

富贵病

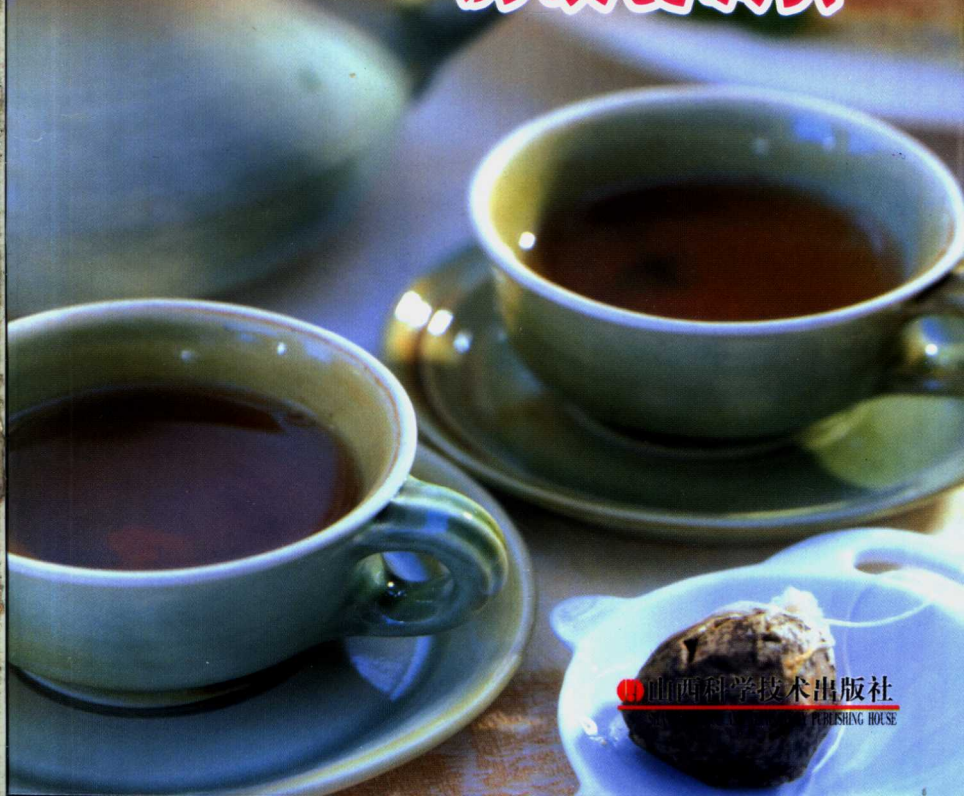
饮食调养丛书

FUGUIBING YINSHITIAOYANG CONGSHU

主编 陈惠中

肥胖症

的饮食调养

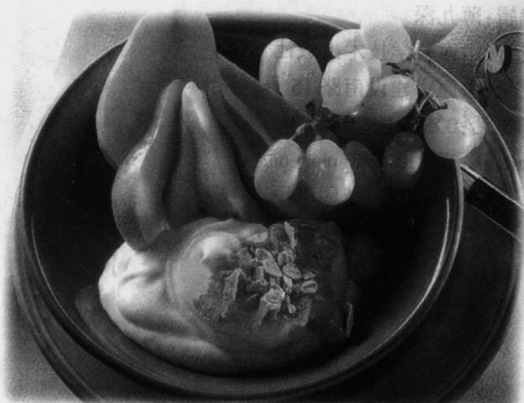


山西科学技术出版社
SHANXI SCIENCE AND TECHNOLOGY PUBLISHING HOUSE

富贵病饮食调养丛书

肥胖症的饮食调养

主 编 陈惠中
副主编 陈 斌 陆健敏
编 者 何 怡 顾 纓 陈晓清
徐 峰 吴建庆 张红伟
陆健敏 陈 斌 陈惠中



山西科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

肥胖症的饮食调养/陈惠中主编. —太原: 山西科学技术出版社,
2004. 7

(富贵病饮食调养丛书)

