



“国家不让你胖”， 也没让你瘦啊

□新华社记者

“五月不减肥，六月徒伤悲。”气温回升，社交媒体上的“比瘦”风潮如约而至。“碳水脸”“躺瘦神针”等话题轮番登上热搜，一条条“7天瘦10斤”的对比图，牵动着“以瘦为美”的心。

2024年6月，国家卫生健康委等16部门联合启动“体重管理年”三年行动，“国家不让你胖”“国家喊你来减肥”成为热词。两年以来，“体重管理年”行动成效显著，但仍有不少人将体重管理简单等同于“减肥”，折射出当下一些健康误区。

科学体重管理



体重管理路上，你踩过几个坑？

目前，全国多地公立综合医院已提供健康体检管理门诊服务。多位专家在接诊中发现，很多患者对减重存在认知误区。

——戒碳水瘦脸？

“断碳一周，脸肉眼可见地紧致了”……近期，不少网民声称告别主食就能换来“上镜小脸”，一度引发大量效仿。

但沈阳市第一人民医院内分泌与代谢性疾病科主任刘伟说，所谓“碳水脸”通常是面部脂肪堆积、水分滞留和肌肉松弛的综合表现，单纯靠戒碳水来瘦脸并不科学。

网上流行的做法，大多走向生酮、液断饮食等极端模式。刘伟表示，生酮饮食的原理是通过极低碳水化合物摄入，让身体转向燃烧脂肪来供能，但长期坚持会导致营养素缺乏、电解质紊乱，加重肝肾负担。

液断饮食则是一种短期限制性饮食，通过摄入液体或流质食物代替固体食物，本质上是一种过度节食，且减掉的多数是水分和肌肉，易导致基础代谢率受损，引起脱发、月经紊乱等问题。此外，长期节食会使身体进入“节能模式”，后续易反弹，变成“易胖体质”。

——打针能“躺瘦”？

司美格鲁肽，自2024年成为我国首款获批的长效周制剂注射减重药品以来，便被不少人奉为“躺瘦神针”。

公开临床数据显示，持续使用约68周后，受试者平均体重下降约17%，腰围平均减少15.8厘米。不少人认为打了“神针”便能一劳永逸，却忽视了药物的使用边界与健康风险。

刘伟说，这类药物原理是模拟人体自身的饱腹激素，通过延缓胃排空、抑制食欲来达到减重效果，在规范使用前提下有一定减重作用，但只适用于偏胖或轻度肥胖、且体内激素水平无明显异常的人群。

贵州医科大学附属医院肥胖代谢中心主任严芝强表示，“神针”的平均减重幅度有限，对中、重度肥胖人群来说治标不治本，难以纠正体内紊乱的激素和代谢水平。

多位专家说，司美格鲁肽是处方药，必须在医生评估下使用，并有胰腺炎病史者、18岁以下青少年等明确禁用人群。刘伟提醒，常见副作用包括恶心、腹胀、便秘等，“应将其视为医生评估下的治疗工具，不是普通人的常规选择”。

——瘦就是好？

将体重秤上的数字视为衡量减重成效的唯一标准，是较为普遍的认知误区。江苏省人民医院营养科主任蒋琳注意到，不少减重者一味追求体重的下降，却很少分辨减去的究竟是水分、肌肉，还是真正需要减少的多余内脏脂肪。

“健康的减重应该是减脂增肌。”刘伟说，采取过度节食等方式快速减重，其不良后果也不容忽视。她回忆，一个年轻女孩长期节食并服用减重药物，半年内体重骤降40斤，但随之而来的是脱发、闭经、焦虑。检查发现，她的基础代谢率非常低，脂代谢紊乱，还伴随代谢相关性肝损伤。

专家表示，健康是“体重管理”的根本目的，如因减重致病，则背道而驰、得不偿失。

国家没让你瘦，国家喊你“存肌肉”

“国家是不让你胖，但也没让你瘦啊。”刘伟表示，体重管理管的不是“胖”，同样也包括不健康的“瘦”和肌肉衰减带来的风险。

体重管理，管的是啥？国家卫生健康委发布的《体重管理指导原则（2024年版）》提到，成人BMI控制在18.5至24之间，高龄老人适当放宽到22至26.9。

对于肌肉发达人群，BMI超标不能简单算作肥胖，体脂率更为关键。刘伟说，男性体脂率健康范围为10%至20%，女性为15%至25%，男性大于25%、女性大于30%才视为肥胖。

相比于全身性肥胖，中心性肥胖与代谢紊乱、心血管疾病的相关性更强，危险程度更高。刘伟提醒，成年男性腰围一般控制在90厘米以内，女性一般控制在85厘米以内。腰臀比方面，男性0.85至0.9、女性0.75至0.8一般为正常范围。

