



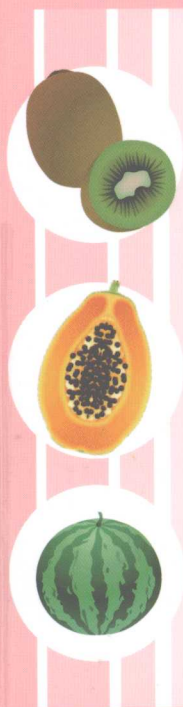
老年常见疾病的社区和家庭护理与康复丛书

丛书主编 张爱珍



肥胖症的护理与康复

主编 张爱珍 副主编 王俊波



人民卫生出版社

中国疾病预防控制中心健康教育所编

科学出版社 北京



肥胖症 的护理与康复

主编：张淑娟 副主编：王霞



人民卫生出版社

老年常见疾病的社区和家庭护理与康复丛书

肥胖症的护理与康复

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

肥胖症的护理与康复 / 张爱珍主编. —北京:
人民卫生出版社, 2009. 5

ISBN 978-7-117-11335-9

I. 肥… II. 张… III. ①肥胖病—护理②肥胖病—康复
IV. R473. 5 R589. 209

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 031055 号

肥胖症的护理与康复

主 编: 张爱珍

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 北京汇林印务有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/32 印张: 3.25

字 数: 81 千字

版 次: 2009 年 5 月第 1 版 2009 年 5 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-11335-9/R · 11336

定 价: 10.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)



序

随着我国经济的发展和人民生活水平的不断提高，人均期望寿命逐年增高，我国已步入老龄化社会。老年人患慢性病的几率增加，各种慢性病的发生率也逐年增高，由这些慢性病导致的各种并发症、身体残障甚至死亡等严重后果的发生率也不断上升。同时，老年人也是最庞大的医疗服务对象群体，他们面临不同程度的就医困难、医疗开支昂贵等社会热点和难点问题。

为此，积极推进社区卫生服务，加快全科医学、社区医学与家庭医学的健康发展，是我国卫生事业改革和发展的重要任务。对于人口逐年增加的老年人群，应该积极促进他们健康的生活，早期做好慢性疾病的预防，规范做好慢性病的有效治疗，减轻老年病人的身心痛苦，减少医疗费用的开支，促进社会和谐、家庭和睦、生活和美。这是我国卫生事业的工作重点之一，全社会都应给予支持和帮助。

现由浙江大学城市学院张爱珍教授组织并担任丛书主编的《老年常见疾病的社区和家庭护理与康复丛书》，包括老年人常见的高血压病、糖尿病、肥胖症、营养失衡性疾病、骨质疏松症、慢性支气管炎、更年期综合征、痛风、消化性溃疡、老年性痴呆、冠心病、肿瘤、中风和偏瘫、骨折等14种疾病。全书紧扣老年人的生理特点，结合老年疾病的国内外研究进展及编者的临床经验和科研成果，叙述了疾病的发生原因、临床特点、行为干预与治疗，重点对社区和家庭的护理与康复内容进行详实的描



述，力求全书的实用性、可读性、科普性及可操作性，同时配上通俗易懂的插图，让读者能更好地汲取全书的核心内容，理解健康文化的内涵。

这套由卫生部人民卫生出版社出版、围绕社区医学和家庭医学的系列丛书，是一套集科学性和实用性为一体的科普读物。该书能帮助老年慢性病病人自学医学知识，通过学习做到无病则防、小病早治、有病效治，提高自身的身体素质。从事全科医学工作的医务人员通过阅读该书，可以掌握丰富的社区护理与康复知识，再结合自己的临床经验，能够更好地进行老年疾病的健康教育，做好老年慢性病的防治，提高卫生工作水平。该丛书的出版对于加强社区卫生服务、推进老年医学知识的普及都有一定的价值和意义。我愿为此书作序，希望它对我国老年慢性病病人的康复和健康发挥积极作用。

卫生部科技教育司副司长

孟群

2007年12月





随着我国经济的发展，物质的不断丰富，人们生活水平的提高，西方的饮食文化对中国传统饮食文化的影响，中国居民缺乏营养学的知识以及活动量减少，超重和肥胖症的发病人数和严重程度都逐年增加。超重是肥胖症的前期，肥胖症是超重的必然后果。肥胖症不是一种单纯的疾病，它严重危及心脑血管、肝胆胰、胃肠道、生殖系统、关节与皮肤等功能。肥胖症与肿瘤的发生也有一定的相关性。