ISBN7 - 5377 - 2319 - 2

I. 肥… II. 陈… III. 肥胖症—食物疗法

IV. R589. 205

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 035297 号

富贵病饮食调养丛书

肥胖症的饮食调养

作 者:陈惠中 主编

丛书策划:张丽萍

责任编辑:张丽萍

助理编辑:薄九深

出版发行:山西科学技术出版社

社 址:太原市建设南路 15 号

发行部电话:0351 - 4922121

E - mail: zhang821229@sina.com

印 刷:太原兴晋科技印刷厂

开 本:787 × 1092 1/32

字 数:88.8 千字

印 张:4.5

版 次:2004 年 10 月第一版

印 次:2004 年 10 月第一次印刷

印 数:1 - 3000 册

书 号:ISBN7 - 5377 - 2319 - 2/R · 868

定 价:11.00 元

如发现印、装质量问题,影响阅读,请与发行部联系调换。

Foreword
前 言

随着社会经济的发展和人民生活水平的不断提高,由于饮食结构的改变和体力活动的逐渐减少,无论在发达国家或发展中国家,也不论在成年人或儿童中,超重和肥胖症的发病率均在不断地增加。世界上,肥胖比例最高的西萨摩亚,1978年肥胖人数,男性为38.8%,女性为59.1%;到了1991年,男性增加到58.4%,女性增加到76.8%。西方国家中,特别是欧美国家,除吸毒、艾滋病、酒精中毒外,肥胖已成为四大医学社会问题之一。美国,1980年肥胖发病率为14.5%,目前已增加到22.5%;最近10年间,美国20~74岁人群中,超重比例已达到31%,尤其在男性50~59岁和60~74岁年龄段中,超重比例分别为49%和53%。在英国,男性超重者的比例由1980年的39%上升至1993年的57%,肥胖症由6%上升至13%;而女性超重比例由32%上升至48%,肥胖症比例由8%上升至16%。在荷兰、法国、意大利及其他欧美国家中,超重和肥胖症的发生率也都在逐渐上升,与欧美国家相比,亚太地区超重和肥胖症的发生率虽相

对较低,但也均在渐上升的发展趋势。我国自改革开放以来,随着社会安定、经济持续发展和人民生活的不不断提高,加之饮食结构的不合理,以及传统的“发胖即发福”的错误思想的影响,超重和肥胖症的发病率已呈明显的上升趋势。有人估计,我国的肥胖水平正以每10年翻一翻的速度递增,目前超重者与肥胖症者的比例为8:1,在世界上比例也是较大的。如按体重指数〔体重(KG)/身高(m²)〕计算标准体重,凡体重指数为24~27.9的为超重。

体重指数大于28的为肥胖。按此标准保守估计,我国目前至少有2~3亿超重者,有3000~4000万肥胖症者,这是一个惊人的数据。综上所述,目前,超重和肥胖的数量已达到了历史的高峰,并且遍布世界的每一个角落,已成为一个严重的医学社会问题。

世界卫生组织(WHO)已于1999年明确指出:肥胖是一种疾病,而且其患病率正逐渐上升。目前,从国内外临床研究观察不难看出,肥胖确实是一种疾病,而且医学界认为是一种与许多疾病密切相关,可以导致严重后果且又严重影响人类身心健康的慢性疾病。肥胖病,系指机体脂肪组织的量过多或脂肪组织与其他软组织的比例过高。目前医学界的人体肥胖已达成一致的共识,认为肥胖病是机体以脂肪的形式贮存的过多的称量。肥胖病,一般可分为单纯性肥胖症和继发性肥胖症两类,前者占肥胖病的90%左右,后者占10%左右。单纯性肥胖症,通称为肥胖症,是指无明显内分泌代谢紊乱疾患及其他疾病等所诱发的肥胖病,又可分为体质性肥胖症和获得性肥胖症两型。体质性肥胖症,又称增生性肥胖症,一般认为,是由于脂肪细胞数量增加所致。此型患者,一般有明显的家庭肥胖史,多表现为自幼肥胖,常与饮食过度密切相关。获得性肥胖症,又称肥大性肥胖症,一般是由于20~25岁以后营养过剩,导致身体内脂肪

