



小胖子的烦恼

有相关性。《儿童青少年肥胖营养指南》显示，儿童青少年肥胖以原发性肥胖为主，主要与膳食营养、身体活动、遗传等因素有关，其中膳食营养是关键因素。以林虎为例，他的家庭饮食结构偏好高油盐、肉类较多，容易造成肥胖问题；再加上孩子的自控能力较弱，经常背着父母吃高油高盐食物，且无法做到自觉早睡、运动等，因此难以控制体重增长。

也有研究表明，肥胖遗传比例很高，如果父母都肥胖，孩子肥胖的概率在七八成，父母一方胖，孩子有近一半的概率肥胖。在林虎的家庭里，母亲不胖，父亲之前胖过，减重后，体重控制在正常范围。至于是否属于遗传方面的原因，还需做进一步的基因检测。

儿童肥胖问题更复杂

在临床上，诊断儿童是否超重和肥胖，通常参照 BMI。但不同于成年人有固定的标准，未成年人处在生长发育期，不同年龄、不同性别都有不同的肥胖标准线。十岁的男生，BMI 超过 21.9 已算是肥胖。五岁以下儿童医生通常以生长曲线的标准差来判断是否肥胖。

受传统养育观念制约，有的家长对肥胖还存在观念误区。他

们认为小孩胖点没关系，长大了自然会瘦下来。那么，为何儿童青少年肥胖不能大意？

洪莉介绍，一方面，儿童青少年肥胖不仅会直接影响其正常生长发育，还会引发一系列非传染性疾病的发生和发展。这些疾病包括心脑血管疾病、2 型糖尿病、代谢综合征等，且可能延续至成年，显著增加成年后心血管疾病、糖尿病、生殖健康受损（如多囊卵巢综合征、精子质量下降）的发生率和死亡率。

另一方面，肥胖还会导致儿童青少年面临“体重污名化”等社会问题，进而引发焦虑、抑郁、自卑等心理问题，甚至影响其个性、气质和性格的形成，最终可能导致社会适应能力下降等更广泛的社会问题。

陈杰告诉《新民周刊》，由于青少年对个体认知没有清晰的定位，接收到外界的负面评价，如果无法及时排解，心理问题就会凸显。重度肥胖的孩子引发相关并发症以后，情绪通常两极分化。有些孩子的表现是喋喋不休；有些则呆呆的，不太愿意沟通。前者常见于女孩，后者常见于男孩。

有调查显示，北京、上海等地 30 名年龄在 8 岁到 11 岁、BMI 超过 24 的儿童，有 21 名儿童认为，因肥胖怕被嘲笑而不愿参加集体活动；有 17 名儿童

认为自己很胖不如其他同学。

在北京从事儿童心理咨询工作的陈静说，青少年的心理比较敏感，同辈起外号、嘲笑等举动会加剧肥胖青少年的自我认同下降，使他们认为自己远不如别人。此外，孩子肥胖问题一旦变为焦点，家庭成员间可能会互相埋怨，又会反作用于青少年身上，从而加剧家庭内部的心理压力。

家庭学校都要改变

减肥不是传统意义上“管住嘴、迈开腿”那么简单，对于重度肥胖儿童，需要科学指导，循序渐进。在正常体重区间，儿童青少年可以通过适当控制饮食、适当运动、保证每日 6—8 小时高质量睡眠等健康生活方式进行体重管理。中度和重度以上的儿童青少年肥胖，就需要通过一些医疗技术来进行减重了。

洪莉表示，和成人不同，孩子减重需要家庭一起做出改变。孩子自控力有限，大多离不开全家“陪跑”。比如，想让孩子少吃零食，家长要戒掉吃零食的习惯；想让孩子减油少盐，家长也要向炸鸡薯条大鱼大肉的日子说拜拜……

预防及干预未成年人肥胖问题，还需要家庭、学校、医疗机构、社会的多方配合。近年来，