如果一个人膳食不合理。营养过剩。就会发胖。肥胖不仅影响人的形体健美。而且还是诱发心血管病、糖尿病及结石等疾病的因素之一。肥胖已是当今世界人类健康的最大障碍。已成为公众最为担心的社会性疾病之一。医学研究表明，中国有12%的男性和16%的女性已患上肥胖症。人之所以发胖是因为人体能量摄入超过能量消耗，过多的能量转化成脂肪储存于体内，如腹臂、脊部和面部的皮下以及腹腔内的大网膜和肠系膜上。如果这种能量的正平衡持续相当的时间，则产生肥胖。肥胖不但影响人的美观，而且可带来很多健康问题；不仅给肥胖者带来许多精神上负担和生活上的不便，而且还会引发许多并发症，对人的寿命影响极大。由此可见．减肥不仅是健美的需要，重要的是维护自身健康的需要。近年来，国内外许多专农、学者对通过控制饮食和加强运动等减肥途径进行了广泛而深入的研究。提出了不少行之有效的减肥方法，本书择而选之，以期给读者朋友的减肥之道有所帮助。

需要全本请访问 www.ertongbook.

一、肥胖危害面面观

1. 为什么发福是病不是福

肥胖通常称之为“发福”,这实在是恭维过头了。事实上，发福是病不是福。医学专家警告说，肥胖是一种慢性疾病,是诱发高血压、冠心病、中风、Ⅱ型糖尿病、血脂代谢异常和其他慢性疾病的根源。肥胖，已成为继吸烟之后导致死亡的第二杀手。

目前全世界有肥胖患者 2.5 亿人。我国约有 7000 万人，已占到成年人总数的 14.6%。其中北京市人口的肥胖率最高,达到 40%。临床表明,53% 的肥胖者至少患有高血压、糖尿病和高血脂中的一种疾病。

据调查,女学生肥胖患者已从 10 年前的 3.38% 增长到现在的 7.18% ,男学生从 2.75% 增长到 8.65%。由于肥胖引起心血管病死亡的人数，已占到城市死亡总人数的 63%.

肥胖首先危及人的呼吸,当人的体重增加时,肺部就必须输送更多的氧气供给人体所需，然而，肺不会因为人的体重增加而相应变大。此外，下腹部肥厚的脂肪也会限制肺的呼吸活动。其次为危及血压，高血压易发生在肥胖者身上，如不及时给予纠正，可能会导致中风、肾与心脏等器官不同程度的损伤。再次是危及心脏，人的身体越重，心脏的负荷就越大，所以，肥胖者患心脏病的机

会比一般人高。当脂肪沉积于心肌中或心膜下时，会形成脂肪心而使心功能紊乱。还会危及血管，过多的脂肪堆积于动脉管壁上，会使血管腔变小，甚至造成血管破裂，进而导致中风或心脏病突发。另外肥胖还会危及肝功能，肝脏是人体最重要的器官之一，长期酗酒及患有糖尿病、肥胖者等都会造成脂肪肝，进而引起肝细胞坏死，导致肝硬化。其他还会危及胰岛，糖尿病几乎都是肥胖者的专利,研究指出,70% ~ 85% 的人体重一减轻,病况就会改善。肥胖者的骨骼无法承受重量，常引起关节肿胀而发炎。危及后代，肥胖的孕妇容易造成生产困难或延长生产时间，影响胎儿的健康。

2. 肥胖症为何不可忽视

肥胖症是一种“现代文明病”,是一种“富贵病”,是一种“懒人病”。北京有关部门曾专门进行过一次“肥胖抽样调查”。结果显示北京成人超重已超过 40%,其中男性为 32.7% ,女性为 67.3% ，中小学生肥胖症已超过 20% 的警戒线。

