



肥胖症 营养问答

Feipangzheng yingyang wenda

主编 于康



人民军医出版社
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

※ 营养门诊系列丛书 ※

肥胖症 营养问答

FEIPANGZHENG YINGYANG WENDA

主 编 于 康
编 委 于 康 雷 敏 吕心阳
李 冉 项 艾 傅泽宇



人 民 军 医 出 版 社

People's Military Medical Press

北 京

图书在版编目(CIP)数据

肥胖症营养问答/于康主编. —北京:人民军医出版社, 2005. 10
(营养门诊系列丛书)

ISBN 7-80194-919-6

I. 肥… II. ①于… III. 肥胖病-临床营养-问答
IV. R589.2-44

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 089571 号

策划编辑: 于 岚
贝 丽

文字编辑: 陈晓平

责任审读: 余满松

出 版 人: 齐学进

出版发行: 人民军医出版社

经销: 新华书店

通信地址: 北京市复兴路 22 号甲 3 号

邮编: 100842

电话: (010)66882586(发行部)、51927290(总编室)

传真: (010)68222916(发行部)、66882583(办公室)

网址: [www. pmmp. com. cn](http://www.pmmp.com.cn)

印刷: 京南印刷厂 装订: 桃园装订有限公司

开本: 850mm×1168mm 1/32

印张: 4.375 字数: 104 千字

版次: 2005 年 10 月第 1 版 印次: 2005 年 10 月第 1 次印刷

印数: 00001~10000

定价: 12.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

电话: (010)66882585、51927252



内 容 提 要

肥胖症已经成为全球共同关注的健康问题,而减肥的诸多认识误区一直困扰着人们。为此,本书从医学和营养学的角度,以通俗易懂的问答方式介绍了肥胖症的发病原因及其对健康的危害,如何选择合理膳食与平衡营养,科学减肥的时机与方法等相关知识。

本书内容丰富,可操作性强。实为广大渴望减肥健美人士的必读手册。

责任编辑 于 岚 贝 丽 陈晓平



前言

很多疾病需要营养治疗,但这一点尚未得到大众的广泛认同。有人怀疑:“吃饭有什么学问?”“饮食还能治病?”

其实,对很多疾病采用饮食预防、控制和营养支持,是近代临床医学和预防医学的一个重大进步。大量证据显示,采用适宜的营养治疗能有效降低某些疾病的发生和发展,改善临床结果,缩短住院时间,节约医疗费用。有些疾病,或疾病的某个阶段,饮食控制成为最主要的,甚至是惟一的防治手段。

目前的问题是如何将深奥的营养知识普及化,并使大众从中受益。这一过程远比人们想像的困难得多。本套丛书的出版正是尝试解决这一问题的一种努力。我们在以注编写的科普丛书的基础上,补充最新的信息,以问答的形式,针对目前发病率高、营养治疗问题多的糖尿病、肥胖症、肾脏病和消化道疾病,向广大读者提供一套完整的营养门诊治疗方案,本书内容更加注重针对性、实用性和可操作性,书中收录了大量菜谱可供读者参考。

“做自己的营养医生”是我们长期以来进行营养宣传教育的主旨。在此,我们愿再次借助这个口号作为编写本套丛书的核心指导思想。如果广大读者能真正从中受益,将是对我们为此而付出的时间和精力最好的回报。

感谢所有为这套丛书编写和出版做出贡献的我的老师和同事,特别感谢中国营养学会临床营养分会主任委员李淑媛教授和人民军医出版社的贝丽主任,是他们的支持、帮助和指导,才使这套丛书在最短的时间里与广大读者见面。

于 康

2005年5月于北京协和医院营养科

目 录

肥 胖 篇

什么是肥胖？	(1)
肥胖如何分类？	(2)
什么是单纯性肥胖？	(2)
什么是继发性肥胖？	(4)
肥胖与高血压有什么关系？	(4)
肥胖与高脂血症有什么关系？	(5)
肥胖与脑卒中有什么关系？	(6)
肥胖与心绞痛和猝死有什么关系？	(7)
肥胖者为什么会呼吸困难？	(8)
肥胖者的胃大吗？	(9)
肥胖者的肝脏有什么变化？	(10)
肥胖症易患胆囊结石吗？	(11)
肥胖者的血液系统容易出现什么问题？	(12)
肥胖者为什么容易出现下肢水肿？	(13)
肥胖与甲状腺疾病有什么关系？	(14)
肥胖与肾上腺皮质功能异常有什么关系？	(15)
肥胖会影响性功能吗？	(16)
肥胖会影响生育吗？	(17)