细胞肥大如脂肪细胞数目增加所致。此型肥胖症,多半是由于进食过多或热能消耗过少而使脂肪细胞中的脂肪储存过多的结果。肥胖症的发病原因是很复杂的,但目前医学界认为主要有以下四个方面的因素,即遗传因素、饮食因素、体力活动因素、精神因素等。肥胖症的直接起因是机体长期处于能量的入超,即摄入过多而消耗过少,也即是“吃得多,活动得少”。用营养学的术语来解释,那就是多余的热能变成脂肪储存起来,于是便导致了肥胖症的发生。所以,生活富裕了,吃得多、吃得好了,再加上活动少了,往往是造成营养过剩导致肥胖症的两个主要原因。所以,对于肥胖症来说,最有效的减肥方法不外乎两种,一种是合理控制饮食,另一种是适当地锻炼和活动。

中医对肥胖症早有认识,在医书中称“肉人”“肥人”等,其发病原因与“湿”“痰”“虚”有关,故有“肥人多湿”“胖人多痰”“肥人多气虚”等说法。肥胖症的中医临床表现,不仅体态臃肿,有失健美,同时有行动迟缓、体力下降、动辄汗流浹背、气喘吁吁、易疲劳、易打盹、记忆力减退等。根据临床表现不同,中医可辨证分为脾虚湿阻、胃热湿浊、肝气郁结、气滞血淤、痰浊中阻、脾肾阳虚等型,可采用健脾利水、祛痰化浊、通腑消导、疏肝理气、温肾助阳等治则。

对于肥胖症,人们的认识不尽相同。有些人,尤其是年轻女士,常常认为肥胖症影响了人体的曲线美,为此而遍寻秘方、苦苦节食,甚至有造成神经性厌食的;而另有一些人,则不以为然,以为肥胖症仅是行动不便而已,只要自己不怕丑,也就无所谓了。其实,肥胖症绝对不单纯是形体美与丑的问题,也不仅仅是行动方便不方便的问题,它不仅会影响人体的健康使其生活质量降低,而且还会并发多种疾病,甚至使人的寿命缩短。肥胖症,是健康长寿之大敌,随着超重以上人数的增长,死亡率也相

应增加。有人研究指出,如果每个人都维持理想体重,则冠心病的死亡率会比目前减少 25%,充血性心力衰竭及脑血管意外的死亡率会减少 35%。纽约人寿保险公司统计资料表明:肥胖的男性及妇女,随着体重的增加,死亡率也有所增加,例如在 40~49 岁的年龄组中,超过标准体重 30% 以上者,男性平均死亡率高达 42%,而妇女的平均死亡率达 36%。有人又根据肥胖症病死率的高低,对体重指数进行了分级认为:体重指数小于 25,为极轻度危险;体重指数 25~30,为轻度危险;体重指数 30~35,为中度危险;体重指数 35~40,为高度危险;体重指数大于 40,为极高度危险。此危险度分级方法,简单实用,以引起肥胖症患者的高度警惕。严重肥胖症者,除给生活和工作带来极大不便外,还可并发一些严重危害人体健康的疾病,如高血脂症、冠心病、高血压、脑血管病、脂肪肝、糖尿病、胆石症、胆囊炎、乳腺癌、直肠癌、结肠癌等。在一些国家,肥胖症者不仅面临着社会的偏见和歧视而心理压力很大,而且由于肥胖及其引起的许多疾病,又给许多社会和个人带来很大的精神负担和经济负担。有人预计,肥胖症的流行,将是 21 世纪公共卫生面临的最大挑战之一。所以,肥胖症的防治,应是当今高度发达的现代社会的一项重要任务。

