



21世纪

健 / 康 / 美 / 容 / 丛 / 书 /

减肥塑身疗法

钱 俊 耿宁华 何 伦 编著



21SHIJI JIANKANGMEIRONG CONGSHU 河北科学技术出版社

21 世纪健康美容丛书

减肥塑身疗法

钱 俊 耿宁华 何 伦 编著

河北科学技术出版社

《21 世纪健康美容丛书》编委会

顾问 张其亮 彭庆星
主编 何 伦 刘向阳 王海棠
副主编 刘 峰 王艳丽 周建辉 卢宇明 吴东英
编委 于 彬 王挥戈 井建民 何 伦 刘向阳
陈军生 耿 忠 张敬东 刘 茜 黄金龙
顾晓君 缪剑虎

图书在版编目 (CIP) 数据

减肥塑身疗法/钱俊, 耿宁华, 何伦编著. —石家庄: 河北科学技术出版社, 2000

(21 世纪健康美容丛书/何伦, 刘向阳, 王海棠主编)

ISBN 7-5375-2257-X

I. 减… I. ①钱… ②耿… ③何… III. 减肥 - 基本知识 IV. R161

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2000) 第 53224 号

21 世纪健康美容丛书

减肥塑身疗法

钱 俊 耿宁华 何 伦 编著

河北科学技术出版社出版发行 (石家庄市和平西路新文里 8 号)

河北新华印刷二厂印刷 新华书店经销

850×1168 1/32 6.5 印张 163000 字 2000 年 10 月第 1 版
2000 年 10 月第 1 次印刷 印数: 1—4000 定价: 11.00 元

(如发现印装质量问题, 请寄回我厂调换)



序 言

美容与健康有天然的有机联系。从人类历史观考查，或追溯人类审美意识的起源，我们可以看到审美观念与健康概念有着渊源关系。譬如，著名美学家普列汉诺夫在分析审美意识起源时指出：原始民族所以会对对称的事物感受到美感，是他们从人的身体结构和动物的身体上感受到的，因为对称体现了生命正常的发育。所以，马瑞·温克勒（Marry Winkler）认为：“美的观念是借助于健康概念的。”健康的人体总是与美相统一的。

现代意义上的“健康的概念”包含着美的内容：根据世界卫生组织（WHO）提出的“生理、心理、社会三方面的完满状态”的新的健康概念，有关人的美貌和美感便与健康本身有了关联。其一，容貌的缺陷可以或多或少地引起心理的异常，甚至变态，所以人的容貌美的意义并不在于美的本身，更重要的是其很大程度上会影响人的心理健康。其二，美感是一种积极的心理状态，而保持良好的心境是人体健康的重要基础。时常领略美的事物，时时处处感受美，将极大地促进人的健康，而健康的身体又会增添人的美感。二者是相辅相成、互相促进的。

美容、健体是人体形态美的保证，但仅仅是用人为的手段掩盖人体的缺陷。而建立在健康基础上的美，才是一种真实的美。对此，中国传统医学有其高明之处，因为，在中医看来，养身、健体和美容是浑然一体的。就美容而言，中医牢牢把握了不是为美而美的美容，而是根据人的全身健康状况、精神状态进行整体调适，促进健康本身就是维护人体的美。



随着生活水平的不断提高，人们在追求自身容貌和体型等外在美的同时，更加崇尚体现健康与协调的自然之美。本套丛书正是顺应这一趋势，在“美与健康”这样一个大背景下策划编写的，许多选题尽可能考虑到两者的相关性，并力求做到内容丰富翔实、通俗易懂，观点新颖独特、不落俗套，使之成为融科学性、实用性、趣味性为一体，具有较高审美层次的美容丛书。该套丛书既可作为业余爱好者的家庭美容指导书，也可以作为专业美容工作者提高业务水平的参考书，希望读者能喜欢，并提出宝贵意见。

