

暑假关注儿童健康

孩子偏胖别忽视 代谢评估需趁早

儿童肥胖率激增 代谢隐患日趋凸显

近年来,我国儿童青少年肥胖问题呈快速增长态势,低龄化趋势十分显著。国家卫生健康委员会《儿童青少年肥胖食养指南(2024年版)》数据显示,我国6至17岁儿童青少年肥胖率达7.9%,较1982年的0.2%上升了近40倍。伴随肥胖高发,儿童血脂异常、胰岛素抵抗等代谢疾病发病率持续攀升,已成为危害青少年健康的突出问题。

2012年全国流行病学调查显示,当时已有5.4%的儿童存在高胆固醇血症,后续10年间该患病率上升了1.5

倍,其中肥胖儿童的甘油三酯、低密度脂蛋白异常问题多发,打破了“血脂异常仅属于成年人”的固有认知。临床证实,危害最大的腹型肥胖易诱发胰岛素抵抗,是儿童2型糖尿病的主要诱因。同时,肥胖引发的血脂紊乱、血管炎症会持续损伤血管内皮,加速动脉粥样硬化进程。心脑血管疾病为我国居民首位致死病因,占全部死因的40%以上,儿童时期的代谢损伤多会延续至成年,为终身健康埋下难以逆转的隐患。

血脂四项:排查儿童血管隐性损伤

不少家长误以为血脂异常是中老年专属问题,儿童无需筛查。实际上,受长期高糖高脂饮食、日常久坐少动的不良生活方式影响,肥胖儿童已经成为血脂异常的高发群体。医生建议,肥胖儿童需将血脂四项纳入常规体检筛查项目,及时排查脂质代谢紊乱问题,尽早干预血管隐性损伤,为孩子的长期健康筑牢防线。

总胆固醇是人体细胞、激素合成的重要原料,数值偏

高会加重心血管负担。甘油三酯是肥胖儿童最易异常的指标,多由高糖高油饮食引发,是代谢综合征的重要预警。高密度脂蛋白胆固醇承担着清理血管内多余脂质、保护血管内皮的作用,肥胖儿童的这一指标普遍偏低,血管防护能力减弱。低密度脂蛋白胆固醇为“坏胆固醇”,指标超标易造成血管内脂质沉积,增加成年后冠心病、动脉硬化风险,儿童阶段代谢异常大多可通过早期干预逆转。

血糖与胰岛素:发现表象之下的隐性病变

很多家长疑惑孩子血糖正常为何还要查胰岛素指标,这正是代谢评估的核心。胰岛素由胰腺分泌,负责调节血糖水平,同时协助身体完成糖分的转运、储存与供能利用。儿童肥胖易引发胰岛素抵抗,身体细胞对激素敏感性下降,胰腺只能被迫分泌更多胰岛素维持血糖稳定。

这就导致多数肥胖儿童血糖正常,但胰岛素指数显

著升高,属于早期隐匿性代谢异常。若长期不干预,胰腺超负荷运转会逐渐劳损,最终诱发糖耐量异常甚至2型糖尿病。胰岛素指标比血糖更早反映代谢问题,且儿童早期抵抗状态可逆,及时减重、调整作息即可恢复,是干预黄金期。临床可结合两项数值计算抵抗指数,精准评估代谢情况,制定个性化干预方案。

规范检查流程 保障检测结果精准有效

为保障检测结果精准,医生提醒,家长要严格遵守检查规范:检查前保持8至12小时空腹,仅可少量饮用白开水;前一日饮食要清淡,作息要规律,忌暴饮暴食和熬夜;

检查当天避免剧烈运动,防止激素波动影响结果。若孩子服用影响血糖、血脂的药物,需提前告知医生,便于综合评估。

科学认知干预 拒绝盲目焦虑或放任不管

针对家长常见困惑,医生科普解答:儿童肥胖引发的代谢异常多为早期可逆状态,并非糖尿病,通过饮食管控、规律运动、健康作息,多数指标可恢复正常。同时,单次指标正常不代表永久健康,若长期保持高热量饮食和久坐不动的不良习惯,后续仍可能出现代谢紊乱,家长切勿松懈。

医生强调,儿童肥胖是可防、可控、可逆的代谢性疾病,代谢评估并非给孩子贴标签,而是提前筛查隐患、科学干预的有效方式。建议超重、肥胖、腹部脂肪堆积

的儿童,在暑假期间完成专业代谢评估,依据结果制定减重、饮食和运动方案,按需定期复查,动态守护孩子代谢健康。

健康的体魄是儿童成长成才的基石,儿童健康管理重在预防、贵在趁早。摒弃“胖就是健康”的错误观念,重视儿童早期代谢筛查,及时纠正不良生活习惯,从源头规避代谢疾病风险,方能全方位守护孩子身心健康,为其长远成长筑牢健康根基。

(周口市中医院康复中心 朱碧波)

医生带领超重儿童做操。

本版图片由周口市中医院提供

本版组稿 杜营营