

健康关注

合理膳食结构、良好饮食行为、积极锻炼身体

## 孩子要成长又要减肥，家长这么做

编者按

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。国家卫生健康委近日印发的《儿童青少年肥胖食养指南（2024版）》指出，目前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。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，其中膳食营养是关键因素。本次发布的指南还根据营养科学理论、中医理论和儿童青少年生长发育特点，对儿童青少年肥胖的日常食养提出6条原则和建议。包括：小份多样，保持合理膳食结构；辩证施食，因人因时因地制宜；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。

何蒙

肥胖是一种慢性代谢性疾病。近日颁布的《儿童青少年肥胖食养指南（2024版）》（以下简称指南）中显示，根据《中国居民营养与慢性病状况报告（2020年）》，6岁以下儿童肥胖率为3.6%，6~17岁儿童青少年肥胖率为7.9%；而1982年，我国7~17岁儿童青少年肥胖率仅为0.2%。目前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。

## 儿童青少年肥胖主要看腰围

成人肥胖判定标准一般用BMI，是用体重公斤数除以身高米数平方得出的指数，即身体质量指数。有些孩子因天生肌肉量大，身体质量指数(BMI)偏高，这不算肥胖呢？

指南显示，定义儿童青少年肥胖的依据来自两个标准：一是《7岁以下儿童生长标准》(WS/T 423)，二是《学龄儿童青少年超重与肥胖筛查》(WS/T 586)。

6~17岁儿童青少年中心型肥胖采用腰围或腰围身高比进行判断。腰围以《7岁~18岁儿童青少年高腰围筛查界值》(WS/T 611)作为中心型肥胖筛查依据。6~17岁男生和6~9岁女生腰围身高比大于0.48，10~17岁女生腰围身高比大于0.46判定为中心型肥胖。中心型肥胖与高血压、高血脂症、糖尿病等疾病的关系更为密切。

根据指南的统计，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，其中膳食营养是关键因素。儿童青少年膳食结构不合理、饮食行为不健康、婴幼儿期喂养不当，是造成肥胖的重要原因。

