

科学育儿知识丛书

儿童肥胖及营养不良防治

韩文 主编

延边大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

科学育儿知识丛书/韩文主编.

—延吉: 延边大学出版社, 2004.11

ISBN 7-5634-1732-X

I. 科…

II. 韩…

III. 婴幼儿—保健—基本知识

IV. R174

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 111169 号

延边大学出版社出版发行

(吉林延吉市公园街 105 号 邮政编码 133002)

中铁十六局印刷厂印刷

787×1092 32 开 495.75 印张

2004 年 11 月第 1 版 2004 年 11 月第 1 次印刷

印数: 1~1 000 册

定价: 1504.00 元(本卷 16.00 元)

目录

◎小儿肥胖症.....	1
◎什么是小儿肥胖症分几类.....	7
◎养个健康而不是肥胖的孩子.....	9
◎胖孩子要注意查血糖.....	12
◎儿童减肥没有灵丹妙药.....	14
◎儿童肥胖影响身高与性发育.....	16
◎肥胖症多在 5 岁以后.....	18
◎肥胖儿营养素缺乏突出.....	21
◎肥胖儿童不需要“减肥”.....	25
◎儿童肥胖多是生活方式不合理.....	31
◎儿童身材匀称更健康.....	32
◎小胖墩减肥易失营养.....	33
◎儿童节食反而会致体重增加.....	34
◎九成“小胖墩”体胖心不宽.....	35
◎儿童肥胖致代谢紊乱险增加.....	36
◎肥胖儿脂肪肝发生率高.....	38
◎肥胖儿近半数伴脂肪肝.....	39
◎颜色给食品分类，“形象食谱”帮小胖墩减肥.....	41
◎高胆固醇预测儿童期肥胖症.....	42

◎早期预防儿童肥胖	44
◎预防儿童电视肥胖症	45
◎预防儿童超重有招数	47
◎小儿肥胖的原因有哪些	50
◎体重的增长公式及测量方法	51
◎深圳肥胖儿童全国最多	52
◎控制肥胖儿童进食的方法	53
◎家庭与幼儿园同步早期干预儿童肥胖	54
◎家教忠告：儿童减肥要运动	57
◎家长应该重视小儿的肥胖症	58
◎患忧郁症的孩子长大易肥胖	60
◎肥胖儿尽量吃“腿少的”	61
◎肥胖的少年儿童怎样进行体育锻炼	62
◎肥胖的儿童易自卑	63
◎儿童睡觉时间越长超重性越小	64
◎儿童肥胖症的治疗原则	65
◎儿童肥胖也是病	67
◎查查宝宝吃了多少“糖”	68
◎电视节目成了儿童增肥陷阱	69
◎八岁肥胖儿童竟患上脂肪肝	70
◎儿童单纯性肥胖症的十年流行变化趋势	72
◎西方 5 岁小孩已考虑减肥	73

◎小儿胖就等于健康吗.....	74
◎小胖墩如何减肥.....	75
◎新一代的独生子的肥胖问题.....	77
◎用饮食告别小胖子.....	84
◎胖小子要如何减肥.....	85
◎胖儿要找胖因由.....	86
◎过度肥胖可以导致青春期提前.....	87
◎肥胖儿运动调理的方法有哪些.....	88
◎儿童肥胖有哪些特点.....	89
◎儿童肥胖趋势堪忧.....	90
◎低脂饮食有益儿童健康.....	92
◎采用“行为疗法”矫治肥胖病.....	93
◎调查表明：5~8岁的孩子最易发胖.....	95
◎控制肥胖应从母亲幼儿做起.....	96
◎儿童肥胖是严重的健康问题.....	97
◎家有胖墩，该怎么办.....	98
◎宝宝的原味辅食.....	100
◎小儿单纯性肥胖与继发性肥胖如何区别.....	104
◎三餐热能比例，怎样安排最合理.....	106
◎营养过剩对健康不利.....	107
◎小儿肥胖也是病.....	109
◎小儿肥胖导致的阴茎发育不育应引起家长的高度重视.....	112

