



@家长，警惕“小胖墩”的危害

随着市民生活水平的提高和饮食结构的转变，“小胖墩”越来越多。这背后，可能隐藏着多重隐患。

为应对儿童青少年超重肥胖这一日益严峻的公共卫生问题，日前，国家疾控局、教育部、国家卫生健康委和体育总局联合发布了《中小学生超重肥胖公共卫生综合防控技术导则》，提出预防为主、早期干预、疾病预警的三级预防策略。

“小胖墩”≠养得好

□记者 张奥琳 王佳

春节档《热辣滚烫》让减肥话题冲上热搜。事实上，面临超重肥胖问题的不仅仅是成年人，还有越来越多的儿童青少年。

日前，市减重大赛学生组顺利结束。本次大赛共有104名学生参赛，在专业医生及体育老师指导下，学生在减重大赛期间营养膳食、健康运动，人均每月体重增加仅0.075公斤，人均每月身高增长0.6厘米，人均每月BMI指数（体质指数）下降0.31，BMI指数下降最多的孩子达到1.57。

据了解，这是我市自2022年来第3年举行减重大赛。3年来，768名参赛者人均减重4公斤，累计减重超3000公斤。今年在市减重大赛中创新设置学生组，反映了儿童青少年超重肥胖率不断增长的现实。

儿童青少年超重肥胖是当今社会面临的一个健康难题，受遗传、饮食、缺乏运动等各种因素影响，儿童青少年超重肥胖的概率直线上升。2021年7月，国家卫健委发布的公开数据显示，我国6岁~17岁儿童青少年的超重肥胖率达到了19%，相当于每5个儿童青少年中就有1个超重肥胖。与此同时，超重肥胖正成为影响健康的主要因素之一，5.7%的新发癌症病例与肥胖、糖尿病有关。

很多家长认为孩子还小，壮点好，长大、长高后自然会瘦下来，但事实是残酷的，一项长期追踪的研究发现，88%的“小胖墩”成年后会继续肥胖。

有什么方法控制体重呢？其实，树立健康意识很重要，在没有超重肥胖的情况下就需要注意体重的变化，做到防患于未然。“都说减肥是件困难的事，给孩子减肥更是难上加难。一方面家长希望孩子能恢复到正常体重，另一方面又怕节食影响孩子的成长发育。”市疾病预防控制中心（市卫生监督所）慢性病预防科科长张明标表示，这是大多数家长的顾虑。为此，家长在定目标的时候要切合实际，根据孩子的BMI指数制定合理的减重目标。

减肥是一个长期坚持的过程。张明标说，暑假期间，市疾控中心正联合市妇幼保健院儿童生长发育的医护团队给参加此次比赛的“小胖墩”进行巩固治疗，维持阶段性成果。

远离“小胖墩”专家来支招

□记者 张奥琳

城市儿童青少年肥胖率较高，农村儿童青少年肥胖率也增长迅速。在这一背景下，我市许多医院纷纷开设减重门诊、肥胖门诊，组建减重多学科会诊团队，提供减重诊疗服务。

“小胖墩”有哪些危害？在减重过程中，家长应避免哪些误区？8日下午，记者采访了市妇幼保健院保健部主任、儿童健康部副主任陈锦萍。

陈锦萍介绍，肥胖儿童多数表现出一些共同特征：进食快，食量大，口味偏重，偏好肉食、油炸食物或甜食，同时懒动、喜卧。严重肥胖的儿童还常常感到疲乏，活动后气短、心悸或腿痛，有些孩子还会出现心理障碍。

对“小胖墩”来说，应合理搭配饮食，控制高热量食物的摄入，增加绿色蔬菜、水果、全谷物及优质蛋白质的食用，确保营养均衡。同时，避免过多摄入含糖饮料和零食，培养细嚼慢咽的饮食习惯。

活泼好动是孩子的天性，但肥胖的孩子往往不爱动。“家长可以陪孩子一起运动，增强孩子的运动兴趣和动力。”陈锦萍表示，游泳、跳绳、跑步等有氧运动都有助于提高能量消耗，控制体重。

“需要注意的是，肥胖儿童往往伴有自卑、焦虑等心理问题，家长应给予足够的关爱和支持，帮助孩子建立正确的自我认知，增强自信心，积极面对减肥挑战。”陈锦萍说，可以定期带孩子体检，监测BMI、腰围等肥胖相关指标的变化，及时发现并干预超重和肥胖问题。对于严重肥胖的儿童，应在医生指导下制定个性化的减肥方案。

