

健康焦点

坚持科学运动 保持营养均衡

让孩子们告别肥胖

本报记者 申少铁

随着我国经济社会发展和人民生活水平提高,儿童青少年营养与健康状况逐步改善。但是,由于膳食结构及生活方式发生改变,超重率和肥胖率也开始上升,影响到一些孩子的身心健康。

党和国家高度重视儿童青少年肥胖问题。2020年10月,国家卫健委、教育部等6部门联合印发《儿童青少年肥胖防控实施方案》,提出了“超重肥胖”防控的总体目标,即以2002年—2017年超重率和肥胖率年均增幅为基线,2020年—2030年0至18岁儿童青少年超重率和肥胖率年均增幅比基线下降70%。同时,以强化家庭、学校、医疗卫生机构、政府责任为核心,提出了一系列重点任务。日前,记者就如何预防儿童青少年肥胖问题进行了采访。

适量运动 增肌减脂

肌肉是消耗能量的,脂肪是储存能量的。通过运动增加肌肉,就能增加能量消耗,减少脂肪,从而降低体重。

“老爸,太累了,歇会儿吧!”“加油!再坚持5分钟,我们就歇。”晚上,一对父子在北京市朝阳区呼家楼街道一个寂静的社区里慢跑。他们已经坚持快半个月了。

近两年,不爱运动的儿子小明越来越重了。2020年疫情防控期间,他“宅”在家里上网课、玩手机,户外活动大减,体重又上升几斤。小明才13岁,身高为155厘米,但体重已经超过130斤,超重约40斤。

“从2020年6月起,基本上隔一天跑一次,一般都是在晚上8点左右。”父亲李立说,看到儿子越来越胖,他越来越着急。此前,李立专门带儿子去看医生,医生说孩子的血糖、血压偏高,身体健康状况比较差,建议尽快改变生活方式,将体重减下去。为了帮助儿子减肥,李立制定了严格的运动计划,并亲自示范,户外跑步就是其中之一。经过4个月的坚持,小明成功减重20多斤。当他回到学校时,同学们差点没认出来。

“体重下降后,孩子身体明显好转,精神也好了,学习也更专注了。”李立说,要想保持体形,必须长期坚持运动。天气转凉后,李立又给儿子制定了室内运动计划。现在,每个周日,他会带儿子去附近的体育馆打羽毛球。“孩子在球场上跑跑跳跳,挥拍打球,全身都得到了运动,体重进一步下降,已经告别‘小胖墩’了!”

“运动不足或不锻炼的孩子更容易超重,因为热量消耗太少。”北京大学儿童青少年卫生研究所所长马军分析,孩子学习之余,长时间坐着看电视,玩电脑、手机等电子产品,运动量很少,容易造成肥胖。据调查,坐着看电视平均每增加一小时,肥胖的概率要增加1.5%。

肥胖会给儿童青少年造成一些健康问题。首都医科大学附属北京朝阳医院西院内分泌科主任高珊介绍,肥胖的儿童青少年可能会有高血压、高血糖、高血脂、脂肪肝。在她接诊的肥胖患儿中,有的10岁就出现了高血压,有的13岁就得了糖尿病。除了身体疾病,肥胖会造成孩子生长发育异常,比如性早熟或者发育迟缓,都会影响到生活和学习。如果体重过高,还会影响孩子的骨骼,出现脊柱侧弯等畸形体形。此外,肥胖也会导致孩子产生自卑、孤僻等心理障碍。

首都医科大学附属北京儿童医院临床营养科主任闫洁在给患儿做人体成分检测时发现,胖孩子都是脂肪超标,肌肉很少。“肌肉是消耗能量的,脂肪是储存能量的,只有能量消耗多了,脂肪才会少。通过运动增加肌肉,就能增加能量消耗,减少脂肪,从而降低体重。”闫洁说。