◎小儿肥胖有哪些隐患.....	114
◎小儿肥胖症会影响智力发育吗.....	115
小儿营养不良防治.....	117
◎何谓小儿营养不良.....	117
◎什么叫营养不良.....	119
◎小儿营养不良.....	121
◎宝宝食欲不佳，父母先查大便.....	123
◎宝宝为什么不想吃饭.....	125
◎怎样调理小儿营养不良.....	126
◎麦粒肿是怎么回事.....	127
◎小儿多大补钙最合适.....	129
◎小儿营养不良的饮食治疗.....	131
◎小儿营养不良偏方.....	133
◎小儿营养不良性水肿食疗.....	134
◎小儿营养不良的忌食.....	137
◎小儿营养不良如何安排饮食.....	139
◎要打掉肚子里的蛔虫应选用什么药.....	140
◎喂奶期过长有什么害处.....	141
◎小儿营养不良要重视.....	142
◎小儿营养不良的预防.....	144
◎小儿营养不良药膳保健.....	144
◎小儿营养不良会造成尿路感染吗.....	146

◎小儿营养不良的临床表现.....	146
◎宝宝偏食缘于妈妈粗心.....	147
◎儿童营养不良治疗和预防.....	153
◎小儿营养不良和肥胖.....	156
◎小儿营养不良性贫血.....	157
◎推拿治疗小儿营养不良.....	161
◎小儿营养不良有哪些特征.....	162
◎小儿营养不良的简易判断.....	163
◎小儿营养不良中药方剂.....	164
◎小儿营养不良食疗.....	165
◎小儿营养不良的现代体现.....	168
◎柔术按摩治疗小儿营养不良.....	171
◎小儿腹泻不宜选用哪些药.....	172
◎小儿厌食会引起营养不良症.....	173
◎谨防小儿药源性营养不良.....	175
◎宝宝“伤食”进行食疗.....	177
◎治病健身，吃饭时解决.....	180
◎变着法儿给宝宝喂蔬菜.....	185
◎3至4岁宝宝饮食巧安排.....	188
◎宝宝食欲不佳的原因所在.....	190
◎营养不良影响视力.....	194
◎培养科学的饮食习惯.....	196

◎小儿肥胖症

儿童肥胖症分为单纯性肥胖及继发性肥胖；前者多由饮食因素引起，不需药物治疗，后者由于神经、内分泌及遗传性疾病引起，应针对原发病进行治疗。单纯性肥胖症是指热能的摄入超过消耗，使体内脂肪过度积聚，体重超出一定的范围，属营养障碍性疾病。继发性肥胖多由器质性疾病所致，如肾上腺皮质(柯兴综合征)、垂体(脑性肥胖)、性腺等病变；长期使用皮质激素；神经系统疾病，如脑炎后遗症的肥胖，丘脑下部疾患等。继发性肥胖患儿的脂肪分布不均匀，和疾病特点有关，各有其临床表现。

在肥胖儿童中，有 95%以上为单纯性肥胖，能量的摄入和消耗之间的不平衡是单纯性肥胖的主要原因，例如小儿家庭习惯于多食油腻及含糖量较高的食物；小儿自幼养成过食、吃零食、吃甜食的习惯，使能量摄入过多；有些肥胖小儿体力活动过少，能量消耗少而发生脂肪越胖越不喜欢活动，形成恶性循环。婴儿时期的肥胖和过早添加固体食物或摄入过量能量有关，多见于人工喂养婴儿，因为家长认为小儿越胖越好造成的。单纯性肥胖和遗传因素也有关系，父母均肥胖的，其 70~80%的子女也

