

N 据新华社电

今年4月,国家卫生健康委办公厅、国家中医药局综合司联合发布《关于做好健康体重管理门诊设置与管理工作的通知》,要求国家卫生健康委、国家中医药局属(管)、省(区、市)属综合医院、儿童医院、中医医院要在2025年6月底前基本实现健康体重管理门诊设置全覆盖。

目前体重管理门诊开设情况如何?公立医院在健康减重方面有什么“秘诀”?记者在多地进行了调查。

科学减重 需要医学干预

走进北京大学第一医院多学科联合减重门诊,候诊区坐满了人。42岁的王女士身高1.65米,体重达85公斤,体检时血糖偏高让她心急如焚。“以前减肥盲目节食,总是反弹。”王女士说,“听说这里能科学减重,就赶来了。”

像王女士这样的案例并非个例。国家卫生健康委数据显示,我国18岁及以上居民超重及肥胖率已超50%。肥胖及相关代谢性疾病,如高血压、糖尿病、高血脂等,已成为影响国民健康的重要公共卫生问题。

肥胖率攀升的背后,是现代社会生活方式的深刻变化。快节奏的工作模式让“久坐”成为常态,外卖、快餐等高热量饮食占据日常餐桌,运动时间却严重不足。

此外,儿童肥胖问题同样不容忽视。中国疾控中心数据显示,当前,我国6岁至17岁儿童青少年超重肥胖率约为19%。专家指出,超重肥胖儿童往往合并多种代谢紊乱问题,还易产生焦虑、抑郁等心理健康问题。

为了减肥,很多人尝试过极端节食、代餐甚至减肥药,但往往反弹快,甚至损害健康。科学减重需要医学干预,而非盲目尝试。

北京大学第一医院多学科联合减重门诊暨减重中心副主任医师陆迪菲表示,体重管理不是单纯减重,而是改善整体健康。

陆迪菲介绍,该门诊自2016年成立以来,已接诊超2000名患者,规律随访近1000名患者。今年一季度,就诊人数和就诊人次较去年同期增加超60%。通过综合干预,体重较基线下降超5%的患者达40.9%至50.9%。

据不完全统计,目前全国多地医院已开设体重管理门诊。其中,苏州已有37家医院设立健康体重管理门诊;上海大部分市级医院和区级医院、近半数的社区卫生服务中心都已开设与体重管理相关门诊。

体重管理门诊教你科学减肥



新华社/图

体重管理门诊并非简单“开减肥药”

记者走访多地发现,体重管理门诊并非简单“开减肥药”,而是结合医学评估、营养指导、运动处方、行为干预等综合手段,形成个性化方案。

“与商业机构相比,公立医院体重管理门诊的核心优势在于其医疗专业性和科学规范性。”中国医院协会常务副会长毛群安说。

北京大学第一医院多学科联合减重门诊为王女士提供了一整套减重方案:接诊医生先对她进行体脂分析、代谢率检测和饮食习惯评估,然后临床营养师为她制定低升糖指数饮食方案,运动康复师根据她的膝关节情况推荐游泳和快走结合方式。中医科医生还为她进行体质辨识,建议配合针灸和中药调理代谢。

苏州市立医院院长陈彦介绍,体重管理中心并非由一个科室单打独斗,而是采用多学科协作模式,由内分泌科、运动医学中心、营养科、消化内科、胃肠外科、中医科、体检中心等多学科团队紧密协作,确保患者获得全方位健康管理支持。

中医在体重管理中也发挥着独特作用。“中医讲究‘治未病’与整体观,体重管理要通过调理脾胃、祛湿化痰等方式重建人体代谢平衡。”苏州市立医院康复院区中医科主任王晓文说。

部分基层社区医院也在试点体重管理服务。杭州市拱墅区长庆潮鸣街道社区卫生服务中心的营养体重管理门诊自2024年7月开设以来,门诊业务量维持在每周6至10人,已累计管理110余名就诊者,其中减重2.5公斤以上的就诊者达22人。

