

# “身体成分”比“体重数值”更重要 银发族，科学减重这样做



## 延伸阅读

### 老年人减重 避开这些坑

#### 观点一:不吃晚饭减肥法

刻意不吃晚饭,身体会启动节能模式,减少能量消耗并储存能量。一旦恢复正常饮食,减掉的体重很容易反弹,而且反弹的部分全是脂肪,对身体的损伤更大;长时间不吃晚饭还会导致基础代谢率降低,越来越容易胖。

#### 观点二:苹果减肥法

只吃苹果营养会不均衡,缺乏脂肪和蛋白质。而且苹果含糖量较高,长期过量摄入可能增加腹部脂肪和脂肪肝风险。成年人每日至少摄入30克蛋白质以满足身体消耗,若连续三天不摄入蛋白质,身体会出现心慌、腿软、头晕等症状。长期缺乏蛋白质还会导致脱发、免疫力低下、贫血、过敏等问题。

#### 观点三:戒脂减肥法

完全戒脂可能导致能量不足,反而容易增加精制碳水化合物的摄入,进而增加脂肪蓄积。脂肪有“好”脂肪和“坏”脂肪之分,对于血脂高的老年朋友来说,要慎选含有不好的胆固醇和甘油三酯的食物。陈伟

## 1 肥胖危害 不容忽视

老年人肥胖不仅是一个体重数字问题,更是一个与衰老生理变化深度交织的多系统健康危机。

**心脑血管代谢风险** 肥胖通过多重机制显著增加高血压、高血脂、糖尿病及动脉粥样硬化等心脑血管风险,增加心脑血管事件发病率。

**肌肉骨骼与功能影响** 与年轻肥胖人群相比,老年肥胖对肌肉骨骼系统的损害更具破坏性,功能损害更显著,肥胖与年龄相关的肌肉流失(少肌症)协同作用,形成“肌少性肥胖”,显著加速日常活动能力下降;骨关节破坏更严重,肥胖老人的膝关节骨关节炎风险增加2.5—4.6倍;平衡与安全威胁更大,跌倒风险显著增加,且跌倒后恢复能力更差。

**老年肥胖对其他系统也有影响** 肺部阻塞性睡眠呼吸暂停综合征在老年肥胖人群中更常见,且与认知功能下降、心血管事件关联更密切;肥胖与多种癌症风险增加相关。

## 2 管控体重从饮食、运动入手

老年人肥胖的关注理念需要从传统的单纯关注“体重数值”向关注“身体成分”转变。对老年人来说,关注身体成分和机能状态比关注体重数值本身更重要。老年人在日常生活中该如何科学管理体重呢?孙磊表示,健康的生活方式是“基石”,老年人科学管理体重可从饮食、运动等方面入手。

**健康饮食** 在饮食方面倡导低盐低脂饮食。对老年人来说,特别需要适量减少碳水摄入、增加蛋白质摄入,每日蛋白质摄入应达到1.0—1.2g/kg,且应在三餐中均匀分配,可以选择牛奶、鸡蛋、瘦肉、鱼肉等食物,建议每餐摄入至少25g优质蛋白质。减少“坏脂肪”(黄

油、猪油、牛油、羊油、棕榈油等)的摄入,增加优质脂肪(橄榄油、菜籽油、玉米油、坚果、鱼油等)的摄入。同时需确保关键微量营养素的充足摄入,特别是维生素D(每日20μg)、镁、B族维生素等,以支持代谢功能和骨骼肌肉健康。

**适度运动** 老年人在运动方式选择上要量力而行,循序渐进,根据自身的特点进行有氧运动、抗阻训练以及专门针对平衡和柔韧性的训练。有氧运动有助于改善心肺功能和减少内脏脂肪,抗阻训练则是保持肌肉质量和骨密度的关键,平衡训练则能有效降低跌倒风险。所有运动方案都应基于个人的功能能力和健康状况进行个体化设计。

## 3 药物干预要慎重选择

孙磊表示,老年人常伴有一种慢性病,平日用药较多,有些药物容易导致体重增加。所以,老年肥胖患者在选择治疗慢病的药物时,应选择既能改善慢病症状又能控制体重的多靶点药物。例如本身患有糖尿病的老年肥胖患者,在选择用药的时候要考虑既能降体重又能控制血糖。

值得注意的是,目前有一些减重药物得到广泛推崇,老年人使用这些药物时一定要



慎重,需要注意药与药之间的相互作用,一定要到正规医院的专科门诊进行多方面评估,权衡其获益与风险的比例。

记者 崔佳佳

## “最佳体重值”

体质指数(BMI)是指体重(kg)/身高(m)<sup>2</sup>,该指标一定程度上可以反映人体的肥胖程度。一项发表在《中华老年医学杂志》的研究显示,

18—64岁:BMI的正常范围是18.5—23.9;65岁以上:理想体重指数为20—26.9;80岁以上:理想体重指数为22—26.9。

对于60岁以上的人群,BMI在20—26.9之间,是一个相对安全且健康的范围。

此外,还可以通过“看腰围”来判断:男性腰围应<90cm、女性腰围应<85cm。腹部肥胖与老年人衰弱密切相关。