

国家喊你减肥了 体重管理如何做

本报全媒体记者 张代棣

A 体重异常可能引发多种疾病

“国家喊你减肥了!”今年全国两会期间,“体重管理”成为热词。在2024年6月,国家卫生健康委员会同多部门启动“体重管理年”活动,以体重管理小切口,探索慢病防治大工程。为什么要重视体重管理?体重管理门诊怎样开具处方、能解决哪些问题?如何做好体重管理?带着这些问题,记者近日走进省内部分医院减重门诊实地探访。

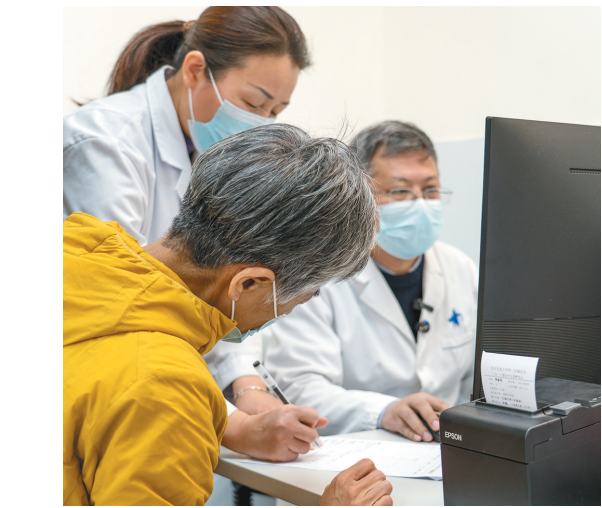
4月6日,记者来到西安交通大学第一附属医院肥胖与代谢健康管理门诊,老年内分泌代谢科主任崔巍正在与患者交流。诊室门口还有20多人排队候诊,今年34岁的西安市民王橙(化名)就是其中之一。

“身高170厘米、体重105公斤。”填写身体基本情况表后,王橙在崔巍的指导下站上人体成分分析仪,仪器很快给出了详细数据:体脂百分比、脂肪分布、瘦体组织含量等,而最关键的指标——体质指数(BMI)达到36.3,远高于健康阈值。

崔巍现场解读道:“世界卫生组织将肥胖症定义为异常或过度的脂肪蓄积,且已对健康产生不良影响。按照BMI的诊断标准,24≤BMI<28属于超重,BMI≥28则确诊为肥胖。”

这一界定与国家卫生健康委2024年发布的《体重管理指导原则》形成呼应——随着经济发展和生活方式转变,我国居民超重肥胖问题正演变为重要公共卫生议题,同时仍有部分人群面临体重过低的健康隐患。

“体重异常是200余种疾病的潜在诱因。”崔巍进一步解释,超重与肥胖是慢性病的“隐形推手”,不仅可能诱发糖尿病、高血压、脂肪肝等代谢综合征,更会因体重负荷导致关节磨损、睡眠呼吸暂停,甚至增加乳腺癌、结直肠癌等癌症患病风险。体重过轻可能引发蛋白质-能量营养不良、免疫力低下,成年后更易出现骨质疏松、生育功能异常等问题。



患者到健康管理门诊问诊。(西安交大一附院供图)

B 多学科协作防治超重肥胖

“我试过节食,短期效果明显,但恢复饮食后迅速反弹,也试过锻炼,但高强度锻炼后食欲大增,体重没有下降,饭量大了不少。”几次失败的减重经历,让“大体重”的西安市民郑密(化名)失去信心。

于是,她前往西安交通大学第二附属医院全科医学科体重管理门诊就医。人体成分检测、代谢评估、疾病史、遗传史、过敏史及生活方式调查……系列评估后,全科医学科主任医师李萍为她制定了个性化饮食方案。

“体重管理是项长期、系统工程。”李萍告诉记者,西安交大二附院体重管理MDT门诊组建了一支由全科医生、营养师、健康管理师、运动指导师、心理咨询师在内的多学科团队,为追求健康、科学减重的人群打造全