当前，中国居民对肥胖症是一种疾病的认识还十分有限。近年来肥胖症不仅局限在成人，而且儿童肥胖症的发病率也逐年增高，从而引起儿童高血压、儿童及青少年2型糖尿病，这些已经成为社会性的健康问题。肥胖症可以说是一种生活方式病，不管哪个年龄段，只要饮食不科学，运动不积极，摄入与消耗的能量不平衡而导致体内脂肪堆积，就会导致超重和肥胖症。

老年人的肥胖症直接影响到老年人的生活质量和慢性疾病的发生，做好老年人的肥胖症预防具有十分重要的意义。鉴于老年人属弱势群体，要使他们健康长寿，提高其生活质量，一定要学会拥有科学的生活，合理的营养，适宜的运动，平和的心理。

国家卫生部近年来积极推广全科医学教育、全科医师培养和全科医疗服务，加强社区卫生服务工作。老年肥胖症患者要主动就诊于社区医院或全科医疗服务中心，增强预防意识，做好早期行为干预，努力使体重达到理想标准。

健康教育是公认的一种低成本高效益的措施。努力



做好健康教育可以减少肥胖症的发病率、提高体重的控制率，同时还可以减少并发症与医疗费用，提高老年人群的生命质量。为此，浙江大学城市学院组织从事临床医学、医学教学与科研工作的医师、护师共同参加编写《老年常见疾病的社区和家庭护理与康复丛书——肥胖症的护理与康复》。

本书共有四大部分，紧密围绕老年肥胖症的医学知识，重点介绍老年肥胖症在社区和家庭的护理与康复基本知识，供老年肥胖症患者自学与应用。社区医师也可将此书作为肥胖症健康教育的参考书。相信通过本书的健康文化传播，将会使老年肥胖症患者与健康老年人一样，做到老有所学、老有所养、老有所乐、老有所福。

由于编者的水平有限，编写时间较仓促，若存在不足之处，敬请读者原谅。

浙江大学城市学院

张爱珍

2009年4月



第一篇 基础篇

一、人体的脂肪组织	01
(一) 脂肪的结构	01
(二) 类脂与脂类	01
(三) 脂肪细胞	02
(四) 脂肪的功能	02
二、认识肥胖症	03
(一) 什么是肥胖症	03
(二) 肥胖症分为哪几类	03
(三) 引起肥胖的原因有哪些	04
三、肥胖症的流行病学	06
(一) 肥胖症的危害	06
(二) 我国肥胖症的发病情况	06
(三) 哪些人容易发生肥胖或超重	06
(四) 肥胖症会遗传吗	07
四、不同人群肥胖症的特点	08
(一) 老年肥胖症	08



(二) 女性肥胖症.....	08
(三) 青少年肥胖症.....	09
(四) 儿童肥胖症.....	09
五、继发性肥胖症.....	10
(一) 下丘脑综合征.....	10
(二) 皮质醇增多症.....	10
(三) 甲状腺功能减退症.....	11
(四) 胰岛素瘤.....	11

第二篇 临床篇

一、肥胖症的症状.....	12
(一) 一般临床表现.....	12
(二) 内分泌代谢紊乱.....	12
(三) 消化功能紊乱.....	12
(四) 心肺功能受损.....	13
(五) 肥胖症的相关疾病.....	13
二、全身检查.....	15
(一) 体格检查.....	15
(二) 辅助检查.....	15
(三) 内分泌功能检查.....	16
三、肥胖症的诊断.....	17
(一) 诊断标准.....	17
(二) 鉴别诊断.....	18



四、肥胖症的治疗	19
(一) 饮食营养疗法	19
(二) 运动疗法	21
(三) 药物疗法	23
(四) 手术疗法	27
(五) 辅助疗法	30

第三篇 护理篇

一、肥胖症的社区护理	35
(一) 体重护理的目标	35
(二) 健康教育的组织与实施方法	35
(三) 健康档案的建立和信息化管理	36
二、肥胖症的家庭护理	37
(一) 日常护理	37
(二) 饮食护理	38
(三) 心理护理	45
(四) 特殊护理——重度肥胖症患者的家庭护理	49
(五) 肥胖症并发症的护理	51
(六) 高龄肥胖症患者的护理	60