妊娠期肥胖有什么危害？	(18)
为什么说肥胖是导致 2 型糖尿病的元凶？	(18)
肥胖与痛风有什么关系？	(20)
肥胖与骨关节疾病有什么关系？	(21)
肥胖者的皮肤会出现什么问题？	(22)
肥胖与癌症有什么关系？	(23)
肥胖对少年儿童有什么危害？	(24)
肥胖会影响儿童智力吗？	(25)
女性肥胖有何危害？	(26)
男性肥胖有何危害？	(27)
肥胖对老年人有何危害？	(27)
肥胖会导致病死率增高吗？	(28)
脂肪细胞知多少？	(29)
肥胖会遗传吗？	(30)
什么是肥胖的“调定点”？	(31)
神经内分泌疾病与肥胖有什么关系？	(32)
为什么称瘦素为“减肥明星”？	(33)
能量代谢与肥胖有什么关系？	(35)
“肥从口入”，对吗？	(36)
不良生活习惯会导致肥胖吗？	(37)
吃得不多也会胖吗？	(38)
“喝凉水都长肉”吗？	(39)
饮酒与肥胖有关系吗？	(39)
肥胖与运动有什么关系？	(40)
小儿肥胖的原因是什么？	(41)
“千金难买老来瘦”，对吗？	(42)
社会环境因素会导致肥胖吗？	(43)
肥胖有什么临床表现？	(44)
测定体脂有什么重要意义？	(45)

什么是儿童肥胖的“三个关键期”？	(46)
青春期正常发育是肥胖吗？	(47)
如何预防肥胖？	(48)
什么是预防肥胖的最佳时机？	(49)
如何预防儿童肥胖？	(50)
青春期如何预防肥胖？	(51)
如何预防妊娠期肥胖？	(51)
如何预防产后肥胖？	(52)
如何预防中年后肥胖？	(53)
如何预防更年期肥胖？	(54)

减 肥 篇

人体的组成成分有哪些？	(55)
人体的脂肪藏在哪里？	(56)
为什么说没有脂肪就没有生命？	(57)
脂肪如何分类？	(57)
能量知多少？	(59)
如何看待胆固醇？	(60)
如何计算成人的理想体重？	(62)
如何计算儿童的理想体重？	(62)
如何准确测定体重？	(62)
什么是理想体重的范围？	(63)
肥胖的判断标准是什么？	(64)
正常人每日需要多少能量？	(65)
哪些因素影响能量需求？	(67)
什么是能量平衡？	(68)
什么是中国居民膳食指南？	(69)
什么是平衡膳食？	(71)

什么是平衡膳食宝塔？	(72)
肉与健康有何关系？	(73)
减肥过程中是否需要补充营养素？	(74)
维生素对减肥有何帮助？	(74)
维生素来自哪里？	(75)
为什么说膳食纤维是减肥的生力军？	(77)
钙对减肥有何帮助？	(78)
减肥过程中如何补充微量元素？	(78)
微量元素来自哪些食物？	(79)
节食减肥者需必备哪些物品？	(80)
减肥饮食应遵循什么原则？	(81)
节食减肥应注意什么？	(82)
节食减肥如何避免损害健康？	(84)
减肥过程中要限制饮水吗？	(85)
喝茶能减肥吗？	(85)
“啤酒肚”是如何产生又如何避免？	(86)
烟酒对减肥有什么影响？	(88)
油烟会导致肥胖吗？	(89)
不吃早餐能减肥吗？	(89)
吃糖与肥胖有什么关系？	(90)
减肥时如何选择食物？	(91)
哪些蔬菜、水果能减肥？	(92)
冬瓜能减肥吗？	(93)
土豆能减肥吗？	(93)
白薯能减肥吗？	(94)
如何科学消除饥饿感？	(95)
进餐次数与减肥有什么关系？	(96)
细嚼慢咽为何有助于减肥？	(97)
最佳减肥速度是多少？	(98)