可见，体重管理需要综合评估各项指标。

贵州航天医院全科医学科主任陈琪介绍，在接诊的患者中，真正达到肥胖标准的患者只占不到三分之一，超重患者约占六成，另外有近一成的患者体重正常，但仍要求减重，甚至希望通过药物强行降低体重。“这类患者，我们会明确拒绝。”

在“国家喊你减肥了”引起热议之后，“国家喊你存肌肉”近日又刷屏全网。4月，国家卫生健康委发布的2026年版《成人肌少症膳食指南》提到，人体肌肉量30岁左右达到峰值，之后随年龄增长肌肉流失逐渐加速。因此，要尽早“储蓄”肌肉。

专家提醒，“老来瘦”不能“老来寿”，“有肌肉”才能“老来寿”。当老年人肌肉“余额不足”，出现肌少症，跌倒、骨折乃至失能的风险都会大大增加。只有增加肌肉量，才能安全、持久地提高基础代谢率，让身体更有活力。

“管理体重不是追求瘦身，而是科学养身。”刘伟说，这要因人而异、精准施策。

管住这四样：饮食、运动、睡眠、心态

体重管理怎么管？陈琪认为，关键是管住这四样——“管住嘴、迈开腿、睡好觉、好心态”，尤其要避免只节食不运动。刘伟也表示，除控制饮食，“运动、睡眠和压力管理同样重要”。

多名专家表示，科学管理体重的核心，是建立可持续的健康生活方式。体重管理需分类施策，但运动在其中贯穿全程、适配所有人。

对于超重肥胖群体，蒋琳建议在调整饮食结构的基础上，必须坚持每周至少150分钟中高强度有氧运动，如快走、慢跑、游泳等。严芝强表示，这类人群还可以搭配抗阻训练减脂塑形。

过瘦人群则不应“谈碳水、脂肪色变”。蒋琳认为，这类人群恰恰要选择富含蛋白质、碳水化合物和健康脂肪的食物，并进行适量运动特别是力量训练，提高身体代谢能力和力量水平。陈琪补充道：“不一定非要去健身房，也可在家借助哑铃、弹力带开展低重量、多次数练习。”

针对备受关注的“一老一少”，老年人应坚持不跑不跳、少负重、多力量原则，开展靠墙静蹲、坐姿抬腿、太极等温和运动，实现强骨减重两不误；对于青少年中的“小胖墩”“小豆芽”，刘伟建议，要“保证每天足够的体育锻炼时间，引导孩子找到自己喜欢的运动方式”。

“体重管理不是个人小事，而是关乎民族未来、国家竞争力的‘国之大者’。”今年两会上，全国人大代表、南昌师范学院体育学院副院长程丽芬说，体重管理的核心在“管理”，最重要的是“对健康体魄的长期维护”。

“这是一场健康生活方式的积极修行，需要耐心和专业知识，还需要持之以恒的行动。”刘伟说。

（新华社北京6月2日电）

不做“小胖墩”“小眼镜” 这份儿童健康指南请收藏

新华社郑州6月2日电（记者 王烁 吴刚）儿童是祖国的未来、民族的希望。守护儿童健康，让孩子们拥有明亮双眸、健康体魄，在阳光下茁壮成长，需要家长走出认知误区，科学育儿。

儿童近视防控问题备受家长关注，河南省儿童医院眼科主任卢跃兵说，虽然近视是由遗传和环境共同作用引发的，但是临床实践中发现，环境因素才是儿童近视发生、度数加深的主要原因，主要风险点包括每日户外活动时长不足2小时、连续近距离用眼超时、电子产品日均使用时长超标、读写姿势不规范、睡眠作息紊乱、饮食结构不合理等。

“科学预防儿童近视，护眼要点是保储备、强户外、控近用、建档案。”卢跃兵建议，学校和家庭应每日保证孩子有2小时自然光户外活动时间。自然光可刺激眼部分泌多巴胺，有效抑制眼轴拉长，是性价比最高的防控手段。

其次，“严格管控近距离用眼，遵循20—20—20的用眼法则。”卢跃兵解释道，这个用眼法则指的是每用眼20分钟，远眺6米（约20英尺）外景物至少20秒。6岁以下幼儿禁止使用电子产品，6至12岁儿童单次使用不超过15分钟，每日累计时长不超过1小时。恪守“一拳一尺一寸”用眼规范，即胸口距离桌沿一拳，眼睛距离书本33厘米（大约一尺），握笔指尖距离笔尖3厘米（大约一寸），并且不在光线昏暗、运行的车内、躺卧状态下看书视物。

“家长要积极建立孩子个人屈光发育的档案，定期监测孩子远视储备数值。”卢跃兵表示，如果孩子正在正规眼科机构做散瞳验光后发现储备数值偏低，需要及时采取干预措施。如果是父母均为600度以上高度近视的家庭，更要早监测、强干预、严管控，尤其要规避超龄早教与长时间近距离用眼，孩子3岁以内避免高强度用眼，最大限度保留远视储备。