肥胖，父母均无肥胖其子女仅有 10%发生肥胖。

所谓肥胖指小儿按男、女的身高别体重值，超过均值 20%以上者。超过均值 20—29%为轻度肥胖，超过均值 30—39%为中度肥胖，超过均值 40—59%为重度肥胖，超过均值 60%以上为极度肥胖。

由于我国人民生活水平的提高，膳食结构的改变，儿童肥胖症的发病率目前正在逐步增高。据北京市 1987 年的调查，正常儿童中超过身高别体重均值 20%以上的占 3%左右。儿童肥胖不仅影响小儿本身的生长发育；其后果还涉及成年期，成为成人高血压、糖尿病、冠心病、胆石症、痛风、猝死的诱因。因此如何防治儿童肥胖症应受到社会及家庭的重视。

[病因]以下仅介绍单纯性肥胖症。

(一)营养授入过多摄食的营养超过身体的消耗及正常的需要，机体将多余的热能转化为脂肪。人体内脂肪细胞数目增多主要在妊娠后期(7—9 个月)和出生后 6 个月以内；如果孕妇摄食量过多或婴儿出生后的半年内喂食过多均可刺激体内的脂肪细胞数目增多并且体积增大，以致新生儿出生时的体重超重或婴儿肥胖。若在其他年龄阶段摄食过多仅出现脂肪细胞体积的增大，而细胞数目的增多不明

显。年长儿边看电视，边吃零食，养成此习惯后每天额外摄食不少的热能，成为肥胖原因之一。

(二)活动量减少活动量减少容易发生肥胖。有些疾病需要减少活动，卧床休息；在病期或病后即易出现肥胖。肥胖的小儿通常不喜爱活动，形成恶性循环。

(三)遗传因素肥胖父母的子代，肥胖发生率高达 70~80%；双亲之一肥胖者，子代肥胖发生率为 40~50%。

(四)其他如调节饱食感及饥饿感的中枢失去平衡以致多食。精神因素亦可导致儿童过食。

[临床表现]单纯性肥胖症多见于 1 岁以内，5~6 岁及 11~13 岁。平时食欲旺盛而且喜吃甜食及高脂肪食物。脂肪的过多积聚使体重超重，身高亦相应的偏高，但体重的增加比身高的增长更为明显。全身皮下脂肪均匀积聚，以腹部、肩部、面颊部、乳房等处最为明显，腹部出现白色或紫色纹。男孩因会阴部脂肪堆积，阴茎埋入会阴部而被误为阴茎发育短小；因乳房部脂肪丰满而误为乳房发育。

肥胖的小儿性发育较早，故最终的身长不是很高。体重过重，走路时两下肢荷重过度，两膝外翻。单纯性肥胖症的小儿由于怕别人讥笑而不愿与

其他小儿交往，故常有心理上的障碍如自卑、孤独等。

极度肥胖者由于脂肪的过度堆积限制了胸廓的扩展及胸肌的运动，肺换气量少，造成缺氧、呼吸急促；紫绀、红细胞增多、心脏扩大或出现充血性心力衰竭。此现象称为肥胖肺心综合征。当体内脂肪减少后，上述现象逐渐消失，恢复正常。

体格检查除肥胖外无其他阳性体征。血液生化有关脂肪代谢的检查(如胆固醇、甘油三酸酯等)多数为正常。

[诊断及鉴别诊断]

体重超重，有过食或家族肥胖的病史，体格检查无其他阳性体征，血生化测定正常，即可诊断为单纯性肥胖症。但需与引起继发性肥胖的下列疾病鉴别。

(一)库兴综合征由于肾上腺皮质增生、肿瘤或肾上腺皮质激素给药过多而引起。表现为向心性肥胖，胸、背、腹、臀、大腿部皮下脂肪堆积，而四肢相对瘦细。满月脸，身材较矮，全身皮肤多毛，面部有痤疮，高血压及低血钾等。