为什么说减肥贵在坚持?	(99)
什么是“四群点数减肥法”?	(100)
什么是“全饥饿减肥法”?	(101)
什么是“循环周期减肥法”?	(101)
什么是“进餐时差”?	(102)
“高脂肪膳食减肥法”可行吗?	(103)
如何选择正确的减肥方法?	(104)
如何培养良好的进餐习惯?	(105)
肥胖代表生长发育良好吗?	(106)
节食可以使局部减肥吗?	(107)
能急速减肥吗?	(107)
人不吃肉会饿死吗?	(107)
少吃主食,多吃副食,对吗?	(108)
少吃饭菜,多吃点零食能减肥吗?	(108)
购物时应如何抵制食物的诱惑?	(109)
减肥者应如何在餐厅进餐?	(110)
减肥者应如何减少食盐的摄入?	(111)
如何消除烹调方法的不利影响?	(112)
节食减肥应如何避免厌食症的发生?	(112)
如何看待市场上的减肥保健品?	(114)
不当节食常发生哪些不良反应?	(115)
节食减肥容易失败的常见原因有哪些?	(116)
为什么单纯节食减肥容易“反弹”?	(117)
肥胖合并脂质异常症者如何减肥?	(118)
肥胖者合并痛风症如何减肥?	(119)
肥胖者合并肾脏病如何减肥?	(120)
肥胖者合并骨质疏松如何减肥?	(120)
肥胖者合并糖尿病如何减肥?	(121)
“小胖墩们”如何减肥?	(122)

产妇如何减肥?	(123)
减肥者的睡眠时间多少为最佳?	(125)
如何营造良好的减肥环境?	(125)

肥胖篇

什么是肥胖？

“肥胖”是一个使用频率极高的时髦词汇——被很多人挂在嘴边，但究竟何谓“肥胖”，它的成因、类型、危害等，您了解多少呢？要防治肥胖，应先从了解肥胖开始。

肥胖是体内脂肪，尤其是三酰甘油（甘油三酯）积聚过多而导致的一种状态。是一种多因素造成的慢性代谢性疾病。能量摄入的多，排出的少，造成能量的“正平衡”。多余的能量在体内储存，变成脂肪，堆积在皮下和内脏，最终导致肥胖。

长期肥胖，可导致各种疾病，如糖尿病、高脂血症、冠心病、脂肪肝、胆囊炎、胆石症、胰腺炎等。我们可以这样表示肥胖的成因及与疾病的关系：

能量剩余→变成脂肪→体内堆积→肥胖→疾病

肥胖如何分类？

一般将肥胖分为两类：单纯性肥胖和继发性肥胖。平时我们所见到的肥胖多属于前者，所占比例高达 99%，而继发性肥胖仅占 1%。

❖单纯性肥胖 是一种找不到原因的肥胖，医学上也把它称为原发性肥胖，可能与遗传、饮食和运动习惯有关。

❖继发性肥胖 是指由于其他健康问题所导致的肥胖，也就是说继发性肥胖是有因可查的肥胖。

根据引起肥胖的原因，又可将继发性肥胖分为下丘脑性肥胖、垂体性肥胖、甲状腺功能减退性肥胖、库欣综合征导致的肥胖、性腺功能低下性肥胖等，分别因下丘脑、垂体、甲状腺、肾上腺和性腺疾病而致。其中，成人以库欣综合征和甲状腺功能减退性肥胖为多见，儿童中以颅咽管瘤所致的下丘脑性肥胖为最多。

对于肥胖者，我们首先要想到继发性肥胖，要排除可能存在的器质性病变，而不能一上来就说是单纯性肥胖。这个道理很简单，如果您把一个单纯性肥胖考虑为继发性肥胖，只是提高了对引起肥胖的疾病的警惕性，对患者没有什么害处；而如果您把一个继发性肥胖误认为单纯性肥胖，就可能放松警惕，贻误病情。结果不但肥胖的问题解决不了，还可能因忽视了原发疾病而造成严重的后果。所以，只有排除了继发性肥胖之后，我们才能做出单纯性肥胖的诊断。

什么是单纯性肥胖？

单纯性肥胖是由于能量摄入超过能量消耗而引起的肥胖。当

然,一些被认为是单纯性肥胖者可能是某种疾病或者是功能紊乱引起的,只不过现在还缺乏诊断的手段而已。

单纯性肥胖的确切的发病机制还不十分清楚,但可以肯定的是:任何使能量摄入多于消耗的因素,都可能导致单纯性肥胖。这些因素包括:进食过多、体力活动过少、社会心理因素、遗传因素和神经内分泌因素。

引起单纯性肥胖的病理改变主要是脂肪细胞的数量增多、体积增大,这种体积增大是细胞内脂肪堆积的结果。所以按照病理改变把单纯性肥胖分为增生性肥胖和肥大性肥胖。其中,增生性肥胖的脂肪细胞不仅体积变大,而且脂肪细胞的数目也有所增多;肥大性肥胖的脂肪细胞则只有体积变大,而数目没有改变。

