



国家出手督促你“减肥” 重庆三甲医院科学指南来了



新时代

新征程

新重庆

新闻延伸

体重正常想更苗条 不需要去医院

“医生,我想让自己更瘦一点,你可以给我开司美格鲁肽吗?听说减肥效果很好。”近日,重医附属大学城医院内分泌内科肥胖代谢门诊,内分泌内科副主任周厚地接诊了一位20多岁的女性。她对自己的体型十分不满,“身边朋友穿衣服都是S码或加小码,我至少要穿M码。”然而,经过详细检查,医生排除了生理性肥胖,她的BMI指数为24.5,属于轻微超重水平,血压血糖血脂尿酸等指标均正常,并不符合内分泌内科进一步使用减重药物的指征,于是,周厚地建议她调整饮食结构,加强锻炼。

“我们接诊了不少类似的患者。”周厚地说,在“以瘦为美”的审美观念影响下,不少年轻女性陷入对体重的过度焦虑,盲目追求“白幼瘦”的体型,甚至不惜采取极端手段减肥。其实,这样危害很大。盲目使用减肥药物,不仅无法达到长期健康的减重效果,还可能对身体造成严重伤害,例如内分泌紊乱、肝肾功能损伤等。临床上,判断肥胖需要结合血液检测报告、腰臀比等多个因素,并非单纯依靠体重或BMI指数。“其实,对于大多数体重正常的人来说,想让自己更加苗条,并不需要去医院。”周志益表示,减肥80%靠饮食,20%靠运动,关键要“管住嘴”。

普通人减肥该如何吃呢?据国家卫生健康委员会发布的《成人、儿童青少年肥胖食养指南》建议,成人肥胖患者膳食应全面均衡多样化、限制总能量摄入;多吃富含膳食纤维的食物;严格控制脂肪、盐、糖以及酒精的摄入。儿童青少年肥胖患者应做到吃饭八分饱;零食提供的能量不超过每天总能量的10%,晚上9点以后尽可能不进食。

新重庆-重庆日报记者 李珩
新重庆-上游新闻记者 石亨

春暖花开的季节,不少人为了旅游时拍出好照片,减肥就成了“十万火急”的要紧事。这回,国家出手了!国家卫生健康委主任雷海潮3月9日在十四届全国人大三次会议民生主题记者会上表示,将引导医疗卫生机构设立减重门诊,持续推进“体重管理年”三年行动,在全社会形成重视体重、管好体重、健康饮食、积极参与体育锻炼等良好的生活方式和习惯。消息一出,网友直呼“连国家都在督促我了,这回真要认真减肥了”。

记者了解到,重庆多家公立三甲医院开设了减重门诊,帮助公众控制体重。这些门诊接诊情况如何?怎么为市民减重?连日来,记者进行了走访调查。

3月迎来接诊小高峰

“去年12月以来,体重长了十几斤。”昨日上午11点,市人民医院肥胖专病门诊,49岁的陈女士苦恼地向主任医师周志益求助道。春节期间,又没管住嘴,体重噌噌往上涨。除了体重,让陈女士担忧的是,自己血脂本来就偏高,如果不控制,可能高血脂、高血压等疾病就会找上门来。于是,她就挂了号,希望能到减重门诊得到专业帮助。

这已经是周志益接诊的第26名患者了,而诊室外还等着五六名看着比较“丰腴”的患者。“医生,还能加号吗?”问诊期间,还不断有人敲门想加号。

“近年来,人们越来越关注体重管理,尤其春节刚过,随着气温的回升,人们对体重管理的需求尤为迫切。”周志益说,以该院肥胖专病门诊为例,每周二、周三、周日在两院区开放,周五在中山院区开放,门诊号都是一抢而空,特别是周日门诊,患者数量最多,通常需要提前至周四前预约,满号加号都是常态。

记者了解到,除市人民医院外,我市至少有10家公立医院开设了减重门诊或组建了减重多学科会诊团队,只是名字略有不同,比如重医附一院是单设肥胖专病门诊;西南医院是在内分泌科下设肥胖与三高专病门诊;重医附属大学城医院在内分泌内科下设肥胖代谢门诊。“特别是3月以来,就诊患者迎来小高峰。”陆军军医大学西南医院内分泌科副主任周丽娜说。

重医附一院胃肠外科副主任医师曾梦华告诉记者,2012年肥胖门诊设置之初,每次门诊量只有三四个病人,现在,该科室有三位专家坐诊,每次开诊放30个号,“几乎是一抢而空,每次都要加号。每次门诊的患者在35人次左右,超过预估病人数量是常态。”而陆军军医大学西南医院负责人表示,该院的肥胖与三高专病门诊每周开诊两天,也有长期满号的情况发生。“医生,请问还能加号吗?”这是大多数减肥门诊医生每次出诊都会听到的问题。

