

体重轻, 体态就健康吗?

BMI(体重指数)、腰围、腰臀比、体成分分析结果等是衡量体重与健康状况的参考标准

盛夏时节, 啤酒、烤串、小龙虾……一边是美食诱惑, 一边是体重焦虑。

无论是出于健康考量还是追求完美身材, 很多人都对自己的体重数字十分敏感。但实际上, 一个健康的身体并不是体重越轻越好。临床上, 医生一般通过主观症状、客观检验结果、膳食结构评估、体成分分析四个维度进行综合判读, 以 BMI(体重指数、身体质量指数)、腰围、腰臀比、内脏脂肪含量等指标来衡量体重与健康状况。不过, 儿童又因其生长发育特点不同于成人, 评价标准也不同于成人, 儿童身高体重水平可以参照儿童 BMI 生长曲线图。



用 BMI 衡量体重与健康不全面

计算公式: BMI=体重(公斤)/身高(米)的平方(kg/m²)

判断: 一般情况下, 我国成年人 BMI 在 18.5—24.0 之间属正常范围, 低于 18.5 表示体重过低, 24.0—28.0 之间表示超重, 高于 28.0 则意味着肥胖状态。

建议: 北京大学人民医院临床营养科主任、主任营养师柳鹏表示: “我们会通过四个维度来评价人们的体重与健康情况, 包括主观症状(患者是否有不舒适的感觉)、客

观检验报告(是否存在异常结果)、膳食结构(饮食摄入搭配是否合理)以及体成分分析(包括肌肉、脂肪等)。单纯通过 BMI 指数来判断体重与健康状况的关系不够全面, 因为 BMI 指数正常, 只能说明体重是相对合理的, 不能说明机体内脂肪和肌肉的分布, 也无法体现影响健康的最关键因素内脏脂肪的含量。比如超重而未达到肥胖的人群, 身体可能也不会出现各种症状或者检查检验指标的异常, 这并不意味着没有必要进行体重管理。

腰围、腰臀比异常健康风险更大

计算公式: 腰臀比=腰围/臀围

判断: 中国男性腰围超过 85 厘米, 女性腰围超过 80 厘米, 属于超重/肥胖; 腰臀比方面, 女性不超过 0.85, 男性不超过 0.9 属于健康范畴。

建议: 有研究显示, 腰围每增加 10 厘米, 全因死亡风险便会增加 11%; 而腰臀比每增加 0.1 个单位, 死亡风险会增加 20%。临床中会用腰围(腰臀比)或体成分分析的内脏脂肪含量来判断一个人的体型。“如果这一指标偏高, 临床中通常称之为中心型肥

胖、腹部型肥胖、苹果型肥胖或内脏型肥胖。”柳鹏介绍。

BMI 是判断体重是否在正常范围的指标, 腰围、腰臀比以及内脏脂肪含量用于判断脂肪分布, 如果超标, 意味着内脏脂肪偏高, 身体的肥胖很大程度是由内脏脂肪“贡献”的。这种肥胖属于中心型肥胖, 反之称为外周型肥胖。中心型肥胖的健康风险更大, 因为脂肪分布于内脏器官周围, 更容易引起内脏器官功能的变化。

基础检查有助了解身体成分情况

如果两个指标均偏高, 是典型的中心型肥胖。

BMI 正常、腰臀比超标: 这是临床中常见的隐形肥胖, 即体重在正常范围内, 内脏脂肪偏高, 身体肌肉含量也可能偏低。

BMI 超标、腰臀比正常: 这类人要通过体成分分析来看引起体重超标的具体情况, 如果是水分过多引起的, 这是水肿, 健身人群有可能是肌肉含量超标引起的。还有一类人确是脂肪超标, 不过脂肪以分布在臀

部和大腿为主, 一般称之为外周型肥胖。

BMI 与腰臀比均偏低: 很有可能存在营养不良或消瘦, 当然, 也有相对健康的瘦, 关键要看脂肪和肌肉含量情况。

建议在临床医生干预之前做一些基础检查, 可以帮助了解患者身体健康状况, “除主观的症状和客观的化验检查, 还包括体成分分析结果, 以便于评估干预方案的效果。如果不了解身体成分情况, 很难了解内脏脂肪和肌肉的变化情况。”

儿童可参考儿童 BMI 生长曲线图

国家儿童医学中心、北京儿童医院临床营养科主任闫洁指出, 儿童因其生长发育特点不同于成人, 评价标准也不同于成人, 儿童身高、体重和 BMI 水平都可以参照相应的曲线图。

对于处于超重与肥胖之间的孩子, 同样

需要进行体重管理。“不要等到孩子已经发展成肥胖时再进行干预。”闫洁介绍, 家长可以分析孩子的饮食情况、家族遗传因素、家庭生活方式等, 看孩子是否存在发展为肥胖的高风险因素。如果存在高风险情况, 在体重超标时就要开始体重管理。

【揭秘】

医院里是这样减肥的

减肥, 可以借助医生的帮助来进行, 用一段顺口溜总结医院的减脂方式就是: “营养(饮食)是基础, 运动来辅助, 心理很重要, 药物手术不可取。”

营养(饮食)是基础: 即通过饮食手段调整是基础;

运动来辅助: 医院中的减肥, 运动不是首选方案, 有一部分关节受损人群, 并不适合进行过多的运动;

心理很重要: 患者心理状态同样重要, 因为焦虑、紧张等情绪, 会影响人体激素水平改变, 进而影响脂肪的堆积。在临床中, 减重前首先会评估患者的心理状态;

药物手术不可取: 这种不可取并不意味着完全不能用药、手术。而是营养科医生建议首选生活方式的改变去应对减肥减脂, 当生活方式调理无效等, 或其他特殊情况时, 可以考虑药物或手术。

就饮食调整来说, 有三种模式可以参考:

限能量平衡膳食

很多人将这种模式等同于节食减肥, 这是一个误区。单纯通过节食减肥, 可能出现脱发、贫血、月经失调、失眠等副反应。很多人只做到一半, 即限能量, 没有做到平衡。正确的做法是限制该限制的, 补充该补充的, 机体需要的营养要充分补充。



高蛋白高纤维膳食

减体重的目的是减脂肪, 而不是肌肉。肌肉最主要的营养成分便是蛋白质, 充足的蛋白质摄入能帮助保持肌肉含量, 提升人体免疫力, 也有助于提高人体的基础代谢水平。高纤维饮食可以增加饱腹感, 还可以帮助调节肠道微生态, 改善人体代谢水平, 延缓血糖、血脂、胆固醇的吸收。



间歇性断食

最常用的两种断食模式是“5+2”和“16+8”。“我们更倾向于用‘5+2’的模式, 即一周有 7 天, 5 天保持相对正常饮食, 另外 2 天的饮食量, 约是正常水平的四分之一。断食的 2 天尽量是间断的, 不要连续。”柳鹏指出, 采用间歇性断食时, 也要注意断该断的, 如过多的饱和脂肪、反式脂肪、精制糖等。