肥胖，是目前发达国家和发展中国家带有世界性的社会问题。肥胖不仅影响人们的工作、生活、学习，而且还会给人们带来诸多疾病。经调查发现，随着生活水平的提高,体力活动减少,在 25 岁以上糖耐量试验正常的人群中，体重超重及肥胖者 5 年增长近 1 倍。而肥胖人中普遍存在高血糖、高血压、高血脂、高胰岛素等病症。在冠心病中超重与肥胖占 70% 以上。随着肥胖度的增加，寿命也缩短。近年来，减肥成为一种时尚，减肥方式

五花八门，其中存在这样那样的减肥误区，导致减肥不当反伤身体。目前流行的短期、快速减肥、各种药物减肥、手术减肥等方式，都会产生不良后果。手术吸脂的作法也不可持乐观态度，吸脂术是通过切口吸出多余脂肪，手术后可能出现局部皮肤松垂、凹凸不平或改善不明显，对心、肝、肺、肾等器官的功能有所影响。

减肥过程之中的不良情绪也会影响减肥的成功。当一个人长期处于不安、心烦的状态下，神经和内分泌系统就会失调，机体的免疫能力也会降低。有些人，尤其是女性过分追求身材的完美，采取急功近利的方式减肥，又是喝减肥茶，又是吃减肥药，又是超体能的锻炼，千方百计的控制饮食。

美国每年就有 30 万人死于与肥胖有关的各种疾病。一些国家已经出现了胖子占多数的情况，这在人类历史上是从未有过的。美国有 61% 的成年人体重超标，俄罗斯成年人中胖子占 54%。而胖子在英国成年人中也占到 51%，在德国是 50%。从欧洲整体来看，35～65 岁的人有一半以上偏胖。肥胖问题在发展中国家也日渐突出。以巴西为例，全国有 36%的成年人体重超标。

青少年的肥胖问题也日益恶化。比如，美国 6～17 岁之间的青少年每 10 人中就有一个肥胖者。世界观察研究所的报告指出，这些少年胖子不少会在长大成人后步入成年胖子的行列，而且由于他们的新陈代谢功能在青少年时期出现改变，其成人后所患疾病将难以治疗。

肥胖不应再只被看成是影响仪容的个人问题，它已经成为一种流行病，影响着全世界。许多研究都已证实，

肥胖可能导致多种疾病，比较严重的包括心脏病、中风和糖尿病等。

3. 为什么肥胖症会肆虐全球

肥胖症本来是一个只困扰工业化国家的问题，但随着发展中国家的经济改善、城市人口增加和饮食习惯的改变，肥胖症也开始全球化了。

中国有 12% 的男性和 16% 的女性患上肥胖症。在马来西亚，患有肥胖症的比例是 30%，菲律宾是 10%。在美国，患有肥胖症人口则为 20%。在墨西哥患有肥胖症人口占了 23%。

肥胖症问题同样困扰着中东国家，埃及患有肥胖症人口为 35%，在沙特阿拉伯和科威特，体重超标达到危险程度的男性的比例是 16%，女性为 24%。在科威特，3 个男性中便有 1 个患有肥胖症，女性的比例高达 40%。在非洲，肥胖症的现象基本还只局限在城市。

美国北卡罗莱纳大学营养学家巴利·波普金说，舒适的现代生活使体力劳动愈来愈少，结果人体积蓄了大量的多余的热量，人也就越来越胖。连营养学家也无法解释的是，为什么人在收入改善了之后便爱吃多脂肪的食品和甜食。

要避免这一现代世界性流行病，美国肥胖症协会主席拉利·阿特金逊建议大家减少食量，尤其是减少脂肪和糖的摄入量，还要做更多运动。假如不立即采取行动来治疗肥胖症，不久将会有数以百万计的人死于与肥胖有关的慢性疾病，如糖尿病等。

需要全本请访问 www.ertongbook.