青少年肥胖明显增加

“从医学角度讲,肥胖是指体内脂肪堆积过多或分布异常,导致体重增加,并可能对健康造成不良影响的一种慢性代谢性疾病。所以别忽视,肥胖并不是一件小事。”曾梦华表示,近年来,青少年肥胖病人在明显增加,“每年最忙的时候是暑假,其次就是春节后的一段时间。”

在前往重医附一院肥胖专病门诊求诊的病人中,80%以上的人都存在熬夜、饮食不规律等现象,“很多人早餐不吃,只吃中晚餐,这是很不科学的。另外,现在的学生、上班族长时间久坐,生活、工作、学习都是静态的,缺少运动也是肥胖人群明显增加的原因。”

在重庆市人民医院肥胖专病门诊,最小的病人只有6岁,最年长的病人有



患者在重医附一院肥胖门诊就诊



曾梦华(左一)正在为患者做体重管理的规划

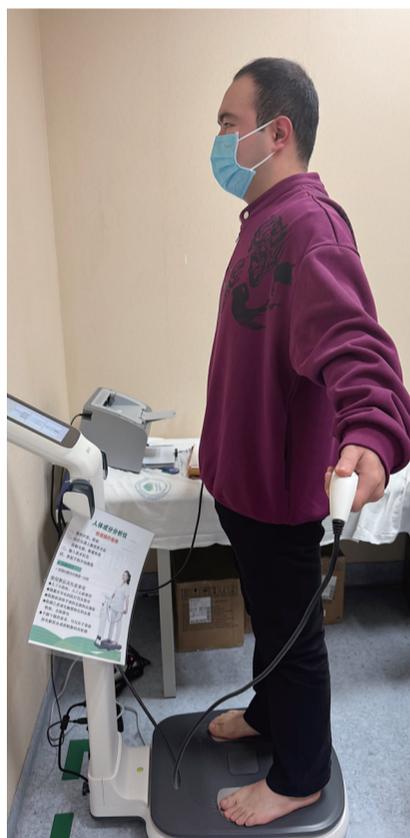
70多岁,“20~50岁的人最多,初中的青少年肥胖患者这两年可以说每年都在明显递增。”周志益介绍,除了因病肥胖的人群,大部分来求诊患者的肥胖成因都与学习生活压力大、长时间熬夜等有关,“体重管理是一个综合的、常态化的事情,不是一朝一夕就能改变的,而是应该把健康的生活习惯融入日常生活的吃吃喝喝中。”

怎么减因人而异

减重门诊,怎么减?当天,是江女士第三次在市人民医院肥胖专病门诊就诊,从当天起,她将正式进入减重阶段,周志益给她定制的减肥方案是生活化减重,即配合营养棒,控制热量摄入,管住嘴、迈开腿。

“江女士体重基数不算大,除了血脂偏高外,没有基础疾病。”周志益说,在他的门诊中,一般本地患者要就诊3次,再进入减重阶段。第一次是交流阶段,他会告知减重的重要性及相关知识,需要患者做好配合的思想准备;第二次是完成肝功、肾功、血糖等相关检查,第三次则是正式进入减重阶段。

至于每个人具体怎么减,这因人而异。周志益说,减肥的方式有很多,比如生活化减重、药物减重、减重代谢手术等。“通常来说,我们推荐生活化减重,即科学地管住嘴、迈开腿。”周志益说,可很多人做不到,这就需要肥胖专病门诊的医务人员提供帮助,比如提供健康评估,并制定营养、饮食、运动等方案,“但减重



患者在进行人体成分分析检测

的关键还是需要患者全力、全程配合,而且减重属于世界级难题,是一个长期的过程,并非几天就能实现的。”

对于有基础疾病的,还需要制定综合的减重方案。周志益举例说,他曾遇到一位患有糖尿病、高血压、血脂异常等疾病的肥胖患者,体重高达270斤。为此,除了生活化减重外,作为全科医生的周志益主任还为他制定了一套个性化的减肥方案,比如开了针对降血脂的瑞舒伐他汀、控制血压的左旋氨氯地平片、改善血糖和胰岛素抵抗的二甲双胍等。如今,该患者已经减掉120斤。

“肥胖患者的治疗方式不具复制性,因为肥胖的原因有很多,一定要对症下药,一人一策,不能简单模仿。”曾梦华告诉记者。曾梦华介绍,通常来说,BMI(身体质量指数,BMI=体重÷身高²)在24~28之间的属于超重,28~32.5属于轻度肥胖症,32.5~37.5属于中度肥胖症,37.5~50之间就属于重度肥胖症,如果BMI超过50属于极重度肥胖症。对BMI≥28且靠控制饮食和运动等方法减不下来的人群,医生会根据情况给予药物治疗,BMI>32.5的中度、重度肥胖症可以选择减重代谢手术。

曾梦华提醒,个体化治疗就是要针对不同的发病原因对症治疗,尤其肥胖症合并相关心血管等疾病的患者,通常伴随慢性生理或心理障碍,需要接受多学科综合护理或多种药物治疗,不单以减重为目标,还应涉及肥胖相关危险因素和并发症。