

# 探索体重管理的科学密码

■王家福 本报记者 孙兴维

## 健康话题

在十四届全国人大三次会议民生主题记者会上,国家卫生健康委员会主任雷海潮表示,将持续推进“体重管理年”3年行动,普及健康生活方式。到底多胖才叫胖?如何减肥更科学?本期,我们邀请《体重管理指导原则(2024年版)》制定者之一、全军健康管理专业委员会主任委员曾强教授,就大家关心的问题作了解读。

**记者:**请问体重的分类标准是什么?如何判断自己体重超标?  
**曾强:**体质指数(BMI)是衡量人体胖瘦程度的标准。BMI=体重(kg)/身高<sup>2</sup>(m<sup>2</sup>)。健康成年人的BMI正常范围在18.5~24之间。若BMI小于18.5,说明体重过低,24≤BMI<28为超重,BMI达到或超过28为肥胖。一般建议80岁以上高龄老人的BMI适宜范围为22~26.9。

**记者:**如何进行体重管理?  
**曾强:**体重管理是通过生活方式的调整,将体重保持在正常范围内。生活方式调整的主要手段是保持吃动平衡,确保摄入的能量与消耗的能量相当,从而维持健康的体重和身体机能。我们一般认为,体重管理是“7分靠吃、3分靠动”。

膳食干预是体重管理的主要手段之一。体重管理的科学做法是在限制总能量摄入的基础上,均衡膳食模式或调整食物构成,维持机体能量摄入与消耗之间的负平衡状态,即“热量缺口”。均衡膳食模式:每天少摄入500~1000千卡或减少30%总能量摄入,同时均衡摄入碳水化合物50%~60%、脂肪20%~30%、蛋白质15%~20%。调整食物构成模式包括高蛋白饮食(蛋白质供能比为20%~30%)、低碳水化合物饮食(碳水化合物供能比≤40%、脂肪供能比≥30%、蛋白质摄入量相对增加)、生酮饮食(低碳水化合物饮食中的极特殊类型,适用于在严密医学监

督确保安全的情况下,单纯性肥胖及肥胖代谢综合征人群短期内快速降低体重)。

运动也是管理体重的重要方式之一。保持适量运动,可以增加身体耗能,避免能量过剩。同时,运动还可以增加肌肉量、保持基础代谢率,防止体重反弹。

**记者:**现在不少年轻人通过“轻断食”的方式减肥,“轻断食”真的管用吗?

**曾强:**“轻断食”是一种间歇性进食的减肥方法。比如,一周内有5天正常饮食,2天限制热量摄入。需要注意的是,限制热量摄入不是完全禁食,而是相对于正常饮食减少一定的热量摄入,比如只吃平时量的五分之一到三分之一。

“轻断食”的减肥模式,对体重基数不是很大的肥胖患者有一定作用。研究表明,“轻断食”模式在短期内(8~12周)可使体重下降3%~8%,并可能改善心脏代谢风险因素,如血压、血脂、胰岛素抵抗和糖化血红蛋白等。

然而,这种饮食模式并不适合所有人,尤其是对于需要维持正常生长发育的儿童、青少年、孕妇、哺乳期妇女及其他有特殊营养需求的人群(如糖尿病、低血糖患者)。此外,长期坚持这种饮食模式可能存在一定的难度,而且需要在专业人员的指导下进行,以免发生营养不良或其他健康问题。而且,部分研究显示,其减重效果在干预6~12个月,可能会出现平台期或反弹。

**记者:**网上流行的“16+8”减肥法有用吗?

**曾强:**“16+8”减肥法是一种间歇性断食模式,即在16小时内禁食,8小时内进食,属于“轻断食”模式的一种。这种饮食模式在一定程度上可以减少总能量的摄入,从而减轻体重。对于希望通过“16+8”减肥法减重的人群,建议在专业医生或营养师的指导下进行,以确保安全性和有效性。同时,应结合健康饮食、规律运动和行为习惯等综合措施,以实现长期的体重管理和健康改善。