必须让大家知道,减肥无捷径,少吃多动是减肥的最基本方法,并且需要持之以恒地坚持进行。饮食调养减肥,是指通过限制热能的摄取而达到减肥的目的。从长远的观点看,只要将摄入的热能降低到热能消耗水平以下,或同时增加运动消耗热能,体重必然会减轻,防治肥胖症的目的也必然会达到。大量的研究及临床观察证明:良好的饮食习惯,不仅对人类健康非常重要,对肥胖症的防治也是十分必要的。科学的节制饮食、合适的烹饪加工、合理的饮食制度,以及一些不良的饮食习惯的改变等,

均对肥胖症防治有利。肥胖症及其并发症的饮食调养,应遵循以下“十二多十二少”的原则:一是“多动少吃”,二是“多素少荤”,三是“多鱼少肉”,四是“多醋少盐”,五是“多钾少钠”,六是“多钙少磷”,七是“多锌少镉”,八是“多维少糖”,九是“多茶少酒”,十是“多粗少细”,十一是“多蒸少炸”,十二是“多餐少量”。

本书共分三部分叙述,包括与肥胖症有关的一般医学知识、肥胖症的饮食宜忌及注意事项、肥胖症的饮食调养,其中以二、三部分为重点。本书所介绍的饮食调养方法,具有取材方便、简单易行、安全无毒、经济实用的特点,如能根据病情,坚持使用书中合适的方法,必然会收到良好的防治肥胖症的效果。本书写法深入浅出、通俗易懂、实用性强,既适用于广大肥胖症者及其家属阅读,也对基层医护人员有一定的参考价值。

书中所编集的资料,主要来自国内外书刊杂志,为许多作者辛勤劳动的成果,在此一并表示感谢!因编者水平有限,书中难免有错误和不足,恳请广大读者批评指正。

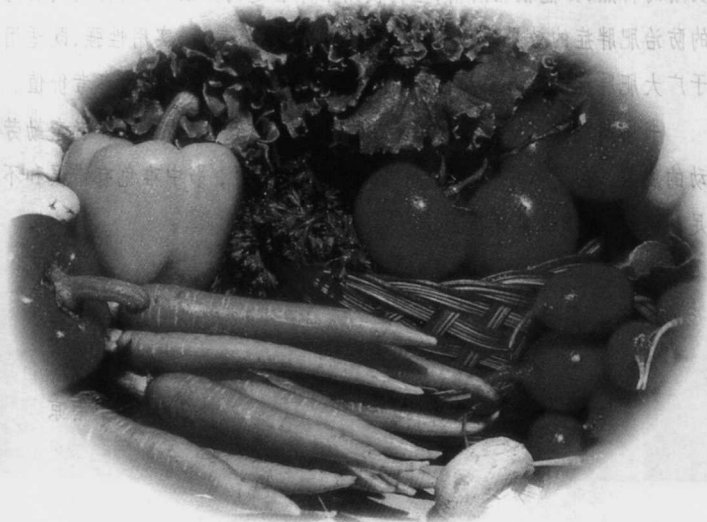
陈惠中

2004年于南京



肥胖症的饮食调养

肥胖症是一种常见的代谢性疾病，其发病与遗传、环境、饮食等多种因素有关。在饮食调养方面，应遵循“低热量、低脂肪、高纤维”的原则。首先，要控制总热量的摄入，减少高热量、高脂肪食物的摄入，如油炸食品、肥肉、奶油等。其次，要增加膳食纤维的摄入，多吃蔬菜、水果、全谷物等，以增加饱腹感，减少能量摄入。此外，还要注意饮食的均衡，保证蛋白质、维生素和矿物质的摄入。在进餐习惯上，应做到定时定量，细嚼慢咽，避免暴饮暴食。同时，结合适量的运动，才能达到更好的减肥效果。