按照发病年龄的不同,可以把单纯性肥胖分为幼年起病型肥胖以及成年起病型肥胖。其中幼年起病型肥胖都是增生性肥胖,而且患儿脂肪细胞的数量一生都难以减少。幼年起病型肥胖的孩子中,有80%到成年后依旧会发胖,减肥困难。青春期起病的青少年多为增生肥大性肥胖,他们的脂肪细胞数量多,体积又大。而成年起病型肥胖则以肥大性肥胖为主,也有一部分是增生性肥胖。

根据脂肪在身体不同部位的分布,单纯性肥胖又可以分为腹部型肥胖和臀部型肥胖两种。腹部型肥胖又称为向心性肥胖、男性型肥胖、内脏型肥胖、苹果形肥胖,这种人脂肪主要堆积在腹部的皮下以及腹腔内,四肢则相对较细。臀部型肥胖者的脂肪主要堆积在臀部以及腿部,又称非向心性肥胖、女性型肥胖或梨形肥胖。腹部型肥胖者患心血管并发症的危险要比臀部型肥胖者大得多。有人观察一组白人女性,发现肥胖者患糖尿病的危险性是普通人的3.7倍,而腹部型肥胖的女性患糖尿病的机会则高于普通女性10.3倍!当然,与非肥胖者相比,臀部型肥胖仍然存在着相当严重的危害,仅仅是比腹部型肥胖略小而已。应该注意的是,对上面的命名,不能望文生意,比如说,“男性型肥胖”并不是男同胞的专利,也有很多女性的肥胖是腹部型的,也就是说,女性也可以

出现“男性型肥胖”。

什么是继发性肥胖？

继发性肥胖是指肥胖者同时还患有另一种疾病(被称为原发性疾病),而肥胖就是由这种原发性疾病所引起的。当原发性疾病被治好后,继发性肥胖也明显减轻。在所有肥胖者中,继发性肥胖不到1%。

常见的引发继发性肥胖的因素包括:内分泌疾病、遗传性疾病、药物作用和其他疾病。

肥胖与高血压有什么关系？

❖肥胖与高血压密切相关,可称得上“难兄难弟”——肥胖者患高血压的危险性较体重正常者高出很多。体重越重,患高血压的危险性也就越大。

在20~30岁的肥胖者,高血压的发生率要比同年龄非肥胖者高1倍。

在40~50岁的肥胖者,高血压的发生率要比同年龄非肥胖者高50%。

中度肥胖的人,发生高血压的机会是身体超重者的5倍多,是轻度肥胖者的2倍多。

❖肥胖者容易患高血压的原因主要有:

(1)肥胖者的血液总容量增多,心脏的排血量增多,每分钟排入血管的血量增多是造成肥胖者易于合并高血压的重要原因。

(2)肥胖者常多食,他们血液中的胰岛素水平常高于不胖的人,这种多食和高胰岛素血症能刺激交感神经,使血管收缩,从而

增大了血管的外周阻力,造成血压升高。高胰岛素血症使肾脏对钠的重吸收增多,增加血液容量,也可使血压升高。

(3)必须引起注意的是,与正常体重的高血压患者相比,肥胖高血压患者同时还容易合并脂质异常症和糖尿病,加之肥胖者的体力活动相对较少,所以发生动脉硬化的危险性大大提高了。变硬的血管就难以随着血液的排入而扩张,导致血压进一步升高。

❖经过减肥,高血压可以明显减轻,同时,减肥还可以减轻糖尿病和脂质代谢异常,增强体质,从而大大降低心脑血管疾病的危险。如果减肥仍不能使血压降至正常,就应该用降压药控制血压。

肥胖与高脂血症有什么关系?

肥胖与高脂血症有非常密切的关系,可谓“密不可分”。

高脂血症是指血液内的脂质成分含量过高的一种疾病(又称脂质异常症)。人血液中的脂质主要包括胆固醇和三酰甘油(甘油三酯)。其中任何一种或两种脂类超过正常范围,都属于高脂血症。

脂质主要是肠道从食物中消化吸收入血液的,饥饿时从脂肪组织或肝脏也可动员一部分脂质进入血液,通过血液循环被运送到全身各处。

由于脂质本身是不溶解于血液的,所以它们必须与某些特殊的蛋白质结合在一起,才能够进入血液。这些特殊的蛋白质是脂类的载体,所以被称为载脂蛋白,它们和脂质结合的产物就称为脂蛋白,所以高脂血症又称为高脂蛋白血症。

根据脂蛋白分子大小可以将脂蛋白分为四种:乳糜微粒、高密度脂蛋白、低密度脂蛋白和极低密度脂蛋白。根据其对人体的作用又可分为“坏的”和“好的”脂蛋白。所谓“坏的”脂蛋白是指低密度脂蛋白和极低密度脂蛋白,它们异常增高对人体有害;所谓“好