何 伦

1999年3月30日



目 录

第一章 肥胖——现代人的常见病	(1)
一、肥胖的概念	(1)
二、肥胖的诊断	(1)
三、肥胖的成因	(4)
四、肥胖对健康与生活的影响	(7)
五、肥胖与疾病	(11)
六、肥胖分型	(13)
第二章 健美运动减肥法	(17)
一、运动减肥原理	(17)
二、运动减肥原则	(17)
三、制定运动计划	(19)
四、减肥锻炼的诀窍	(20)
五、运动减肥的意外收获	(22)
六、如何对待减肥锻炼后会重新发胖	(22)
七、体育运动减肥	(23)
八、减肥效果评价	(66)
第三章 饮食减肥法	(69)
一、饮食减肥原则	(69)
二、减肥食物	(73)
三、减肥菜谱	(77)
四、控制总摄入量	(88)
五、如何控制食欲	(95)
六、注意节食误区	(96)



第四章 局部减肥法	(101)
一、塑造脸部优美曲线	(101)
二、颈部美丽宣言	(105)
三、胸部魅力的回归	(108)
四、重塑后影的风情	(112)
五、纤纤动人话细腰	(112)
六、美臀诀窍	(117)
七、美腿有术	(118)
八、纤纤玉臂如何修	(121)
第五章 药物减肥法	(123)
一、减肥的一般规律	(123)
二、减肥药的分类	(123)
三、市售减肥药简介	(127)
第六章 物理减肥法	(129)
一、休闲塑身与时尚瘦身	(129)
二、热能抽脂减肥新概念	(131)
三、减肥服饰苗条法	(132)
四、千奇百怪的物理疗法	(133)
五、减肥仪器疗法	(135)
第七章 心理减肥法	(144)
一、肥胖症的精神分析治疗	(144)
二、肥胖症的行为疗法	(145)
三、催眠减肥术	(149)
四、社会心理支持减肥治疗	(152)
五、精神塑身美容法	(152)
第八章 手术去脂减肥法	(154)
一、外科塑形的由来	(154)



二、体形塑造原理	(155)
三、手术术式分类	(156)
四、脂肪抽吸术	(157)
第九章 中医减肥法	(162)
一、肥胖的病因病机	(162)
二、肥胖的辨证分型	(163)
三、减肥治疗方法	(164)
第十章 瘦身综合套餐	(184)
一、沙氏计划	(184)
二、十天瘦身疗程	(188)
三、减肥成功的策略	(190)
第十一章 预防肥胖	(194)
一、警惕发胖的预兆	(194)
二、掌握发胖的时机	(195)
三、学会防胖的方法	(196)



第一章 肥胖——现代人的常见病

一、肥胖的概念

1990年3月18日《文摘报》透露，世界体重监察会按体重超标人数在各国总人口中所占百分比，列出了十大肥胖国，其中独占鳌头的德国胖子人数竟超过50%。就连排行第10名的美国，4个人中就有1个是肥胖人！

在我国，京、津、沪等大城市近年来的调查发现，大约每10名城市居民中就有1个是“胖子”。北京市儿童医院研究所研究证明：1987年全市儿童中0~7岁的肥胖儿童所占比例为2.5%~2.7%，7~18岁的肥胖少年儿童所占比例为3.5%。近几年来这个数据又获得了很大的增长，在青少年中胖孩儿到处可见（尤其是在少年中）。

肥胖，已成为一个全球性的问题。肥胖人群，已组成一支蔚为壮观的队伍。作为现代人的一种常见病，它给人们带来的烦恼和威胁已愈来愈受到重视。

何谓肥胖？肥胖就是指我们吃进的食物所含的热量，若是长期超过机体的需要，多余的热量就会以脂肪的形式贮存起来；当人体内的脂肪贮存量明显超过正常人一般平均量，体重增加，并引起机体代谢、生理、生化的异常变化，此即为肥胖症。