## 中医对肥胖的认识及分型

指南显示，中医将肥胖归属于“脂人”“膏人”“肥人”等范畴，记载最早见于《黄帝内经》，常见辩证分型及临床表现如下：

**胃热火郁证：**多食，消谷善饥，大便不爽，甚或干结，尿黄，或有口干口苦，喜饮水，舌质红，苔黄，脉数。

**痰湿内盛证：**形体肥胖，身体沉重，肢体困倦，脘痞胸满，可伴头暈，口干而不欲饮，大便黏滞不爽，嗜食肥甘，喜卧懒动，舌淡胖或大，苔白腻或白滑，脉滑。



## 气郁血瘀证：肥胖懒动，喜太息，胸闷肋满，面晦唇暗，肢端色泽不鲜，甚或青紫，可伴便干，失眠，舌质暗或有瘀斑紫点，舌苔薄，脉弦或涩。

**脾虚不运证：**肥胖臃肿，神疲乏力，身体困重，脘腹痞闷，或有四肢轻度浮肿，晨轻暮重，劳则尤甚，饮食如常或偏少，既往多有暴饮暴食史，小便不利，大便溏或便秘，舌淡胖，边有齿印，苔薄白或白腻，脉濡细。

**脾肾阳虚证：**形体肥胖，易于疲劳，四肢不温，甚或四肢厥冷，喜食热饮，小便清长，舌淡胖，舌苔薄白，脉沉细。

## 6条原则和建议，助力儿童青少年健康

儿童青少年减肥，是让家长深感为难的事：孩子正在长身体，控制其食量，会不会影响孩子身体发育？对此指南从五个方面给出建议：

**小份多样，保持合理膳食结构。**选择小份量的食物以实现食物多样。每天的食物应包括谷薯类、蔬菜水果、禽畜鱼蛋奶类和大豆坚果类；达到每天摄入12种以上食物，每周摄入25种以上食物。

肥胖儿童青少年减重过程中，建议膳食能量应在正常体重儿童青少年需要量的基础上减少20%左右。

**辩证施食，因人因时因地制宜。**指南建议，肥胖儿童青少年食养要从中医整体观、辩证观出发，遵循首重脾胃的原则，兼顾并发症，因人因时因地制宜。

如西北高原地区，多见寒冷干燥气候，饮食上宜多选择温阳散寒的牛羊肉等食物；南沿海地区温暖潮湿，饮食上则宜清淡，可多食蔬菜、水果、鱼虾、豆制品等食物。

**肥胖儿童青少年应顺应四时，遵循“春夏养阳、秋冬养阴”的调养原则。**春天阳气开始生发，应当早起，足量运动。夏季人体阳气外发，不可贪凉饮冷。秋天易燥，要少食辛辣，适量多吃酸甘多汁的食物，如莲藕、苹果、梨、枇

杷等。冬季天气寒冷，往往进食牛羊肉类较多，食用后体内容易积热，常吃会导致肺火旺盛，因此可添加些“甘寒”的食物如白萝卜、大白菜、梨、苹果等，调剂平衡。

**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。如一日三餐应定时定量，用餐时长适宜，早餐约20分钟，午餐或晚餐约30分钟；晚上9点以后尽可能不进食。早餐、午餐、晚餐提供的能量应分别占全天总量的25%~30%、35%~40%、30%~35%。

肥胖儿童青少年进餐时建议先吃蔬菜，然后吃鱼禽肉蛋及豆类，最后吃谷薯类。

零食提供的能量不超过每日总能量的10%。足量饮用清洁卫生的白水，少量多次。尽量在家就餐，在外就餐时注重食物多样、合理搭配，保证适量的新鲜蔬菜、全谷物和杂豆摄入。

**积极身体活动，保持身心健康。**指南建议，学龄前儿童每天身体活动的总时长应达到3小时，包括至少2小时的户外活动。学龄儿童保证每天至少60分钟以有氧运动为主的中高强度身体活动(如快走、骑车、游泳、球类运动等)；每周至少3天强化肌肉力量和(或)骨健康的高强度/抗阻运动(如跳绳、跳远、攀爬器械、弹力带运动等)。

家长应为儿童青少年创造积极运动的家庭氛围，与他们共同运动。

肥胖儿童青少年的运动应遵循循序渐进的原则，在专业人员的安全评估和指导下制订运动方案，从每天20分钟中高强度身体活动开始。

肥胖儿童青少年可根据身体状况选择传统健身方式，如健身气功、八段锦等。

指南建议以“天人相应”理论指导儿童青少年规律作息，保证充足睡眠，早睡早起。

儿童青少年要将每次久坐行为限制在1小时以内。学龄前儿童每天视屏(包括看电视、手机等电子屏幕)时间不超过1小时，学龄儿童不超过两小时，越少越好。

指南提醒重视提升肥胖儿童青少年情绪和行为管理能力，解决肥胖带来的焦虑、抑郁等心理问题。

**定期监测，科学指导体重管理。**对于体重正常的儿童青少年，建议家长至少每月测量并记录1次其身高和晨起空腹体重。

肥胖儿童青少年要在医生或营养指导人员的指导下进行体重管理。每周测量1次身高和晨起空腹体重，制订膳食加运动的个体体重管理方案。

**多方合作，创造社会支持环境。**政府、社区、学校、工作场所等都应该提供支持，如建设体育设施，提供健康饮食选择、开展健康教育等，共同促进儿童青少年健康成长。

食物类别	2~3岁	4~5岁	6~10岁	11~13岁	14~17岁
谷类(克/天)	75~125	100~150	150~200	225~250	250~300
薯类(克/天)	适量	适量	25~50	25~50	50~100
蔬菜(克/天)	100~200	150~300	300	400~450	450~500
水果(克/天)	100~200	150~250	150~200	200~300	300~350
畜禽肉(克/天)	50~75	50~75	40	50	50~75
水产品(克/天)	50	50	40	50	50~75
蛋类(克/天)	50	50	25~40	40~50	50
奶类(毫升/天)	350~500	350~500	300	300	300
大豆(克/天)	5~15	15~20	15	15	15~25
坚果(克/周)	—	适量	50	50~70	50~70
烹调油(克/天)	10~20	20~25	20~25	25~30	25~30
食盐(克/天)	<2	<3	<4	<5	<5
饮水量(毫升/天)	600~700	700~800	800~1000	1100~1300	1200~1400
能量(千卡/天)	男: 1100~1250 女: 1000~1150	男: 1300~1400 女: 1250~1300	男: 1600~2050 女: 1450~1900	男: 2200~2600 女: 2000~2200	男: 2600~2950 女: 2200~2350