美国科学家预测，再过 50 年，人类就可能由于太肥胖太孱弱，以致走不了几步就要跌倒。科学家举例说，1995 年美国 7 岁女孩平均 24 千克重，120 厘米高，而现在 7 岁女孩的平均身高只增长了 4.5 厘米，但体重却增至 29 千克。若按这种增长比例推算，到 2050 年，7 岁女孩的体重将增加到吓人的 54 千克。而最大的问题是，这些既胖又矮的小孩长大后，男性平均身高只有 157 厘米，而体重却达到了可怕的 319 千克，女性平均身高 143 厘米，体重达 311 千克。

4. 肥胖症在我国的发病率迅猛增长

肥胖正在全球蔓延和发展，我国的肥胖人群及与肥胖相关的慢性非传染性疾病也在逐年升高，一些大城市，中老年人身体超重者已达 20% 以上。20 世纪 80 年代初，我国肥胖症的发病率尚不高，超重者也只有 10%。而我国现在的肥胖症患者已超过 7000 万人。

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。专家们称，肥胖与艾滋病、吸毒和酒癖并列为世界四大医学社会问题，与肥胖相关的冠心病、高血压、高脂血症、糖尿病和脑血管意外病为“死亡五重奏”。这主要是饮食结构变化，食入过量脂肪，体力活动减少引起的。20 世纪 80 年代以前，我国人膳食以谷类为主，20 世纪 80 年代以后，食用谷类、薯类、豆类明显减少，而动物性食物和植物油的摄入不断增加。据抽样调查，城市中 75% 的家庭肉食品摄入增加 20% 以上，1/3 的家庭食肉增加

50%以上，家庭烹调用油也明显增加，75%的家庭由脂肪提供的热量占总热量之比在30%以上，部分家庭达35%以上。

肥胖导致与之相关的高血压、冠心病、糖尿病等疾病发病增加。研究表明，在超重的人士中，高血压发病率比体重正常者高2倍多，糖尿病发病率为体重正常者的两倍半。

专家们提出，为遏制肥胖症上升趋势，应采用长久有效的方法，提倡健康科学的生活方式，包括采用低热量饮食，增加蔬菜、水果、小麦及杂粮的摄入，防止饮食的西方化，增加运动量。在制定城市建设、交通及住宅规划时，应充分考虑到自发性体育活动的需求。过度肥胖的患者，除了坚持控制饮食、加强体育锻炼外，还应在专业医生指导下采取药物治疗，以有效控制体重。

5. 为什么肥胖是营养障碍

随着生活水平的提高，人们的营养状况得到改善，发福者日渐增多。肥胖大军迅速崛起，给人们的健康带来了新的灾难。

肥胖并不等于营养良好，它与消瘦一样，都是营养障碍所致，二者所不同的仅是体内脂肪贮藏的多少。肥胖不仅是体内脂肪过剩，同时也存在着某些营养成分的缺乏。如许多肥胖的儿童，体内常常伴有铁、钙等微量元素的不足，引起缺铁性贫血、软骨病等多种营养缺乏性疾患。肥胖还会导致各种心血管疾患、糖尿病、运动系统疾患和其他多种疾病。肥胖的人易患湿疹、寻常性牛皮癣、

毛发角化症、脂溢性皮炎、黑色棘皮症、皮肤萎缩纹、下肢静脉曲张、血栓性静脉炎等多种皮肤病。此外，高度肥胖者，还常有精神异常，轻者表现为苦闷烦恼，重者可引起感觉、运动障碍，肌肉痉挛抽搐，站立和行走不稳，甚至造成自杀。

人流中多少脸孔茫然擦肩而过，举目四顾，胖男胖女比比皆是，在钢筋与水泥的丛林中占领了不少拥挤的空间。我们的生命需要脂肪，肥胖中的佼佼者—— 不饱和脂肪酸对人脑的营养举足轻重，使人聪明伶俐，工于心计。人类的生活一刻也离不开脂肪，但脂肪多了，就会形成肥胖症。