Contents
目 录

一、与肥胖症有关的一般医学知识

1. 体重与标准体重/1
2. 人体肥胖的物质基础/1
3. 人体容易发胖的四个时期/2
4. 肥胖者体重的变化可分为三个阶段/3
5. 肥胖是一种疾病/3
6. 肥胖症的概念及分类/4
7. 单纯性肥胖症(或肥胖症)的概念及分型/5
8. 肥胖症的中医概念及分型/5
9. 肥胖症的发病率和死亡率在不断地增加/6
10. 肥胖症的发病原因/8
11. 儿童肥胖症的原因及危害特点/10
12. 妊娠期吸烟容易生肥胖儿/11
13. 儿童不同程度肥胖是不健康的标志/12
14. 肥胖症的临床表现及并发症/13
15. 肥胖症易并发糖尿病/14
16. 肥胖症易并发的心血管疾病/15
17. 为什么肥胖使高血压顽固而难治/16
18. 肥胖症易并发的呼吸系统疾病/17
19. 肥胖症易并发的肝胆疾病/18
20. 女性肥胖症易并发的妇产科疾病/19
21. 肥胖症易并发的癌症/20
22. 肥胖会影响男孩生殖系统的发育/21
23. 肥胖程度的标准体重判定法/22
24. 儿童肥胖的判定标准/23
25. 肥胖程度的体重指数判定法/24

26. 肥胖程度的腰围与臀围比例判定法/25
27. 腹部肥胖比臀部肥胖危险性更大/26
28. 肥胖程度按体脂占体重的百分率判定法/26
29. 肥胖程度的皮褶厚度测量判定法/27
30. 肥胖程度的实验室检查判定法/28
31. 肥胖应重在预防/29
32. 群体预防肥胖的三种原则性措施/30
33. 预防儿童肥胖应从围生期开始抓起/31
34. 预防婴幼儿时期肥胖的措施/32
35. 预防学龄期儿童肥胖的原则性措施/33
36. 减肥的目标和原则以及要克服的误区/34
37. 减肥治疗中应注意的问题/35
38. 减肥方法/37
39. 减肥西药治疗的适应症/39
40. 减肥西药的种类/40
41. 肥胖妇女可调经减肥/41
42. 减肥手术治疗的适应症及方法/41
43. 减肥行为疗法的适应症及方法/42
44. 肥胖儿童行为矫正治疗的内容/44
45. 肥胖儿童的心理治疗/46
46. 运动对减肥有益/47
47. 减肥的运动项目种类/49
48. 不同肥胖类型应选择不同的运动减肥项目/51
49. 肥胖儿童运动治疗的原则及要求内容/51
50. 运动减肥中的注意事项/53

二、肥胖症的饮食宜忌和注意事项

1. 减肥者宜多吃富含膳食纤维的食物/57
2. 肥胖症儿童宜多吃富含铁、锌、硒、镁的食物/58
3. 减肥者宜细嚼慢咽进食/59
4. 防治肥胖宜采用的饮食分配原

则/60

5. 烹饪巧安排有利于减肥/60

6. 养成良好的饮食习惯有助于减肥/61

7. 过食是导致肥胖的主要原因/62

8. 减肥者忌食糖过多/63

9. 减肥者忌进高脂肪餐/63

10. 减肥者忌晚餐进食过晚及进食量过多/64

11. 不可采用饥饿疗法减肥/65

12. 肥胖症的饮食调养原则/65

13. 肥胖症者食谱及营养成分举例/68

14. 儿童肥胖症的饮食调养原则/72

三、肥胖症的饮食调养

1. 肝气郁结型肥胖症的饮食调养方/74

2. 气滞血淤型肥胖症的饮食调养方/75

3. 脾虚湿阻型肥胖症的饮食调养方/76

4. 痰浊中阻型肥胖症的饮食调养方/77

5. 胃热湿浊型肥胖症的饮食调养方/79

6. 脾肾阳虚型肥胖症的饮食调养方/80

四、减肥药食兼用品的饮食调养

1. 黑木耳方/82

2. 海带方/83

3. 茶叶方/84

4. 薏米仁方/87

5. 魔芋方/89

6. 山楂方/91

7. 枸杞子方/92

8. 荷叶方/94

9. 银杏叶方/96

10. 绞股蓝方/97

11. 螺旋藻方/98

12. 冬虫夏草方/99

五、减肥食品的饮食调养

1. 白菜方/101

2. 菠菜方/102

3. 芹菜方/103

4. 荠菜方/104

5. 苜蓿方/106
6. 韭菜方/107
7. 洋葱方/108
8. 辣椒方/110
9. 番茄方/112
10. 黄瓜方/113
11. 冬瓜方/115
12. 萝卜方/117
13. 竹笋方/119
14. 蘑菇方/121
15. 绿豆方/122
16. 赤小豆方/123
17. 玉米方/124
18. 燕麦方/126
19. 虾疗方/127
20. 兔肉方/129

