

# 超重和肥胖已成为威胁儿童健康的“隐形杀手”

# 减肥从娃娃抓起,别让“小胖”成“大胖”

贺照阳 通讯员 王川 济南报道

近年来,我国儿童肥胖率持续上升,约20%的儿童青少年存在超重或肥胖问题,部分城市甚至超过30%。超重和肥胖已成为威胁儿童健康的“隐形杀手”,肥胖儿童患高血压、糖尿病等代谢性疾病的风险,是正常体重儿童的数倍,且心理问题如自卑、焦虑的比例显著增加。

此外,有研究表明,儿童肥胖不仅是代谢综合征的诱因,还与性早熟存在复杂的双向关系,其机制涉及内分泌、环境及行为等多重因素。

如何预防儿童青少年肥胖?山东大学附属儿童医院营养科张璐支招。

## 肥胖误区纠正

### 误区1:“小时候胖不是病”

事实:脂肪细胞数量在青春期前快速增长,成年后难以减少。

### 误区2:“减肥就是少吃”

科学方案:限制总能量、限制脂肪尤其是饱和脂肪酸的摄入量、限制精制单双糖的摄入,但需保证优质蛋白质和维生素的摄入,避免影响生长发育。

### 误区3:“每天散步就算运动了”

建议:肥胖儿童运动,贵在长期坚持。每天累计进行至少60分钟的有氧运动,运动强度要达到呼吸急促、心率加快、可进行语言交流;主观感觉稍微费力的程度。

## 儿童肥胖的危害

### 1.代谢综合征风险激增

胰岛素抵抗:肥胖儿童出现2型糖尿病风险是正常体重儿童的4倍(WHO数据)。

血脂异常:高甘油三酯、低密度脂蛋白升高,加速动脉粥样硬化进程。

脂肪肝:约40%的肥胖儿童,存在非酒精性脂肪肝,可能发展为肝纤维化。

### 2.心血管系统受损

血压升高:肥胖儿童高血压患病率为正常儿童的3-4倍(中国卫健委数据)。

心脏负荷增加:左心室肥厚、心功能下降,成年后冠心病风险显著升高。

### 3.骨骼与运动系统异常

骨骼过早闭合导致身高受限;关节承重过大引发扁平足、膝外翻及早期骨关节炎。

### 4.内分泌系统紊乱

性早熟风险增加:脂肪组织分泌的瘦



素干扰性腺轴发育。

多囊卵巢综合征(PCOS):肥胖女童青春期患病率升高5倍。

## 肥胖可导致性早熟

张璐介绍,肥胖儿童体内脂肪组织过度堆积,而脂肪细胞本身具有分泌激素的功能,例如瘦素(Leptin)。瘦素水平的升高,可能通过干扰下丘脑-垂体-性腺轴(HPG轴)的正常功能,促使性腺提前启动发育程序,表现为乳房发育、月经初潮或睾丸增大等性早熟症状。

脂肪细胞还可能分泌其他激素(如脂联素、雌激素前体等),进一步加剧内分泌紊乱。

高热量、高脂肪、高糖的饮食结构,是肥胖的重要诱因。此类食物可能含有类激素成分(如某些食品添加剂或环境内分泌干扰物),直接刺激性腺发育。例如,塑料制品中的双酚A(BPA)和邻苯二甲酸盐等化学物质,可通过模拟雌激素作用加速性成熟。

同时,肥胖儿童普遍存在运动不足的问题,静坐时间过长,会降低代谢率,加剧脂肪堆积与激素失衡的恶性循环。

肥胖与性早熟的关系并非单向。一方面,肥胖可能通过激素途径诱发性早熟;另一方面,性早熟儿童因性激素(如雌激素、雄激素)水平升高,可能刺激食欲中枢,导致食欲亢进和体重进一步增加,形成“肥胖—性早熟—肥胖”的闭环。例如,性早熟女孩的雌激素水平升高,可能加速脂肪细胞分化,促进腹部脂肪堆积。

## 应对肥胖,科学干预

专家建议,首先在生活方式上重点干预。饮食调整上,采用“交通灯饮食法”,限制高糖、高脂的“红灯食物”,增加蔬菜、全谷类等“绿灯食物”的摄入。例如,用蒸土豆替代精制主食,避免含糖饮料和加工零食。

运动管理上,每日保证30-60分钟中等强度运动(如游泳、跳绳),每周累计300分钟,减少电子屏幕使用时间。还应保持规律作息,充足睡眠可调节生长激素分泌,避免因熬夜导致的代谢紊乱。