套个体化方案。

“管住嘴、迈开腿,还是瘦不了!”对19岁的张铭(化名)来说,减重是件苦不堪言的事。5年前出现体重进行性增加后,他开始出现呼吸睡眠暂停症状,严重影响健康。

在家人的陪同下,他到西安医学院第一附属医院肝胆及减重代谢外科门诊就医,被诊断为代谢综合征、高脂血症、高尿酸血症、中度脂肪肝等。减重与代谢外科副主任安艳新为其制定了腹腔镜胃袖状切除术。“术后一个月体重下降了36斤,精气神好了很多。”张铭说。

安艳新表示,体重问题的成因包括遗传、饮食不当、缺乏运动、代谢异常等,超重肥胖具有较强的个性化特征,需要多学科协作才能有效防治。

C 让体重管理成为生活方式

“体重管理年”活动启动以来,陕西高度重视,积极响应,引导医疗卫生机构设立体重门诊,为群众提供良好的专业咨询环境和平台,目前全省多家医院开设了体重管理门诊。

“减肥门诊”持续火热,中医埋线、针灸以及治疗性生活方式干预TLC等“新”减重方式随之出现。安艳新表示,门诊会结合个体BMI数值和并发症情况,开具营养指导、运动指导、药物治疗及手术治疗这几种“处方”,但这些都是辅助治疗手段,最关键的还是要养成良好的习惯,让体重管理成为一种生活方式。

针对网络上“服用治疗糖尿病的二甲双胍等药可以减肥”这一说法,安艳新特别提醒,这类药物具有严格的适应症,有减重需求的人群万万不

能盲目跟风,如需用药,最好到正规医院评估以后再使用。针对当下流行的“16+8轻断食”“低碳水饮食”等减重方法,崔巍建议公众摒弃速效减肥的误区,在临床营养师、内分泌科医生等专业团队的指导下,通过膳食结构优化、规律运动方案、心理行为干预等综合手段管理体重。

那么,我们如何做好体重管理?李萍给出的建议是——吃对饭、动起来、常监测。控制总热量摄入,增加蔬果、全谷物和优质蛋白质的摄入,减少高糖、高油、高盐、高加工食品。每周保证150分钟的中等强度有氧运动,如快走、游泳等,结合力量训练。每周称2次体重,关注腰围。

健康直通车

癌症的风险因素有哪些?如何早预防、早发现?4月13日在重庆举行的2025全国肿瘤防治宣传周暨中国抗癌日启动仪式上,《中国肿瘤防治核心科普知识(2025)》正式发布,覆盖28个瘤种、41个技术,为大家提供了一份抗癌“实用指南”。

早预防,防患于未然

当前,我国每年新发癌症病例数约406.4万例。“癌症是可防可控的,许多癌症可以通过控制癌症危险因素、改变生活方式等进行预防。”重庆大学附属肿瘤医院党委书记吴永忠说,希望通过核心科普知识的发布,提高全社会癌症防控意识,营造全民防癌抗癌的良好氛围。

戒烟是降低肺癌风险最有效措施;黄曲霉毒素污染食物与肝癌密切相关,不食用霉变的食物是关键预防措施;幽门螺杆菌是明确的胃癌致病因素,分餐制能够减少病菌在人与人之间传播的机会……科普知识给出了对多种癌症的预防策略。

“保持饮食均衡、加强运动、维持健康体重是预防癌症的重点。”中国医学科学院肿瘤医院胰腺外科主任医师、中国抗癌协会科普宣传部部长田艳涛在对科普知识解读时说,均衡饮食,多吃鱼、豆类等优质蛋白,适量摄入乳制品,避免暴饮暴食,把体重指数控制在正常范围内,能有效降低肿瘤发生风险。

“重治轻防,希望渺茫,癌症防控战略需要调整,把以疾病为中心转化为以健康为中心,以治疗为中心转化为以预防为中心。”河南省肿瘤医院肿瘤内科主任医师、中国抗癌协会科普宣传部副部长陈小兵说。

