

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,但摄入不平衡、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。”



建隆漫画

## 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。

## 动不动就腰酸腿疼?记者探访老年体重管理门诊

# 老年人如何告别『发福』困扰



## 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

“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,对脏腑、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核心目标,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,推荐肥胖中老年人采用“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。