此外，家长应注意，减重首先要做的是改变孩子自身行为，在调整饮食的同时配合适量体育运动，保持吃动平衡，切勿轻易相信一些减肥产品。



【新闻资料】

“小胖墩”的界定标准

6岁~18岁学龄儿童青少年性别年龄BMI筛查超重与肥胖界值可参照下表。

6岁~18岁学龄儿童青少年性别年龄BMI筛查超重与肥胖界值（单位为kg/m²）

年龄（岁）	男生		女生	
	超重	肥胖	超重	肥胖
6~7	16.4	17.7	16.2	17.5
7~8	17.0	18.7	16.8	18.5
8~9	17.8	19.7	17.6	19.4
9~10	18.5	20.8	18.5	20.4
10~11	19.2	21.9	19.5	21.5
11~12	19.9	23.0	20.5	22.7
12~13	20.7	24.1	21.5	23.9
13~14	21.4	25.2	22.2	25.0
14~15	22.3	26.1	22.8	25.9
15~16	22.9	26.6	23.2	26.6
16~17	23.3	27.1	23.6	27.1
17~18	23.7	27.6	23.8	27.6
18~19	24.0	28.0	24.0	28.0

在医学上，“小胖墩”通常指的是有肥胖问题的儿童。目前国际公认的儿童肥胖诊断标准，主要依据BMI指数（体质指数）即体重（公斤）/身高（米）的平方（kg/m²）的比值来判定。例如：12岁女孩，身高1米6，体重50公斤。根据BMI指数计算公式：BMI=50÷1.6÷1.6=19.5，查看对应表格数据，孩子属于正常体重。对照儿童超重肥胖筛查的BMI界值点，就可以判断孩子是否超重或肥胖。需要注意的是，对于儿童来说，BMI根据年龄和性别而异。

此外，腰围、腰围身高比（WHtR）等也是评估儿童肥胖，特别是中心性肥胖的重要指标。

父母不应讳“胖”忌“减”

□记者 张奥琳 王佳

随着生活水平日益提高，肥胖问题困扰着各年龄段人群。儿童青少年正处成长发育的黄金时期，不少家长为了让孩子茁壮成长，对孩子“应补尽补”，导致有的孩子过量摄入，给身体器官带来各种不利影响。

需要注意的是，儿童青少年时期的肥胖，并非是外表上的“富态”，而是一个潜藏的健康杀手。肥胖会导致孩子骨骼承受不必要的压力，影响身体发育，引发糖尿病、高血压等本应在成年后才需警惕的病症。肥胖还可能影响孩子的心理健康。在同龄人的比较与社会的审视下，肥胖的孩子更容易产生自卑、焦虑等负面情绪，在成长过程中留下难以磨灭的心理阴影。

然而，对于孩子的肥胖问题，许多家长往往避而不提，代之以“孩子胖是有福气”“孩子白白胖胖才是养得好”“小时候胖，长大就会瘦了”等说法。由此可见，在对待孩子肥胖问题上，家长思想不够重视。另外也有家长担心孩子胖，会让孩子变得自卑，抑或是怕减肥会影响孩子成长。

面对孩子的肥胖问题，父母应摒弃讳“胖”忌“减”的错误观念，采取科学的方法引导孩子进行体重管理，帮助孩子健康成长。首先，家长应树立正确的健康观念，认识到肥胖并非营养充足的象征，而是健康隐患的“警示灯”。其次，家长应调整孩子的饮食结构，减少高热量、高脂肪、高糖分的食物摄入，增加蔬菜、水果、全谷物等富含膳食纤维的食物比例。与此同时，家长应成为孩子的榜样和伙伴，带着孩子一起动起来，这不仅可以促进孩子身体健康成长，还能增进亲子关系。此外，父母还可以根据孩子的兴趣和特长选择合适的运动项目，如游泳、篮球、舞蹈等，让孩子在运动中享受乐趣、释放压力。

在引导孩子进行体重管理的过程中，家长应特别关注孩子的心理健康。一方面，父母应避免使用“胖”“肥”等带有负面色彩的词汇描述孩子的体型，保护孩子的自尊心。另一方面，家长要给予孩子足够的关爱和支持，鼓励他们积极面对挑战、克服困难。

孩子的健康成长，事关家庭、社会与国家的未来。家长作为孩子的监护人，更应做好监督、教育工作，为孩子筑起坚实的健康防线。

融媒时评

