

“国家不让你胖”，也没让你瘦啊

“体重管理年”行动两周年了

“五月不减肥，六月徒伤悲。”随着气温回升，一年一度的“比瘦”风潮再次如约而至。从“碳水脸”到“躺瘦神针”，相关话题轮番登上热搜。

自2024年6月，国家卫生健康委等16部门联合启动“体重管理年”三年行动起，“国家不让你胖”“国家喊你来减肥”成为热梗。然而，仍有不少人将体重管理简单理解为“减肥”——节食、速效、追求极端体型……管好体重，真的等于“瘦成一道闪电”吗？

据央视新闻



学生在中国农业大学东校区参加减脂课 新华社发

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重管理门诊服务。多位专家在接诊中发现，很多患者对减重存在认知误区。

戒“碳水脸”？

最近，话题“碳水脸”在社交平台刷屏。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“碳水脸”没有任何医学依据。中国农业大学食品科学与营养工程学院副教授朱毅指出，“‘碳水脸’是对碳水化合物的污名化，不仅缺乏严谨依据，还可能误导公众形成非理性的饮食观念。”

人体面部轮廓主要由骨骼决定，所谓“戒碳后面部变清晰”，不过是热量摄入减少导致的脂肪自然下降，瘦了自然线条更清晰，没有直接因果关系。

科学事实很明确：碳水化合物是人体三大能量营养素之首。《中国居民膳食指南(2022)》明确要求：每天50%~65%的能量来自

碳水。也就是说，我们一半以上的动力都靠它。

要警惕的不是米饭馒头，而是高油高盐高糖的加工零食。只要搭配合理，碳水吃得对，反而不容易老。

打针能“躺瘦”？

为了达到理想的减肥效果，有人采取药物干预的方式。以司美格鲁肽等为代表的“减肥针”，在电商平台和社交圈层中广为流传。

然而，现实却不像广告“不运动、不忌口，躺着就能瘦”写得那么美好。国家卫健委《肥胖症诊疗指南(2024年版)》明确规定，司美格鲁肽、替尔泊肽等GLP-1类抑制剂，是针对肥胖、超重人群的处方治疗药物，有着严格的适用范围。

其中，替尔泊肽仅适用于BMI≥28的肥胖成人，或BMI≥24且伴高血压、高血糖、血脂异常等代谢疾病的超重成人。对于体重正常、仅追求体态微调的人群，注射这类针剂不仅毫无必要，还会打破身体代谢平衡，诱发各类健康问题。

北京佑安医院肝病三科主任医师杜晓非介绍，替尔泊肽可能存

在副作用。最常见的不良反应包括恶心、呕吐、腹泻、腹胀、便秘、食欲下降。在使用初期出现不良反应，大部分可以缓解，但长期用这些药，存在营养不良的风险。

此外，这些减重药物不光减少脂肪，还会减少肌肉，在用药期间要特别关注肌少症的风险。也有研究认为，用这类药物患胆结石的风险会增加，少数患者在极罕见情况下可能诱发急性胰腺炎，或者严重的脱水、电解质紊乱。

瘦就是好？

将体重秤上的数字视为衡量减肥成效的唯一标准，是大家普遍的认知误区。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。”沈阳市第一人民医院内分泌与代谢性疾病科主任刘伟回忆，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。

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，体重管理的不仅是“胖”，同样也包括不健康的“瘦”和肌肉衰减带来的风险。

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。

4月，国家卫生健康委发布的2026年版《成人肌少症营养指南》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。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。

如何正确减重？管住这四样

体重管理怎么管？医生表示，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。

膳食干预：这些食物要少吃

高能量食物：高能量食物通常

是指提供400kcal/100g以上能量的食物，如油炸食品、含糖烘焙糕点、糖果、肥肉等；

高油高盐高糖食物：严格控制脂肪/油、盐、添加糖的摄入量，每天食盐摄入量不超过5g，烹调油不超过20~25g，添加糖的摄入量最好控制在25g以下。

酒：每克酒精可产生约7kcal能量，远高于同质量的碳水化合物和蛋白质产生的能量值。

运动干预

肥胖患者减重的运动原则是中低强度有氧运动为主，抗阻运动为辅。

每周进行150~300分钟中等强度的有氧运动，每周5~7天，至少隔天运动1次，如快走、游泳、骑自行车等。

抗阻运动每周2~3天，隔天1次，每次10~20分钟。每周通过运动消耗能量2000kcal或以上，如撸铁、俯卧撑等。

尽可能减少静坐和被动视屏时间，每天静坐和被动视屏时间要控制在2~4小时以内。

对于长期静坐或伏案工作者，每小时要起来活动3~5分钟。

睡眠管理及心理支持

多睡觉，真的可以减肥。简单来说，睡眠与肥胖的关系是：睡得少，吃得多；睡得多，吃得少。一项随机临床试验表明，平时睡眠不足6.5小时的成年人，睡眠时间每增加1小时=能量摄入减少162千卡≈少吃1碗米饭。

