

“重体重管理,为健康减负”系列⑨

千金难买老来瘦? 老年人微胖可能更长寿

今日女报/凤凰网记者 徐珂

68岁的孙奶奶一直信奉“千金难买老来瘦”，为追求苗条长期只吃素、不碰肉，却因一次意外跌倒导致骨折，近日被送往中南大学湘雅二医院就诊。面对医生，她满是困惑：“不过是摔了一跤，怎么就骨折了？”

医院的诊断解开了谜团——孙奶奶患上了肌少症，长期极端饮食导致的蛋白质摄入不足，正是引发该病的关键。

国家国民体质监测中心发布的《第五次国民体质监测公报》显示，我国60岁以上老年人的超重率达41.7%，肥胖率为16.4%。医生指出，肥胖通常是加重病情的“帮凶”，但盲目追求瘦也可能增加健康风险，“微胖”状态或许更利于长寿。



老年人降体重，营养得跟上。图/AI

一招自测肌少症

“像孙奶奶这样因‘追瘦’患上肌少症的老年人并不少见。”8月22日，中南大学湘雅二医院老年医学科副主任医师叶玲向今日女报/凤凰网记者介绍，不少老年人常把“瘦”当作健康的标志，觉得“瘦”就能避开高血压、高血脂、高血糖等健康问题，于是采用节食等不科学的方式减重，“但这样很容易导致营养摄入失衡，尤其是蛋白质不足会直接造成肌肉量流失，进而增加患肌少症的风险”。

肌少症是一种以全身骨骼肌

肌量减少、肌肉力量下降、躯体功能减退为特征的疾病。叶玲介绍，肌少症看似只是“肌肉变少了”，实则会给老年人带来诸多健康风险：除增加跌倒骨折风险外，还会导致免疫力下降（如感冒后恢复慢）、体力衰退（提不动重物、浑身乏力），严重时甚至影响日常生活能力。

那老年人在家如何自行排查是否存在肌少症呢？

“测量小腿围是常见且易操作的方法。”叶玲指出，老年人可在自然垂腿、小腿放松的状态下，用

软尺环绕小腿最粗处。“若男性小腿围小于34厘米、女性小于33厘米，就提示可能存在肌肉减少的情况，建议进一步就医评估。”

“要是手边没有软尺，还有个更快速的办法——指环实验。”叶玲一边解释，一边向记者演示：她坐在椅子上，双腿自然垂放，用两只手的拇指和食指轻轻围住小腿最粗处，“如果刚好能套住或稍有空隙，则表明肌肉量在正常范围；若手指环绕后还有较大空隙，则说明肌肉量偏低。”

警惕肌少症性肥胖

“营养不良是肌少症的主要原因之一。”叶玲指出，中国老年医学学会、中国营养学会等机构的研究显示，我国60岁以上老年人中，约1/3存在营养不良问题；近期中南大学湘雅二医院老年医学科对住院老年患者的统计数据也进一步印证了这一现状。

此外，老年人还可能陷入肥胖与营养不良并存的困境，患上肌少症性肥胖。

2024年10月，国家卫生健康委印发的《肥胖症诊疗指南（2024年版）》指出，我国人群以腹腔内脏脂肪分布较多为主要特征，故较易形成中心性肥胖（腹型肥胖）。

“这也就是大家常说的‘苹果型’身材。”叶玲解释，不少老人看着不瘦甚至偏胖，但由于饮食中缺乏优质蛋白和微量营养素，仍可能出现肌肉流失，“这种情况就是‘隐形营养不良’，很容易被体重数字掩盖，甚至发展成肌少症性肥胖这一更为棘手的问题。”

与单独发生的肥胖或单纯发

生的肌少症相比，肌少症性肥胖引发代谢疾病和功能障碍的风险更高，且会同时增加失能和全因死亡风险。有分析显示，全球老年人中肌少症性肥胖患病率为11%，75岁及以上老人的患病率高达23%，且随年龄增长而上升。

肌少症性肥胖并非单一因素引起，衰老、久坐不动的生活方式、胰岛素抵抗、炎症、氧化应激、高热量食物摄入过度，以及部分内分泌因素等，均可能诱发该病。

“临床中，真正因肥胖来就诊的老年人相对较少，更多是因高血压、糖尿病、心功能不全或心衰等基础疾病就医时，才发现肥胖是加重病情的帮凶。”叶玲举例介绍：70岁的刘爷爷体型偏胖，今年年初，家人发现他夜间打鼾严重，有时甚至出现呼吸暂停——



8月22日，叶玲到病房询问老年患者身体状况。

这种情况不仅导致刘爷爷白天没精神，也严重影响家人休息，在子女反复劝说下，他才到门诊就诊。经睡眠呼吸监测，刘爷爷被确诊为重度睡眠呼吸暂停综合征。“这类情况，首要治疗措施就是减重。”叶玲表示，同时配合家用呼吸机、侧卧位睡眠等辅助手段，以降低呼吸道堵塞风险。