(二)Laurence-Moon-Biedl 综合征为遗传性疾病，除肥胖外，尚有智能迟缓、性腺功能减低，色

素性视网膜炎、多指(趾)畸形等。

(三)肥胖生殖无能性营养不良症本征继发于脑部病变。为不均匀性肥胖。脂肪主要分布在乳房、下腹、会阴及臀部；而指、趾显得纤细。身材矮小，第二性征推迟或不出现。

(四)性幼稚-低肌张力综合征除肥胖外，身材矮，手足纤细。婴儿期肌张力低下。智能迟缓。

[治疗]

应采取综合性措施。主要是调整饮食和适当地增加运动量。

(一)限制饮食原则是既要减肥又要照顾到生长发育和基本营养需要。供给低于机体需要热能的食物，使体内积聚的脂肪消耗而达到减肥的目的。在具体步骤上要有一个长远的计划。例如减少摄食量的速度不宜太快，要在原有基础上逐渐减少，并且要在孩子能接受的情况下执行；否则孩子因饥饿而餐后偷食，反而达不到目的。限制饮食时蛋白质量不能减少，蛋白质应占每天热能供给量的 30%，以保证小儿正常的生长发育。其他如维生素、矿物质的摄入量也不能减少，以保证正常生长发育。热能的供给 5 岁以下 2500~3300KJ/d，5~10 岁多为 3000~4200KJ/d，10~14 岁为 4200~5000KJ/d。如果摄入

上述食物后仍有饥饿感，应选用体积大、能量少的食品，如蔬菜、萝卜、水果等含纤维素较多的食物补充。平时应限制吃零食及甜食。

(二)增加活动量肥胖的小儿平时少动，故应鼓励小儿坚持长期锻炼，开始阶段活动量少一些，如快步走、体操等；时间短一些，逐渐增加运动量及时间以达到消耗热能，减轻体重的目的。但应避免因运动量过大而增加食欲。对减少脂肪起作用的运动有散步、跑步、跳舞、滑冰、游泳、球类活动等，但要长期坚持，家长配合，才能收到良好效果，上述运动安排在下午或晚上比在上午效果好。有时需要家长伴同小儿一起锻炼。

(三)消除顾虑，改变心理状态让小儿多参加一些集体活动，改变孤僻、怕羞的心理状态。

(四)进行教育让小儿自己了解肥胖对身体的影响，自觉地控制饮食，多参加一些体育锻炼活动。定期测量体重，体重下降时要给以一定的鼓励，激发其信心。

[预防]

孕妇在怀孕后期要适当的控制饮食，防止胎儿体重增加过速。家长要克服认为愈胖愈健康的错误概念。6个月以内的小儿，其饮食量要适度。父母肥

胖的更应防止小儿出现肥胖，应定期进行体重的监测。预防单纯性肥胖的预防应从婴儿起开始，主要是强调母乳喂养，生后 4 个月内不加任何辅食，尤其固体食物。6—8 个月的婴儿已发生肥胖，应限制奶量，减少精制的米面食品，以蔬菜、水果及全米、面食品代替，应补充蛋白质，以控制摄入过多的能量。

学龄期儿童应养成良好的饮食习惯，不偏食糖、脂肪高能量的食物，积极参加各类文体活动和力所能及的劳动，避免长时间看电视，玩游戏机等静坐活动。

◎什么是小儿肥胖症分几类

肥胖症是指身体中脂肪过分堆积，与同年龄、同身高的儿童相比，体重超过平均值的 2 个标准差以上(约相当于正常体重 10—20%以上)时，可认为是肥胖症。有人研究发现，肥胖小儿与非肥胖小儿相比，小儿时期有高血压、高血脂及心血管疾病的，到成人期患以上疾病的机会高 2—3 倍，甚至 6 倍。因此预防小儿肥胖是防止成人高血压症、高血脂症及慢性心脏病的重要方法。肥胖的病因可分为单纯性肥胖(也叫生理性肥胖)及病理性肥胖两大类。