建议：6~12岁每日睡眠时间9~12小时；13~17岁青少年每日保持8~10小时睡眠。维持规律的睡眠一觉醒来休息时间。必要时采取心理支持与放松训练。

医学干预

目前，已有不少医院积极开设体重管理、减重多学科联合等门诊，帮患者制定包括饮食、作息、运动在内的体重管理方案。如果通过充分的综合生活方式干预仍无法减重，可以在严格评估后，考虑医学治疗进行干预。

39岁网红因恙虫病离世

户外活动后身体出现“黑痂”要小心

虫咬后持续高烧，身体还出现“标记”

最近，一则消息冲上热搜：年仅39岁的云南网红博主“哈尼小微”离世。令人痛心。据其亲属表示，“哈尼小微”离世是因得了“恙虫病”。“恙虫病”是什么疾病？为何这么凶险？浙江省人民医院感染病科主任、主任医师潘红英讲述两个曾救治过的恙虫病病例，以此提醒大家，留意该疾病的几个特征，及时治疗非常重要。

据潮新闻

50岁的唐大姐家住农村，平时干些农活。来医院前半个月，她莫名其妙地出现高热，起初以为是感冒，就自行服用了一些药物。但是服药后，发热依然不退，她又到当地医院用了头孢美唑等治疗，体温也毫无退去迹象，唐大姐持续40℃左右高热达一周多时间，身体发了不少红色疹子，精神状态越来越差，还出现一过性意识丧失。

家人赶紧把她转送至浙江省人民医院感染病科。检查显示，此时唐大姐肝、肾都有损伤，其中炎症指标是正常值的15倍。医生发现患者右小腿靠近脚踝处有一点状焦样疤痕，全身可见散发红色丘疹及部分破溃。

“经常上山干活，被小虫叮咬

自然也不少，没想到此次突然发起高烧……”面对医生的询问，唐大姐回答。

根据病史及唐大姐腿上被虫子咬后的“标记”，医生刻想到“恙虫病”。随后给她进行了病原体微生物测序，结果明确为“斑疹热立克次体”。明确诊断后，医生给予针对性抗感染治疗，大姐发热和皮疹等病症很快好转，顺利出院。

40多岁的龚大哥在发病前不久曾经郊游，较长时间坐在杂草地上，之后一连几天烧到40℃，手臂上还出现一小块结痂的皮疹，用了多种药都不管用。转到浙江省人民医院后，也被诊断为“斑疹热立克次体”，对症治疗痊愈后良好。

身体出现这些症状，要引起重视

潘红英介绍，立克次体是介于

细菌与病毒之间的微生物，主要通过蜱、跳蚤和螨虫等节肢动物叮咬传播给野生动物等宿主，为人畜共患病原体，主要症状包括发热、皮疹、头痛和肌痛等，感染严重未及时救治可致命，最为大家所熟悉的是恙虫病。南方地区恙虫病的高发期集中在5—10月，6—8月为发病顶峰。

恙虫病潜伏期4~20天，病情轻重不一，有几个特征：

1. 患者起病较急，表现为不明原因反复发热，且多见超过38.5℃的高热。很多患者以为自己得的是普通感冒发烧，从而延误治疗。症状暴发时，有的患者错过了及时就医的“黄金窗口”。

2. 会有特异性的焦痂或溃疡。恙虫叮咬后，并不会产生痛感及瘙痒感，而是会形成圆形黑色焦痂，周围有红晕。当痂皮脱落时，

就形成无痛性溃疡。可分布在躯干、四肢，也可分布在腹股沟、腘窝、腋窝、会阴等褶皱隐蔽的部位，容易遗漏。

3. 有的患者出现皮疹，常为暗红色充血性斑丘疹，大小直径约0.2~0.5厘米，无痒，先出现在躯干后蔓延到四肢。

五六月是“蛇虫百脚”活跃高发季节，潘红英提醒：如需外出注意系好衣服领子、袖口及裤腿，不穿凉鞋，避免身体直接暴露在地面或在草丛上坐卧，最好在身上涂上防虫剂；户外活动或劳作后，回家要及时沐浴、换洗衣服，重点擦洗腋窝、腘窝、会阴部等处皮肤；有虫子叮咬史或野外活动史者，如有出现发烧、皮疹，检查身上是否有存在溃疡性焦痂。恙虫病不是自限性疾病，也就是说不会“自愈”，所以需及时就医尽早治疗并告知医生相关暴露史。