黔西南民族职业技术学院
SOUTHWEST GUIZHOU VOCATIONAL & TECHNICAL COLLEGE FOR NATIONALITIES

康复评定技术



主讲人 杨定瑶

第三节　肥胖症的评定技术



第十章

肥胖症的定义

肥胖症（obesity）的发生是由于机体能量代谢失衡所引起，当机体摄入的热量超出消耗的热量时，多余的热量以脂肪的形式储存在体内，积累到一定程度即发展为肥胖症。

概述

据2006年统计数据显示，我国超重者远远超过9千万人，专家预测，在未来十年中国肥胖人群将超过2亿。而且近十年中国肥胖者增长率已接近美国过去五十年的肥胖者增长率。



概述

肥胖症根据病因可分为原发性肥胖和继发性肥胖，原发性肥胖以单纯性肥胖为多见，此类型占肥胖症的95%，无明确的病因，多有明显的家族遗传倾向以及热量摄入过多、运动过少等原因。继发性肥胖多继发于内分泌系统疾病。

概述

(一)临床特征

1.一般表现

单纯性肥胖可见于任何年龄，约1/2成年肥胖者有幼年肥胖史。体内脂肪堆积呈全身性分布，但男性脂肪分布以颈项部、躯干部和头面部为主，而女性则以腹部、胸部及臀部为主。



(一)临床特征

2.合并症表现

（1）心血管系统

肥胖症患者合并高血压、冠心病的几率明显高于非肥胖者，其发生率一般5～10倍于非肥胖者，尤其腰臀比值高的肥胖症患者。

（2）呼吸系统

肥胖症患者肺活量降低且肺的顺应性下降，可导致多种肺功能异常，临床表现为嗜睡和阻塞性睡眠呼吸困难。严重者可致肥胖性肺心综合征（Pickwickian syndrome）。

(一)临床特征

2.合并症表现

（3）糖、脂代谢

肥胖患者的脂肪代谢更加活跃，糖代谢受到抑制形成胰岛素抵抗，表现为糖耐量异常甚至出现临床糖尿病症状。

（4）运动系统

由于长期过度负重，造成关节软骨面发生改变，导致关节炎，尤以膝关节的骨性关节炎最多见。



（5）内分泌系统

肥胖可导致生长激素释放降低，对刺激生长激素释放的因素不敏感，因此肥胖症患儿童的体格生长发育不充分。

（二）功能障碍

1.身体结构与生理功能障碍

（一）心肺功能障碍：呼吸困难，重者出现窒息而危及生命

（二）运动功能障碍：肥胖症患者的运动功能常有不同程度受限。

（三）生殖功能障碍：严重者因合并生殖器肿瘤而危及生命。

（二）功能障碍

2.日常生活活动受限

因不同程度的心肺功能障碍及运动功能受限，中、重度肥胖症患者的日常生活活动能力受到影响，重症患者甚至丧失生活自理能力。

(一)临床特征

3.参与局限

由于运动能力受限及心理功能障碍，不仅影响到患者的社会交往、人际关系的建立和社区活动的参与，甚至影响患者的择业与就业。



（二）功能障碍

4.心理功能障碍



肥胖症患者常伴有各种消极的心理障碍，如自卑、情绪紊乱、焦虑、抑郁等，甚至可引起异常摄食、社会退缩等行为异常。

（一）身体结构与功能评定

2. BMI

- 成人标准体重计算方法：标准体重（kg）=[身高（cm）-100]×0.9
- 肥胖度为（实际体重-标准体重）÷标准体重×±100%。
- 正常范围为标准体重100%±10%。轻度肥胖为120%～130%，中度肥胖为130%～150%，重度肥胖150%以上

BMI=体重/身高2（kg/m^2）正常人的BMI为18.5～24.9，BMI≥25为超重；BMI≥30为肥胖。



（一）身体结构与功能评定

3.腰围（WC）及腰髋周径比（WHR）

男性＞0.9，女性＞0.8即定为中心型肥胖又称内脏型肥胖。

（一）身体结构与功能评定

4.合并症评估

（一）心功能评定：亚极量运动试验或症状限制性运动试验较适用于肥胖症患者心功能评定。

（二）肺功能评定

（三）糖、脂肪代谢评估

（二）日常生活活动能力评定

临床多应用改良Barthel指数或功能独立性评定量表（FIM）对患者日常生活活动能力进行评定。



（三）参与能力评定

患者参与能力的评定主要内容包括生活质量评定、劳动能力评定和职业能力评定。

（四）心理能力评估

肥胖症患者常伴焦虑和抑郁等心理问题，故临床多针对此心理问题选用相应的评定量表进行评估。



（五）疗效评价标准

痊愈	体重达标准体重，BMI<25
显效	体重下降5kg或F%下降5%，腰围减少6～10cm
有效	体重下降3kg或F%下降l%，腰围减少≥4cm
无效	体重下降不足3kg或F%下降不足1%

黔西南民族职业技术学院
SOUTHWEST GUIZHOU VOCATIONAL & TECHNICAL COLLEGE FOR NATIONALITIES

感谢您的观看

THANKS

主讲人 杨定瑶

