



# 胖不胖，不只是体重说了算

体重虽然是评估一个人身体状况的重要因素，但并不是判断胖瘦的唯一标准。判断是否肥胖，不仅要看体重，还要看腰围、臀围和腰臀比（可作为区分周围性肥胖和中心性肥胖的初步判断指标）。除此之外还有体质指数（BMI），BMI是目前肥胖测定的最常用指标和公认标准。

## 判断肥胖的指标

### 1. BMI

$BMI(kg/m^2) = \text{体重}(kg) / \text{身高}^2(m^2)$ 。

我国的标准为：

BMI在18.5~23.9为正常。

BMI在24~27.9为超重。

BMI≥28为肥胖。

BMI主要反映全身性超重和肥胖，是一个中立而可靠的指标，但它也有缺点，不适用于以下人群：1. 未满18岁；2. 运动员；3. 正在做重量训练；4. 怀孕或哺乳中；5. 身体虚弱或久坐不动的老人。

### 2. 腰围、臀围及腰臀比

腰臀比（WHR）= 腰围/臀

围。

男性腰围≥90厘米，女性腰围≥85厘米，或WHR>1.0即称为腹型肥胖。

### 3. 体脂含量

体脂含量（BF）是指体内脂肪的含量或脂肪占总体重的百分比，可初步评估体脂成分的多少及分布，正常成年男性的脂肪含量占体重的10%~20%，女性为15%~25%。

目前测定脂肪含量的方法有：双能X线吸收法（DEXA）、生物电阻抗法（BIA）、超声、皮褶厚度法、水下称重系统法。

DEXA可较为准确地评估脂肪、肌肉、骨骼的含量及分布，是目前公认的检测方法；BIA存在一定的误差，可作为初步筛查应用。目前多以体脂量男性≥25%、女性≥30%作为肥胖的判定标准。

### 4. 内脏脂肪面积

内脏脂肪面积（VFA）作为腹型肥胖诊断的金标准，可以准确直观地反映内脏脂肪聚积程

序。常用的方法有：腹部CT检查、磁共振成像（MRI），可同时测量皮下脂肪面积（SFA），较为精准地反映出脂肪的分布情况，但由于费用昂贵限制了临床推广，中国参考WHO标准将VFA≥80cm<sup>2</sup>诊断为腹型肥胖。

### 5. 其他

基于人体学测量指标计算出的相关参数，也可用于肥胖的评估。例如，身体形态指数（ABSI）= 腰围/(BMI×身高)，ABSI作为2012年提出的人体学参数，联合BMI更好地预测心血管事件在内的肥胖风险，且ABSI与内脏脂肪面积显著正相关。内脏脂肪的质地（CT图像特征）在肥胖患者代谢结局、手术干预疗效预后中均具有较强的指示意义。

## 为什么会肥胖

其实，肥胖是遗传因素、环境因素、内分泌调节、肠道菌群等共同作用的结果，其中环境因素是肥胖患病率增加的主要原因，主要表现为总能量摄入增加

和身体活动减少。

1. 遗传因素。肥胖存在遗传性，肥胖的人通常其家人也胖，并且遗传给子女的概率相对较大。大部分原发性肥胖症多为基因遗传所致，是多种微效基因作用叠加的结果。也有部分肥胖症是由单基因突变引起，如弗勒赫利希综合征（又称肥胖生殖无能综合征）和普拉德-威利综合征等遗传病。

2. 压力性肥胖。原来压力大也会让人变胖，紧张、心理压力大会影响到应激激素（如甲状腺激素、肾上腺素、糖皮质激素及血管紧张素）的分泌。这种状态长期持续时，人的饥饿感往往会增强，导致暴饮暴食。加之运动量减少，造成体内脂肪蓄积，皮质醇水平升高，促进饥饿素释放，从而增强食欲，对高能量食物的需求大大提高，所以很多人都喜欢在夜里喝饮料或吃高糖、高油、高盐食物。

3. 疾病导致肥胖。如甲状腺功能减退、垂体疾病等会降低人体的基础代谢率，从而导致肥胖

发生。继发性肥胖属于病理性肥胖，是由内分泌代谢异常引起的，这类肥胖者大都呈现特殊体态，症状较单纯性肥胖明显，占比不到1%，而且在原发性疾病被治愈后，继发性肥胖也会明显好转。

4. 肠道菌群。肥胖的另一个重要机制是身体长期处于低度炎症之下，而肠道菌群失衡会导致肠道通透性增强、体内游离脂肪酸增加，进一步加重炎症状态。肠道菌群还可以通过影响脑-肠轴信号的传导，进而影响肠道吸收能力以及改变中枢神经系统发来的信号，以调节身体对食物的摄取和能量代谢。

