

JIATING
ERKE
ZHENLIAO
Q&A



肥胖症

何松明 编著

家庭儿科诊疗Q&A丛书

天津科学技术出版社

Q&A

肥胖症



何松明 编著

家庭儿科诊疗Q&A丛书

天津科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

肥胖症/何松明编著. —天津:天津科学技术出版社, 2006

(家庭儿科诊疗 Q&A 丛书)

ISBN 7-5308-3755-9

I. 肥... II. 何... III. 小儿疾病:肥胖病-诊疗-问答 IV. R723.14-44

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 108802 号

责任编辑:杨勃森

版式设计:王 冬

责任印制:张军利

天津科学技术出版社出版

出版人:胡振泰

天津市西康路 35 号 邮编 300051

电话(022)23332393(发行部) 23332390(市场部) 27217980(邮购部)

网址:www.tjkjbs.com.cn

新华书店经销

天津市永源印刷有限公司印刷

开本 850×1168 1/32 印张 6.5 字数 121 000

2006 年 3 月第 1 版第 1 次印刷

定价:12.00 元



前 言

“没有一种疾病——无论是癌症还是艾滋病——会像肥胖症那样成为现代社会所关注的焦点。随着科学技术进步、物质生活条件不断改善和文化艺术修养提高,肥胖症将是未来社会中从专业研究者到家长,乃至儿童本人普遍关心的一个主题。”

“没有一种疾病——从白血病到心血管疾病——像肥胖症那样,无论是在病因学和病理学,或是在诊断和治疗方面处处都充满了争论和相互矛盾的结论。除非在生物学和医学方面有了突破性进展,否则肥胖症将作为人类生长发育过程中所出现的变异和功能丧失的一个难题使人们忧心忡忡和迷惑不解。”

——摘自 1986 年全国 9 个城市

“中国城市 0~7 岁儿童单纯肥胖症流行病学调查”



纵观当今世界,肥胖症已成为日趋严重的全球性流行病,与艾滋病、吸毒和酒癖并列为世界四大医学社会问题。医学界还把与肥胖相关的冠心病、高血压病、高脂血症、糖尿病和脑血管意外称为“死亡五重奏”。

由于富裕起来的人们饮食结构发生变化并缺乏运动,从而导致过度的能量摄入,肥胖症患者在中国正逐年增加。上海的一项调查表明:成人中体重超重者达到了 29%,青少年肥胖发生率为 11%;7~11 岁和 60~70 岁都是发生肥胖的危险年龄段。中国的肥胖症患者可能已超过 7 000 万人。在上海等大城市,近三分之一的成人体重超重,成为肥胖症的高发区。

中华儿童保健学会的专家,对 20 世纪 80 年代和 90 年代两次全国儿童期单纯肥胖症流行病学调查的结果进行对比后发现,近 10 年来,儿童肥胖检出率平均每年增长 9% 左右,这意味着 10 年后中国肥胖儿童的数量将比现在多 1 倍。1995 年,卫生部就学生所进行的学校健康调查显示:约 12.2% 的小学一年级生、12.8% 的小学六年级生和 11.0% 的中学四年级生都有肥胖的问题,再加上越来越多的便宜却异常油腻的食品和快餐的涌现,也有越来越多的儿童在还未进入小学一年级时就出现了肥胖的问题。

因此,儿童肥胖症是 20 世纪儿童期严重的健康问题,也是 21 世纪严重的健康—社会问题。单纯肥胖症对儿童心血管、呼吸功能均产生慢性的损伤,降低身体健康水平,同时阻碍心理—行为发展,压抑潜能发育,造成儿童难以克服的心理行为损伤,使儿童的自尊心、自信心受到严重伤害,对儿童的性格塑造、气质培养均有负面影响,也是成人期罹患心血管疾病、糖尿病、高血

压病,以及某些部位癌症的主要危险因素。此外,由于社会习俗和认同方面存在的偏见,肥胖者在升入名校、求职、社交、婚嫁方面面临着更大的压力。毋庸置疑,儿童单纯肥胖症的防治已经成为儿童保健的重要内容之一。

现代医学的发展可谓日新月异,新的科研成果不断涌现,一本小书难以包罗万象,不足之处及谬误在所难免,敬请广大读者谅解指正。

另外,本书引用了国内外一些相关书籍中的一些资料,限于篇幅,不能一一标明出处,在此谨向有关作者致谢!

本书在编写过程中得到江苏省儿童保健研究中心儿童肥胖症专家郭锡荣博士的精心指导和大力支持,在此谨表示衷心的感谢!



