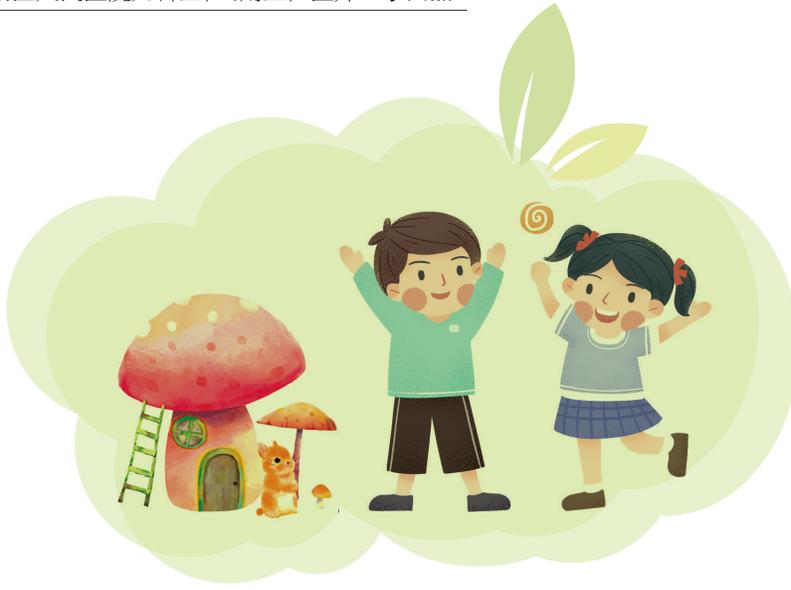


儿童青少年肥胖 膳食营养是关键

——儿童青少年肥胖食养指南(2024年版)解读

◆盐湖区人民医院儿科主任、副主任医师 李文杰



提素养 促健康

——2024年版“健康素养66条”

释义连载

“小胖墩”问题一直广受关注,国家儿童医学中心主任、北京儿童医院院长倪鑫在2023年5月31日国家卫生健康委员会举办的新闻发布会上指出,儿童肥胖如果不及时发现干预,在儿童期就会引发高血压、高血脂、高尿酸、脂肪肝等一系列疾病,发育也会受到影响。

肥胖如何判定?

肥胖是人体脂肪积聚过多、达到危害健康程度的一种慢性代谢性疾病,是因能量摄入超过能量消耗或机体代谢改变而导致体重过度增长的一种状态。

肥胖的判定标准可以用BMI来测算:比如一个5岁儿童,体重30公斤、身高1.1米,他(她)的BMI值= $30 \div (1.1 \times 1.1) = 24.8$,评估为超重。

肥胖是多种疾病的重要危险因素

肥胖是一种慢性代谢性疾病。近年来,我国儿童青少年肥胖率快速上升,已成为重要公共卫生问题之一。《中国居民营养与慢性病状况报告(2020年)》显示,6岁以下儿童肥胖率为3.6%,6岁~17岁儿童青少年肥胖率为7.9%;而1982年,我国7岁~17岁儿童青少年肥胖率仅为0.2%。城市儿童青少年肥胖率较高,农村儿童青少年肥胖率增长迅速。

肥胖是多种疾病的重要危险因素,不仅影响儿童青少年运动能力、骨骼肌肉发育和认知发展,也对他们的心理健康及心血管系统、内分泌系统、呼吸系统、消化系统等产生不良影响。同时,儿童青少年肥胖可持续至成年期,增加多种慢性病的发病风险,加重医疗及社会经济负担。

心血管系统:肥胖和超重儿童高血压的发生率分别为正常儿童的2.6倍和8倍。儿童期肥胖会增加成年后缺血性心脏病和中风发生率,导致心脏不良重塑,增加心律失常风险等。

血脂异常:我国儿童青少年合并血脂异常总患病率约25.3%,肥胖儿童血脂异常检出率达到50%。

呼吸系统:肥胖可引起气道变窄、气道塌陷和气流阻塞,肥胖儿童患阻塞性睡眠呼吸暂停综合征的可能性是正常儿童的6倍;哮喘发病率是正常儿童的两倍。

2型糖尿病:肥胖是儿童青少年2型糖尿病最重要的危险因素,胰岛素抵抗和β细胞功能下降是肥胖儿童青少年2型糖尿病发病率上升的主因。

代谢综合征:我国儿童及青少年代谢综合征发病率为1.8%~

2.6%,超重和肥胖儿童中代谢综合征的发病率高达4.7%和17.3%。

儿童青少年肥胖膳食营养是关键因素

儿童青少年肥胖以原发性肥胖为主,主要与膳食营养、身体活动、遗传等因素有关,膳食营养主要包括:膳食结构不合理、饮食行为不健康、婴幼儿期喂养。

中医认为,儿童肥胖症多以饮食不节、久坐少动等为主要病因。

单纯性肥胖主要是不健康生活方式造成

单纯性肥胖是指排除继发于下丘脑、垂体、肾上腺轴病变、肿瘤、创伤、皮质醇增多症、遗传性疾病等原因,主要由于不健康生活方式,如高能量摄入、身体活动不足等因素造成的肥胖。

结合引起单纯性肥胖的主要因素,根据营养科学理论、中医理论和儿童青少年生长发育特点,在专家组共同讨论、建立共识的基础上,《儿童青少年肥胖食养指南(2024年版)》对儿童青少年肥胖的日常食养提出6条原则和建议:小份多样,保持合理膳食结构;辨证施食,因人因时因地制宜;保证良好饮食行为,促进长期健康;积极身体活动,保持身心健康;多方合作,创造社会支持环境;定期监测,科学指导体重管理。