二、肥胖的诊断

诊断一个人是否肥胖，可以采用下述几种方法：



1. 观察法

即观察身体外形的饱满程度和脂肪的分布情况。

脂肪均匀分布全身，称为全身性肥胖或称均匀性肥胖；脂肪主要积聚在头颈、脊背、乳房、腹部和臀部，称为向心性肥胖。一般来说，男性肥胖，脂肪多积聚在头颈、脊背和腹部，尤其是下腹部特别容易积聚。女性肥胖，脂肪多聚积在乳房、臀部、腹部和大腿，身体外形多呈胸高、腹大、臀部宽圆。

2. 测量法

正常人贮存于皮下的脂肪约占全身总量的 50%，根据这个指标，检查腹部、背部、胸部下方、手臂的上段、肩胛骨下部、大腿和面部等处可粗略测量出皮下脂肪的厚度。其方法有：

- (1) 指捏法：可粗略地估计出皮下脂肪的厚度。
- (2) 用弹簧式或游标式皮皱卡尺精确测量。
- (3) X 线片。
- (4) 超声波。

男性手臂上段的皮下脂肪厚度与背部皮下脂肪厚度之和，在 45mm 以上者，可算病态性肥胖；女性手臂上段皮下脂肪厚度与背部皮下脂肪厚度之和，在 50mm 以上者，算病态性肥胖。

3. 标准体重法

不同的年龄有不同的体重标准，我们先来学会计算标准体重的方法。

(1) 小孩儿

① 1~6 个月 体重(克) = 出生时体重 + 月龄 × 600

② 7~12 个月 体重(克) = 出生时体重 + 6 × 600 + (月龄 - 6) × 500

(2) 成人标准体重的计算法较多，主要有：

① 标准体重(千克) = [身高(厘米) - 100] × 0.9

② 标准体重(千克) = 身高(厘米) - 105 (男)；



标准体重(千克) = 身高(厘米) - 105 - 2.5(女)

③国人按地域计算公式:

长江流域以北的“北方人”: 标准体重(千克) = [身高(厘米) - 150] × 0.6 + 50

长江流域以南的“南方人”: 标准体重(千克) = [身高(厘米) - 150] × 0.6 + 48

④成人男性体重(千克) = 身高(厘米) - 100 - [身高(厘米) - 150] / 4

成人女性体重(千克) = 身高(厘米) - 100 - [身高(厘米) - 150] / 2

⑤另外, 我国学者在大量调查检测的基础上, 得出了我国标准体重计算方法, 即: 18~25 岁的青年, 按表 1-1 计算:

表 1-1 标准体重计算方法 (18~25 岁)

身高(厘米)	标准体重(千克)
150	身高 - 102
150 - 155	身高 - 105
155 - 165	身高 - 105 ~ 107
165 - 170	身高 - 107 ~ 109
170 - 180	身高 - 109 ~ 111
180 以上	身高 - 111 ~ 115

25 岁以上则按上述方法测得的标准体重再加 2~4kg 为标准体重数。

由于人的骨骼大小不同, 因此, 实测体重与标准体重相差在 10% 范围以内的, 都视为正常; 实测体重超过标准体重 10% ~ 19% 为超重; 超过 20% 为肥胖。其中, 实测体重超过标准体重 20% ~ 30% 为轻度肥胖, 30% ~ 50% 为中度肥胖, 50% 为重度肥胖, 100% 为病态肥胖。



4. 体重指数法

根据人体身高与体重的关系（即体重指数）可判断肥胖。正常人的身高和体重是有一定比例关系的，体重随身高的增长而增加。计算体重指数的方法是：

$$\text{体重指数} = \frac{\text{体重 (kg)}}{\text{身高}^2 \text{ (cm)}} \times 100$$

男性体重指数正常范围为：0.1933 ~ 0.2525；女性体重指数正常范围为：0.1951 ~ 0.2563。如果男性体重指数在 0.2526 ~ 0.2714 之间，女性在 0.2564 ~ 0.2759 之间，则为体重过重，而体重指数男性大于 0.2714，女性大于 0.2759，为肥胖。

