

健康体重管理行动纳入健康中国行动 身体减重 健康加分

《人民日报》记者 杨彦帆



在中国农业大学东校区,学生参加减脂课。

新华社记者 陈钟昊 摄

“国家喊你来减肥!”一场关乎健康的“体重管理”行动已经启动。

2024 年 6 月,国家卫生健康委等 16 个部门联合制定《“体重管理年”活动实施方案》。自 2024 年起,力争通过 3 年左右时间,实现体重管理支持性环境广泛建立,全民体重管理意识和技能显著提升,健康生活方式更加普及,全民参与、人人受益的体重管理良好局面逐渐形成,部分人群体重异常状况得以改善。

今年 4 月,国家卫生健康委办公厅发布《关于做好健康体重管理门诊设置与管理工作的通知》,要求积极有序推进健康体重管理门诊设置。鼓励有条件的三级综合医院、儿童医院、中医医院设置健康体重管理门诊。同时,全国爱卫会要求,将健康体重管理行动等 3 个行动纳入健康中国行动。

随着“体重管理年”活动深入实施,健康体重管理门诊越来越受关注。这个门诊有啥特点?能否帮助肥胖人群成功减重?近日,记者走进北京市各级医疗机构,探访健康体重管理门诊的新做法。

开设多学科联合门诊,提供一站式专业解决方案

在首都医科大学附属北京世纪坛医院的门诊三层,一场体重管理多学科联合门诊(MDT)开始了。门诊室里,减重与代谢外科、临床营养科、内分泌科、妇科、中医科的 5 位医生正在问诊。

今年 28 岁的王芳(化名)是一名多囊卵巢综合征患者,体重指数为 45,已经达到重度肥胖的标准。“我平时爱吃肉、零食,不爱运动。之前看过妇科,也试图减重,效果不佳。”她说,看到医院有联合门诊,能一站式看不同科室的大夫,便想尝试一下。

“我们需要先做一个骨骼肌、脂肪、体脂率等人体成分分析”“在妇科方面,要评估生殖内分泌状态,需要用药来控制多囊卵巢的问题”“评估减重手术的必要性,这也要看您的意愿”……不同科室的医生从各自学科的角度,和患者进行沟通。

“我们根据患者的各项代谢指标、年龄、病因以及意愿来确定治疗方案。多学科联合门诊,其实是肥胖症患者提供一站式专业解决方案。”减重与代谢外科主任廉东波告诉记者,过去单一科室的“单打独斗”模式,难以全面解决患者的多系统交织问题,容易导致干预效果不佳。

完善相关检查后,医生为王芳开出了药物治疗、膳食、运动等健康管理处方,从每日饮食建议,到锻炼时长和强度,均有明确要求。一个月后,王芳的体脂率已有明显下降,体重减了 6 公斤。最

让她欣喜的是,经过每月一次的复诊,一段时间后月经周期趋于规律,多囊卵巢相关症状也缓解了。

“肥胖本质上是一种复杂、异质性的慢性代谢性疾病,科学减重需要医学干预。”廉东波认为,当前,很多人盲目尝试减肥药、减肥针、极端节食等方式,并不可取,“特别是对于体重基数大的人群,更需要在医生的指导下减重。”

专家指出,树立正确的减重观念,除了采用科学的减重方式,还要理性认识“肥胖”,不过度追求“以瘦为美”。

如今,越来越多三级医院开设体重管理联合门诊,成效显著。北京协和医院体重管理联合门诊与疑难重度肥胖症多学科会诊互为补充,帮助一大批疑难重度肥胖症患者成功“瘦身”;北京大学第一医院开设多学科联合减重门诊,今年一季度就诊人数较去年同期增加超 60%。

推出中西医结合诊疗,将西医精准诊疗与中医辨证论治深度融合

“天气热了,孩子吃完晚饭就乏力、想睡觉。不过,现在血压控制得还可以。”在首都医科大学附属北京中医医院门诊,15 岁的张岑(化名)在父母的陪伴下前来复诊,他身高 180 厘米,体重 90 公斤,有高血压病史。

“腹围和体重有变化吗?现在食欲怎么样?”内分泌科主任医师尚菊菊一边询问,一边给他把脉,“舌淡、苔白,有些脾虚,可以加点补气的药,气足了,孩子才有力气动起来。下课的时候,也要起来走一走。”

在尚菊菊的门诊,像张岑这样有减重需求的患者并不少。为了发挥中医药适宜技术在体重管理中的应用,北京中医医院成立了北京市首个中西医结合诊疗肥胖平台,设置体重管理肥胖症一体化诊疗中心,为超重和肥胖患者提供全方位、个性化体重管理解决方案。

一个月前,53 岁的杜女士来到尚菊菊的门诊。“当时她体重 158 斤,主要是中心型肥胖,到了更年期比较焦虑。中医判断病机是肝肾阴虚,要从补肝肾入手。”尚菊菊说,“我们给患者开了补肝肾、健脾的药物,加上患者注意日常饮