家庭儿科诊疗 Q&A

肥胖症

目 录

第一部分 基本知识	(1)
1. 人体重量的主要组成部分有哪些?	(3)
2. 人体脂肪的含量与分布?	(4)
3. 年龄与体重有什么关系?	(5)
4. 性别对体重有什么影响?	(6)
5. 什么是儿童营养需要?	(6)
6. 什么是儿童能量需要? 其生长所需要的能量有多少?	(8)
7. 什么叫基础代谢?	(8)
8. 什么叫食物特殊动力作用?	(9)
9. 什么叫运动所需能量?	(9)
10. 蛋白质的生理功能及小儿每日需要量为多少?	(10)
11. 为什么补充蛋白质时需要动物蛋白和植物蛋白同时供给?	(11)



12. 脂肪的生理功能及小儿每日需要量是多少?	(11)
13. 糖的生理功能及小儿每日需要量是多少?	(12)
14. 肥胖症的概念是什么?	(13)
15. 检测肥胖的指标有哪些?	(13)
16. 超重与肥胖的判断标准?	(14)
17. 正常儿童体重应如何估算?	(16)
18. 如何判断儿童的肥胖度?	(22)
19. 全球肥胖发生率有多高?	(30)
20. 亚洲人的肥胖特点?	(33)
21. 中国面临着怎样的肥胖问题?	(34)
22. 儿童肥胖症发病率是多少?	(36)
23. 儿童肥胖有什么危害?	(37)
24. 肥胖症如何分型?	(38)
25. 肥胖症的病因主要有哪些?	(39)
26. 肥胖症发生的外因主要有哪些?	(40)
27. 为什么现代人肥胖发生率较以往年代高?	(40)
28. 人体在什么情况下容易发胖?	(41)
29. 肥胖会遗传吗?	(42)
30. 哪些内分泌因素与肥胖症有关?	(43)
31. 神经精神因素对肥胖症的发病起何作用?	(44)
32. 什么叫肥胖基因?	(45)
33. 什么叫瘦蛋白?	(45)
34. 为什么人类大多数肥胖者血中瘦蛋白水平是升高的?	(46)
35. 肥胖与能量代谢有什么关系?	(46)
36. 肥胖与饮食有什么关系?	(48)
37. 食品供应对儿童肥胖有何影响?	(48)
38. 肥胖与运动有什么关系?	(49)

39. 社会环境对肥胖症的发生有什么影响?	(50)
40. 心理因素会导致肥胖吗?	(51)
41. 肥胖症有哪些危害?	(52)
42. 肥胖者易患癌症吗?	(53)
43. 肥胖者寿命短吗?	(54)
44. 肥胖症检测指标有哪些?	(55)

第二部分 家长自助

45. 习惯、嗜好与肥胖有什么关系?	(63)
46. 儿童单纯性肥胖症有哪些特点?	(63)
47. 如何诊断儿童患有病理性肥胖?	(64)
48. 家长应如何应对小儿肥胖症的发生?	(65)
49. 儿童肥胖的原因是什么?	(66)
50. 人工喂养及其辅食添加对小儿肥胖的影响?	(67)
51. 如何区别儿童的肥胖与壮实?	(68)
52. 哪个年龄阶段的小儿最容易引起肥胖?	(69)
53. 肥胖儿童为什么喜欢过食、快食?	(70)
54. 为什么肥胖儿童大多爱吃甜食而不愿多动?	(70)
55. 有没有吃肉减肥之说?	(71)
56. 多吃鱼是否可以防止小儿肥胖?	(72)
57. 小儿每日吃几个鸡蛋为宜?	(72)
58. 肥胖小儿吃什么样的油好?	(73)
59. 肥胖小儿能喝牛奶吗?	(74)
60. 肥胖儿童多吃纤维素有什么好处?	(74)
61. 肥胖小儿能不能吃零食?	(75)
62. 肥胖症患儿是否均为过度饮食所致?	(76)



87. 肥胖症的重要合并症有哪些？	(107)
88. 肥胖症为什么会引起糖尿病？	(109)
89. 肥胖症患者为什么易患高血压？	(110)
90. 肥胖症对心脏有什么影响？	(111)
91. 肥胖症与高血脂症有何关系？	(112)
92. 肥胖症与痛风和胆石症有何关系？	(113)
93. 肥胖症对呼吸、消化系统的危害是如何产生的？	(114)
94. 肥胖症会对皮肤产生什么不良影响？	(115)
95. 肥胖症的应激功能低下是怎么回事？	(115)
96. 与肥胖密切相关的疾病列表。	(116)
97. 小儿高血脂症的诊断标准是什么？	(117)
98. 肥胖小儿锌、铜、镁、钼等微量元素含量是否正常？	(118)
99. 为什么小儿肥胖症合并有脂肪肝？	(118)
100. 匹克威克综合征的临床症状有哪些？	(119)
101. 什么是下丘脑性肥胖？其症状和体征如何？	(121)
102. 甲状腺功能减退性肥胖的特点是什么？	(122)
103. 肾上腺皮质激素性肥胖的临床特征？	(123)
104. 多囊卵巢综合征肥胖的特征是什么？	(123)
105. 性幼稚 - 多指畸形综合征肥胖有什么体征？	(124)
106. 胰岛素瘤性肥胖的临床表现？	(124)
107. 颅咽管瘤肥胖的特点与表现？	(125)
108. 糖尿病性肥胖有哪些特征？	(125)
109. 生长激素瘤性肥胖有哪些特征？	(126)
110. Prader-Willi 综合征肥胖是怎么回事？	(127)
111. 糖原累积症肥胖是怎么回事？	(127)
112. 黑棘皮病肥胖的特点与诊断？	(128)