结合实际,我建议从以下4个方面培养儿童青少年健康生活习惯,为儿童青少年肥胖的辅助预防与控制提供指导,促进健康成长。

会吃——良好饮食行为,促进长期健康。养成健康饮食行为,是预防和控制儿童青少年肥胖的重要途径。偏食、过食等不健康的饮食行为,易导致儿童青少年脾胃功能受损,运化失常、痰湿停聚,增加肥胖风险。儿童青少年要做到不挑食偏食、不暴饮暴食,合理安排三餐,晚上9时以后尽可能不进食。

会选——小份多样,保持合理膳食结构。食物应多样性,每天摄入12种以上食物,每周摄入25种以上食物。食物选材上,应选择天然、新鲜食材,控制精白米面的摄入,减少

高油、高盐和高糖及能量密度较高的食物的摄入。不喝含糖饮料,足量饮用清洁卫生的白水,少量多次。

会动——积极身体活动,保持身心健康。积极身体活动不仅能够促进儿童青少年健康成长,也能预防和控制肥胖。运动时间方面,1岁~5岁学龄前儿童,每天身体活动总时长应达3小时,包括至少两小时的户外活动;6岁以上儿童和青少年,每天至少60分钟以有氧运动为主的中高强度身体活动,包括每周至少3天强化肌肉力量和(或)骨健康的抗阻运动。运动强度应遵循循序渐进的原则,养成长期运动习惯。健身方式可根据实际情况选择,注重增加运动的趣味性和多样性。另外,应保证充足睡眠,做到早睡早起。每天睡眠时间,5岁以下儿童为10小时~13小时,6岁~12岁儿童为9小时~12小时,13岁~17岁儿童青少年为8小时~10小时。同时,儿童青少年要将每次久坐行为限制在1小时以内。

会测——定期监测,科学指导体重管理。定期监测身高、体重和腰围等指标,动态分析,及时判断及时干预。学校每年监测儿童青少年的身高、体重和腰围,及时向家长反馈。家长应高度关注,至少每月测量并记录一次肥胖孩子身高和晨起空腹体重,主动咨询医生或营养指导人员。

儿童肥胖的管理任重道远,社会各界包括临床医生、家庭成员、学校等相关工作人员对肥胖的认识至关重要,需要诸方合力,才能从根本上减少儿童超重、肥胖的发生。

本文经过删减,详细全文可扫描下方二维码查看。



8. 血压、体温、呼吸和心率是人体的四大生命体征。

成年人正常血压为收缩压 ≥ 90 mmHg且 < 140 mmHg,舒张压 ≥ 60 mmHg且 < 90 mmHg。白天略高,晚上略低,冬季略高于夏季。运动、紧张等也会使血压暂时升高。脉压是收缩压与舒张压的差值,正常为30mmHg~40mmHg。收缩压达到120mmHg~139mmHg或舒张压达到80mmHg~89mmHg时,称血压正常高值,应当向医生咨询。

成年人正常腋下体温为36℃~37℃,早晨略低,下午略高,一天内波动不超过1℃,运动或进食后体温会略微升高。体温高于正常范围称为发热,低于正常范围称为体温过低。成年人安静状态下正常呼吸频率为16次/分~20次/分,老年人略慢;呼吸频率超过24次/分为呼吸过快,见于发热、疼痛、贫血、甲亢及心衰等;呼吸频率低于12次/分为呼吸过缓。

成年人安静状态下正常心率为60次/分~100次/分,超过100次/分为心动过速,低于60次/分为心动过缓。心率的快慢,受年龄、性别、运动和情绪等因素的影响。

9. 传染源、传播途径和易感人群是传染病流行的3个环节,防控传染病人人有责。

传染病是指病原微生物感染人体后产生的、有传染性且在一定条件下可造成流行的疾病。传染病可在人与人、动物与人之间传播。传染病的流行必须具备3个环节:传染源、传播途径和易感人群。

传染源是指携带并且能够排出病原微生物的人和动物,可以是患者、无症状感染者,也可以是受感染的动物。易感人群是指对某种传染病缺乏特异性免疫力的人群。传播途径是指病原微生物从传染源排出后进入易感人群所经过的途径,常见的传播途径有呼吸道传播、消化道传播、接触传播、虫媒传播、血液传播和母婴传播等。有些传染病可通过多种途径传播。

管理传染源、切断传播途径和保护易感人群是预防控制传染病的有效措施。根据传播方式、速度及对人类危害程度不同,将法定传染病分为甲类、乙类和丙类,实行分类管理。

防控传染病,人人有责。每个人要主动学习传染病防控知识,一旦怀疑自己感染,要做好个人防护,及时就医。根据防控要求,配合做好相关流行病学调查、隔离、疫苗接种和治疗等工作。出境时,要提前了解目的地传染病流行情况,做好预防措施,减少感染风险;入境时,如果所在国家或地区出现传染病流行,要主动报备。单位和个人违反《中华人民共和国传染病防治法》规定,导致传染病传播、流行,给他人人身、财产造成损害的,应当依法承担民事责任。

投诉热线:15503590928

健康中国

运城行动(121)

运城市卫生健康委员会 运城日报社 合办