《健康中国行动—癌症防治行动实施方案(2023—2030年)》提出,到2030年,癌症防治核心知识知晓率达到80%以上。“这不仅是数字的跃升,更是14亿多人共筑的生命防线。”中国抗癌协会理事长樊代明说。

早筛查,掐灭“小火苗”

“体检是防癌的‘防火墙’。”田艳涛表示,很多肿瘤早期没有明显症状,定期体检,通过血液、影像、胃肠镜等检查,能发现隐藏的微小病变,实现肿瘤的早发

这份抗癌「实用指南」请收下

徐鹏航 周闻韬

共筑生命防线

现、早干预,大幅提升治疗效果。

科普知识提示,单独用一种方法筛查容易漏诊,可以联合影像学与肿瘤标志物检测,互补筛查。比如肝癌筛查时可以结合肝脏形态和甲胎蛋白检测,准确性更高。

同时,可以按高危因素分层选择筛查方法,从而减少不必要检查,提高效率。如长期吸烟者肺癌风险高,需用低剂量螺旋CT精准筛查;有胃癌家族史的人,应结合胃镜和幽门螺杆菌检测等。

随着技术发展,许多新技术也逐渐被应用到肿瘤筛查中。如液体活检实现无创筛查肿瘤痕迹,人工智能技术可以辅助医生识别早期癌变等。

“人工智能能够在影像分析中减少误判,提高效率,但复杂病例及罕见病变还需医生进行综合判断。”田艳涛说,人工智能是帮手,最终诊断权在医生。

早治疗,精准施策

因误信“饥饿疗法”延误治疗,因恐惧放疗放弃生机……这些令人痛心的现象,更加警醒我们了解治疗癌症的科学方法、精准施策的重要性。

科普知识介绍,在肿瘤治疗中,可以根据个体实际情况,联合化疗、免疫、靶向治疗等多种疗法,提高患者生存率和生活质量。治疗中需结合患者身体状态、副作用及最新研究数据优化方案。

当前,肿瘤治疗技术手段不断更新。如精准放疗能“集中火力”打击肿瘤,尽量避免伤及正常组织;机器人手术能够通过机械臂实现更精准的操作……田艳涛提示,不同的治疗、手术方式各有优势,需根据病例合理选择。

对于肿瘤患者来说,放化疗往往会给身心带来很多痛苦。科普知识指出,要建立心理支持与定期情绪评估机制,提供针对性情感支持,减轻患者心理负担,音乐干预可改善肿瘤患者焦虑抑郁情绪。康复过程中,可以通过适度运动改善疲乏,提升体力。

“肿瘤治疗是一场需要全社会参与的持久战,防、诊、治、康环环相扣,缺一不可。”田艳涛说,希望用权威科普照亮肿瘤患者生的希望,迎接更健康、更美好的明天。

板蓝根青菜是菜不是药

都 梵



春季到来,万物复苏,各类新鲜蔬菜纷纷上市,丰富着人们的餐桌。今年春天,有一种名为“板蓝根青菜”的蔬菜格外引人注目,成为市场新宠,吸引了众多消费者的目光。

板蓝根青菜是消费者对这种蔬菜的昵称,其学名为“崧油1号”,是华中农业大学国家油菜工程技术研究中心历时16年研发的新型蔬菜。

板蓝根,学名为崧蓝,是一种传统的中药材,属于十字花科菘蓝属植物,主要以其根部入药。在人们的印象中,板蓝根常被制成药用冲剂,味道甜中带苦,被认为具有清热解毒、凉血利咽等功效。

从外观上看,板蓝根青菜与普通油菜相似,不过它与板蓝根才是“亲戚”。

2004年前后,华中农业大学国家油菜工程技术研究中心开始进行油菜与板蓝根的近缘杂交研究。最初的目标是想攻克油

菜的一种重要病害——油菜菌核病,但由于两者亲缘关系较远,研究人员没能获得预期的杂交品种。

华中农业大学国家油菜工程技术研究中心教授葛贤宏介绍,在研究过程中,团队发现,把板蓝根的一些成分导入到油菜中后,油菜会具有一定的抗病毒活性。此外,杂交出来的菜口感较好,适合市场推广,所以团队决定将其发展作为一种新型蔬菜。