2~17岁正常体重儿童青少年各类食物建议摄入量及能量需要量

健康在行动

■ 王星

九三学社中国中医科学院委员会联合中国中医药研究促进会近日在中国中医科学院国际针灸培训中心举办了全国乡村医生中医药服务能力提升培训班，来自内蒙古、辽宁和山西的50名乡村医生参加了培训。

为确保培训效果，九三学社中国中医科学院委员会第一支社在筹办过程中面向学员开展线上调研，包括乡村中医药服务中存在的问题、困难、希望提高的技能和得到的支持等。通过反馈，在课程设计上，除中医理论、针灸、按摩、中药贴敷、艾灸等中医适宜技术外还安排了思政教育课、医德医风课以及实践教学等课程，并通过参观中国共产党历史展览馆、中国中医科学院史陈列馆、中国中医科学院针灸博物馆等现场参观课程，使乡村医生进一步增强服务百姓健康的责任感和使命感。

此次培训得到了国家卫健委领导和中国中医科学院领导的高度重视，卫健委相关领导亲自普及了有关乡村医生的相关政策。中国中医科学院副院长李鲲在开班仪式上讲话中强调，中医药是我国的传统医学宝藏，加强对乡村医生的综合性培训，可以更好地传承和发展中医药事业，为健康中国服务。

九三学社中国中医科学院委员会主委、中国中医科学院针灸医院主任医师黄涛教授在开班仪式上围绕——如何做一名合格的乡村医生、如何在基层开展中医药适宜技术等对学员进行了博采众长、不废中西的专业指导。

学员们十分珍惜这次来北京的学习机会，用心学，用心悟，在结业课上，纷纷表示要将此次学到的中医药适宜技术更好更规范地运用到健康乡村和临床实践中，真正发挥中医药在基层防治常见病、多发病、健康管理中的优势和作用，为百姓提供更加简、便、廉、效的中医药服务，将党和国家对基层百姓的关爱传递到位。

主办方九三学社中国中医科学院委员会与中国中医药研究促进会均表示要深化开展名中医惠民工程，逐步扩大乡村医生培训范围，提升培训可持续性和时效性，更好满足基层群众对中医药服务的需求，为推动乡村振兴和健康乡村建设贡献中医药力量。

防病鲜知道

## 吃红糖，癌症风险低

近期，日本鹿儿岛大学的研究小组在《亚太临床营养学杂志》发表的一项研究显示，食用红糖可降低癌症发病风险。

研究小组从日本奄美地区普通居民中招募5004名参与者，男性2057人，女性2947人。根据其日常饮食红糖摄取频率，分为低摄取组(每周少于1次)、中摄取组(每周1~6次)和高摄取组(每天1次以上)，进行平均13.4年的追踪，分析红糖摄取与癌症发病风险之间的关系。

研究表明，在调整相关混杂因素后，与低摄取组相比，中和高摄取组红糖摄取量与女性和男性总体癌症和胃癌发病风险以及女性乳腺癌发病风险下降和下降趋势有关。此外，在非吸烟者和戒烟者中，肺癌发病风险呈下降趋势。

研究人员认为，虽然过量摄入白糖会给健康带来各种隐患，但红糖富含矿物质、多酚和高级烷醇等营养物质和有效成分。日本的奄美群岛长寿人口比例相对较高，当地居民常将红糖作为一种零食，上述研究说明，红糖对健康有良好的促进作用。(夏普)

健康提醒

## 新研究：高枕并非无忧

有些人睡觉时习惯用很高的枕头。一项新研究发现，使用过高的枕头可能诱发自发性椎动脉夹层，而这是导致脑卒中(俗称中风)的原因之一。研究人员指出，高枕并非无忧，人们在选择枕头时还需多加注意。