第四篇 康复与预防篇

一、肥胖症的运动康复	62
------------------	----



(一) 运动项目的选择	62
(二) 运动注意事项	73
二、肥胖症的营养康复	76
(一) 日常膳食	76
(二) 肥胖症患者食物的选择	80
三、肥胖症的预防	88
(一) 肥胖症的预防意义及原则	88
(二) 肥胖症的预防措施	89
(三) 肥胖症患者并发症的预防	91



第一篇 基础篇

一、人体的脂肪组织

(一) 脂肪的结构

脂肪是由甘油和脂肪酸组成的甘油三酯，为一分子甘油与三分子脂肪酸通过酯键结合生成。其中甘油的分子比较简单，而脂肪酸的种类和长短却各不相同。因此脂肪的性质和特点主要取决于脂肪酸，不同食物中的脂肪所含有的脂肪酸种类和含量不一样。自然界有40多种脂肪酸，因此可形成多种脂肪酸甘油三酯。脂肪酸分三大类：饱和脂肪酸、单不饱和脂肪酸、多不饱和脂肪酸。脂肪可以在多数有机溶剂中溶解，但不溶于水。主要分布于皮下、网膜及肾脂肪囊等处，约占体重的10%，是体内最大的能源库，参与能量代谢，同时具有保温、填充和缓冲压力等作用。

(二) 类脂与脂类

类脂包括磷脂、糖脂、胆固醇及其酯三大类。磷脂是含有磷酸的脂类，包括由甘油构成的甘油磷脂和由鞘氨醇构成的鞘磷脂。糖脂是含有糖基的脂类。胆固醇是脂肪酸盐和维生素D₃以及类固醇激素合成的原料，对于调节钙磷代谢和人体脂类物质的吸收，尤其是脂溶性维生素如维生素A、维生素D、维生素E以及维生素K的吸收等均起着重要作用。

脂类是油、脂肪、类脂的总称，是一类不溶于水而易溶于有机溶剂，并能为机体利用的有机化合物。食物中的油脂主要是油和脂肪，一般把常温下是液体的称作“油”，而把常温下是固体的称作“脂肪”。



（三）脂肪细胞

成人体内大约含有300亿个脂肪细胞。人体的胖瘦程度由脂肪细胞的数量和大小来决定，脂肪细胞数量的多少是在幼年时期形成的，成年后始终保持恒定不变，而大小可随着储存在它们中的脂肪多少而变化。尽管胖人和瘦人补充脂肪细胞的速度相同，但胖人体内的脂肪细胞数量约为瘦人的两倍。胖人节食是单个脂肪细胞的体积减小而非脂肪细胞的数量变化导致了体重下降。

（四）脂肪的功能

1. 供给能量和必需脂肪酸

脂肪氧化时产热量最高，1克脂肪在体内燃烧，分解成二氧化碳和水，同时可释放9千卡的能量。成人体内贮存的脂肪约有10余斤，而糖原在体内贮存量只有几百克，所以脂肪是供给人体主要能量的后备燃料。脂肪为身体储存“燃料”作为备用。当人体通过进食摄入脂肪以后，一时消耗不完的脂肪可以保存在体内，等身体需要热量时再利用。

膳食中的脂肪还提供必需脂肪酸，如亚油酸、亚麻酸、花生四烯酸等不饱和脂肪酸。如果人体缺乏这些必需脂肪酸就会影响人体代谢，不仅降低自身抵抗力，还会使生长停滞或减慢。

2. 构成身体组织和促进脂溶性维生素的吸收

脂肪是生命的物质基础，构成体内重要的生理物质，如磷脂、糖脂和胆固醇构成细胞膜的一类脂层，胆固醇是合成胆汁酸、维生素D₃和类固醇激素的原料。神经组织含有大量类脂，这些类脂可维持细胞功能，传导神经纤维的兴奋。

脂肪是脂溶性维生素的重要来源，鱼肝油和奶油富含维生素A和维生素D，许多植物油富含维生素E。脂肪还能促进这些脂溶性维生素的吸收。如花生油、奶油可以溶解维生素A、维生素D、维生素E和维生素K等，使这些维生素容易被吸收。脂类吸收障碍常伴有脂溶性维生素缺乏。



3. 维持体温和保护器官并增加饱腹感

皮下脂肪不易传导热，可减少身体热量散失，具有御寒功能，也可阻止外界热能传导到体内，有维持正常体温的作用。人体内的脂肪组织像软垫一样，有缓冲机械冲击的作用，内脏器官周围的脂肪垫有缓冲外力冲击、保护内脏的作用，也可减少内部器官之间的摩擦。同时因脂肪体积小、产热量高，可减少食物的容量，缩小食物体积，增加美味。脂肪在胃肠道内停留时间较长，所以有增加饱腹感的作用。