5. 环境因素。“环境致胖剂”是导致肥胖患病率增加的主要原因，表现为能量摄入增加和身体活动减少。

希望大家正确认识肥胖，保持健康体重，养成良好的生活方式，拥抱幸福人生。

（柳州市人民医院临床营养科 李青芮）

# 科学减重：高蛋白低GI饮食法

如今，健康与美丽并重的理念越来越深入人心，减重不仅是为了美丽，更多的是为了身体的健康。那么，面对花样繁多的减重方法，我们该如何选择呢？近年来，大数据技术的迅猛发展，为我们提供了更加科学的减重指导。本文将深入探讨高蛋白低GI饮食法在减重中的应用及其科学依据。

## 肥胖超重数据

全球情况：到2035年，全球预计将有近33亿成年人为高BMI（超重+肥胖），这一数字在2020年为22亿。从2020年到2035年，高BMI成年人的比例预计将从42%增加到54%。对于5岁至19岁的儿童，高BMI占比预计将从2020年的22%（4.3亿）上升到2035年的39%（7.7亿）。每年约有4200

万人死于非传染性慢性病，其中三分之二的死亡和40%的残疾与超重和肥胖有关。

中国情况：2023年，我国超重/肥胖症人数为2.68亿人，比2022年增加980万人。中商产业研究院预测，2024年我国超重/肥胖症人数将达到2.77亿人。我国的超重、肥胖情况不容乐观，成年人肥胖率为16.4%，超重和肥胖的总比例已经超过50%。在6岁至17岁的儿童和青少年中，超重率为11.1%，肥胖率为7.9%。

这些数据表明，肥胖超重问题日益严重，需要采取有效的措施来应对。

随着信息技术的进步，大数据已经成为众多领域的重要分析工具。在营养与减重领域，大数据能够帮助我们分析海量的饮食、运动与健康数

据，从而找出最有效的减重方法。通过数据挖掘和模式识别，科学家们发现，高蛋白低GI饮食法在帮助人们减重方面具有显著效果。

## 高蛋白饮食的减重机制

蛋白质是构成人体组织的基本物质，对于维持生命活动至关重要。在减重过程中，高蛋白饮食能够发挥以下作用：

1. 增加饱腹感。蛋白质消化速度较慢，能够在胃中停留更长时间，从而增加饱腹感，减少进食量。

2. 促进肌肉生长与修复。在减重过程中，保持肌肉量对于塑造健康体形非常重要。蛋白质是肌肉生长和修复的重要原料，高蛋白饮食有助于减少肌肉流失，保持基础代谢率。

3. 食物的热效应高。与碳水化合物和脂肪相比，高蛋白食物的热效应更高，即人体在消化、吸收、利用蛋白质时需要消耗更多的能量。这有助于增加每日的能量消耗，促进减重。

## 低GI饮食的减重优势

GI即血糖生成指数，是食物在体内被消化吸收后引起血糖上升的速度和幅度。低GI食物引起的血糖波动较小，有助于控制体重。低GI饮食的减重优势主要体现在以下几个方面：

1. 稳定血糖水平。低GI食物释放葡萄糖的速度较慢，能够避免血糖骤升骤降，减少胰岛素的分泌，有助于减少脂肪的储存。

2. 延长饱腹感。低GI食物消化速度较慢，能够在胃中停留更长时间，从而延长饱腹感，减少进食量。

3. 降低胆固醇。多项研究表明，低GI饮食有助于降低血液中的胆固醇水平，减少心血管疾病的发生风险。

## 高蛋白低GI饮食法的建议

结合大数据分析结果，我们可以为高蛋白低GI饮食法提供以下建议：

1. 选择优质蛋白质来源。如瘦肉、蛋、奶、豆类等，确保每日蛋白质摄入量占总能量的20%—30%。

2. 挑选低GI食物。如全麦面包、燕麦、糙米等粗粮以及大部分蔬菜、水果。避免摄入过多高糖、高淀粉的食物，如白面包、白米饭等。

3. 合理搭配餐食。每餐都应包含蛋白质、碳水化合物和健康脂肪，以确保营养均衡。同时，控制总体摄入量，避免过度摄入能量。

4. 坚持适量运动。饮食调整与运动相结合，能够加速减重进程。建议选择有氧运动与力量训练相结合的方式，以提高基础代谢率，塑造健康体形。

在大数据的助力下，我们得以更加科学地认识减重的奥秘。高蛋白低GI饮食法作为一种科学健康的减重方法，已经得到了越来越多人的认可。通过合理调整饮食结构，搭配适量运动，我们不仅能够实现减重目标，还能收获健康与美丽。让我们从现在开始，使用高蛋白低GI饮食法，迈向更加健康、自信的人生。

（柳州市人民医院 林双）

推动健康知识普及 提高全民健康素养

## 健康科普

指导单位：柳州市卫生健康委员会 主办单位：柳州日报社  
稿件报送：2971813915@qq.com 电话：13977219936