单纯性肥胖：主要由进食过多和活动减少，遗

传、体质或情绪、心理因素等造成，此类病人多见。

病理性肥胖：少见，常由于某些内分泌障碍引起，如库兴氏综合症，肥胖性生殖无能症等。

肥胖小儿多食欲良好，喜食肉类或肥肉，重度肥胖者易入睡，懒于活动，剧烈活动后容易心跳、气短，还可由于高脂血症而产生动脉粥样硬化，引起心绞痛发作。

小儿肥胖症有哪些原因？

1、单纯性肥胖：这是最常见的一种，占小儿肥胖中的大多数。其原因常常由于饮食过量、喜吃甜食和零食、活动量过少所致。部分原因常与家庭因素有关，如父母肥胖可影响子女。这类原因引起的肥胖称为单纯性肥胖。

2、脑性肥胖：少数肥胖小儿可由脑垂体肿瘤、颅咽管瘤、脑外伤、脑炎、结核性脑膜炎、脑积水、脑肿瘤等病变侵犯或压迫下丘脑——垂体的食欲中枢，而出现多食，进而引起肥胖，有的小儿睾丸与生殖器小而发育不良，身高亦受影响，称为肥胖生殖无能症。

3、柯兴氏综合症(皮质醇增多症)：是由于肾上腺皮质功能亢进引起的，可能是皮质增生或肿瘤。

这种肥胖可有典型体型，即呈向心性肥胖(以躯干肥胖为主，四肢不胖)，主要表现面部肥胖如满月形，后颈及肩背部有大量脂肪堆积称为“水牛背”，面部红润、呈多毛现象。腹部两侧和大腿内侧有紫纹，血压增高。但生长较慢，身材较矮，肌肉乏力，还可出现尿糖 4 性。

4、原发性睾丸功能不全症：可由于先天性睾丸缺损、外伤或流行性腮腺炎并发睾丸炎等原因所致肥胖。

5、其他：先天性多发畸形综合征伴肥胖等。

◎养个健康而不是肥胖的孩子

肥胖是由于热能代谢障碍，摄入的热量超过消耗的热能，引起体内脂肪堆积所致。通常情况下，体重超过按身高所测标准体重的 20%为轻度肥胖，超过 30%为中度肥胖，超过 40%为重度肥胖。幼年时期的肥胖与成年以后高血压、冠心病、糖尿病关系很大。孩子肥胖的原因可能常常出在父母身上，要让孩子拥有健康的身体，父母要怎样做呢？

儿童肥胖有两个高发期

一是婴儿期。在婴儿期，孩子活动范围小，睡眠时间长，吃的食物营养丰富，加上有的家长给孩

子进食不控制，孩子一哭就给他吃东西，这样很容易造成肥胖。在婴儿期肥胖的孩子，到两三岁以后，随着孩子活动量的增加，活动范围的扩大，肥胖现象可以改善。但也有部分孩子持续发胖，一直维持到成年。

二是学龄初期。中度以上单纯性肥胖的儿童，开始发胖的年龄大多在 5 岁左右。这个时期儿童的肥胖，主要是由于不良的生活方式所致。如暴饮暴食，大吃大喝；过多地吃甜食和洋快餐，致使摄入的热量过多，加上运动过少，静坐时间多等原因。

六个方面培养孩子饮食习惯

为了避免孩子发育时发胖，国外医学专家建议，所有的胖子在减肥之前回想一下自己婴幼儿时期的情况，以及什么时候开始发胖的。如果是在 1 岁前、5 至 6 岁和青春期开始时发胖的，那就意味着那时已经生成相当多的脂肪细胞，它们是折磨人一生的肥胖的根源。

研究表明，健康主要取决于生活习惯。但是，很少有人知道健康的饮食习惯是在出生后的第一年养成的。在这里，专家告诫那些担心孩子发胖的家长：

一是孩子应当多吃蔬菜。婴儿渐渐长大，开始