

贾玲“1年减100斤”引热议,医生提醒: 科学评估胖瘦 科学方法减重

健康福建
科普先行
福建省卫健委 联合出品
海峡都市报

最近,明星贾玲1年减重100斤的新闻热遍全网。贾玲是否真的减肥成功?如何减重成功?减重前,她身体的指数超标有多严重?减重后,她的窈窕身材是否重现,会不会出现满脸褶子?在这波全民讨论中,脂肪肝健康管理的医生也有一些观点,想要和大家分享。



杨贵妃的“体重指数”略微超重

在几千年的历史长河中,大家对胖的理解是不一样的。据历史资料记载推断,唐朝杨贵妃的身高163~164cm,体重在65~69kg,在那个属于她的时代,她美得资质丰艳,风华绝代,所有描绘她的文学著作中,没有一

个作者会以“胖”来定义她。在现代,体重指数(BMI)是衡量人体胖瘦程度的重要依据。最简单的测算办法,就是体重(千克)除以身高(米)的平方。18岁以上的中国人,体重指数小于18.5kg/m²为体重过轻,

18.5~23.9kg/m²为正常,24~27.9kg/m²为超重,28~29.9kg/m²为肥胖,体重指数大于30kg/m²为重度肥胖。按这个方法来计算,唐代杨贵妃的BMI则为66kg/1.64²,计算值为24.53kg/m²,略微超重。

腰腹围超标也可诊断为肥胖

在医学上,原发性肥胖的诊断标准为,成年人体重指数大于28kg/m²或体重指数虽未达标,但腹壁皮下脂肪厚度大于3厘米,通常合并腰围超标(男性≥90厘米,女性≥85厘米)。所以,这里就涉及腰围、腹围的问题了。有些朋友,四肢纤细,但中间部分较为突出,腹部、腰部赘肉不少。这些朋友,如果腰围或者腹壁皮下脂肪厚度超标,就算BMI在

正常范围,我们依然要把他拉进肥胖的队伍。这就是社会上常说的“苹果型肥胖”。儿童肥胖也用体重指数(BMI)来衡量。但是,不同年龄段、不同性别的孩子,有着不一样的界限值。一般来说,7岁以上的孩子,采用“中国学龄儿童青少年超重、肥胖筛查的BMI分类标准”来衡量。此外,还有继发性肥

胖,是指由于某种已知的疾病所引起的肥胖,比如,因为内分泌、下丘脑、遗传和药物等因素所致。这种肥胖的人群大多呈特殊的体态,比如“满月脸”“水牛背”等,而且原发病的症状会与肥胖同时出现,还可能伴有有关节痛、肌肉酸痛、黏液性水肿、少动、畏寒、月经稀少、多毛等症状。这类肥胖占有肥胖人群的1%~5%,需要对症治疗才能减肥。

“特种兵式减重”不适用于每个人

贾玲感叹“这一年的减重生活,好累好饿”。所以,虽然现在她还没有公布这一年的减重具体方式,但“少吃”是肯定的。不少演员也有过为了拍戏短期节食减重的经历,有的在减重过后由衷地感叹“减肥过程中腿都发软”。所以,这种特种兵式减重并不适合每一个人。

对于我们普通人来说,需要长期、健康地控制体重,只靠短期内少吃,是不可取的。这种减肥方式,很容易快速反弹,也很难维持日常工作和生活。减重不能只是节食,而应该是改变自己的生活方式,均衡膳食,保证足够营养摄入的同时进行合理的运动,两者相结合,才能达

到健康减重。在饮食上,建议以高蛋白、低脂肪、适量碳水为主,高蛋白可以帮助增肌,适当的碳水提供一天活动必需的热量。在运动方面,推荐有氧无氧相结合的运动方式。有条件的,可以寻求专业人士的帮助,找到适合自己的减肥方法。
(撰稿:福建医科大学孟超肝胆医院陈以甦)

中年男子两年三次中风,“斑块”惹的祸

医生提醒:体检发现颈动脉斑块要认真对待,根据斑块性质有针对性干预和预防

■海都记者 林宝珍

今年51岁的王师傅(化名),五年前就发现高血压,但他自恃正值壮年,身体好又无明显不适,不予重视,结果近两年来三次中风,而且第三次中风后又没有及时就医,错过了脑梗死的“黄金救治时间”,右侧肢体瘫痪了。对此,专家提醒,高血压、高血脂、糖尿病是脑卒中的高危因素,要积极干预,同时脑卒中一旦发生可能还会再次复发,不可大意。