5. 腰臀比例法

近年来，许多肥胖症治疗专家认为，真正造成危害的是附在小肠和肝脏等重要器官上的“内脏脂肪”。所以，判断是否要减少腹腔内的脂肪，如果没有 CT 扫描和核磁共振，便可以计算腰臀比例（WHR）= 腰围（最窄处）/臀部（最宽处），如果女性超过 0.80，男性超过 0.95，就表明需要减肥。

另外，以腰围和臀围为标准，更能反映肥胖的程度。对于男性，即体重在 67 ~ 72kg 者，腰围不能超过 88cm；体重在 81 ~ 86kg 者，腰围不能超过 91cm；体重在 90kg 者，腰围不能超过 96cm；体重在 103kg 者，腰围不能超过 100cm。

三、肥胖的成因

从生理学理论讲，肥胖的发生机制，主要是人体内的脂肪细胞数量增多、体积增大而引起，即肥胖取决于体内脂肪细胞的数量和脂肪细胞内脂质（包括中性脂肪、磷脂、胆固醇等）含量的多少（等于脂肪组织总的数量）。

小儿期开始肥胖，成年后仍然肥胖的人，主要是体内脂肪细胞数目明显增多造成。成年后开始肥胖的人，主要是脂肪细胞的



肥大造成。短时间出现肥胖的，其原因多为脂肪细胞的肥大；而缓慢长期性肥胖的，其原因是脂肪细胞既肥大，数目又增多。引起脂肪细胞肥大或数目增多的原因，从现代医学角度来看，可以归纳为 9 个方面。

1. 遗传因素

有人认为肥胖与遗传有密切关系，原因是因遗传使能量代谢降低，进食过多而致肥胖。据国外报告，父亲或母亲双方有一方肥胖者，子女肥胖的可能性为 40% ~ 50%；父母双方肥胖，其子女约 70% ~ 80% 肥胖，尤其是母亲肥胖更为明显。遗传肥胖者不少为自幼肥胖，常伴有高脂蛋白血症（Ⅲ、Ⅴ型）。

还有，据研究，同卵双生儿在同一环境中生长，体重近似；然而不在同一环境中生长，其体重差异也小于异卵双生儿的差异，亲生儿女的体重同父母的体重是密切相关的。这都说明遗传因素在肥胖病发病中确实有一定的影响，但在共同的营养条件、共同的生活方式下，究竟有多大影响，则不好估计。科学家在实验动物小鼠和大鼠身上发现了肥胖的遗传方式，那些遗传性肥胖鼠的脂肪组织分布，以及肥胖发生年龄都各有特点，而且还发现这些肥胖鼠并不能用食欲好、进食量大来解释其肥胖发生的原因。

2. 饮食因素

热量摄入过多，尤其是高脂肪饮食是造成肥胖病的主要原因。脂肪进入血液后，一部分通过氧化而供给身体活动所需要的热量，一部分作为细胞的组成部分，还有一部分转化为其他物质，多余的便进入“脂库”储存起来。如果吃得太多，机体所摄取的热量超过正常的消耗，食物中的脂肪进入脂肪库储存的数量就会增多，从而形成肥胖。

合理的膳食三大营养素：糖、蛋白质、脂肪的比例为 6:1:0.7。成年人每日需要脂肪量 50g 即足够。据北京市调查，1959



年城市居民脂肪摄入量为 31g (动物性脂肪占有 10%), 而 1982 年上升到 68.7g (动物性脂肪占 50%), 增长率为 121.6%, 这可能是肥胖人增多的重要原因。