二、认识肥胖症

（一）什么是肥胖症

肥胖症是目前最常见的慢性代谢性疾病之一。当人体摄入膳食的能量多于人体消耗能量时，多余的能量就会以脂肪的形式储存于体内。当体内脂肪积聚过多，超过正常人体生理需要量，并且达到一定值时，如超过标准体重的20%时，人就会患上肥胖症。

（二）肥胖症分为哪几类

肥胖症按病因和发病机制不同，可分为单纯性肥胖症和继发性肥胖症两大类。



图1 经常观察体重的变化



1. 单纯性肥胖症

单纯性肥胖症是指无明显病因可寻的肥胖症。根据发病年龄和脂肪组织病理又可分为体质性肥胖症和获得性肥胖症。体质性肥胖症，又称幼年起病型肥胖症。此类人群常有肥胖家族史，自幼肥胖，脂肪呈全身性分布，脂肪细胞呈增生肥大，通过限制饮食及加强运动，一般疗效不十分理想。获得性肥胖症，又称成年起病型肥胖症。此类肥胖症常起病于20~25岁，以四肢肥胖为主，脂肪细胞单纯肥大而无明显增生，通过饮食控制和加强运动，疗效比较满意。

2. 继发性肥胖症

继发性肥胖症是指继发于神经内分泌代谢紊乱基础上的肥胖症，常见的有下丘脑病、垂体病、胰岛病、甲状腺功能减退症、肾上腺皮质功能亢进症、性腺功能减退症及水钠潴留性肥胖症等。这类肥胖症患者通过有效的病因治疗，可以康复。

（三）引起肥胖的原因有哪些

肥胖是一种多基因及环境因素共同参与的代谢性疾病，其形成与生活方式、摄食行为、嗜好、胰岛素敏感性以及社会心理因素相互作用有关。其产生的具体原因尚不十分清楚，简单地讲，就是人体摄入的能量大于消耗的能量就会引起肥胖。关于肥胖的原因，目前有几种说法：

1. 高胰岛素血症

当人体处于高胰岛素血症时，由于发生低血糖而产生饥饿感，本能地过多增加饮食量，使肝脏及脂肪组织中的脂肪合成加快，促进血液中的脂肪沉积于脂肪组织中，同时抑制脂肪组织中的脂肪分解，增强脂肪蓄积作用。大多数单纯性肥胖症患者都发现有血中胰岛素水平过高，一旦体重减至正常后，高胰岛素血症也就随之消失。因此认为高胰岛素血症是产生肥胖的原因之一。

2. 脂肪细胞增殖

脂肪细胞的增殖，包括两方面：①脂肪细胞体积增大：脂



肪细胞内不断蓄积脂肪而使脂肪细胞体积增大；②脂肪细胞数量增多：蓄积脂肪的细胞数量增多，即新的脂肪细胞不断增加。

3. 过食与进食次数

当摄入膳食的能量超过人体消耗能量时，体内除以肝糖原、肌糖原的形式储藏外，几乎完全转化为脂肪储存在体内脂库。因此，能量代谢平衡失调，能量摄入多于能量消耗，会使脂肪合成增加，这是肥胖产生的原因之一。在进食量相同的情况下，由于进食的次数不同，引起肥胖的几率也不一样。少次多餐与多次少餐相比，前者更易引起肥胖。另外，夜晚有进食习惯的人也容易产生肥胖，这是由于夜间自主神经系统中副交感神经处于优势，消化功能好，食物中的能量吸收比较彻底，摄入的热量也容易贮存于体内。

4. 遗传

遗传因素是引起肥胖的原因之一。现实生活中会发现，父母肥胖，其子女也往往具有相同的肥胖体形。肥胖症的家庭中有肥胖病史者占34.3%，双亲都肥胖者，其子女肥胖占70%；双亲中有一人肥胖，其子女肥胖占40%；双亲中都是瘦体形的人，其子女肥胖只占10%。肥胖症具有一定的遗传倾向，遗传因素在肥胖发病中所占比例为5%~30%，与家族生活习惯有关。

5. 运动不足

运动不足，不仅减少了体内能量消耗，而且使人体基础代谢下降，脂肪合成酶的活性也增强，使更多的能量以脂肪的形式贮存在体内。运动不足使人体能量消耗减少，是造成肥胖的主要原因。