日本国立循环器官疾病研究中心等机构的研究人员近日在《欧洲卒中杂志》上发表文章介绍说，自发性椎动脉夹层是一种动脉血管病变，发病原因尚不十分明确。由于不少患者醒来时出现颈部、头枕部疼痛等症状，且一些患者有使用高枕头的习惯，于是他们决定研究这种疾病是否与高枕头的使用有关。

他们以2018年至2023年间在日本一家医疗机构接受治疗的53名自发性椎动脉夹层患者为研究对象，并选取同时期53名罹患其他疾病的患者作为对照组，调查这些人平时使用的枕头高度。研究指出，高枕并非无忧，人们在选择枕头时还需多加注意。

调查显示，自发性椎动脉夹层患者组有18人使用高度超过12厘米的枕头，而对照组只有8人。具体到枕头高度超过15厘米的情况，患者组有9人使用过高的枕头，而对照组只有1人。研究人员说，这表明枕头的高度与自发性椎动脉夹层的发病存在关联。

研究人员说，一些自发性椎动脉夹层患者发病可能是使用过高的枕头导致的，使用高枕头时，脖子的弯曲程度较大，尤其在翻身等导致脖子转动的情况下容易损伤血管，因此应避免使用过高的枕头。(钱铮)

50+人群普遍对带状疱疹认知有误

## 远离剧痛，接种带状疱疹疫苗

■ 中国妇女报全媒体记者 杨娜

今年的2月26日~3月3日是第三届带状疱疹关注周。2月25日，由《健康报》主办，中国老年保健协会、《21世纪经济报道》联合支持的“深刻认知带状疱疹，全面提高预防意识”媒体沟通会在京举行，会上公布了《中老年人带状疱疹疾病和预防认知调研》结果(以下简称“调研结果”)。

**50岁以上人群普遍轻视带状疱疹发病风险**

此次会议公布的调研结果显示，85.7%的中老年人普遍知道带状疱疹但不认为自己会得，超六成中老年人认为自己离带状疱疹较远。

他们对带状疱疹的发病原因有两大认知误区：一是超20%的中老年人认为得过一次带状疱疹就不会再得了；二是超17%的中老年人认为得过水痘就不会得带状疱疹。

带状疱疹是一种由水痘-带状疱疹病毒

引起的感染性皮肤病。带状疱疹和水痘的“罪魁祸首”都是水痘-带状疱疹病毒，只是在不同时期，表现为不同的疾病。

儿童时期，感染该病毒后，通常会患水痘。水痘痊愈后，病毒依然潜伏在体内。随着年龄增长，免疫功能逐渐下降，病毒会再激活引发带状疱疹。

中日友好医院副院长、皮肤科主任崔勇表示：“90%以上的成人体内都潜伏有水痘-带状疱疹病毒，约1/3的人一生中至少罹患1次带状疱疹，50岁以上为易发人群，年龄越大越容易患病，病情也更严重。”

调研结果显示，过半中老年人轻视带状疱疹的疾病负担。如针刺，烧灼，刀割，电击般疼痛，疼到让人沮丧，抑郁是得过带状疱疹的患者对疾病的主要评价。

崔勇介绍，带状疱疹神经痛伴随着全病程。身体衰弱的患者，或没有及时得到有效的抗病毒治疗的患者发生后遗神经痛的可能性会更大，疼痛的严重程度也会更高。有少数患者疼痛时间超20年，反反复复，甚至导

致生活无法自理。

## 慢性病、风湿免疫性疾病离带状疱疹更近

中华预防医学会老年病预防与控制专委会主任委员、北京医院老年医学部主任医师齐海梅表示：“糖尿病、慢性肾脏疾病、慢性阻塞性肺疾病等慢性病患者罹患带状疱疹风险增加24%~41%。”

国家皮肤与免疫疾病临床医学研究中心主任曾小峰表示：“由于免疫机制的紊乱，风湿免疫性疾病患者免疫防御功能降低，罹患感染(如流感、肺炎、带状疱疹等)的风险远高于健康人群，例如类风湿性关节炎、系统性红斑狼疮等患者罹患带状疱疹的风险是一般人群的2.3~4倍。红斑狼疮患者罹患带状疱疹后还会显著增加狼疮疾病的活动度。”

## 高风险人群应接种疫苗

2022年《中华医学杂志》上发表的一篇《我国老年人健康防护措施》，其中提出了一