食,逐步开始运动,一个月时间减重 10 斤,体重指数从 28 下降到 26。”

中医治疗肥胖,首先要明确肥胖的核心病机。比如,痰湿偏盛、阳气虚衰,即“多痰”和“少气”,主要与脾和肾的功能有关。脾气虚弱则运化转输无力,吃进去的饮食转化为膏脂和水湿,留滞体内而致肥胖。

“肥胖症患者多是以合并血糖血脂异常升高为特点的代谢综合征,而代谢综合征与肥胖症又互为因果。”尚菊菊说,科室采用中西医结合的综合治疗方法,运用益气生津散、健脾消浊降脂方等院内制剂治疗肥胖症,具有较好临床效果,还可以改善患者血脂、血压、血糖及尿酸偏高等并发症,为患者提供更全面的治疗方案。

据介绍,北京中医医院发布的《肥胖症中西医结合防治方案》,首次将西医精准诊疗与中医辨证论治深度融合,形成“六位一体”(中医体质辨识、精准检测、营养处方、运动指导、中医药适宜技术、院外管理)诊疗模式。

方案中,“针灸调气通浊”“中药辨证协定处方”“穴位埋线减脂”等中医特色技术也被纳入核心治疗手段。临床数据显示,针灸联合中药治疗可使肥胖患者 6 个月内平均减重 8%至 12%。

“中医强调综合施策。先改善体质,再控制体脂。”尚菊菊说,中医药综合疗法包括调整肥胖人群的状态、改善各类症状、恢复代谢指标,能够有效降低减重反弹的概率。

加强社区体重管理,让居民在家门口就能科学减重

“体重管理,重在‘管理’二字。除了医学干预,营养和运动支持也很重要。”北京市海淀区学院路社区卫生服务中心体重管理门诊开诊以来,康复科主任吉红珍一直在思考如何为患者提供更好的体重管理方式。

“吉大夫,步频和步幅有什么需要注意的吗”“今日打卡:骑行 3 公里,步行 3 公里”“羽毛球锻炼两小时”……在微信群里,每天都有患者打卡互动,进行健康咨询。

“近 4 个月时间,我减了 10 斤,非常满意。我以前几乎没有运动量,5 月开始尝试跑步。在医生的指导下,现在已经能够跑 2 公里了!朋友都说我精神越来越好。”54 岁的田女士开心地说。

3 月 11 日,田女士来到学院路社区卫生服务中心体重管理门诊就诊。经综合评估,医生为其制定了平衡膳食、运动及中医埋线治疗方案,包括每周 2 次小组运动,每次 60 分钟,中医埋线 10 天 1 次,并根据情况给予标准化饮食方案、行为指导、膳食指导、运动指导、心理指导及



福建省福州市鼓楼区安泰街道五一广场的一处口袋公园,志愿者陪同老年人体验智慧健身器材。

谢贵明 摄(人民视觉)

复诊建议。

“我原来体重指数是 26,臀围 108 厘米。高血压 5 年,血压控制得还可以。”田女士告诉记者,“因为平时工作繁忙,久坐少动,之前尝试了很多次减重,都难以坚持下来。”

就诊后,每周二、周五的夜间门诊,田女士都来到社区卫生服务中心参加小组运动,吉红珍会带领居民进行有氧运动、力量训练和柔韧性练习。田女士说:“我有高血压,运动前大夫会给我测血压,让我注意心率,还提示我采用正确的呼吸方式。在家门口就能减重,实在太方便了。”

国家卫生健康委发布的《体重管理指导原则(2024 年版)》指出,生活方式干预是减重的基础。作为距离居民最近的医疗机构,社区卫生服务中心具有独特优势。据初步统计,目前北京市可以提供体重管理服务的基层卫生服务中心达 76 家,占总数的 21%。

吉红珍喜欢和居民们一起锻炼,6 月份总运动公里数达到 208 公里。他还时常在群里分享健康生活知识,将健康知识变成通俗易懂的语言。“开设体重管理门诊以后,居民们对中心更加信任,医患关系越来越紧密。目前门诊还处于探索阶段,希望未来不断完善,让更多居民成为健康生活方式的践行者。”吉红珍说。

来源:《人民日报》(2025 年 07 月 14 日 第 19 版)

延伸阅读

超重和肥胖的标准

体重指数(BMI)是评估全身性肥胖的通用标准,计算方式为:体重(千克)除以身高(米)的平方。我国健康成年人的 BMI 应大于等于 18.5、小于 24,大于等于 24、小于 28 为超重,大于等于 28 为肥胖。

腰围也是反映中心型肥胖的常用指标。脂肪在腹部蓄积过多称为中心型肥胖,可根据腰围直接判定。基于我国成年人群特点和健康风险评估,正常腰围定义为小于 85 厘米(男性)和小于 80 厘米(女性),男性腰围大于等于 90 厘米、女性腰围大于等于 85 厘米即可诊断为中心型肥胖。