一项英国的社会调查表明，肥胖给人际关系、工作和自信心都带来了较大的影响。这项对 2000 名女性的调查，发现很多人为了减肥而采取了不健康的、甚至是危险的措施，其中包括使自己生病和吃减肥药。吃减肥药被英国饮食协会认为是危险的举措。在调查中发现，70%的胖人被旁人认为智商较低，59%的人正餐以外偷偷吃东西，84%的人认为她们如果再瘦点会改进她们的日常生活，50%的人不愿意让她们的性伙伴看见她们的裸体，40%的女人愿意做爱时关着灯。半数以上的胖女人，受到过家人、朋友和同事的奚落。英国事实上是一个倡导减肥的国家，每年有 1700 万人在某种程度上减肥。11～17 岁的姑娘，有 1/5 的人在减肥。

6. 肥胖到底有什么危害

肥胖是人体内脂肪积聚过多所致的现象，并不是人

们视为的“健康”标志。肥胖不仅影响形体美，而且给生活带来不便，更重要的是容易引起多种并发症，加速衰老和死亡。

(1)长寿之大敌：据统计肥胖者并发脑栓塞与心衰的发病率比正常体重者高 1 倍，患冠心病比正常体重者多 2倍，高血压发病率比正常体重者多 2～6 倍,合并糖尿病者比正常人约增高 4 倍，合并胆石症者较正常人高 4～6倍，更为严重的是肥胖者的寿命将明显缩短。据报道,超重 10% 的 45岁男性，其寿命比正常体重者要缩短 4年，具日本统计资料表明如标准死亡率为 100%,则肥胖者死亡率为 127.9%。

(2)影响劳动力，易遭受外伤：身体肥胖的人往往怕热、多汗、易疲劳、下肢浮肿、静脉曲张、皮肤皱褶处患皮炎等,严重肥胖的人,行动迟缓,行走活动都有困难,稍微活动就心慌气短，以致影响正常生活，严重的甚至导致劳动力丧失。

(3)易发冠心病及高血压：肥胖者脂肪组织增多，耗氧量加大，心脏做功量大，使心肌肥厚，尤其左心室负担加重，久之易诱发高血压。脂质沉积在动脉壁内，致使管腔狭窄,硬化,易发生冠心病、心绞痛、中风和猝死。

(4) 易患内分泌及代谢性疾病：伴随肥胖所致的代谢、内分泌异常，常可引起多种疾病。糖代谢异常可引起糖尿病，脂肪代谢异常可引起高脂血症，核酸代谢异常可引起高尿酸血症等。肥胖女性因卵巢机能障碍可引起月经不调。

(5)对肺功能有不良影响 肺功能的作用是向全身供

应氧气及排出二氧化碳。肥胖者因体重增加需要更多的氧，但肺脏并不能随之而增加功能，同时肥胖者腹部脂肪堆积又限制了肺的呼吸运动，故可造成缺氧和呼吸困难，最后导致心肺功能衰竭。

(6)易引起肝胆病变：由于肥胖者的高胰岛素血症使其内因性三酰甘油合成亢进，就会造成在肝脏中合成的三酰甘油蓄积从而形成脂肪肝。肥胖者与正常人相比，胆汁酸中的胆固醇含量增多，超过了胆汁中的溶解度，因此肥胖者容易并发高比例的胆固醇结石，有报道表明，患胆石症的女性 50% ~ 80% 是肥胖者。在外科手术时，约有 30% 左右的高度肥胖者合并有胆结石。胆石症在以下情况下发病的较多：肥胖妇女，40 岁以上，肥胖症者与正常体重的妇女相比其胆结石的发病率约高 6 倍。

(7)会增加手术难度、术后易感染 肥胖者会增加麻醉时的危险，手术后伤口易裂开，感染坠积性肺炎等并发症的机会均较不胖者为多。

(8)可引起关节病变：体重的增加能使许多关节（如脊椎、肩、肘、髋、足关节）磨损或撕裂而致疼痛。

(9)并发疝气：肥胖者可并发许多疝，其中以胃上部易位至胸腔中的食道裂孔疝最为常见。

7. 少女肥胖与不良减肥有什么危害

少女正处于月经初潮阶段，此时，下丘脑-垂体-卵巢性腺轴发育尚不十分健全，易出现内分泌紊乱，月经失调是肥胖儿常见的疾病，其中绝大部分表现为闭经。月经失调可不单单是妇女疾病，任其发展，会成为全身性疾

