

# “国家不让你胖，也没让你瘦啊”

## 专家提醒：“老来瘦”不能“老来寿”，“有肌肉”才能“老来寿”

“五月不减肥，六月徒伤悲。”气温回升，社交媒体上的“比瘦”风潮如约而至。“碳水脸”“躺瘦神针”等话题轮番登上热搜，一条条“7天瘦10斤”的对比图，牵动着“以瘦为美”的心。

2024年6月，国家卫生健康委等16部门联合启动“体重管理年”三年行动，“国家不让你胖”“国家喊你来减肥”成为热梗。两年以来，“体重管理年”行动成效显著，但仍有不少人将体重管理简单等同于“减肥”，折射出当下一些健康误区。

### 体重管理路上，你踩过几个坑？

目前，全国多地公立综合医院已提供健康体重管理门诊服务。多位专家在接诊中发现，很多患者对减重存在认知误区。

——戒碳水瘦脸？

“断碳一周，脸肉眼可见地紧致了”……近期，不少网民声称告别主食就能换来“上镜小脸”，一度引发大量效仿。

但沈阳市第一人民医院内分泌与代谢性疾病科主任刘伟说，所谓“碳水脸”通常是面部脂肪堆积、水分滞留和肌肉松弛的综合表现，单纯靠戒碳水来瘦脸并不科学。

网上流行的做法，大多走向生酮、液断饮食等极端模式。刘伟表示，生酮饮食的原理是通过极低碳水化合物摄入，让身体转向燃烧脂肪来供能，但长期坚持会导致营养素缺乏、电解质紊乱，加重肝肾负担。

液断饮食则是一种短期限制性饮食，通过摄入液体或流质食物代替固体食物，本质上是一种过度节食，且减掉的多数是水分和肌肉，易导致基础代谢率受损，引起脱发、月经紊乱等问题。此外，长期节食会使身体进入“节能模式”，后续易反弹，变成“易胖体质”。

——打针能“躺瘦”？

司美格鲁肽，自2024年成为我国首款获批的长效周制剂注射减重药品以来，便被不少人奉为“躺瘦神针”。

公开临床数据显示，持续使用约68周后，受试者平均体重下降约17%，腰围平均减少15.8厘米。不少人认为打了“神针”便能一劳永逸，却忽视了药物的使用边界与健康风险。

刘伟说，这类药物原理是模拟人体自身的饱腹激素，通过延缓胃排空、抑制食欲来达到减重效果，在规范使用前提下有一定减重作用，但只适用于肥胖或轻度肥胖、且体内激素水平无明显异常的人群。

贵州医科大学附属医院肥胖代谢中心主任严芝强表示，“神针”的平均减重幅度有限，对中、重度肥胖人群来说治标不治本，难以纠正体内紊乱的激素和代谢水平。

多位专家说，司美格鲁肽是处方药，必须在医生评估下使用，并有胰腺炎病史者、18岁以下青少年等明确禁用人群。刘伟提醒，常见副作用包括恶心、腹胀、便秘等，“应将其视为医生评估下的治疗工具，不是普通人的常规选择”。

——瘦就是好？

将体重秤上的数字视为衡量减肥成效的唯一标准，是较为普遍的认知误区。江苏省人民医院营养科主任蒋琳注意到，不少减重者一味追求体重的下降，却很少分辨减去的究竟是水分、肌肉，还是真正需要减少的多余内脏脂肪。

“健康的减重应该是减脂增肌。”刘伟说，采取过度节食等方式快速减重，其不良后果也不容忽视。她回忆，一个年轻女孩长期节食并服用减重药物，半年内体重骤降40斤，但随之而来的是脱发、闭经、焦虑。检查发现，她的基础代谢率非常低，脂代谢紊乱，还伴随代谢相关性肝损伤。