**记者:**不吃晚餐会瘦吗?

**曾强:**“管住嘴”不是“关住嘴”。“管住嘴”指通过科学的饮食管理,控制总能量摄入,同时保持营养均衡,而不是完全不进食。不吃晚餐不仅不会瘦,还可能导致以下问题:一是不吃晚餐可能导致能量摄入不足,身体进入“饥饿模式”,反而降低基础代谢率,减少能量消耗。二是晚餐为获取必要营养素的重要时段,完全不吃晚餐可能导致营养缺乏,影响健康。三是容易造成报复性进食,不吃晚餐可能导致过度饥饿,在其他时段(如夜间)报复性进食,从而使能量摄入增加。四是长期不吃晚餐可能导致血糖波动,影响内分泌和代谢功能。

**记者:**“断碳水”减肥法就是不吃主食吗?这种减肥方法有用吗?

**曾强:**碳水化合物是人体重要的能量来源,如果完全不吃主食,可能导致能量摄入不足,影响大脑功能。战友们在减肥时可采用低碳水饮食,将碳水化合物的供能比控制在较低水平(≤40%),而不是完全禁食主食。例如,可以选择低GI(血糖生成指数)的主食,如全谷物、杂粮等。

**记者:**运动量越大减得越多吗?

**曾强:**超重、肥胖人群的运动干预应以减脂为主要目标,维持标准体重为次要目标。增加运动量有助于增加能量消耗,从而促进减重。但是运动量的多少需要根据个体的健康状况、运动能力和风险因素进行个性化评估和调整。过度运动可能导致身体疲劳、关节损伤、肌肉拉伤等问题,反而不利于健康。

**记者:**如何把握“适量运动”的度?

**曾强:**超重人群在通过运动减肥前,可进行健康筛查和运动风险评估。存在运动风险的人群(如合并心血管疾病、糖尿病等),应适当降低运动强度、缩短每次的运动时长、增加运动频率,必要时在专业人员指导下制订个体化运动方案。糖尿病患者要关注是否有运动后低血糖及是否有视网膜病变等运动禁忌症;高血压患者在做运动前,要先请专业医师进行评估,了解血压控

制情况以及是否有靶器官损害;合并心血管疾病的患者,要先评估冠脉病变的严重程度及心功能状态,再决定是否运动。重度肥胖(BMI≥37.5)人群,要根据个人体能和健康状况,循序渐进增加运动强度和时间,避免过度疲劳或受伤。如果运动过程中出现心慌、气短、关节疼痛等情况,应适当降低运动强度或咨询医生。

**记者:**体重超标是问题,那体重过低对身体有影响吗?

**曾强:**成人BMI小于18.5被定义为体重过低。体重过低可能会带来一定的健康风险,如营养不良,影响身体的正常功能;免疫力下降,增加感染风险;骨密度降低,增加骨折风险。

体重过低的人群,应进行全面的营养评估,并综合考虑饮食行为、健康状况以及生活方式等因素,制订个性化的饮食计划。同时,以增肌为主要目标进行抗阻运动。

**记者:**什么是真正意义上的减肥成功?减肥成功的标准有哪些?

**曾强:**减肥成功不仅体现在体重下降,更重要的是体脂率的变化。体脂指人体内脂肪组织占总体重的比例,与健康状况密切相关。有效的减肥应当追求降低体脂率,而非单纯关注体重数值的变化。理想情况下,减肥的目标是在保持或增加肌肉量的同时减少脂肪含量。例如,通过力量训练和合理控制饮食,可以达到这样的效果:体重维持不变,但体脂率从25%降到了20%,这种情况下,尽管绝对重量未见减少,但由于体脂的降低,身体健康水平得到了提升,形体也更加紧致。因此,衡量减肥是否成功的标准不应仅仅局限于体重的减轻,而应多关注体脂率的改善。

综上所述,大家通过科学的饮食(如控制总量、调整饮食结构、选择合适的进食时间和频率)和运动,可以有效控制体重。建议大家在日常生活中积极将体重控制在合理范围内,避免超重,也不要过度追求低体重。

题图制作:贾国梁

MDT门诊创新建立“院内诊疗+院外管理”的全流程体重管理新模式,从患者初诊到治疗,再到康复,专家团队通过动态监测、定期复诊、线上咨询等方式,对患者进行全程跟踪管理,持续关注患者体重、尿酸和人体成分等代谢指标变化,再结合饮食、运动情况及及时调整治疗方案。同时,MDT门诊团队还会定期组织线上健康讲座,为患者答疑解惑,帮助患者长期坚持健康生活方式,控制好体重及代谢指标,提高患者的满意度。