此外,张璐提醒,对于已出现严重肥胖或性早熟的儿童,需及时就医。内分泌科医生可通过骨龄检测、激素水平评估,制定个性化方案,必要时使用药物(如二甲双胍)改善胰岛素抵抗。需警惕极端节食或过量运动导致的神经性厌食或关节损伤。

张璐介绍,从中医角度治疗儿童肥胖,需结合体质辨识和整体调理,饮食干预应注重健脾利湿、消食导滞、平衡阴阳。

## 脾虚痰湿型

表现:体胖松软、易疲劳、大便溏稀、舌淡胖有齿痕。食疗原则:健脾益气+化痰祛湿。推荐食方——

山药茯苓粥:山药30g+茯苓10g+粳米50g,煮粥(健脾渗湿)。

陈皮薏米水:陈皮5g+炒薏米15g,煮水代茶(理气化湿)

白扁豆冬瓜汤:冬瓜200g+白扁豆20g,炖汤(利水消肿)

忌口:生冷瓜果(如西瓜)、肥肉、奶油

## 胃热湿阻型

表现:食欲旺盛、口渴喜冷饮、便秘、舌红苔黄腻。食疗原则:清胃热+利湿浊。推荐食方——

绿豆莲藕汤:绿豆50g+莲藕100g,炖煮(清热生津)

涼拌苦菊:苦菊150g+少量醋/芝麻油(清肝胃火)

荸荠芦根饮:荸荠5颗+鲜芦根30g,榨汁饮用(滋阴降火)

忌口:烧烤、油炸食品、辛辣调料(如辣椒、花椒)

## 气滞血瘀型

表现:肥胖伴面色暗沉、情绪烦躁、舌质紫暗。食疗原则:行气活血+化瘀消积。推荐食方——

山楂玫瑰茶:山楂干10g+玫瑰花5朵,泡水饮用(活血解郁)

黑木耳炒洋葱:黑木耳50g+洋葱100g,少油清炒(通脉降脂)

紫菜海带汤:紫菜10g+海带50g,煮汤(软坚散结)

忌口:腌制食品、高盐零食。

# “针”尖上的智慧!针灸这样为健康加分

刘通 通讯员 谢静 济南报道

针灸的核心,在于“通经活络、调和阴阳、扶正祛邪”,通过刺激穴位,激发人体自我调节功能,改变患病器官或组织的生理状态,恢复内环境的稳态。“许多人认为,针灸仅是止痛或养生手段,其实它在现代医学中的角色远不止于此。”杜广中介绍,针灸补充治疗学,是指针灸防治手术、放疗、药物等所致并发症的临床学科,是针灸治疗学在当代的最新补充。

现代医学发展十分迅速,各类手术、放疗、药物等治疗手段越来越多,但各类疾病的并发症也逐渐增多。因此,针灸补充治疗适应症也在不断更新。

“针灸补充治疗并非替代手术或药物,而是针对其副作用的‘补救方案’。”杜广中强调。临幊上比较常见适用于针灸治疗的术后并发症,包括腹部术后诸症、肛肠术后诸症、胃术后诸症、尿潴留、尿失禁、前列

## 壹问医答



腺术后并发症、泌尿系结石体外碎石后并发症、妇科手术后诸症等。

此外,常见的适用于针灸治疗的放疗后不良反应,包括放射性脑损伤、放射性脊髓损伤、放射性周围神经损伤、放射性胃炎、食管炎、颞下颌关节损伤等;化疗后不

良反应,包括中性粒细胞减少症、血小板下降、恶心、呕吐、厌食、口腔炎、口腔溃疡、转氨酶升高、心律失常等。

这些症状临幊发生率并不低,仅靠药物治疗效果不明显,但针灸介入后,无论客观指标还是患者主观感受都有极大改善。

杜广中指出,现代医学将手术、放化疗等视为病因处理,而针灸则通过穴位刺激,精准干预损伤路径。目前,针灸已介入19大类506种疾病治疗,涵盖肿瘤、内分泌疾病、神经系统疾病等领域。

尽管针灸安全性较高,但需严格规范操作。如面对皮肤损伤或感染者,医生禁止在溃瘍、瘢痕处施针,以免加重感染;面对凝血功能障碍者,针刺可能导致出血,施针前需谨慎评估;面对儿童等特殊人群,应考虑其配合度低,需缩短留针时间。

针对“穴位越多,效果越强”“留针越久越有用”等误区,杜广中澄清:“疗效取决于穴位配伍与刺激强度,而非单纯堆砌数量。”

众多动物实验和临床试验也表明,除个别病症外,多数疾病针刺治疗在留针20~30分钟时,效果已到达顶峰,所以针刺取穴数量、留针时间、针刺剂量等,并非与治疗效果呈正相关。