

# 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前期快速增长，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

骨骺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

### 科学减重，该怎么吃？

这些小小的习惯让你不知不觉就变瘦

#### 01 · 改变吃饭顺序：先菜肉，后主食

按照“蔬菜-肉菜-主食”的顺序进食  
不挨饿，易操作，还能防肥、降糖、降脂



#### 02 · 细嚼慢咽很重要

研究表明，进食速度变慢后，摄入量会明显减少，且餐后的饱腹感更强  
专家建议，每餐进食时间以 20~30 分钟为宜



#### 03 · 多喝水，真的能减肥

喝水并不会冲淡胃液，还能降低食欲  
研究发现，每顿饭前喝点水，一天最多能少吃 225 千卡



#### 04 · 尽量不要吃太咸太辣

重口味容易越吃越多  
想减肥，可以先从吃得清淡些做起



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)

凉拌苦菊：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、放化疗、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。临床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、胃手术后诸症、尿潴留、尿失禁、前列

### 壹问医答



针灸作为中华文明千年传承的医学瑰宝，以独特的理论体系和实践智慧，彰显着东方生命科学的深邃内涵，不仅被传统医学视为“调气血、平阴阳”的枢纽，还被列入“人类非物质文化遗产代表作名录”。

小小一根针，如何架起传统智慧与现代科学对话的桥梁？日前，山东大学齐鲁医院针灸推拿科主任、山东大学齐鲁医院高新区医院院长杜广中走进“壹问医答”直播间，系统讲解了针灸补充治疗的相关内容。

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。

这些症状临床发生率并不低，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，医生禁止在溃疡、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、针刺刺激量等，并非与治疗效果呈正相关。