

想靠减肥药“躺瘦”？不可取！

记者 刘威

病例

自行使用减肥药后 女子突发昏厥

最近,家住金凤区宝湖花园的王女士因“呕吐腹泻三天,突发晕厥”到医院急诊科就诊。经过检查,王女士还存在低血糖、低蛋白、电解质紊乱、肝肾功能损害等问题,经过一周救治,王女士才转危为安。原来,王女士今年28岁,身高1.65米,体重110斤,并不超重,更谈不上肥胖。但王女士总想让自己更苗条些,于是到处寻找瘦身良方。前段时间她听闺蜜说在使用一款“减肥神药”,“不用运动,一吃就瘦”。看到有这么一个“躺瘦”的机会,她便化心动为行动,也在网上购买了这种减肥产品,但使用后却出现严重的恶心、呕吐、腹泻和厌食症状,最后不得不紧急就医。

1

胖不胖,不能光看体重

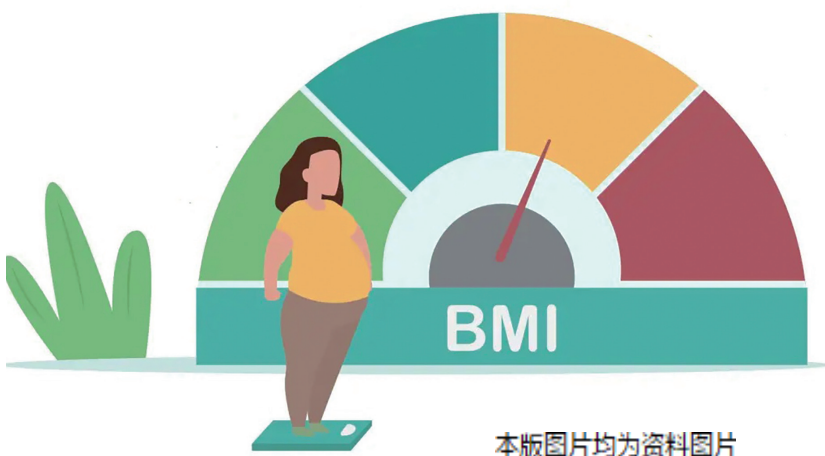
“我太胖了,该减肥了。”生活中,很多人仅靠感觉或者体重来评判自己的胖瘦,这是不准确的。

王基云介绍,评价一个人是否肥胖,医学上通常以BMI(体质指数)为参考,即 $BMI = \text{体重(公斤)} / \text{身高(米)}^2$ 。BMI在24~27.9属于超重,BMI≥28属于肥胖。

另外,判断是否肥胖,还需要关注腰围。腰围是反映中心性肥胖的常用指标,基于我国成年人群特点和健康风险评估,正常腰围定义为男性<85cm,女性<80cm。我国成年男性腰围≥90cm、女性腰围≥85cm即可诊断为中心性肥胖。其他评价肥胖的指标还包括腰臀比、体脂率、内脏脂肪面积等。

除了这些指标之外,也要看是不是合并了一些与肥胖相关的疾病,比如高血糖、高血压、高脂血症、高尿酸血症、脂肪肝等。要是合并了这些与肥胖相关的并发症时,就要注意该减重了。

另外,肥胖有原发性肥胖(单纯性肥胖),也有继发性肥胖。有一部分人的肥胖是由一些疾病引起的,需要专业的医生来进行专业的诊治。



本版图片均为资料图片

2

减肥药滥用不可取

王基云认为,不少减肥药存在被滥用的情况。近年来,一些非肥胖者会用减肥药“保持身材”。在门诊也经常能遇到身材比较匀称的年轻女性,由于过度追求瘦而要求医生开具各类减肥药,但滥用减肥药可能带来多种风险和副作用。

通常,对于大多数超重或肥胖(包括腹型肥胖)患者,尤其是既往减重失败或无法维持减重效果的个体,符合适应证可直接起始减

重药物治疗。对于肥胖程度较轻且无明显合并症的患者,也可在尝试生活方式干预效果不佳时(如3个月减重<5%或未达预期),起始减重药物治疗。当然临床上也需要对患者进行个体化综合评估,特别对于一些使用药物风险较高或药物耐受性较差的患者(如合并用药较多的老年人、严重肝肾功能不全者等),须在充分评估利弊后,在专业医生指导下合理使用减重药物。

4

减重更应该 “管住嘴、迈开腿”

想靠减肥药“轻松躺瘦”不可取,那么我们该如何科学减重呢?

宁夏医科大学总医院营养科主任陈启众介绍,想通过饮食减肥的人,可以试试低热量平衡饮食法、高蛋白饮食减肥法、轻断食法等,另外要配合运动减脂。低热量平衡饮食法,主要是限制总的食物摄入量(减少平时饮食量的1/3或500kcal/天),食物多样,谷类为主,粗细搭配。但低热量平衡饮食需要在医生或营养师的指导下进行,以防止出现低血糖等。运动减脂可根据个人情况,一是有氧运动,即慢跑、快走、有氧操等。每次0.5~1小时,每天1~2次。另外就是抗阻力运动,主要是肌肉训练,有条件的可以去健身房,每周2~3次。

对二级以上的肥胖或者伴有多个代谢并发症者,可考虑采用手术方式减重;对合并糖尿病等肥胖者,可考虑用药物进行治疗。



小贴士

减肥也需要匀速 别图快

盲目追求“躺瘦”不科学,并且减重的过程中也不能图快。“对于真正需要减重的人群来说,要讲究科学合理。世界卫生组织的建议是匀速减肥:每周减0.5公斤~1公斤,一个月减1公斤~3公斤,这种方法,对身体损伤小且不易反弹。对于女性来说,还要关注过度减重的问题。如果减肥过度,除了可能引起继发性闭经外,还可能诱发厌食症,导致营养不良、脱发、脂肪肝、贫血等,损害健康。”陈启众最后提醒。

3

“减重版”司美格鲁肽不是想用就能用

记者了解到,“减重版”司美格鲁肽药品上市后,前往医院咨询的患者增多,其中不乏一些体重正常或轻度超重的女生,这些人希望通过这款药物让自己变得更苗条。

对此,王基云提醒,“减重版”司美格鲁肽不是人人都适合,尤其是本来体重合适,但单纯追求更瘦的朋友们,更不能随意用,盲目使用可能带来药物安全性问题。“它在临床使用上有一些严格的禁忌证,包括对药物成分过敏的患者;既往个人有甲状腺髓样癌的病

或者家族史的患者;有Ⅱ型多发性内分泌肿瘤综合征病史的患者;有急性胰腺炎病史的患者;有高甘油三酯血症的病人;有严重胃肠及胆囊疾病的患者;有严重肝、肾功能不全的患者;另外对于18岁以下的儿童,还有孕妇和哺乳期的妇女也不推荐使用。”

司美格鲁肽用于减肥有明确的适用条件,它主要针对两类人群: BMI≥30的单纯性肥胖患者; BMI≥27合并至少一项肥胖并发症(如高血压、高脂血症、2型糖尿病)的患者。