专家表示，健康是“体重管理”的根本目的，如因减重致病，则背道而驰、得不偿失。

## 长寿身材的理想指标



体脂率健康范围：

男性为**10%至20%**  
女性为**15%至25%**

男性大于25%视为肥胖  
女性大于30%视为肥胖

成人体重指数(BMI)：

**18.5至24**之间  
高龄老人

适当放宽到**22至26.9**

腰臀比：

男性腰围控制在**90厘米**以内  
女性腰围控制在**85厘米**以内

男性**0.85至0.9**为正常范围  
女性**0.75至0.8**为正常范围



## 国家没让你瘦，国家喊你“存肌肉”

“国家是不让你胖，但也没让你瘦啊。”刘伟表示，体重管理的不仅是“胖”，同样也包括不健康的“瘦”和肌肉衰减带来的风险。

体重管理，管的是什么？国家卫生健康委发布的《体重管理指导原则(2024年版)》提到，成人体重指数(BMI)宜控制在18.5至24之间，高龄老人适当放宽到22至26.9。

对于肌肉发达人群，BMI超标不能简单算作肥胖，体脂率更为关键。刘伟说，男性体脂率健康范围为10%至20%，女性为15%至25%，男性大于25%、女性大于30%才视为肥胖。

相比于全身性肥胖，中心性肥胖与代谢紊乱、心血管疾病的相关性更强，危险程度更高。刘伟提醒，成年男性腰围一般控制在90厘米以内，女性一般控制在85厘米以内。腰臀比方面，男性0.85至0.9、女性0.75至0.8一般为正常范围。

可见，体重管理需要综合评估各项指标。

贵州航天医院全科医学科主任陈琪介绍，在接诊的患者中，真正达到肥胖标准的患者只占不到三分之一，超重患者约占六成，另外有近一成的患者体重正常，但仍要求减重，甚至希望通过药物强行降低体重。“这类患者，我们会明确拒绝。”

在“国家喊你减肥了”引起热议之后，“国家喊你存肌肉”近日又刷屏全网。4月，国家卫生健康委发布的2026年版《成人肌少症食养指南》提到，人体肌肉量30岁左右达到峰值，之后随年龄增长肌肉流失逐渐加速。因此，要尽早“储蓄”肌肉。

专家提醒，“老来瘦”不能“老来寿”，“有肌肉”才能“老来寿”。当老年人肌肉“余额不足”，出现肌少症，跌倒、骨折乃至失能的风险都会大大增加。只有增加肌肉量，才能安全、持久地提高基础代谢率，让身体更有活力。

“管理体重不是追求瘦身，而是科学养身。”刘伟说，这要因人而异、精准施策。

## 管住这四样： 饮食、运动、睡眠、心态

体重管理怎么管？陈琪认为，关键是管住这四样——“管住嘴、迈开腿、睡好觉、好心态”，尤其要避免只节食不运动。刘伟也表示，除控制饮食，“运动、睡眠和压力管理同样重要”。

多名专家表示，科学管理体重的核心，是建立可持续的健康生活方式。体重管理需分类施策，但运动在其中贯穿全程、适配所有人群。

对于超重肥胖群体，蒋琳建议，在调整饮食结构的基础上，必须坚持每周至少150分钟中高强度有氧运动，如快走、慢跑、游泳等。严芝强表示，这类人群还可以搭配抗阻训练减脂塑形。

过瘦人群则不应“谈碳水、脂肪色变”。蒋琳认为，这类人群恰恰要选择富含蛋白质、碳水化合物和健康脂肪的食物，并进行适量运动特别是力量训练，提高身体代谢能力和力量水平。陈琪补充道：“不一定非要去健身房，也可在家借助哑铃、弹力带开展低重量、多次数练习。”

针对备受关注的“一老一少”，老年人应坚持不跑不跳、少负重、多力量原则，开展靠墙静蹲、坐姿抬腿、太极等温和运动，实现强骨减重两不误；对于青少年中的“小胖墩”“小豆芽”，刘伟建议，要“保证每天足够的体育锻炼时间，引导孩子找到自己喜欢的运动方式”。

“体重管理不是个人小事，而是关乎民族未来、国家竞争力的‘国之大者’。”今年两会上，全国人大代表、南昌师范学院体育学院副院长程丽芬说，体重管理的核心在“管理”，最重要的是“对健康体魄的长期维护”。

“这是一场健康生活方式的积极修行，需要耐心和专业知识的长期修行，还需要持之以恒的行动”。刘伟说。

据新华社

## 科学晚餐，才是健康之道



睡前3小时，七分饱，粗粮优先