“该中心门诊挂号费全免,专业营养咨询按医保丙类收费25元/次,人体成分分析自费50元/次,线上随访全程‘零付费’。”中心主治医师许丽琼表示,社区门诊的优势在于价格亲民、就近便捷,且能结合慢性病管理,为高血压、糖尿病患者提供长期膳食指导。

如何让科学减重“可持续”

尽管体重管理门诊发展迅速,但在落地过程中仍面临理念、人才、考核机制等挑战。受访专家表示,未来需从政策支持、公众教育、技术创新等方面进一步完善。

据了解,目前一些医院未将体重管理纳入科室考核指标,导致医务人员积极性不高。专家建议,可开发智慧管理系统自动抓取减重效果数据并换算为绩效点数,比如,管理1例成功减重10%的患者,团队可获得相当于3个普通门诊的绩效。

记者了解到,目前多数地区的体重管理门诊费用需患者自费,部分检查项目、减重药物等未被纳入医保,导致一些患者因经济原因无法坚持全程管理。北京大学第一医院儿童医学中心儿内科研究员韩颖建议,探索医保支付方式改革,推动将部分体重管理服务纳入基本公共卫生服务项目。

韩颖说,儿童科学减重速度应是每周0.5公斤左右,过快减重可能导致肌肉流失、代谢下降。建议加强健康宣教,提高公众对科学减重的认知。同时,相关部门应加强监管,确保体重管理服务的科学性和规范性,避免被商业行为带偏。

受访专家建议,下一步应制定国家标准,建立从筛查诊断到随访管理的全流程规范,推动“互联网+体重管理”模式,让科学减重服务更可及。同时,鼓励支持有条件的基层医疗卫生机构设置体重管理门诊,未来更多社区医院有望成为居民健康减重的“第一站”,形成“医院—社区—家庭”联动机制。

□ 焦点

就要『斤斤计较』 体重管理

当前,肥胖问题已成为我国乃至全球面临的重大公共卫生挑战。近日,由中华预防医学会主办的第二届中国肥胖防控大会在广东佛山举行,与会嘉宾共议我国肥胖防控策略与实践。

国家疾控局卫生与免疫规划司环境卫生与学校卫生处(综合处)处长费佳指出,随着我国人口老龄化进程加快和人均预期寿命延长,慢性病患病人数日益增多,超重肥胖作为慢性病的重要危险因素,在人群中普遍存在。肥胖也是影响我国儿童青少年健康的重要公共卫生问题之一。

《中国居民营养与慢性病状况报告(2020年)》数据显示,我国成年居民超重肥胖率达50.7%;6至17岁儿童青少年超重肥胖率达19%,6岁以下儿童超重肥胖率达10.4%,肥胖低龄化趋势日益凸显。

中华预防医学会副会长梁晓峰表示,肥胖不仅是个人健康问题,一方面增加患糖尿病、高血压、心脑血管疾病等重大慢性病风险,另一方面也可能对国家生产力发展、医疗卫生体系造成压力。

健康生活方式是超重肥胖公共卫生综合防控的重要手段。在体重管理上就要“斤斤计较”,方能做好自身健康的第一责任人。

“通过体重管理的‘小切口’,逐步破解慢性病防控的‘大问题’。”国家卫生健康委医疗应急司公共卫生医疗管理处副处长孙树学介绍,目前我国累计已有2896个县(市、区)启动了全民健康生活方式行动,覆盖率超98.0%。

同时,各地结合实际积极探索,全面提升体重管理意识和技能:浙江省卫生健康委以体重管理为突破口,通过部门联动、医防协同、体卫融合等模式推进慢性病多病共管;四川省发布健康体重管理资源地图小程序;广东省卫生健康委等部门联合制定当地“体重管理年”活动实施方案,并开展“科学控体重”亮灯活动、体重管理门诊建设研讨会等特色行动……

与会嘉宾一致认为,肥胖防控是一项系统工程,需要政府、社会、家庭和个人共同努力。政府应加强政策引导和支持,加大资金投入,完善防控体系;社会各界应积极参与,营造健康的社会环境,提供多样化的健康服务;家庭和个人要树立正确的健康观念,养成良好的生活习惯,积极参与体重管理。(新华)