一、与肥胖症有关的一般医学知识

1. 体重与标准体重

体重,是指人体各部分的总重量,它包括身体的全部肌肉、骨骼、脏器等。体重可随种族、年龄、性别而不同,如黄种人小巧而体重较轻,黑种人强悍,白种人粗壮而体重较重等。同年龄的人,有的骨骼发达,有的脂肪较多,有的水钠游离较多,都可使体重有所不同;人体水的平衡日波动量在1.4千克(kg)左右,而妇女在月经期前液体的积聚约2千克,故妇女月经期前体重相对增加;同一个人,随着季节的变化、穿衣的多少、测体重前是否排过便和是否喝过水、进过食等,也都会对体重的精确测定产生影响。所以,我们所说的体重,只是一个相对的数字,是一个经计量工具测量的瞬间体重。

标准体重,是指对不同地区、不同年龄、不同性别、不同种族的健康人群,进行大规模的调查,测定他们每个人的身高和体重,经统计计算处理后,所获得的平均值或中间值。由这些值,可制成标准体重表,我国的不同身高的标准体重表见附录,可供对照参考。

2. 人体肥胖的物质基础

脂肪组织,是构成人体的几大组织之一,它是由脂肪细胞、少量纤维母细胞和少量细胞间胶原物质构成的组织。经分析指出,脂肪组织含脂肪80%、含蛋白质2%、含水分18%。脂肪组织中的脂肪细胞,是人体内

热能贮备和再供给的特殊细胞。正常人体,皮下脂肪细胞的长度为67~98微米(μm),每个脂肪细胞的含脂肪量约为0.6微克(μg)。人体在肥胖时,脂肪细胞的体积和重量均可增加,脂肪细胞的长度可达127~134微米(μm),而其脂肪含量可达0.91~1.36微克(μg)。正常人,脂肪细胞总数为 30×10^9 个,而肥胖病人可达 90.5×10^9 个,即可增加3倍多。在不同的年龄阶段中,肥胖者体内脂肪细胞的数量和体积的变化不同。婴幼儿肥胖者中,以体内脂肪细胞总数量增多为主。如果1岁以内过度进食,可致脂肪细胞数量永久性地增多,而致终生肥胖,这就是肥胖的防治需从幼儿抓起的主要原因所在。成年人患肥胖症时,如果为轻度肥胖,以单个脂肪细胞内的脂肪含量增加为主,表现为脂肪细胞体积增大,而这种增大的脂肪细胞与多种疾病的发生密切相关;但这种脂肪细胞体积的增大是有一定的限度的,到它们不能再增大时,在食物摄取过多和运动不足的情况下,就会出现脂肪细胞数量代偿性地增加,以使体内过剩的热量能全部储存起来。因此,当成人体重超过标准体重的170%时,不仅有脂肪细胞的体积的增大,而且还有新的脂肪细胞的代偿性形成,从而导致脂肪细胞数量的同时增加,这也就是,成人极度肥胖者减肥困难的原因所在。综上所述,人体内脂肪细胞数目的增加和体积的增大,是导致人体肥胖的两个物质基础。

3. 人体容易发胖的四个时期

在人的一生中,有以下四个时期容易发胖:第一期是刚出生到2岁,此时生长率非常高,而且在其食物中需要大量的热能与脂肪,在这个时期,如果营养过度,则可导致脂肪细胞数目的增多,从而可引发肥胖;第二期是在10~11岁的少年,此期由于发育的需要,男女少年都很贪食,如果不加以适当控制,也容易发生肥胖;第三时期是15~18岁,此期