许多品尝过板蓝根青菜的消费者都对它的味道和口感表示了认可。与板蓝根的苦涩口感不同,板蓝根青菜的口感类似菜薹,清甜鲜嫩。其茎部质地脆嫩,没有明显的纤维感,叶片也较为柔软,烹饪后依然能保持较好的口感。而且,板蓝根青菜对烹饪手法要求不高,无论是清炒、白灼、汤食还是涮火锅,都能展现出独特的风味。

根据农业农村部品质监督检验测试中心(武汉)此前出具的权威检测报告,每100克板蓝根青菜中,维生素C的含量高达98.4毫克。与常见水果相比,板蓝根青菜的维生素C含量是橙子的2倍至3倍之多,更是苹果的整整30倍。按照成年人每日100毫克的维生素C推荐摄入量计算,人们每日仅需食用大约100克板蓝根青菜,就可基本满足成年人每日维生素C的推荐摄入量。

尽管有一定的营养价值,但葛贤宏提醒,板蓝根青菜本质上仍然是一种蔬菜,而非药材,不能当作药品使用,并且极少数人可能会对其过敏。一旦食用板蓝根青菜出现不适,消费者应立即停止食用,并及时就医。

趣味科普

社区医院首诊、三甲医院手术、“家门口”康复,记者走访——

破解卫星医院“惠民密码”

文/图 本报全媒体记者 刘妍言

66岁的市民李女士,正拄着拐杖在走廊缓缓挪动。原来,几天前左腿疼得挨不了地的她,住进西安市未央区草滩社区卫生服务中心后,经“下沉”在这里的西安市红会医院(以下简称红会医院)创伤康复科主任医师刘娜扎针治疗,能自己慢慢走路了。“针扎得特别好,在家动都动不了……”看到疗效明显,李女士喜笑颜开。

这是记者4月9日11时在该中心三楼住院部看到的一幕。“住院的大多是周边居民,还有医院转来的康复病人。”该中心主任助理张荣介绍。

近年来,西安市在全国率先开展的卫星医院医疗服务模式,实现三级医院与基层医疗机构“强链接”。记者走访,探寻群众在“家门口”便可享受的三级医院诊疗服务。

从“远、贵、难”到“近、惠、易”

4月10日,退休职工米女士在西安市雁塔区电子城社区卫生服务中心做颈肩治疗后的康复,说到就医感受,她赞不绝口,“这里的医生专业,图个放心!”

隔壁22号床,李先生陪母亲针灸,“过个马路就能来治疗,不折腾。”

“大医院一个疗程要花1000多元,在这儿只花了300元,咋不美么!”咸阳的周大爷做膝关节置换手术在该中心做康复训练。

电子城社区卫生服务中心是西安市首家卫星医院,该中心辐射33个社区、18.93万居民。三甲医院手术、社区医院康复在这里不算新鲜事。“刚建立时,红会医院的医生、护士和设备等资源全部下沉在这里。”电子城社区卫生服务中心主任助理曾敏说,基层医护人员全程跟学、实操,不断锤炼技能。

目前,红会医院作为卫星医院第一批牵头试点医院之一,已开设9家卫星医院,覆盖“城六区”、西咸新区和鄠邑区,在基层医疗机构设置434个床位,帮助7家基层医疗机构建立住院部。卫星医院的铺开,一定程度上缓解群众看病难、看病

贵的问题。

家住紫薇社区的刘女士说,以前对社区医院的印象就是打疫苗,现在社区医院来了大专家,一般的检查都能做,省得总往大医院“扎堆”。

从“虹吸效应”到“双向奔赴”

