

《营养运动瘦身计划》

图书基本信息

书名：《营养运动瘦身计划》

13位ISBN编号：9787506293884

10位ISBN编号：7506293889

出版时间：2008-3

出版社：张雅利 世界图书出版公司 (2008-03出版)

作者：张雅利

页数：203

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介以及在线试读，请支持正版图书。

更多资源请访问：www.tushu000.com

《营养运动瘦身计划》

前言

“窈窕淑女，君子好逑”，苗条的身材是当代女性追求的时尚。所谓苗条不仅是指体形美，而且要符合健康的理念。遗憾的是，随着生活水平的普遍提高，女性朋友中胖子越来越多。减肥如抽丝，远远不如防止肥胖那么容易。服药、针灸、节食、锻炼，只要能够减轻体重，再苦再累也心甘，但这样做往往收效甚微，并且稍微放松，就有可能出现体重反弹。想要减重，最健康有效的方法，就是控制饮食和运动！运动与美食就像一对天生的敌人，总是纠缠在一起，让我们爱恨交织。当我们想拥有曼妙身姿时，美食的诱惑无处不在，而当我们正准备大快朵颐时，低头看看日渐丰满的腰身，再可口的饭菜都变得难以下咽。其实，健身与美食完全可以做一对荣辱与共的合作伙伴。时下流行的健身方式不再是一味地大运动量+节食，而是适量运动，并配合有营养且低热量的食品。营养专家告诉您，如果为了减肥而不吃东西，就没有体力运动了！所以关键在于饮食与运动完美结合。如果你也赞同此观点，就看看我们为您设计的健身与美食的“百搭”生活吧。

《营养运动瘦身计划》

内容概要

《营养运动瘦身计划》内容简介为：想要减肥，最健康有效的方法，就是控制饮食和运动！运动与美食就像一对天生的敌人，总是纠缠在一起，让我们爱恨交织。《营养运动瘦身计划》告诉你如何即营养健康又瘦身成功！

《营养运动瘦身计划》

书籍目录

第一章 揭开肥胖的面纱第二章 减肥预备案第三章 让你越吃越瘦的饮食策略第四章 学会挑食吃第五章 减肥正误全解析第六章 拯救特殊身材第七章 汉方瘦身小秘方.....第十一章 个案减肥示范

(2) 水、钠潴留性肥胖亦称特发性浮肿。此种肥胖多见于生育及更年期女性。其发生可能与雌激素增加所致毛细血管通透性增高、醛酮分泌增加及静脉回流减慢等因素有关。脂肪分布不均匀，以小腿、臀、腹部及乳房为主。体重增加迅速，与体位有密切关系，劳累和立位体重增加。休息及平卧后减轻。早晚体重变化正常人为0.4千克，本病患者早晚体重变化在1千克以上。该病浮肿变化往往呈周期性，晨起面、眼睑浮肿，起床后活动，下肢、躯干逐渐浮肿，到晚餐前体重较早饭前增加1.2~4.5千克，平均 2.4 ± 0.7 千克。立卧位水试验表明患者有水、钠潴留。

2. 继发性肥胖又称病理性肥胖，多因体内某种疾病所致，这类肥胖患者临床上少见或罕见，仅占整个肥胖人群的5%以下。主要成因因疾病打乱内分泌及代谢的平衡而引起肥胖。症状表现 肥胖只是这类患者的重要症状之一，同时还会有其他各种各样的临床表现，如皮质醇增多症、甲状腺功能减退症、胰岛B细胞瘤、性腺功能减退、多囊卵巢综合征、颅骨内板增生症等。

(1) 内分泌障碍性肥胖 间脑性肥胖主要包括下丘脑综合征及肥胖生殖无能症。下丘脑综合征 可由下丘脑本身病变或垂体病变影响下丘脑，或中脑、第三脑室病变引起。病变性质可为炎症、肿瘤、损伤等。部分患者患病原因不明，主要表现为中枢神经症状、植物神经和内分泌代谢功能障碍。因下丘脑食欲中枢损害导致食欲异常，如多食而致肥胖。下丘脑释放激素分泌异常导致靶腺功能紊乱，如性功能异常或性早熟、甲状腺功能异常、肾上腺皮质功能亢进、闭经、泌乳、尿崩症等各种表现。神经系统障碍会有嗜睡或失眠、发作性睡病、深睡眠症或发作性嗜睡，强食症，发热或体温过低，过度兴奋、哭笑无常、幻觉及激怒等精神障碍，间脑性癫痫，多汗或汗闭，手足发绀，括约肌功能障碍，智力发育不全或减退。