为少年发育为成人的时期,尤其是女性,为了增加脂肪形成成熟女性形体美的需要,更需要热能和脂肪。如果不加注意饮食的控制,就容易发生肥胖;第四时期为女性绝经后,即更年期后期,约在48~50岁左右。在此时期,由于体内组织发生退化性改变、肌肉逐渐减少、脂肪组织与纤维性结缔组织增加,也容易发胖。男性虽无绝经的问题,但也有更年期,故此时也容易发胖。在第三和第四时期的发胖,因容易发生高血压病、冠心病、糖尿病等并发症,故应特别注意。

4. 肥胖者体重的变化可分为三个阶段

肥胖者体重的变化,可分为三个阶段,即肥胖前阶段、动态增加阶段及肥胖稳态阶段。

肥胖前阶段:长期的热能摄入过多或热能消耗过少,可使人体内脂肪逐渐增中,从而使体重也逐渐增加,就进入肥胖前阶段。

动态增加阶段:体重增加后,由于脂肪中非脂肪体块的增加和超重,便引起体力活动负荷增加,使机体的热能消耗也增加,进而实现一种新的热能平衡,这就是肥胖的动态增加阶段。

肥胖稳态阶段:动态增加阶段可能会持续数年并有相当大的波动,如这时减少热能摄入,机体会通过降低基础代谢率并增加热能的摄入方式使热能代谢保持平衡。所以,此期如无系统的干预治疗,体重会不断地增加,直到较高水平的热能平衡的出现,此即为肥胖稳态阶段,如此周而复始,体重不断增加,直到失代偿而出现相关代谢性疾病,如糖尿病等。

5. 肥胖是一种疾病

对于肥胖,人们的认识不尽相同。有些人,尤其是年轻女士,常常认为肥胖影响了人体的曲线美,为此而遍寻秘方、苦苦节食,甚至有造成神经

性厌食的；而另一些人则不以为然，认为肥胖仅仅是行动不便而已，只要自己不怕丑，也就无所谓了。其实肥胖，不单纯是形体美与丑的问题，也不仅是行动方便不方便的问题，它会影响人们的身体健康，使人们的生活质量降低。所以，目前医学界一致认为：肥胖是机体以脂肪的形式贮存过多的能量，对健康和长寿有不良影响。世界卫生组织(WHO)已于1999年明确提出：肥胖是一种疾病，而且其患病率正逐渐上千。近年来，医学界陆续提出的“死亡五重奏”、“胰岛素抵抗综合征”、“内脏脂肪综合征”、“X综合征”等与肥胖有关的综合征都可以由于肥胖而引起糖耐量异常、Ⅱ型糖尿病、高血脂症、高血压等多种疾病时同时发生；肥胖还可以作为动脉粥样硬化的危险因素，引起冠心病心绞痛与心肌梗死的发作等。在有些国家，肥胖者还面临着社会的偏见和歧视，心理压力很大；而由肥胖及其引起的许多疾病，又给社会和个人生活带来很大的精神负担和经济负担。综上所述，不难看出，肥胖确实是一种疾病，而且是一种与许多疾病密切相关，可以导致严重后果且又严重影响身心健康的慢性疾病。有人预计，肥胖的流行，将是21世纪公共卫生面临的巨大挑战之一。所以，防治肥胖，应是当今高度发达的现代社会的一项重要任务。

6. 肥胖症的概念及分类

肥胖症，系指机体脂肪组织的量过多或脂肪组织与其他软组织的比例过高。目前医学界对人体脂肪已达成共识，认为肥胖症是机体以脂肪的形式贮存的过多的能量。一般讲，超过标准体重20%，或体重指数大于24，即可称为肥胖症。按有无明显内分泌代谢病因分，肥胖症可分为单纯性肥胖症和继发性肥胖症两类；按发病年龄及脂肪组织病理分，可分为体质性肥胖症、获得性肥胖症和继发性肥胖症；如按病因分，可分为原发性肥胖症和继发性(或症状性)肥胖症两类。原发性肥胖症，占肥胖