该中心领导表示,开设MDT门诊是满足多样化就医需求、优化诊疗模式的重要举措。下一步,他们将继续优化服务流程,提高医疗质量,为患者提供更加优质、贴心的医疗服务。

## 军医纪事

“慢性病患者也会出现急性病情,要提醒学生大意不得……”

夜幕降临,暗蓝色的天空镶着点点星光。在西部战区总医院呼吸与危重症医学科医生办公室内,李志伟认真地撰写当天的教学心得,这是他从教10年来雷打不动的习惯。笔记上,不仅密密麻麻地记录了每名学员的能力画像,还有授课的思考和总结。

“住院医师规范化培训,是从医学生到医生的必经之路。”作为科室的教学主任,这些年,李志伟把临床实践、医学人文融入理论教学和临床带教实践,形成了一套兼顾专业性、实用性和趣味性的独特教学方法。

“再复杂的病例,听李老师讲完后就清楚明白。”学员刘敏说。她曾跟学一名病情复杂患者的诊治过程,那名患者在6个月的时间里先后出现肺部感染、导管相关性感染等病症,加上气管切开护理、褥疮,救治过程可谓惊心动魄。

李志伟为了让大家更直观地认识病情,就用蓝、红、黑三色笔在病历上绘制时间轴——蓝色代表症状演变,红色是检查转折点、黑色是诊疗的干预。学员们清楚地看到三条线从混乱到交汇,再对照患者的病程记录、会诊记录、病例讨论等,涉及的知识点一目了然。

李志伟的学生里有不少来自基层部队的年轻军医。由于驻地环境不同,李志伟平时会结合不同环境下的常见病进行病例教学,确保每个人学有所成,学有所用。

“李老师会帮助我们强化临床基本功和思辨能力,避免思维固化。”武警某部一名基层军医陈开发说。

2021年,陈开发来医院进修。一次,他收治了一例反复出现急性化脓性扁桃腺炎的病人。他依据既往诊疗经验认为,链球菌感染是引起化脓性扁桃腺炎的常见病因,便使用抗生素治疗。然而,患者用药后仍持续高热,这让陈开发有些不知所措。

李志伟第一时间召集学员,复盘患者初始诊治失败的每个环节,最后建议进行咽拭子检测,这才发现患者是人类疱疹病毒4型(EBV)感染。这番操作打破了学员们的经验认知,不仅补充了大家的知识盲区,还拓宽了临床诊疗思维。

如今,面对前来问诊的官兵,陈开发都会认真探寻病因,并采取更为妥善的治疗方案。

“带一位学员,就要培养出一名好医生,走一个地方,就得留下一支‘医疗队’”,这是李志伟常说的话。临床带教时,他会手把手传授临床经验,并为学

# 一位军医的十年育才路

■王子冰 韦世铭

员制订个性化成长计划;到部队医院进行医疗帮扶时,他会通过“移动医疗课堂”,让更多年轻医生学有所获,真正把“输血”变成“造血”。

去年初,李志伟所在的专家医疗队帮带解放军第950医院。他不仅毫无保留地分享自己的临床经验与临床思维,还带领年轻医生进行大量的病例汇总和分析,并从专业角度给出建议,帮助该院解决了急性脑血管病人手术后肺部耐药菌感染问题。

肩上是使命,手中是传承。当一名名实习生、进修学员结业后去到不同的单位,像星辰飞散而去,又像后浪奔涌而来,李志伟欣慰之余,更深感军医的初心须臾不能忘,在施教路上只有不断精益求精,才能不负学员的期待,更好地服务官兵。

## 健康小贴士

## 睡前“压力清零术”

■曾理



张家豪画

今年3月21日是第25个世界睡眠日,主题是“睡眠健康,优先之选”。官兵在适应新环境、进行高强度训练时,可能会因为心理压力出现睡眠障碍。陆军军医大学新桥医院医学心理科专家贺英针对这种压力性失眠,总结了一套睡前“压力清零术”,分享给大家。