3. 活动因素

散步每分钟消耗 12.2kJ (2.9kcal) 能量, 跑步每分钟消耗 37.8kJ (9kcal) 能量, 而坐时每分钟仅消耗 7.98kJ (1.9kcal) 能量, 因此长期不活动与运动少是肥胖发生的另一个原因。据北京市 2331 例肥胖人调查, 缺少运动者竟达 1328 例, 占 57%。

4. 性别与职业因素

肥胖者女性多于男性, 北京市调查 3560 例肥胖患者中女性有 2345 人, 占总数的 67.3%。肥胖的发生与职业有一定的关系, 炊事员肥胖者高达 60%, 食品厂、啤酒厂工人肥胖者高达 44%, 而一般工人肥胖者仅为 15%, 脑力劳动者肥胖的发生率高于体力劳动者, 城市居民中肥胖者多于农民。

5. 年龄因素

35 岁以后肥胖发生增高, 国外专家认为: 男性 50~59 岁的肥胖者可达 63%, 女性 60~69 岁可达 68%。妇女肥胖多发生在产后 (占 40.9%) 或更年期 (占 35.7%)。

6. 精神因素

食饵中枢功能受制于精神状态, 当迷走神经兴奋而胰岛分泌增多时, 食欲异常亢进, 易致肥胖。精神高度紧张, 交感神经兴奋时, 食欲被抑制。

7. 代谢因素

肥胖人合成代谢亢进, 在休息及活动时能量消耗均较一般人为少。肥胖人在不活动时对冷的反应差, 不像一般人那样增加代谢率消耗脂肪。肥胖人常伴有脂质代谢紊乱, 在饥饿时不易发生酮症。



8. 内分泌因素

肥胖人胰岛素分泌过多，促进脂肪合成。随着年龄增加，甲状腺功能和性腺功能低下时，脂肪代谢紊乱，体内脂肪分解减慢而合成增多，使脂肪堆积，是随年龄增加而肥胖增多的原因之一。

9. 微量元素与肥胖

人体必需的微量元素有铁、碘、氟、锌、铜、铬、硒、钴、钼等。微量元素只占人体重量的十万分之几到百亿分之几，量甚微，但作用甚大，因为微量元素有高度的生物活性，参与许许多多的酶活化反应，维持蛋白质、脂肪、碳水化合物的正常代谢过程。

微量元素铬和脂肪代谢有明显关系。比如动物实验表明，缺铬的老年动物，有19%出现主动脉斑，而不缺铬者，只有2%出现。铬缺乏，糖代谢也发生障碍，血脂增高，动脉硬化，体型肥胖。碘缺乏时，甲状腺功能减退，基础代谢降低，从而导致肥胖或导致黏液性水肿。另外，硒、钒、锌等与身体肥胖均有直接或间接作用。

四、肥胖对健康与生活的影响

人们常爱把某些特征与胖人联系在一起，如爱睡懒觉、爱打呼噜、动不动就气喘吁吁、大汗淋漓。为了这些，胖人们曾经伤透了脑筋。其实这并不是胖人们所想要的。可又有谁知道，这些本不该让肥胖人承受的委屈却似乎命中注定要与肥胖人相伴一生，其罪魁祸首便是脂肪。

1. 胖人与睡觉

肥胖的人爱睡觉吗？有人说，我经常看到，在上千人的大会会场，有人在睡觉，也听到有人打呼噜，仔细一看，这些人十有八九是胖子。不但是开会，任何时候，只要稍有空闲，就可以



看到肥胖的人在打盹儿。还有人说，很少有肥胖者失眠，睡不着觉。也许是吧，因为心宽，才有体胖嘛。事实上是这么回事吗？

肥胖者也有七情六欲，也有各种各样的处境和工作麻烦，不可能都事事顺利。那么为什么肥胖人相对于瘦人来说要易于睡着觉呢？这首先是因为在平时情况下，肥胖者体重大，组织器官需氧量也大，而两肺的呼吸运动反而受到限制。机体处于缺氧状态较明显，对缺氧最敏感的地方就是大脑，也就是说大脑总是处于缺氧状态，极易引起疲乏，为了机体的保护性抑制，睡眠必然要增多。这表现在运动后，吃饭后，或者是看电影、看电视的时候，肥胖人为了提提精神，就会抓紧时间，忙里偷闲，先睡上一会儿。