病,比如 不孕、心血管疾病、脂肪肝、骨关节疾病等。所以，少女肥胖是绝不能姑息的。

如今的少女肥胖原因大多为两多一少，即饮食过多，营养过多，消耗太少。不良的饮食习惯是其中的主要原因，有许多父母爱吃油炸食品、高脂肪食品，孩子长期食用这些高热量的食物，加之活动太少，肥胖自然是难免的了。

针对这些情况，少女应该做到均衡饮食，增加体育锻炼的机会，若发现月经异常或体重在短时间内增加过快，应带孩子到医院就医，在医生的指导下调理，既不能轻视，也不能盲目减肥。

肥胖可以带来疾病，同样，减肥也使不少女孩深受其害。许多减肥的女孩以迅速消减体重为快，殊不知，这样给将来的身体健康造成很大的影响。内分泌紊乱、月经失调是最可能出现的。很多女孩子是在减肥一年或两年后出现闭经的。如果医生不了解此前情况，医治的效果就不会很好，减肥很可能会影响孩子的终生健康，所以，少女减肥一定要在医生指导下进行，千万不可轻举妄动。

8. 内脏肥胖型肥胖者为何更危险

人们认为内脏脂肪游离入门静脉，就会直接对肝脏产生不良影响，导致脂类代谢异常。而皮下脂肪游离入血管后，要经过体循环才能到达肝脏，所以对肝脏的影响比较小。

一般男性的脂肪容易集中在腹部，女性则容易集中在皮下。不论男女性如果腹部脂肪的比例大，就容易

需要全本请访问 www.ertongbook.

患上述疾病。男性患这些疾病的几率比女性多，可能与此也有一定关系。

美国斯坦福大学的生理学研究人员李察·泰瑞在多年从事研究脂肪分布与健康关系的实践中，发现臀部胖的人比腹部胖的人健康。研究表明，在通常情况下，女人体内脂肪存在臀部和大腿上，男人则多储存于腹部。这里提供一项简单而有效的测验方法，能帮助人们了解自己是否易患心脏病、中风和糖尿病。只要站着量腰围，再量臀围，然后用腰围除以臀围，所得出的结果就是腰臀比。研究表明，男性腰臀比的上限是 0.85～0.90，女性则是 0.75～0.80。这项测验在科学上既可靠又方便，它同血压和血清胆固醇指标一样，一看就可知道你的健康程度。

研究发现，臀部胖的人与腹部胖的人体内胆固醇成分不同。臀部肥大而腰围不大的人，体内的高密度脂蛋白胆固醇（HDL）含量高，这种胆固醇能进出动脉壁，不会沉积于血管壁内膜而引起动脉粥样硬化，还能清除已经存在于血管壁上的胆固醇，从而起到预防心脏病的作用；而肚子大臀部小的人，高密度脂蛋白胆固醇含量低，因而患心脏病的可能性就大。脂肪在人体不同部位的堆积，是产生高密度脂蛋白胆固醇含量不同的原因。腹部的脂肪在人体深部，会阻碍肝脏合成这种胆固醇，而臀部的脂肪仅仅在皮肤下面，对肝脏制造高密度脂蛋白胆固醇影响不大。腰臀比的发现具有重要意义，它提示人们要采取正确的方法进行减肥，加强腰肌锻炼，减少腹部脂肪的堆积，以缩小腰臀比。

二、细说肥胖症

9. 什么叫肥胖？肥胖有哪些类型

肥胖是体内脂肪，尤其是三酰甘油积聚过多而导致的一种状态。肥胖症系指单纯性肥胖，即除去内分泌、代谢病为病因者。本病是以形体发胖超乎常人，并伴困倦乏力等为主要表现的形体疾病。