国家卫健委发布《儿童青少年肥胖防控实施方案》

将全国各省(区、市)划分为高、中、低三个流行水平地区

2020-2030年儿童青少年超重率和肥胖率

高流行地区

年均增幅在基线基础上
下降80%

中流行地区

年均增幅在基线基础上
下降70%

低流行地区

年均增幅在基线基础上
下降60%

影像中国

马军建议,家长带孩子适当参加体育锻炼,增加户外活动。由于儿童年纪较小,自律性较差,家长尽量选择娱乐性较强的运动,比如跳绳、跳舞、游泳、打羽毛球等活动。运动的时间不宜过长,使得孩子运动后有轻松、愉悦的感觉就好。适量运动,不仅有利于帮助孩子养成健康的生活习惯,也能强健体魄、增强自信。

马军认为,不当饮食习惯是儿童青少年肥胖最突出的原因。他建议,家长可以参考《中国居民膳食指南(2016)》,掌握健康饮食方法,为孩子搭配营养餐。《指南》由国家卫健委疾控局发布,可以帮助居民做出健康的饮食选择。

“有的小孩子体重快速增加,不一定是因为吃多了,有可能是疾病,应该及时就医。”高珊认为,一些遗传性疾病和内分泌系统疾病可能导致肥胖。例如甲状腺功能减退,会引起患儿代谢减慢,体内脂肪在皮下堆积,从而造成肥胖,如果不及早干预,可能会影响孩子的生长发育和智力。甲状腺功能减退如果早发现,只要及时、定期到医院内分泌科治疗,吃药就能治疗到几乎不影响生长发育的程度。

积极行动 预防肥胖

解决儿童青少年肥胖问题不是孩子个人的事,需要家长、医疗机构、学校、政府等形成合力,营造健康生活的社会氛围

“2020年11月28号上午继续在石景山妇女儿童活动中心院内进行冬季减脂训练……”在“2020云减重报名指导微信群”里,一个通知刚发出,家长们纷纷给自己的孩子报名,很快就超过了10人。

这是北京儿童医院临床营养科举办的冬季“云减重”活动。该活动由北京儿童医院临床营养科与国家体育总局联合举办,旨在将正确的饮食与运动方法系统地传授给孩子和家长,帮助孩子减肥。营养专家通过网络视频授课,讲授减重所需的营养知识;运动专家通过视频,实时指导家长和孩子科学运动减重。通过几个月的“云减重”,不少孩子的体重明显下降,健康指标也逐步恢复正常。

湖南省儿童医院自2003年开始举办“胖墩瘦身夏令营”,至今已举办19期,每期招募约60名8岁—14岁肥胖儿童青少年。孩

子们经过详细体格检查后进入营地封闭训练14天,其间严格按照医院专家开出的健康处方、运动处方、营养处方进行减重训练,人均减重近5公斤。“减肥夏令营在给孩子们的减重的同时,也会培养孩子们健康的生活习惯,让他们回家后能坚持体育锻炼、保持健康饮食。”湖南省儿童医院儿童保健所所长钟燕说。

专家认为,解决儿童青少年肥胖问题不是孩子个人的事,需要家长、医疗机构、学校、政府等形成合力,营造健康生活的社会氛围。

“孩子超重问题,越早干预越好。家长是孩子最亲近的人,应该从小坚持做好孩子体重的监测。”高珊建议,家长在给孩子建立健康档案后,应该保存好生长发育手册,并定时监测孩子生长发育情况,做好记录和对比。如果孩子体重超过同龄标准,建议及早干预或者就医。2018年国家卫健委发布了《学龄儿童青少年超重与肥胖筛查》,列出了6岁至18岁不同年龄男生、女生超重肥胖的判定标准表,家长可以根据孩子的年龄和性别对照进行判定。

马军认为,学校是儿童青少年最主要的学习场所,在预防改善肥胖问题上扮有重要角色。他建议,将合理膳食营养和运动知识融入幼儿园、中小学校常规教育,促使儿童青少年从小养成健康的生活方式。学校给食堂配备营养健康管理,改善烹调方式,保证新鲜蔬菜水果、粗杂粮及适量鱼禽肉蛋奶等供应,避免提供高糖、高脂、高盐等食物,让学生吃得更加营养和健康。学校要严格落实国家体育与健康课程标准,按照有关规定将体育成绩纳入中考等考核。保证幼儿园幼儿每天的户外活动时间在正常的天气情况下不少于2小时;中小学生在每天在校内中等及以上强度身体活动时间达到1小时,保证每周至少3小时高强度身体活动,促进肌肉力量和强健骨骼锻炼。