既然瘦和胖都可能暗藏健康隐患，老年人到底该“胖”还是该“瘦”？何时需减重、何时要增肌呢？

“慢节奏、保肌群”是核心

“老年人管理体重，不能盲目减重，慢节奏、保肌群才是核心原则。”叶玲建议，老年人要定期进行健康体检，评估自身营养状况；每年测量一次身高，每月至少测量两次体重，计算并关注自身BMI是否处于适宜区间。

“均衡营养是基石，首先要保证食物多样化，尤其要把蛋白质吃够。”叶玲强调，以孙奶奶为例，若能坚持摄入瘦肉、鱼虾、鸡蛋、奶制品、豆制品等优质蛋白，可帮助维持肌肉量，若同时辅以适量运动，效果会更好。

运动方面，相较广场舞，叶玲更推荐老年人选择八段锦这类“温和不费

膝”的运动，但最好在医生或康复师指导下进行，同时搭配力量训练（抗阻训练）——如使用弹力带、小哑铃，或进行自重训练（如坐姿起立、靠墙静蹲），再配合散步、太极拳、游泳等有氧运动，有助于提升心肺功能和整体耐力。

此外，睡眠和情绪也是影响体重的关键因素。“老年人最佳睡眠时间为6~7小时。”叶玲提醒，若夜间睡眠质量差，白天可适量活动、多晒太阳，逐步调整作息，改善睡眠；家人也可多陪伴老人共同进餐，热闹的氛围能帮助老人保持好食欲，让他们在愉悦的情绪中摄入更多营养。

资讯 >>

小心！女子自行注射肉毒素致中毒

今日女报/凤凰网（记者唐天喜 通讯员曾皓）“本想变美，差点把命搭进去！”近日，湖南省人民医院急诊一部接诊了一名特殊患者——王女士因自行注射肉毒素，出现声音嘶哑、吞咽困难等症状，经诊断确定为肉毒中毒。

原来，王女士为省钱、省时间，网购了一种A型肉毒素，找曾做过美容的朋友为其注射。前几次注射未出现异常，可此次注射后第三天，她突然发现自己说话费劲、喝水呛咳，意识到情况不妙，赶紧前往湖南省人民医院就诊。

医生结合注射史和症状，确诊王女士为肉毒中毒。“这东西是‘毒素之王’，毒性是砒霜的1000万倍，一不小心就可能要命。”接诊医生告知王女士，幸好送医及时，抗毒素血清迅速遏制了毒素扩散，否则一旦影响呼吸肌，后果不堪设想。

湖南省人民医院急诊一部副主任医师王惠芳表示，肉毒素是一种神经毒素，过量或不当使用会引发中毒：早期可能出现头晕、乏力、视物模糊、眼睑下垂等症状；随着中毒加深，会出现声音嘶哑、吞咽困难、呼吸困难等；严重时可能因呼吸肌麻痹导致呼吸衰竭，危及生命。

一旦发生肉毒中毒，治疗关键在于尽早使用抗肉毒素血清，同时辅以对症支持治疗（如呼吸及营养支持等），以减轻毒素对神经的损害。

“医美是医疗行为，不可以随便进行！”王惠芳提醒，自行注射肉毒素可能导致注射剂量超量，甚至药物误入血管或损伤局部神经，引发中毒及器官组织功能损害，严重时危及生命。因此，注射肉毒素必须到正规医疗机构，由经过严格培训的专业人员操作，切勿“拿生命换美丽”。

老年人微胖可能更长寿

“判断老年人胖瘦是否健康，不能只看体重数字，体质指数（BMI）是更科学的评估指标，但老年人的标准与成年人不同。”叶玲介绍，BMI的计算方式为“体重（公斤）÷身高（米）的平方（kg/m²）”：成年人（18~64岁）BMI正常范围为18.5~23.9kg/m²，而老年人适宜BMI为20.0~26.9kg/m²；对于80岁以上的高龄老人，适宜范围可放宽至22.0~26.9kg/m²。

以身高160厘米的老年人为例，叶玲算了一笔“账”：65~79岁时，体重保持在51.2~68.9公斤最佳；80岁以上时，体重保持在56.3~68.9公斤更为理想。“老年人的体重就像冬天的‘健康储备衣’，适度的‘厚度’能更好抵御疾病风险，过于单薄反而不利。”

“值得注意的是，BMI正常不代表没有肥胖问题。”叶玲提

醒，可通过测腰围或直立状态下观察腹部大小（如能否看到脚尖）初步判断是否肥胖：若男性腰围超过90厘米、女性腰围超过85厘米，即便BMI在正常范围，也可能存在“隐形肥胖”。“尤其是老年女性，随着年龄增长，雌激素水平生理性下降，肌肉流失速度会加快，骨质疏松风险也会升高，更需关注体型背后的肌肉健康。”