



N 北京晚报

老年人群代谢减缓，极易面临肥胖问题，而肥胖又与慢病相依相生。但对老年人来说，减肥堪称“技术活”。长得胖却营养不良、肌少乏力，动一动又压迫关节、腰腿疼痛……老年人到底该怎么增强筋骨、减重降脂？最近，首都医科大学附属北京中医医院体重管理—肥胖症一体化诊疗中心新增老年门诊，打造“运动养生+中医调治”特色健康管理模式。该院老年病科主任医师刘玉超表示，老年人的体重控制讲究“度”，重在“合适”。

诊室故事1

胖乎乎却营养不良
两腿没劲肌肉下降

“这几个月，我身体越来越虚，两条腿都抬不起来。”最近，70岁的张大爷出现了较严重的疲惫、乏力等情况，明显影响了日常生活。“以前，我每天到早市买菜、去门口公园遛弯。现在越来越‘懒’，连楼都不想下、床都不想起。”活动范围越来越小的张大爷察觉到身体出现了异常状况。他身高近1.7米，体重接近85公斤。女儿觉得他是因为越来越胖才影响了肢体活动。

于是在家人的陪同下，张大爷来到了老年体重控制门诊，刘玉超为他进行了一系列详细检查。结果显示，张大爷的慢性病控制情况较为稳定，各项指标没有明显异常。但经过肌肉质量测定，他的蛋白水平、握力、步数等指标都有不同程度的下降。“这提示着，您的肌肉质量出现下降，存在肌少症。”刘玉超向老人和家属解释。

“您双腿没劲儿的毛病，得靠减重增肌才能解决。”刘玉超为张大爷制定了个性化的治疗和管理方案，要通过针灸进行脏腑经络的调理，同时遵医嘱服用强健筋骨、补益肝肾的中药。

更重要的是，张大爷还需要通过运动等主动健康的方式调整状态。刘玉超给他布置了“作业”：“您回家后，每天都要站桩，吸气提肛、十趾抓地、呼吸放松，增强下肢肌肉群、改善平衡能力。”

“我每天吃得也不少，怎么会得肌少症呢？”张大爷感到疑惑。刘玉超解释，“胖而不壮”、营养不良的肥胖型肌少症在老年人群中十分常见。“随着年龄的增长，人体肌肉合成代谢能力下降，肌肉自然衰退。虽然有的老人吃得不少，但摄入不均衡、脂肪堆积，造成肥胖却营养不良的结果。久坐不动、缺乏锻炼也容易导致肌少症的发生。”

老年人如何告别「发福」困扰
动一动就腰酸腿疼？记者探访老年体重管理门诊

支招

刘玉超提醒老年人提高警惕，不要成为肥胖但肌少的“瘦胖子”。营养摄入可以参考《中国居民膳食指南》所倡导的：主食多样化、餐餐有蔬菜、摄入多种水果、动物性食物换着吃、多吃奶类豆类。一旦出现体重异常，可到老年体重管理门诊制定营养和运动等方面的综合方案，在医生的专业指导下进行治疗和干预。



支招

“减肥需要循序渐进。大体重人群往往下肢肌肉力量较弱，难以承受重复跳跃和瞬间改变方向带来的压力，因此爬楼、跑步、跳绳等项目都不建议。”刘玉超说，大体重老人在运动减重前，最好先到老年门诊、运动门诊等专业门诊进行检查、评估，由医生制定有针对性的、精准的运动处方，再进行锻炼。



诊室故事2

体重过大减肥苦恼
走路直喘锻炼就疼

一个月前，王女士因为严重的腰腿疼痛来就诊。她60岁出头，胖得“肉眼可见”：身高不到1.6米，肚子大、四肢较细。经过测量，她的体重超过75公斤，身体质量指数(BMI)值超过肥胖标准。这些导致她的腰腿关节负担过重，常年腰疼、腿疼。

王女士不是没动过减肥的念头，她也曾无数次下决心开始运动锻炼，但始终不知道从何下手。“由于体重大，走几步路都喘，天一热更加受不了，一点都不想动。”王女士说，自己也曾尝试过快走、爬楼梯等减肥方法，但锻炼后，腰腿、脚后跟更疼了，“常规的锻炼方式都没法坚持”。

针对王女士的情况，刘玉超首先通过针灸刺激她关节周围的相关穴位，通经活络、缓解疼痛。他说：“建议您使用具有温通效果的艾叶等中药材，每天泡脚。”

“膝关节和腰椎异常受力导致的疼痛，还是需要加强运动、减轻体重才能解决。”刘玉超有针对性地设计了适合王女士的运动方案，可以尝试“空踩自行车”，既能加强腿部肌肉收缩，又不会对膝关节造成压力；俯卧时吸气，头、颈、胸、双腿同时抬高，两臂向后伸“俯卧燕飞”的姿势，既能舒展肌肉，又能缓解腰疼、锻炼腰腹力量，也是一种比较好的方式。

