

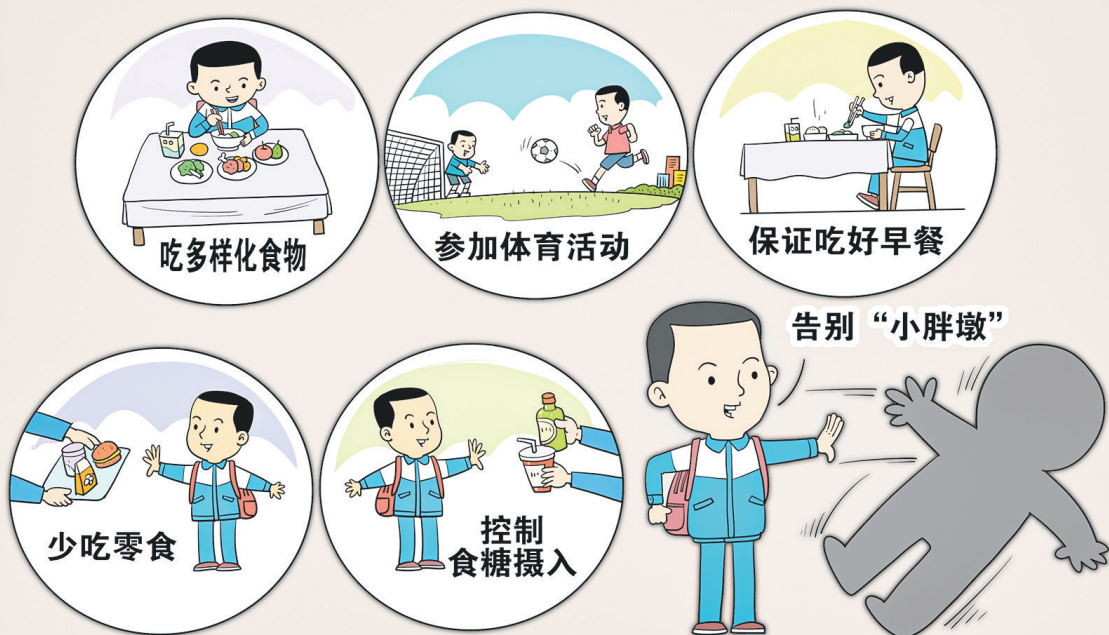
近日,北京儿童医院临床营养科“体重管理门诊”正式开诊。开诊现场,大量家长慕名而来,为家中“小胖墩”寻求专业减重建议。

中国疾控中心数据显示,当前,我国6岁至17岁儿童青少年超重肥胖率约为19%。肥胖给孩子们带来哪些健康危害?如何掌握儿童减重“科学密码”?记者走访多地儿童医院。

□ 新华社记者
顾天成 龚雯 黄筱

专家为『小胖墩』减重支招 儿童肥胖危害多

营养食育



告别“小胖墩”(新华社发 朱慧卿 作)

1 肥胖导致的慢性病向儿童青少年蔓延危害大

北京儿童医院临床营养科主任医师黄鸿眉为近期接诊的14岁患儿小明感到着急:“他身高170cm,体重89kg,因高血压在心脏内科住院治疗,还伴有血脂异常、高尿酸血症和糖耐量受损。”

黄鸿眉介绍,由于小明血压偏高,家长担心运动风险,并不鼓励其参加运动。门诊中类似情况不少,家长没有意识到孩子体重超标,反而觉得孩子胖些可爱,直到出现肥胖并发症才

开始重视。

“儿童肥胖容易诱发高血压、糖尿病、脂肪肝等疾病,这些慢性病向少年儿童蔓延会带来极大健康危害。”浙江大学医学院附属儿童医院院长傅君芬表示,肥胖还会影响儿童的运动能力及骨骼发育,对行为、认知及智力产生不良影响。

复旦大学附属儿科医院内分泌代谢科副主任医师裴舟指出,儿童超重和肥胖的诊断标准和成人有差别。成

人主要依靠体重指数(BMI)来判断,但儿童不同年龄、不同性别的诊断标准不一致。

调查研究发现,儿童期肥胖的产生主要是脂肪细胞数量增多,而成人期主要是脂肪细胞体积增大。6至7岁肥胖儿童成年后肥胖率约为50%,10至19岁肥胖青少年中,超70%会发展为成年肥胖,并增加相关疾病风险。

“必须将肥胖扼杀在萌芽阶段。”裴舟呼吁。

2 掌握这些“科学密码”,帮助儿童科学减重

国家疾控局发布《学生常见病多病共防技术指南》、四部门联合制定《中小学生超重肥胖公共卫生综合防控技术导则》……这些国家级儿童青少年体重管理文件中,不约而同提及“营养”“科学减重”等关键词。

专家指出,“吃、动、减”是儿童减重的“科学密码”。

“我为家长们推荐一个‘黄金餐盘法则’,即1/2非淀粉类蔬菜、1/4优质蛋白(鱼/豆/瘦肉)、1/4全谷物。”黄鸿眉强调,智慧饮食不是让儿童青少年节食,而是重塑饮食结构。建议每日

精制糖摄入量少于25克,减少加工食品及反式脂肪摄入,每口咀嚼20次、单餐用时超20分钟。

在运动方面,建议每周运动5天,每天60分钟,强度组合推荐“30分钟有氧+20分钟抗阻+10分钟柔韧”。运动方式上,可选择孩子感兴趣且能坚持的运动,如舞蹈、球类、障碍跑等。

黄鸿眉说,减重需遵循渐进原则,家长应建立“营养—运动—监测”管理闭环,避免采取极端节食等损害健康的减重方式,用科学方法帮助孩子构

建受益终生的健康生活方式。

何种情况可能需要寻求专业医疗帮助?裴舟表示,家长要正视肥胖问题,避免拖延到出现严重并发症才来院就诊。需就诊的情况包括孩子BMI达到肥胖或超重标准;出现颈部、腋下等部位黑棘皮,腹部皮肤紫纹;出现多饮多尿、睡眠打鼾等症状。

专家指出,不能将体重管理门诊当做“减肥速成班”,体重控制是漫长过程,需长期坚持,生活方式干预是减重核心,需要严格自律,其他医疗手段都是辅助。

3 突破这些“瓶颈”“堵点”,有效防控“小胖墩”

“在临床上常遇到,部分家长误将‘多吃’等同于‘营养好’,忽视高糖零食、久坐行为对健康的长期影响。”傅君芬表示,提升家庭健康素养、推广科学喂养理念成当务之急。

也有家长在网上表达,部分减重措施落实起来“有心无力”。比如课业压力导致家中学龄儿童日均运动量不足1小时,睡眠不达标;电子屏幕使用时间超2小时,久坐与过量碳酸饮料

摄入等。

对此,北京儿童医院临床营养科专家团队建议,构建家庭、校园、医疗三方防护网,打破“致胖闭环”。家庭端推行“健康加油站”,开展亲子烹饪实践;校园端实施“五色营养餐盘”,创新课间运动模式;医疗端建立多学科联合门诊,开展人体成分分析、代谢指标监测。

裴舟表示,与部分欧美国家已批准多款儿童减肥药相比,我国尚未有

药物获批。临床治疗依赖基础性干预,对中重度肥胖患儿缺乏有效医疗支持,本土化药物研发及治疗指南更新亟待加速。

专家呼吁,儿童肥胖防控需从“治病”转向“治未病”,构建家校医协同治理体系是打破儿童“胖循环”的核心路径。让全社会共同行动起来,重塑健康轨迹,为下一代筑牢健康体重的防线。

(据新华社电)