肥胖可分为单纯性肥胖和继发性肥胖两大类。平时我们所见到的肥胖多属于前者，单纯性肥胖所占比例高达 99%。单纯性肥胖是一种找不到原因的肥胖，医学上也可把它称为原发性肥胖，可能与遗传、饮食和运动习惯有关。所谓继发性肥胖，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。继发性肥胖占肥胖的比例仅为 1%。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、甲状腺功能低下性肥胖、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低下性肥胖为多见，儿童中以颅咽管瘤所致的下丘脑性肥胖为最多。

对于一个肥胖者来说，首先要想到继发性肥胖，要考虑在其肥胖的后面，有没有什么毛病，而不能一上来就说是单纯性肥胖症。这个道理很简单，如果把一个单纯性

肥胖症患者考虑为继发性肥胖，只是提高了对引起肥胖的疾病的警惕性而已，对患者没有什么害处；而如果把一个继发性肥胖症患者误认为单纯性肥胖症患者，就可能放松警惕，贻误病情。结果不但肥胖的问题解决不了，还可能由原来的疾病造成严重的后果。所以，只有排除了继发性肥胖之后，才能做出单纯性肥胖症的诊断。

10. 成人检测肥胖的"标杆"是什么

肥胖的判断没有绝对标准，一般可根据标准体重进行判断。标准体重有一种比较简易的计算方法：

男性平均体重(千克)＝身高(厘米) - 105

女性平均体重(千克) = 身高(厘米) - 100

测量腰围和臀围也是判断肥胖的一种简易方法。

(1)体重指数：体重指数(BMI) 是与体内脂肪总量密切相关的指标，主要反映全身性超重和肥胖。BMI 等于体重除以身高的平方。BMI = 体重(千克)／身高平方(米^2)，单位是千克/米^2。运动员肌肉发达BMI 也能较高。

(2)腰围：腰围(WC) 是反映脂肪总量和脂肪分布的综合指标，世界卫生组织推荐的测量方法是：被测者站立，双脚分开 25 ~ 30 厘米，体重均匀分配。测量位置在水平位髂前上嵴和第 12 肋下缘连线的中点。将测量尺紧贴软组织，但不能压迫，测量值精确到 0.1 厘米。根据腰围检测肥胖症，很少发生错误。

(3)腰臀比：腰臀比(WHR)是腰围和臀围的比值，臀围是环绕臀部最突出点测出的身体水平周径。腰臀比是早期研究中预测肥胖的指标，但腰围较腰臀比更简单可

靠。白种人男性腰臀比大于 1.0,女性腰臀比大于 0.85,为腹部脂肪堆积。

(4)脂肪百分率(F%)测定:F% = (4.75/D - 4.142) × 100%。其中 D(体密度)测算:男性 D = 1.0913 - 0.00116 X,女性 D = 1.0879 - 0.00133 X。其中 X =肩胛角下皮肤皱褶厚度(毫米)+上臂肱三头肌皮肤皱褶厚度(毫米),取右侧。脂肪百分率超过 30%者即为肥胖。

11. 中国人的肥胖标准是什么

肥胖被预测为 21 世纪的流行病和人类健康的第一杀手。专家认为,欧美、亚洲和中国,由于人种和生活环境的差别,也应有各自不同的肥胖标准。因此,目前沿用的世界通用肥胖标准并非真正是“通用”的。

(1)世界肥胖标准。目前全世界都使用体重指数(BMI)来衡量一个人胖或不胖。世界卫生组织拟定的世界标准是,BMI 在 18.5 ~ 24.9 时属正常范围,BMI 大于 25 为超重,MBI 大于 30 为肥胖。然而,与会专家指出,这个体重标准是根据欧美白人为基准制定的,对亚洲人不一定适用。