肥胖性生殖无能症 由垂体及柄部病变引起，部分影响下丘脑功能，发育前患儿肥胖以颌下、颈、髋部、大腿上部及腹部等为主，上肢也胖，手指长而逐渐尖削，但丰满多脂肪。男孩常有乳房肥大，外生殖器小，部分下陷于壅起的脂肪中，更显缩小，骨骼发育较迟，可合并尿崩症。如果发病于发育后，则第二性征发育不良，少年发病者生殖器不发育，智力迟钝，须与少年体质性肥胖伴性发育延迟鉴别。后者脂肪分布均匀，无神经系统器质性病变，智力正常，性器官最终发育完全。成人发生此病时，则可有性功能丧失、精子缺乏、停经不育等表现。

垂体性肥胖 垂体前叶分泌ACTH细胞瘤，分泌过多的ACTH使双侧肾上腺皮质增生，产生过多的皮质醇，导致向心性肥胖，称为柯兴病。垂体分泌其他激素的肿瘤，因瘤体增大压迫瘤外组织，可产生继发性性腺，使甲状腺功能低下，导致肥胖。除肥胖外，常有垂体周围组织压迫症状，如头痛、视力障碍及视野缺损。

甲状腺性肥胖 见于甲状腺功能减退症患者。较之肥胖更为明显的症状有面容臃肿，皮肤呈苍白色，乏力，脱发，反应迟钝，表情淡漠。血清T₃、T₄减低，TSH增高，TRH兴奋试验反应增强。

肾上腺性肥胖 常见于肾上腺皮质腺瘤或腺癌，自主分泌过多的皮质醇，引起继发性肥胖，称为柯兴综合征。特点是向心性肥胖、满月脸、水牛背、多血质外貌、皮肤紫纹、高血压及糖耐量减退或糖尿病。血、尿皮质醇增高，ACTH降低。影像学检查显示肾上腺肿瘤。

胰岛性肥胖 常见于轻型 型糖尿病早期，胰岛 细胞瘤及功能性自发性低血糖症。常因多食而肥胖。胰岛 细胞瘤的发生主要由于胰岛素分泌过多导致，患者反复发作低血糖，空腹血糖低于2.8毫摩尔/升(50毫升/分升)，注射或口服葡萄糖后迅速好转。自发性功能性低血糖症属反应性(即餐后)低血糖症，由于植物神经不平衡尤以迷走神经兴奋性偏高所致，多见于中年女性，往往发生于某些精神刺激后，一般见于餐后约3小时，感觉饥饿、心慌、软弱、出汗、焦虑紧张、脸色苍白、心跳过速、血压偏高、震颤、黑蒙等。脑缺糖症状少见，偶有昏厥。每次发作时间为15~20分钟，一般可自行恢复或稍进食后症状消失。由于善饥多食，故体征往往只有肥胖。糖耐量试验第3~4小时反应性低血糖，第4~5小时血糖恢复正常，而胰岛 细胞瘤则4~5小时仍低，禁食试验有助于两者鉴别。本病潜伏时10~20年而无恶化征象。

性腺功能减退性肥胖 多见于女性绝经后及男性睾丸发育不良等情况，大部分是由于性腺功能减退而致肥胖。男性性功能低下导致的肥胖一般不如女性绝经期发胖明显。性腺性肥胖全身脂肪积聚较匀称，以胸、腹、股、背部最为明显，可伴高血压、紫纹、糖耐量曲线减低。

(2) 先天异常性肥胖多由于遗传基因及染色体异常所致，常见于以下疾病。

先天性卵巢发育不全症 个体表现型为女性原发性闭经，生殖器官幼稚，身材矮小，智力减退，蹼颈，肘外翻，第四掌骨短小。血雌激素水平低，LH及FSH增高，性染色体核型多为XO。

先天性睾丸发育不全症 男性原发性性腺功能减低，类无睾体型(身材偏高、四肢长、指距大于身长、耻骨联合到地面距离大于身高的1/2)，第二性征不发育，生殖器幼儿型，男性乳房女性化，血睾酮水平低，LH及FSH增高，性染色体多为XXY。

《营养运动瘦身计划》

《营养运动瘦身计划》

编辑推荐

《营养运动瘦身计划》是由世界图书出版公司出版的。

《营养运动瘦身计划》

精彩短评

1、写得比较详细，颠覆了我部分瘦身知识，可以参考着练。只是比书店便宜几毛钱而已~~~

《营养运动瘦身计划》

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:www.tushu000.com