

“有关慢性病防控和体重管理,要注重防治结合,提供个性化服务。有些人腰围太大,体重超重,甚至患上了慢性病……这就需要专业医生和专业医疗机构的帮助。”今年全国两会期间,国家卫生健康委员会主任雷海潮在民生主题记者会上“喊话减肥”,表示将持续推进“体重管理年”行动,引导医疗卫生机构设立体重门诊。“国家喊你减肥”“体重管理”等话题频频登上热搜,引起网友热议。

揭秘成都减重门诊的“瘦身处方”

医生支招:减重不只“减数字”,更要“加健康”

□华西社区报记者 杨锐 彭戎 李思佳 张丽 胡晴琴

近日,记者从成都市卫健委获悉,自去年启动“体重管理年”行动以来,成都市已有59家医疗机构开设减重门诊,标志着在体重管理领域从疾病诊疗向预防全面铺开,体现了

了从“以治病为中心”向“以健康为中心”的重要转变。华西社区报记者近期走访了成都各基层医疗机构“减重门诊”,一探减重科学评估、营养干预、减肥指导的全流程。这

些医疗机构不仅为患者提供个性化解决方案,更通过中西医结合、多学科协作等方式,重塑居民健康生活方式,关注“胖”更关心“人”。

基层减重门诊受青睐 为患者定制个性化体重管理方案

3月24日上午9点,成都市成华区府青路社区卫生服务中心体重管理门诊,静候着不少前来寻求“良方”的人。诊室内,成都医学院第二附属医院·核工业四一六医院全科医学科主任彭朝明正为42岁李女士分析人体成分数据报告。这位BMI指数(体重指数)达25.71的患者,通过近一个月的系统治疗,已成功减重4斤,BMI降至24.98,体脂率降至30%。

“今年3月,我们的体重管理门诊重装开业,吸引了大批想要健康减重的居民前来问诊。”成华区府青路社区卫生服务中心相关负责人介绍,依托医联体的优质资源,该中心的体重管理门诊,由彭朝明带领团队坐诊,并研制了一套科学、全面且人性化的体重管理模式,通过营养科学、运动科学联合传统中医,辅以药物及心理疏导,多个维度为患者定制个性化体重管理方案,确保患者健康减肥不伤身。

“真正的减重不是与体重秤较劲,而是

重建身体生态。”彭朝明告诉记者,健康减重需要结合内分泌、代谢、消化、遗传因素、生活方式、饮食结构、生活节奏等多方面情况做综合考虑,为每一位患者提供个体化诊疗方案。以42岁李女士的减重为例,她因工作原因长期高热量饮食,久坐,缺乏运动且睡眠质量不佳,体重明显超标且患有轻度脂肪肝及空腹血糖偏高等症状。在彭朝明的综合诊断下,中心体重管理门诊为其开具了饮食、运动、药物三管齐下的减重方案,同时中心中医科对她进行微创穴位埋线、敷贴、中药辨证施治等多元化中医治疗手段,协助调理偏颇的体质。“我们通过中西医融合的治疗方式,可以更健康有效地为李女士科学减重。”彭朝明介绍,在减重治疗期间,府青路社区卫生服务中心家庭医生团队会为他们建立肥胖患者档案,并实时进行随访,提供健康指导,从而帮助患者更好地完成健康减重目标。

中西医结合助居民科学“甩肥肉” 帮其建立健康生活方式

同样基于中西医结合治疗的方式,郫都区中医医院体重管理门诊还以数字化管理,创新建立“精准评估—个性方案—全程陪伴”三位一体医学减重体系,为患者提供科学、个性化的减重方案。19岁的小李因长期熬夜、饮食紊乱,BMI高达31.89kg/m²,被诊断为痰湿夹瘀体质。经过门诊评估,医生为其制定了中药调理、穴位贴敷、每日限能量饮食、阻抗训练和有氧运动相结合的个性化方案。“通过3周时间,我已经成功减重9公斤!”复诊时,小李

一改初诊时的焦虑神情,信心满满。

“不仅要关注患者的体重变化,更要注重帮助患者建立健康的生活方式。”郫都区中医医院体重管理门诊负责人介绍,自2025年2月开诊以来,医院体重管理门诊患者数量逐渐增加,新患者占比约75%,复诊患者90%依从性良好。

由于喜欢吃油腻食物,平时也不爱运动,陈先生长期面临肥胖和慢性病困扰。今年以来,在青白江区人民医院减重门诊和临床营养

科的通力合作下,陈先生借助“低脂饮食+服用药物(医生指导下用药)+健身运动”形式,历时4个月,成功从93kg减重至72.5kg,“现在已经停药5个月了,没有发生体重反弹的迹象”。“体重管理不是一年两年就能够马上见到成效的,而是需要持续推进。”青白江区人民医院减重门诊负责人告诉记者,减重是为健康而战,是一项终身管理。科学减重需要医疗机构和患者共同努力,每一个人做好自己的健康第一责任人,才是治本之策。