“当前,一些经济相对发达的地区,儿童青少年肥胖问题较为突出。”马军建议,有关部门应该将工作重心转到开展多渠道、形式多样的健康促进和倡导活动,提高儿童青少年及其家长的健康素养和自我保健意识,养成健康的生活习惯,远离肥胖,为孩子营造一个健康成长的社会大环境。

上图:每到冬季,内蒙古自治区乌兰察布市凉城县全县10所中小学将体育课堂搬到位于县郊的岱海国际滑雪场,近万名学生在专业教练的指导下参加冰雪运动比赛和游戏。图为学生们正在滑雪。 王正摄

无影灯

国务院办公厅印发的《关于加快医学教育创新发展的指导意见》要求,把医学教育摆在关系教育和卫生健康事业优先发展的重要地位,立足基本国情,以服务需求为导向,以新医科建设为抓手,着力创新体制机制,分类培养研究型、复合型和应用型人才,全面提高人才培养质量,为推进健康中国建设、保障人民健康提供强有力的人才保障。

古语道:“人命至重,有贵千金。”医生是一个晚熟的职业,入行门槛高,培养周期长、成才难度大。尽管现代医学飞速发展,但人类对于生命的认知还有不少“盲区”,很多疾病无法从根本上治愈,需要医生终生探索和实践。因此,只有以最严苛的标准培养医生,才能体现对生命的尊重。

医学教育是卫生健康事业发展的重要基石。党的十八大以来,我国医学教育蓬勃发展,为卫生健康事业输送了大批高素质医学人才。尤其是在新冠肺炎疫情防控中,广大医务工作者发挥了重要作用。但是,面对疫情提出的新挑战、实施健康中国战略的新任务、世界医学发展的新要求,我国医学人才培养结构亟须优化、人才培养质量亟待提高、人才创新能力有待提升。

培养高质量的医学人才,必须着力优化人才培养结构。在抗击新冠肺炎疫情的大考中,我国医疗卫生服务体系暴露了一些短板、弱项和漏洞。其中,麻醉、重症、感染、儿科、公共卫生、全科医学等学科人才紧缺,成为一个突出而紧迫的问题。例如,由于一些医疗机构盲目追求经济效益,不重视麻醉、儿科等专业的建设,导致很多医学院校压缩招生规模,从而出现人才结构性短缺。今后,各级公立医疗机构应统筹考虑学科发展,绝不能盲目追求经济效益、淡化公益性质。在编制名额、薪酬待遇等方面,应主动向紧缺学科倾斜,让紧缺人才拥有更广阔的职业前景。又如,由于长期存在“重治疗轻预防、重专科轻全科”的倾向,导致全科医学、公共卫生等专业招生困难,人才供给相对不足。为此,《意见》提出,加快培养“小病善治、大病善识、重病善转、慢病善管”的防治结合全科医学人才。系统规划全科医学教学体系,3年内推动医学院校普遍成立全科医学教学组织机构,加强面向全体医学生的全科医学教育。

培养高质量的医学人才,必须着力提升人才培养质量。近年来,我国院校培养的医生数量快速上升,但培养质量参差不齐,与人民群众的健康需求不相匹配。今后,我国将提高入口生源质量,积极采取措施吸引优质生源报考医学专业。同时,夯实高校附属医院医学人才培养主阵地,围绕人才培养整合优化临床科室设置,设立专门的教学门诊和教学病床,着力推进医学生早临床、多临床、反复临床。院校医学教育的任务是培养合格的医学毕业生,而医学毕业生成长为合格的临床医师,则需要经过住院医师规范化培训等毕业后医学教育的进一步“打磨”。目前,我国接受住院医师规范化培训的学员身份各异,薪酬待遇尚无全国统一的标准。作为“准医生”的住培学员,因身份不同而获得不同的薪酬待遇。针对这一现象,《意见》提出“两个同等对待”:面向社会招收的普通高校毕业生培训对象培训合格当年在医疗卫生机构就业的,在招聘、派遣、落户等方面,按当年应届毕业生同等对待;对经培合格的本科科学历临床医师,在人员招聘、职称晋升、岗位聘用、薪酬待遇等方面,与临床医学、中医专业学位硕士研究生同等对待。这是住院医师规范化培训制度的重大突破,也是促进医学教育回归临床的有效措施。