第四部分 家庭护理..... (129)

113. 导致肥胖症的营养学因素有哪些?	(131)
114. 如何合理营养,防止肥胖?	(132)
115. 与肥胖有关的营养学原则?	(133)
116. 肥胖儿童的膳食怎样调整?	(135)
117. 何谓低热量疗法?	(137)
118. 低热量平衡饮食的营养原则与要求有哪些?	(138)
119. 儿童进行低热量平衡饮食的营养素要求?	(139)
120. 低热量食谱。	(140)
121. 如何为肥胖儿童选择食物品种?	(146)
122. 为什么儿童肥胖症不宜采用饥饿疗法?	(151)
123. 低脂饮食不利于儿童健康吗?	(152)
124. 肥胖儿童为什么要控制主食和甜食?	(153)
125. 肥胖儿童为什么要减慢进食速度?	(154)
126. 怎样用药膳为孩子减肥?	(154)
127. 何谓减肥的体育疗法?	(156)
128. 适用于儿童减肥的体育疗法有哪些?	(157)
129. 如何为肥胖儿童开运动处方?	(157)
130. 日常锻炼在减肥治疗中有何意义?	(159)
131. 日常活动及运动项目可消耗多少热量?	(160)
132. 何谓热疗减肥?	(161)
133. 目前市场上的电子类减肥仪是否适用于小儿?	(162)
134. 外科治疗肥胖症的方法有哪些?	(162)
135. 什么情况下需要外科治疗肥胖症?	(164)
136. 为什么儿童单纯性肥胖症不宜用减肥药物?	(165)

137. 治疗肥胖症的药物有哪些?	(165)
138. 肥胖症的中医辨证如何分型?	(168)
139. 中医治疗肥胖症有哪些独到之处?	(169)
140. 中药减肥的方剂有哪些?	(170)
141. 针灸减肥的方法有哪些?	(172)
142. 耳针减肥如何取穴?	(173)
143. 耳压法治疗小儿肥胖症有效吗?	(173)
144. 中西医结合治疗肥胖症有何特点?	(175)
145. 不同水平 BMI 和其他危险因素的治疗方案的选择?	(176)
146. 各类食物营养成分表(每 100 克含量)。	(178)

第一部分 基本知识



Q

1

人体重量的主要组成部分有哪些?

A 从宏观上讲,人体可分为运动系统、神经系统、心血管系统、内脏器官四大部分。运动系统是人体的支架,包括骨骼、骨骼肌及骨连接组织,约占人体重量的 60% ~ 70%。成人脑组织约重 1 400 克,心脏重量约 300 克,两系统加起来,约占总体重量的 5% ~ 7%。内脏包括消化器官、呼吸器官、泌尿器官和生殖器官,其中消化器官为所有脏器重量之首,包括长达数米的肠道和肝、胰脏,约占总体重量的 2% ~ 5%。泌尿器和生殖器所占重量很少,不到 2%。

从微观上讲,人体是由多种元素组成的,这些元素组合成不同结构、功能的奇观。人体中的主要结构物质是水、蛋白质、脂类、核糖核酸、糖类、维生素、电解质及一些微量元素,其总重量即为体重。

水约占体重的 60%,包括细胞内液及细胞外液(包括组织间液和血浆),是极易引起体重变化的物质之一。另一对体重影响较大的物质是脂肪,作为人体主要的储能、供能组织,直接受到机体对营养物质摄入及消耗是否平衡的影响。

2 人体脂肪的含量与分布?

A 一个人是胖还是瘦,取决于它所含的脂肪细胞数目及脂肪细胞所含的脂肪量。人体脂肪组织主要分布于皮下、网膜、系膜、心外膜、肾包膜及黄骨髓等处。其在体内的含量因人而异,个体差异较大。正常人全身脂肪细胞总数上限范围为 $(40 \sim 60) \times 10^9$, 儿童或青春发育期发胖时,脂肪细胞的总数可增加3~5倍。

身体的不同部位,其脂肪细胞数、细胞大小亦不同。脂肪分布厚度,男女老幼也有不同,但一般和肥胖程度大致平行。脂肪组织增加后其沉着的部位每个人又有其自身的特色,与遗传特性及生活经历有关。婴幼儿营养过剩,可使脂肪细胞数目倍增,呈周身均一性分布,为成年后均一性肥胖打下基础;多产妇女可因反复临产,骨盆宽大,臀部脂肪堆积;老年人活动少,坐着多,脂肪沉积在腹部皮下及网膜、系膜。另有病态性脂肪向心性分布、遗传性异常的偏身脂肪组织过多等等。

所谓脂肪分布失调主要指向心性脂肪分布,原因是腹腔内和腹壁脂肪过多,也称为“苹果型(apple shape)”、“中心型”、“腹型”脂肪分布。一些研究资料提示:在相同体重水平下,亚洲男性的向心性脂肪分布可能比西方人群更为多见,也叫“雄性”分布。这种脂肪分布与多发性代谢综合征、胰岛素抵抗、糖耐量降低、非胰岛素依赖型糖尿病(NIDDM)、脂蛋白比例失调