香正气水只有10毫升,就算不能预防中暑,为什么有的人喝了,会产生这么大的负面反应呢?杨勇教授表示,这是因为很多人将藿香正气水和藿香正气液搞混了。

藿香正气水和藿香正气液均为中成药,药味相同,功效主治一致。

不同点在于,藿香正气液不含酒精,藿香正气水含有酒精。喝了藿香正气水,7天内不能吃头孢类药物。不能开车,当心酒驾。

据大众卫生报