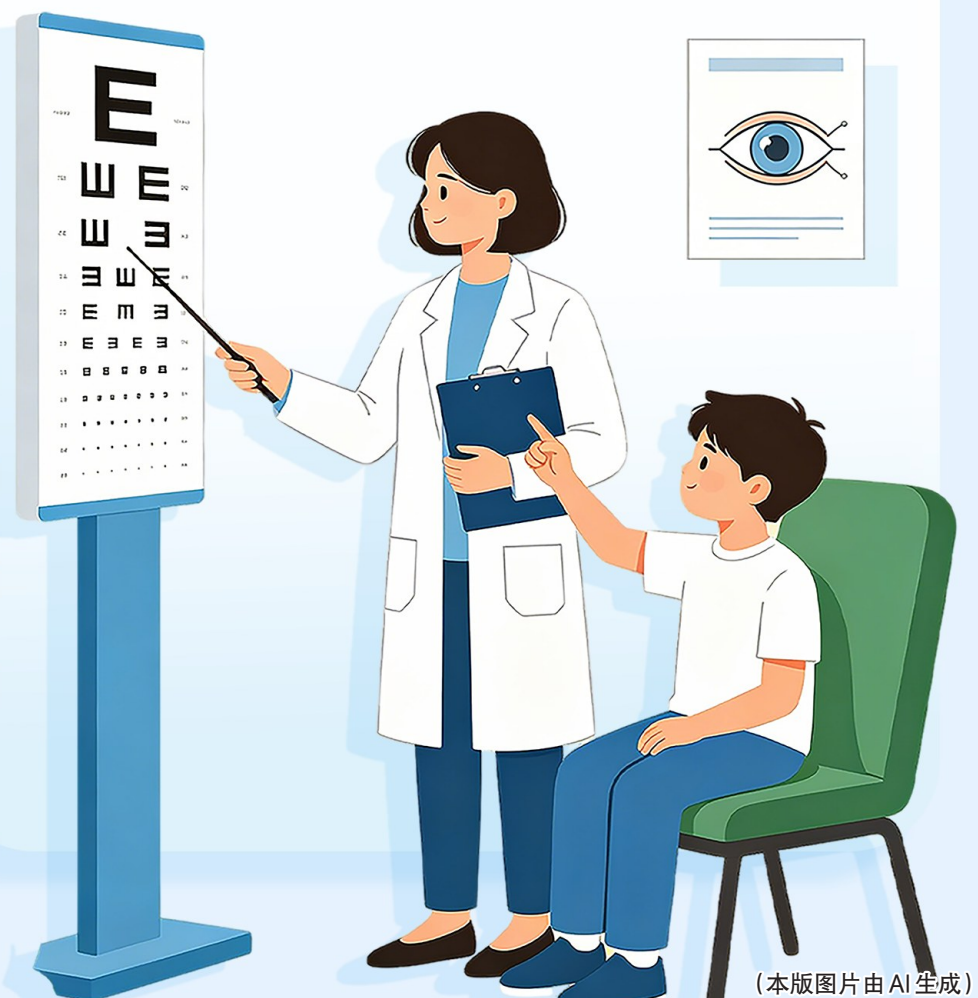
如果孩子已出现眯眼视物、歪头看物、凑近观看、频繁揉眼等情况，卢跃兵建议，应立即前往正规医院眼科进行检查，切勿拖延观望。

“作为儿保医生，我经常遇到家长关心孩子的饮食、睡眠和运动，但很少人特意关注孩子的‘坐的时间’。在电子屏幕无处不在的今天，我们的孩子正面临着‘坐得多、动得少’的健康挑战。”河南省儿童医院康复医学科副主任马彩云表示，充足的身体活动和限制久坐行为，是儿童健康成长的两大基石。

“运动不仅能强健孩子体魄，更对促进认知、心理和社交能力有举足轻重的作用。”马彩云表示，“孩子在完成学业的基础上，每天要保证有一定户外运动的时间。”

专家表示，在保证孩子每日户外活动的基础上，可以逐渐引入一些更具挑战的运动项目。如游泳、羽毛球、篮球、舞蹈等专项运动，更系统的练习模式能帮助提升孩子的体能、技巧和团队合作精神。但要注意避免过早进行单一化、成人化的竞技训练。孩子运动的首要目标是促进身心健康、享受乐趣，并帮助养成良好的运动习惯，避免过度运动造成损伤或产生厌烦情绪。

专家指出，儿童运动应建立在“顺应天性，科学引导”的基础上。每个孩子都是独特的，发展节奏也不同。家长的角色是提供安全、丰富、有吸引力的环境，并充当孩子的玩伴和鼓励者，让他们在快乐地体验中自然生长。



（本版图片由AI生成）