另外，他还建议王女士每天自己按摩腹部，并指导她学习养生古法——延年九转法。“通过对腹部进行比较有力的按揉，能增强代谢、改善腹部脂肪堆积的情况。”

这份“锻炼”方案简便易行、坐卧皆宜，王女士每天认真照着做，并每周到老年体重管理门诊进行中医治疗。一个月下来，她的腰腿疼痛明显得到了缓解，体重还下降了超过3公斤，行动也轻松了不少。

肥胖会导致多种慢性疼痛发生、发展。想提高身体素质，但不知道哪种锻炼方式适合自己，这样的苦恼在老年人群中普遍存在。刘玉超说，大体重人群在健身或减重的过程中会遇到更多隐患，比如关节损伤、肌肉疼痛、皮肤松弛等。“胖人不要贸然进行过于剧烈的运动，否则可能造成运动伤害，但也不要因为腰腿疼痛而放弃锻炼。”刘玉超说，科学健康的健身方法可以帮助规避损伤。

支招

诊室故事3

肥胖导致慢性缺氧
胸闷喘憋打鼾严重

65岁的程女士最近饱受折磨——稍微走两步就胸闷气喘，头晕眼花更是“家常便饭”。夜里，她睡不好，早晨起来总是口干、头疼，白天也昏昏沉沉地睡不醒。老伴儿还说她打鼾严重，“经常打着打着就憋得不行”。

在心内科等相关科室检查了一大圈，程女士的各项指标都在正常范围内，无需吃药干预，只是她体型“滚圆”，体重严重超标。在医生的建议下，她到老年体重管理门诊就诊。

经详细查体和问诊，刘玉超告诉程女士，她的喘憋、胸闷、乏力都是体重异常引起心肺功能负担过大造成的。同时，她睡眠质量差、夜里打鼾严重、白天嗜睡等情况，提示着她存在阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征。这是一种严重影响健康、缓慢进展的疾病。

“经过检查，您现在还没有出现器质性病变，但如果肥胖的情况不改变，很可能造成或加重继发性心脑血管等慢性疾病。”他提醒程女士。

针对程女士的情况，刘玉超为她开具了具有益气养阴、健脾祛湿、强肝补肾等功效的中药方剂，辅助她强健体质、控制体重。同时，刘玉超还带着她学习了八段锦。他说：“坚持打八段锦，不仅可以达到运动减重的效果，还能调整脏腑经络、强健筋骨。”

经过一个半月的调整，程女士成功减重5公斤，不仅胸闷喘憋的情况明显改善，夜里打鼾和呼吸暂停等情况也减轻了。

支招

“肥胖引起运动能力、呼吸功能下降，导致全身供氧、供血不足，对心脏、肌肉、骨骼都造成严重影响。”刘玉超说，肥胖与身体功能下降互为因果，容易出现恶性循环。体重异常已成为心脑血管等慢性病的头号诱因，与高血压、糖尿病、癌症等严重疾病密切相关。有慢性病的老年人尤其要提高警惕、注意体重管理，出现异常及时就诊。

□专家说法

老年人如何科学控制体重

N 新华社

以营养和运动为基础的生活方式干预是体重管理的核心措施，老年人如何科学控制体重？营养专家给出建议。

随着年龄增长，老年人的代谢能力、咀嚼能力和感觉器官等逐步退化，可能导致营养不足或营养过剩。专家提示，对于老年人群特殊的生理和营养状态，应结合健康状况和相关危险因素进行全面评估，制定相应营养和运动方案。

解放军总医院第一医学中心营养科主任刘英华说，研究表明，老年肥胖患者减重对冠状动脉疾病、2型糖尿病等代谢性疾病有显著改善，但可能对骨密度和瘦体质量有轻微负面影响，尤其是老年女性更易增加骨质疏松和骨折风险。

如何判断老人需要增重还是减重？刘英华介绍，对于老年人的体重管理，应综合BMI、腰围和体脂率进行判断。正常老年人的体脂率比一般成年人适度增高，男性一般在20%~25%，女性在25%~30%。体脂率过高，说明身体脂肪过多；体脂率过低，则可能存在营养不良等问题。

研究表明，腹部肥胖与老年人衰弱密切相关，腰围可能是检测老年人健康风险的更好指标。“一般来说，男性腰围应小于90cm，女性应小于85cm。如果超过这个标准，即使BMI正常，也可能存在腹部脂肪过多的问题，增加慢性疾病风险。”刘英华说。

专家提示，老年人的肌肉数量和力量都在下降，体重管理应以保留肌肉为目标，循序渐进，避免快速减重或增重。

饮食上，应保证足量优质蛋白搭配适量果蔬，推荐肥胖老人采用“221餐盘法”：2拳蔬菜(半数为深色)、2掌心高蛋白食物(鱼、豆制品为主)、1拳低血糖生成指数(低GI)主食(如糙米燕麦)，增加抗阻运动，同时补充蛋白营养补充剂。