两年三次中风后,五旬厨师偏瘫了

51岁的王师傅是一名厨师,五年前发现高血压,但他没有重视,未进行有效干预。两年前的某一天,他在上班时突然右侧手脚无力、不听使唤,一旁的工友发现他嘴巴歪了,讲话“大舌头”,立即拨打急救电话将他送到了医院。医生检查诊断“脑梗死”,因送医及时,经过溶栓治疗,病情很

快缓解,没有落下后遗症。然而,“劫后余生”的王师傅依然我行我素。一年前,因天气骤冷,他又出现讲话困难、口角歪斜和右侧手脚无力的情况,送医后再次诊断“脑梗死”。一个月前的一个晚上,王师傅再次旧病复发。家人见他右脚无力不能行走,言语含糊,饮水呛咳,非常

紧张,催促他去医院急诊,但他觉得前两次同样发病,很快就好了,等过一阵应该也会没事。结果第二天中午,病症加重了,他这才去医院就诊。到医院后,急查CT诊断脑梗死,因错过了脑梗死的“黄金救治时间”,只能收住院保守治疗。目前,王师傅还在卧床治疗中。

定期检查是预防关键,日常生活要控制危险因素

王师傅和家属都百思不得其解,正值中年、身强力壮的,怎么会一而再、再而三地中风呢?对此,接诊医生、福建省级机关医院神经内科林细康主任医师分析,是由于颈动脉存在不稳定斑块,容易破溃脱落而导致反复中风。而高血压、高血脂、糖尿病等疾

病,可直接侵害颈动脉内膜,导致血小板、脂质等成分在损伤处沉积,使颈动脉发生粥样硬化,形成斑块。林细康医生建议,人到中年要定期体检,如果查出颈动脉斑块,还要进一步通过颈动脉超声、经颅多普勒超声等来详细评估。并根据斑块的性质,在医生指导

下进行药物治疗,甚至根据颈动脉斑块的稳定性、动脉狭窄程度选择颈动脉支架植入术或颈动脉内膜剥脱术等手术治疗。另外,在日常生活中还要积极控制危险因素,比如严格控制血压、血糖和血脂,戒烟限酒等,肥胖者还要严格减重。

女教师眼痛失眠 确诊老花

医生提醒,大多数人40~45岁会出现老花,尽早矫正很重要

海都讯(记者 刘薇)

泉州42岁的李老師是一名语文老师,最近她很苦恼,使用电脑或手机工作时,没多久便感觉眼睛酸胀;发展到后来,甚至出现眼痛、头痛、失眠症状。焦虑的她到医院一查,竟被告知眼睛老花了。通过检查和验配,确认150度老花度数,并佩戴老花镜。之后,李老师的症状很快消失。

“老花(老花眼)即医学上说的‘老视’。随着年龄增长,眼睛的晶状体会逐渐变硬增厚、失去原有的弹性,随之眼球内部睫状肌调节能力下降,看近处物体时,眼睛无法准确聚焦物体到视网膜上,以致近距离工作和阅读发生困难。”泉州市第一医院眼科主任医师林

朝斌解释,老花是人体机能老化的一种现象,临床上表现为视远如常,视近则模糊不清,可伴有眼胀、干涩、头痛等症状。很多人认为,人老了才会得老视。去年,44岁的演员陈乔恩在社交平台发文称自己“老花眼”了,晒出了自己人生中的第一副老花镜,随后这一话题迅速冲上微博热搜。

“实际上,老视不是老年人的专利,绝大多数人在40~45岁眼睛会出现老视。老视的程度与年龄的大小、屈光状态有一定关系,远视眼患者出现老视要比正常眼为早。此外,近些年,随着用眼需求越来越多,用眼过度情况增加,调节力衰退有提早出现的征兆。”林主任强调,每个人都会

面临老视问题,尤其是那些经常需要近距离用眼的人群,比如文书工作者、电商、电脑绘图师、裁缝车工等人群,大家在心态上不必过分焦虑和抵触。“老视是人体生理上的一种正常现象,是没办法预防的,应该早发现早矫正。”林主任建议,通过配戴老花镜矫正老视。而很多近视群体同时面临着老视问题,过去简单的成品老花镜不能满足大部分人的矫正需求,可以通过渐进多焦点镜片矫正,来满足远、中、近不同距离的用眼需求。患者须进行严格的检查和验配,在矫正原有的屈光不正问题的基础上,确认需要附加的老视度数。