(2)亚洲肥胖标准。亚洲人体偏小,用 BMI 18.5 ~ 24.9 的世界‘正常范围’体重标准来衡量,就不适宜。比如,日本人当 BMI 为 24.9 时,高血压危险已经增加 3 倍;在美国的日本人,BMI 大于 23 时心血管病危险就开始明显增加;香港地区的中国人,BMI 在 23.7 时死亡率最低,再高时便开始上升,这说明,体重指数正常上限 24.9 的世界标准,对亚洲人来说显然过高。那么,亚洲人的肥胖

标准应该是多少？专家们认为， BMI在 18.5～22.9 时为正常水平，BMI大于 23 为超重，BMI 大于 30 为肥胖，这样，亚洲人的正常体重指数上限比欧美人要低 2 个指数，其差别不谓不大。

(3)中国肥胖标准。我国专家认为，中国人虽属亚洲人种，但体重指数的正常范围上限应比亚洲标准低些，在具体运用体重指数判断胖与不胖时应区别对待。因为我国人的肥胖有两大特点：体型小，指数小，肚皮大，危害大。体型小决定了体重指数的正常上限要低些，一项针对中国人的调查表明，BMI 大于 22.6 的中国人，其平均血压、血糖、三酰甘油水平都较 BMI 小于 22.6 的人高，而有益于人体的高密度脂蛋白胆固醇水平却低。因此，专家们认为，我国人正常体重指数上限不应大于 22.6 应比欧美的 24.9 和亚洲的 22.9 还低。有专家建议，中国人体重指数的最佳值应该是 20～22，BMI大于 22.6 为超重，BMI 大于 30为肥胖。腹型肥胖比例大是中国人肥胖的特点和潜在危险，国人体重指数超过 25 的比例明显小于欧美人，但腹型肥胖的比例比欧美人大。研究发现，体重指数正常或不很高的人，若腹围男性大于 101 厘米，女性大于 89 厘米，或腰围／臀围比值男性大于 0.9，女性大于 0.85 的腹型肥胖者，其危害与体重指数高者一样大。这就提醒人们在判断胖与不胖和危害大小时，不仅要重视体重指数的高低，更要测量腰围的粗细，因为中国人有自己特有的胖法。

12. 肥胖症的病因是什么

(1)遗传因素 单纯性肥胖者多有家族史。常常父母肥胖子女也出现肥胖。有人统计父亲或母亲仅一方肥胖,其子女肥胖约占 40%左右;父母双方肥胖,其子女肥胖约占 60% 左右。遗传因素造成的肥胖常自幼发胖,且伴有高脂血症或高脂蛋白血症。有一种基因,除了与一类肌肉营养不良有关之外,还可以在青春期后引起脂肪不匀称沉积的一种疾病。患有家族性局部脂肪营养不良的人,脂肪在从手臂、腿部和臀部溶解的同时,又在头部、颈部和腹部堆积。罹患这种病的人还容易得糖尿病、高血压和心脏病。先前的研究曾将有局部脂肪营养不良倾向性家族的突变定位于 1 号染色体,含有大约 120 个基因的一个区域上。而加拿大的科学家却致力于寻找这一区域中单个基因的突变与疾病的关系。他们在第 12 个基因上发现了问题。即这个基因上的突变会导致一种影响到四肢的肌肉营养不良。另一种突变存在于患有局部脂肪营养不良的所有 22 个家族成员中,而健康的 25 名家族成员无一人有此突变。由于腹部周围的脂肪被认为是导致心脏病和糖尿病的危险因素,因而这个突变的基因也许有助于揭示这些疾病间的关系。

(2)饮食因素:热量摄人过多,尤其高脂肪或高糖饮食均可导致脂肪堆积。据对 2319 名 20 岁以上人群调查炊事员相对进食丰美,肥胖发生率高达 60%;食品厂、啤酒厂的工人发病率高达 44%,而一般工人仅占 15%。有人统计,381 名肥胖者,以饮食不合理为肥胖原因者占有

需要全本请访问 www.ertongbook.