卫星医院人才和技术的“下沉”,打破医疗资源“壁垒”,让基层医疗机构在诊疗、运营、管理等方面上了一个台阶。

据了解,卫星医院的建立并非“抓了又放”,持续性的培训和考核不断助推基层医疗机构医生能力提升,巩固基层医疗服务水平。同时,三级医院的先进技术、管理经验可以“无缝衔接”到基层医疗机构。

去年,红会医院在其开设的卫星医院开展了12期相关专业培训,手把手“传帮带”,让下转至基层医疗机构的患者得到和三级医院相对“同质化”的诊疗、护理服务。

补缺,更要“造血”。“明显地感觉是病人多了,患者也更加信任。”曾敏说,平时可能“忍忍就过去了”的小病小痛,现在都愿意来让专家看看。草滩社区卫生服务中心曾收治过一位疑似心肌梗患者,由于症状不典型,安排心电图和抽血检查后,医生很难确诊。利用多媒体联合门诊,“一键呼叫”红会医院心内科专家,患者得到及时治疗。

“需要手术的患者会通过‘绿色通道’上转至三级医院,节省了排队等床位、挂手术专家号的时间。”红会医院康复病院“下沉”到电子城卫生服务中心的神经脊柱科副主任医师董博说,双向转诊既实现疾病早发现、早治疗,也让医疗服务贯穿患者全生命周期,更有连贯性、全面性。

从蓝图到实践共建医疗“新格局”

今年的《政府工作报告》中,“促进优质医疗资源扩容下沉和区域均衡布局,实施医疗卫生

强基工程”“深化医保支付方式改革,促进分级诊疗……”深化医改,在字里行间,也在身边和眼前。

围绕“深化六个改革”重点工作部署,西安市卫健委在推进分级诊疗、医疗改革过程中,提出了卫星医院建设项目。卫星医院的建立,助力分解三级医疗机构职能,推进紧密型医联体建设。

医院将在推行卫星医院模式上逐渐形成“一机构一特色”。“让基层医疗机构发展出治疗领域长项,更好地服务周边居民。”红会医院办公室主任李轩表示,此外,物联网赋能的智慧医疗、互联网医院的不断完善也将为群众提供更高效、更智能的医疗服务。

据了解,截至3月底,西安市共建成卫星医院33个,二级医院、民营医院也加入到卫星医院建设中。随着紧密型医联体建设的不断推进,家庭医生签约服务、慢性病患者和老年人等重点人群健康管理更加贴近基层,助力群众就医进一步高效、实惠、便捷。



董博为患者扎针治疗。

世卫组织发布首份脑膜炎诊断、治疗和护理指南

新华社日内瓦4月10日电(记者王姬楠)世界卫生组织10日发布了首份全球脑膜炎诊断、治疗和护理指南,旨在加快脑膜炎检测速度,确保及时治疗,并改善患者的长期护理。该指南汇集了最新的循证建议,为减少脑膜炎造成的死亡和残疾提供了重要工具。

世卫组织当天发布公报说,尽管针对某些类型的脑膜炎已经有了有效的治疗方法和疫苗,但该疾病仍严重威胁全球健康。细菌性脑膜炎是最危险的类型,可在24小时内致命。2019年,全球估计有约250万例脑膜炎病例,其中细菌性脑膜炎病例160万例,造成约24万人死亡。

世卫组织总干事谭德塞在公报中表

示,细菌性脑膜炎夺去许多患者生命,还有许多患者面临长期的健康挑战,落实该指南将有助于挽救生命、改善脑膜炎患者的长期护理和加强医疗系统建设。

由于一些资源有限地区承受着最严重的脑膜炎负担,该指南还专门提供了适用于低收入和中等收入国家的技术指导。

公报说,该指南有助于推动实施(到2030年战胜脑膜炎:全球路线图)。这一路线图由世卫组织成员国于2020年通过,主要目标是消除细菌性脑膜炎流行,将可通过接种疫苗预防的细菌性脑膜炎病例减少50%,死亡人数减少70%,并降低致死率,提升脑膜炎患者的生活质量。

医线 传真