健康所系,性命相托。医生素质关乎生命安全,医学教育关系民族未来。站在新的历史起点上,我国应加快培养一批医德高尚、医术精湛的人民健康守护者,夯实健康中国和教育强国的人才之基,努力为人民健康提供全方位全周期的卫生健康服务。

医学资讯

健康中国行动患者体验评价项目启动

本报电 “健康中国行动患者体验评价项目启动会暨第三届医患体验高峰论坛”日前在京召开。项目由北京大学人民医院依托国家医患体验研究基地和国家医患体验大数据智能云平台模式,搭建健康中国行动患者体验大数据平台,获取医疗机构在医疗服务能力、医疗服务质量、健康宣教、安全用药等方面的数据,反映健康中国行动的实施成效和存在问题,为健康中国行动有效实施提供数据支持与辅助决策支持。(钟艳宇)

推动“互联网+医疗健康”良性发展

本报电 由新华社半月谈杂志社主办的“互联网+医疗健康”创新发展论坛近日在京举行。与会专家认为,近年来,“互联网+医疗健康”有效提升了医疗机构现代化管理水平,提高了服务效率。今后要把医疗质量的安全和数据信息的安全放在首位,规范服务,推动“互联网+医疗健康”良性健康发展。(申少铁)

本版责编:李红梅

努力培养更多高素质的医学人才

白剑峰

名医讲堂

近年来,我国心脏病的发病率显著提高,引起了社会的高关注度。什么是心梗?简单地说,就是冠状动脉因故受到阻塞,血液不能正常流通,导致心肌出现缺血缺氧。

从统计数据上看,心梗比较青睐中老年群体,但是近些年有了明显的年轻化趋势,致残率、致死率也有所提升。对待任何疾病都应尽量做到早发现、早干预。急性心肌梗病情进展迅猛,一旦发作,病情严重,所以更应该积极捕捉其早期症状。频发心绞痛或者初发心绞痛的患者,应及时到医院就诊。

在临床上,有不少心梗患者因为救治及时,有效阻止了病情的持续加重。急性心梗发作之前,患者大多会出现一系列症状,但不同的患者有不同的表现。总体来说,预兆

捕捉心梗之前的信号

汪芳

分为典型和不典型两类。其中,约有30%的急性心梗患者可以表现出不典型症状,不容易直接将其与心梗联系起来。

典型预兆包括:

- 1.胸痛/胸闷:剧烈而持久的胸骨后或咽部或双颊疼痛,带有压迫性、紧缩性、沉重感或窒息感等。稍微活动即可诱发或者夜间疼醒、不容易缓解。
- 2.腹痛腹胀:疼痛难以言表,范围可放射

至颈部、肩部、背部、左臂等。

- 3.烧心:可伴随恶心和呕吐。
- 4.持续的气短或呼吸困难。
- 5.浑身无力,大汗淋漓。
- 6.出现头晕甚至意识丧失。

不典型预兆包括:

- 1.双耳听力下降。
- 2.牙痛。
- 3.淡漠、神志改变等精神症状。

- 4.肚脐周围疼痛。
- 5.眼睛无力或睁开不开。
- 6.左上肢无力。
- 7.下颌疼痛。

发生急性心梗,患者感受到明显的不舒服及前述症状,应该马上拨打120急救电话。在120急救车到达之前,施救者应当先让患者安静平躺,避免频繁搬动,也不能随意服用止痛药。简易安顿好患者后,如出现呼吸心跳骤停或者意识丧失等情况,施救者应立即为患者做心肺复苏。

大多数冠状性心脏病的危险因素,同时也是心梗的危险因素,比如高脂血症、高血压、吸烟、运动不足、肥胖、糖尿病等。所以,要努力改善生活习惯,积极治疗基础疾病。饮食要规律,少吃过于油腻、过咸的食物,多吃瓜果蔬菜;适当运动、戒烟限酒、保证睡眠质量;积极控制高血压、高血脂、高血糖,注重定时体检,出现异常尽早治疗。

(作者为北京医院心内科主任医师)