医生说:

“真正的减重不是与体重秤较劲,而是重建身体生态。体重管理是‘重点’,健康生活才是‘终点’。”

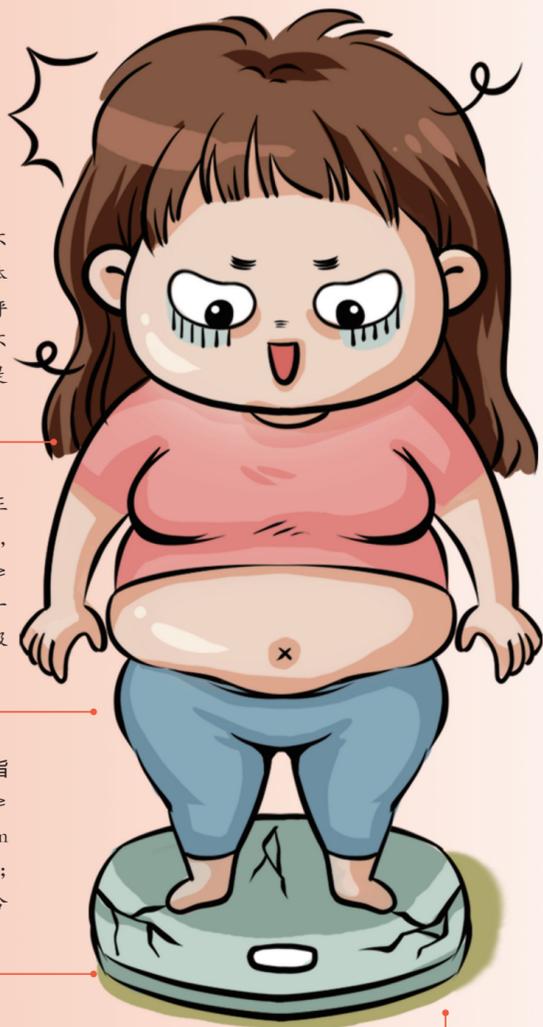
患者说:

“之前没在意,现在下定决心减肥了。肥胖给生活带来的一系列影响——走几步路就喘、血压逐渐升高。”

判断标准:不止于BMI(BMI=体重/身高²),综合评估更精准。肥胖不仅是体型问题,更是健康风险信号。

BMI指数:正常范围18.5—24,24.0—28为超重,≥28定义为肥胖(进一步分为轻、中、重、极重度)。

腰围与体脂率:男性腰围≥90cm、女性≥85cm提示内脏脂肪超标;体脂率异常需结合仪器检测。



代谢并发症:若BMI≥27.5且合并高血糖、高血压、脂肪肝等疾病,需警惕肥胖相关性代谢综合征。



扫码看视频
医生指导,科学减重少走弯路

专家支招科学减重 从认知到行动的全方位指南

如何科学管理体重,树立正确的“体重观”?记者采访了成都市双流区第一人民医院(四川大学华西空港医院)肥胖减重代谢门诊坐诊专家康欣主任医师,他分享了从认知到行动的全方位体重科学管理指南,同时强调减重不只“减数字”,更要“加健康”。



饮食管理

均衡营养,控制总量

原则:低盐、低糖、低脂,避免深加工食品(如炸鸡、奶茶、膨化零食)。

实践建议

主食:粗细搭配(如糙米+燕麦),减少精制碳水摄入量;
蛋白质:优选低脂高蛋白食

物(鸡胸肉、鱼类、豆制品);
蔬果:每日500g蔬菜(深色蔬菜占一半),水果控制在200—350g(避免榴莲、芒果等高糖水果);
烹饪方式:多蒸煮、少煎炸,控制每日总热量摄入。



运动干预

个性化方案提升效果

目标设定:6个月内减重5%—10%,平均每月2—4kg为安全区间。

有氧运动:每周5—7天,每次30—60分钟(如快走、游泳、骑自行车),强度以微喘但可对话为宜(心率不超过基础心率的150%为宜);

抗阻训练:每周2—3次(如哑铃、弹力带),增强肌肉量提升基础代谢;

灵活性训练:每日拉伸放松,预防运动损伤。
能量缺口:每日消耗热量>摄入热量500—750kcal,配合运动实现可持续减脂。



行为管理

习惯养成决定长期效果

睡眠管理:保证7小时优质睡眠,避免熬夜引发饥饿素分泌紊乱;

压力调节:冥想、瑜伽等缓解皮质醇升高导致的情绪性进食;

定期监测:每周固定时间测量体重、围度,记录饮食运动日志。

破除误区:树立正确“体重

观”
拒绝极端节食:盲目追求快速减重易反弹,且损害代谢功能。

避免体型焦虑:健康体重不等于“纸片人”,BMI正常但体脂超标仍需调整。

重视心理健康:肥胖常与心理问题互为因果,必要时寻求专业支持。