**第一招:呼吸放松缓压力。**呼吸放松法是通过控制呼吸的频率和深度,来放松身心的方法。在此,为大家分享3种常见的呼吸放松方法。

**4-7-8呼吸法。**用鼻子缓慢吸气4秒,屏气7秒,再缓慢呼气8秒。这个过程重复4次,可以减轻紧张和焦虑情绪,诱发镇静和困倦的感觉。

**呼吸调节减压法。**坐在椅子前1/3处,腰背挺直,双腿分开与肩同宽,双手自然垂放在双膝上;用鼻腔深深吸气,吸到胸腔胀满为止,屏气3~5秒,再缓慢呼气,直至把胸腔的气体完全排尽,呼尽后保持3~5秒;让自己的注意力完全放在呼吸上,感受气息的流动。一般一吸一呼为1组,建议连续做10~15组。

**444箱式呼吸法。**注视视线内某个方形的物体,如门、窗;缓慢吸气4秒,屏气4秒,缓慢呼气4秒,再屏气4秒。建议重复以上步骤至少1分钟。

**第二招:躯体放松疏压力。**躯体放

松训练指通过主动松弛肌肉及精神,达到有意识控制自身的心理生理活动、改善心理压力的方法。在此,为大家分享两种简单有效的躯体放松法。

**2分钟快速放松法。**保持坐姿,双腿分开,双手松弛地放在膝盖内侧;闭眼,自然低头,依次放松头皮、脸部肌肉、舌头、嘴唇;深吸一口气,屏气几秒后慢慢吐出,重复几次;依次放松下半身的肌肉;想象一个让自己感到舒服的场景,然后沉浸在这个舒适的场景中。

**身体扫描法。**想象有一道柔和的光,从左脚开始“扫描”全身。吸气时,设想空气从鼻腔进入,流经全身后进入左脚尖;呼气时,想象聚集在左脚尖的空气流经全身,从鼻腔呼出。

**第三招:正念冥想排压力。**正念冥想是一种心理训练方法,可以有效改善压力性失眠。

**冥想放松练习。**将注意力放在呼吸上,吸气时在心中默念“放松”两字,呼气时在心中默念“身心”两字;一直循环,直至完全处于放松状态。

**正念数息练习。**将注意力放在呼吸上,吸气时在心中默数“1”,呼气时在心中默数“2”;第二次吸气时在心中默数“3”,呼气时在心中默数“4”;数到“10”后,重新从数字“1”开始计数。

## 为兵服务资讯

肥胖,隐藏着诸多健康隐患。它不仅影响人的外在形象,还是糖尿病、高血压、高血脂症、心脑血管疾病等多种慢性病的重要危险因素,严重影响人们的心理健康和生活质量。

为满足超重、肥胖及相关代谢病患者的诊疗需求,积极响应国家卫生健康委员会“体重管理年”活动号召,解放军总医院第五医学中心正式开设了肥胖代谢病多学科联合诊疗(MDT)门诊,为超重、肥胖患者提供综合性体重管理服务。

“有的肥胖患者减肥方法不科学,需要反复减重。”该中心内分泌科专家方

解放军总医院第五医学中心——

## 多学科团队助力健康减重

■孙慧戴欣

毅介绍,MDT门诊打破传统单一科室诊疗局限,整合了内分泌科、消化内科、营养科等多领域专家资源,为体质指数达到超重或肥胖标准、伴随或不伴随肥胖相关代谢病的患者进行联合会诊。会诊过程中,专家们为患者进行全面评估,精准判断其肥胖类型及病因,并依据患者

身体状况、饮食习惯及代谢需求,制订包含营养干预、药物治疗、手术治疗等个性化、专业化、精准化的综合治疗方案,解决患者超重、肥胖及相关代谢病带来的一系列问题。

控制体重,不仅要科学管理,更要长期坚持。营养科主任王仲霞介绍,



近日,联勤保障部队第九〇三医院组织营养科专家通过体重风险评估、健康宣教等方式,帮助官兵科学管理体重,促进身心健康。图为营养科医生指导官兵使用人体成分分析仪监测身体健康指标。张峻豪摄