2. 胖人与出汗

肥胖人可谓出汗专家，爬爬楼也弄得汗流浹背，过后全身衣服沾在身上，黏糊糊，凉嗖嗖的，真不好受。因为肥胖人的皮下脂肪层较为肥厚，使体热不易以辐射的方式和传导的方式散失出去，所以就只有靠出汗来降低体温，保持体温的恒定。正因为散热过程受阻，所以表现出对周围的环境适应能力差，不能耐热。肥胖人靠发汗来维持正常体温，一旦温度过高，湿度过大，立即就起痱子，而且满身都是，非常痛苦。痱子是胖人体温调节失衡所导致的皮肤疾病，应该靠增加通风来治疗。已经出了的痱子，施用痱子粉也是无效的。擦用痱子粉后自我感觉稍舒服些，仅仅是因其中的少许薄荷和滑石粉有点清凉的感觉而已，而且上痱子粉过多反而会加重散热困难，其结果会使痱子加重。所以夏季，尤其是天气热、湿度大的时候，肥胖人应主要靠通风来帮助调节体温。

3. 胖人与打呼噜

打呼噜又叫打鼾，是中年以后常见的生活表现，有的人轻，有的人重；一般肥胖者更重，甚至有人有“夜雷公”之雅号。这



是因为中年以后，运动量显著减少，体重也日渐增加，颈项变得短而粗，肌张力减低，舌根也肥厚，软腭下垂，悬雍垂（也叫小舌头）粗大，咽后柱宽阔，咽腔变得狭小，吸气时阻力明显增加，这样气流的撞击使悬雍垂、软腭下缘加速振动而发生阵阵的鼾声。倘若同时再有鼻中隔弯曲、鼻息肉等引起鼻腔阻塞不畅，不仅鼾声响度增加，还会伴有间歇性憋气，对健康的影响就大了。如果鼾声大于 60 ~ 70dB，或伴有睡眠期憋气，每小时至少 10 次以上，且每次憋气至少持续 10 秒钟者，应引起重视。结合本人自我感觉，如晨起后精神不佳，白天容易打盹儿，工作效率下降、记忆力减退、夜间多梦等不适现象，就要考虑因长期缺氧导致高血压和心律失常发生的可能。

4. 胖人与喘气粗

怕胖，有些肥胖战线上的战友们已怕极了，可还有人故意调侃肥胖人“说你胖，你就喘”。其实肥胖人根本就不想喘，只是由于胸部皮下脂肪的束缚，使呼吸运动格外费劲；另一个方面，由于脂肪的沉积，导致咽腔及鼻腔相对狭窄，呼吸时空气通过不畅，经常导致张口呼吸出现；第三个原因是体重大，即或是静息代谢率再低，心肺的负担还是很大，一有应急情况发生，体力或精神负担就会更加严重，这样必然导致呼吸困难。当然，一般的喘气粗对胖人来讲仅仅是代偿的表现，还不能肯定有没有缺氧的发生，但如果是严重的肥胖患者，则要注意是否有缺氧和二氧化碳的潴留现象。

5. 肥胖与懒惰

因为肥胖者首先是体重超重，加重了运动器官、骨、关节和肌肉的负担。同时在胸部等处的脂肪又限制了呼吸运动的完成，在关节周围的大量脂肪沉积又限制了关节的活动。这样还不算，由于超重及脂肪本身的沉积还加重了心血管系统的负担，使心血管系统的储血能力下降，呼吸系统除了运动完成不佳以外，氧气