

儿童、老人、孕妈妈……特殊人群这样做好体重管理

新华社记者 温竞华

超重和肥胖是导致心脑血管疾病、糖尿病和部分癌症等慢性病的重要危险因素，当前我国居民超重肥胖形势不容乐观，亟需加强干预。

5月17日至23日是全民营养周，今年的主题是“吃动平衡 健康体重 全民行动”。以营养和运动为基础的生活方式干预是体重管理的核心措施，儿童、老年人、孕期哺乳期女性等特殊人群该如何科学控制体重？营养专家给出建议。

当前我国6岁至17岁儿童青少年超重肥胖率约为19%，儿童青少年肥胖已成为重要的公共卫生问题。

天津市儿童医院营养科副主任营养师林莹说，肥胖会影响孩子的呼吸系统、心脑血管系统、骨骼发育等，儿童期肥胖还会给成年健康带来“三高”、冠心病、肥胖相关癌症等远期危害。

专家指出，儿童减重应综合把握合理膳食、运动和睡眠。饮食上做到小份多样：每日摄入12种以上食物，要包括谷薯类、蔬菜水果类、禽畜鱼蛋奶类和大豆坚果类，每周摄入25种以上食物。

用餐顺序最好是先吃蔬菜，再吃鱼禽肉蛋豆类，最后吃谷薯类。蔬菜的膳食纤维可以增加饱腹感，稳定餐后血糖，减少胰岛素波动。

同时，超重肥胖儿童应在专业人员的安全评估和指导下，结合自身运动能力循序渐进运动，可从每天20分钟慢慢增加时长。应保证每周3至4次、每次20至60分钟中高强度运动。

“睡眠上，5岁以下儿童应保持每天10—13小时睡眠时长，6—12岁儿童应保持9—12小时，13—17岁青少年应保持8—10小时。同时，每天久坐时间不超过1小时，视屏时间越少越好。”林莹说。

中国营养学会副理事长、北京协和医院临床营养科主任于康建议，定期监测超重肥胖儿童的身高、体重和生长曲线，在不影响正常发育的前提下，控制体重增长速度。学龄前儿童通常不推荐药物和手术治疗。

老年群体：腰围指标很重要

随着年龄增长，老年人的代谢能力、咀嚼能力和感觉器官等逐步退化，可能导致营养不足或营养过剩。专家提示，对于老年人群特殊的生理和营养状态，应结合健康状况和相关危险因素进行全面评估，制定相应营养和运动方案。

解放军总医院第一医学中心营养科主任刘英华说，研究表明，老年肥胖患者减重对冠状动脉疾病、2型糖尿病等代谢性疾病有显著改善，但可能对骨密度和瘦体质量有轻微负面影响，尤其是老年女性更易增加骨质疏松和骨折

风险。如何判断老人需要增重还是减重？刘英华介绍，对于老年人的体重管理，应综合BMI、腰围和体脂率进行判断。正常老年人的体脂率比一般成年人适度增高，男性一般在20%—25%，女性在25%—30%。体脂率过高，说明身体脂肪过多；体脂率过低，则可能存在营养不良等问题。

研究表明，腹部肥胖与老年人衰弱密切相关，腰围可能是检测老年人健康风险的更好指标。“一般来说，男性腰围应小于90cm，女性应小于85cm。如果超

过这个标准，即使BMI正常，也可能存在腹部脂肪过多的问题，增加慢性疾病风险。”刘英华说。

专家提示，老年人的肌肉数量和力量都在下降，体重管理应以保留肌肉为奋斗目标，循序渐进，避免快速减重或增重。

饮食上，应保证足量优质蛋白搭配适量果蔬，推荐肥胖中老年人采用“221餐盘法”：2拳蔬菜（半数为深色）、2掌心高蛋白食物（鱼、豆制品为主）、1拳低血糖生成指数（低GI）主食（如糙米燕麦），增加抗阻运动，同时补充蛋白营养补充剂。

孕期哺乳期女性：警惕生育性肥胖

中国营养学会妇幼营养分会副主任委员赖建强在日前举行的全国营养科普大会上介绍，当前，生育性肥胖是女性体重管理的一大难点。孕前、孕期和产后是三个关键时期，可能导致女性体重增加、产后体重滞留，带来超重和肥胖的风险。

中国居民营养与健康状况监测结果显示，我国女性孕期体重增长平均达14公斤，有41%的女性孕期体重增长超过推荐范围。而且，女性产后体重难以恢复到孕前水平，产后1至2年较孕前体重平均重3公斤，有39%的女性在产后半年、1年和2年内体重滞留

超过7公斤、6公斤和5公斤。

赖建强说，肥胖会增加育龄期女性患2型糖尿病、高血压、血脂异常等心血管代谢性疾病和月经不调、子宫内膜癌、乳腺癌等特定疾病的风险。此外，肥胖女性还可能出现生育特征受损，如围产期胎儿死亡率升高、泌乳能力下降、乳汁营养降低等，对后代生长发育产生不良影响。

于康说，做好女性孕产期体重管理，应注重合理膳食和主动运动，“孕前维持健康体重，合理膳食，适当增加运动；孕期维持体重合理增加，选择低

GI、优质蛋白、低脂食物，每周适度运动150分钟；产后保持膳食多样，避免过量，逐步提高运动强度和减重。”

专家建议，孕期和产后女性多做有氧、力量、柔韧性、平衡性和盆底肌训练。孕妇应在较凉爽的条件下进行运动，如在阴凉处或清晨锻炼；尽量避免在高温高湿环境下运动，避免骑马、高山滑雪等较为颠簸的运动。

新华社北京5月18日电