



# 中国肥胖 预防和控制 蓝皮书

CHINA BLUE PAPER ON  
OBESITY PREVENTION  
AND CONTROL

编著 中国营养学会

主编 王友发 孙明晓 杨月欣



北京大学医学出版社



# 中国肥胖预防和控制蓝皮书

CHINA BLUE PAPER ON OBESITY PREVENTION AND CONTROL

编 著 中国营养学会

主 编 王友发 孙明晓 杨月欣

北京大学医学出版社

# ZHONGGUO FEIPANG YUFANG HE KONGZHI LANPISHU

## 图书在版编目 (CIP) 数据

中国肥胖预防和控制蓝皮书/中国营养学会编著

· 一北京: 北京大学医学出版社, 2019.3 (2019.6 重印)

ISBN 978-7-5659-1776-9

I. ①中… II. ①中… III. ①肥胖病—防治—研究报告—中国 IV. ①R589.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2019) 第 059199 号

---

## 中国肥胖预防和控制蓝皮书

编 著: 中国营养学会

出版发行: 北京大学医学出版社

地 址: (100191) 北京市海淀区学院路 38 号 北京大学医学部院内

电 话: 发行部 010-82802230; 图书邮购 010-82802495

网 址: <http://www.pumpress.com.cn>

E - mail: [booksale@bjmu.edu.cn](mailto:booksale@bjmu.edu.cn)

印 刷: 北京溢漾印刷有限公司

经 销: 新华书店

策划编辑: 赵 蔚

责任编辑: 袁朝阳 张立峰 责任校对: 靳新强 责任印制: 李 啸

开 本: 710 mm×1000 mm 1/16 印张: 16.25 字数: 305 千字

版 次: 2019 年 3 月第 1 版 2019 年 6 月第 2 次印刷

书 号: ISBN 978-7-5659-1776-9

定 价: 65.00 元

版权所有, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

# 编者名单

主 编 王友发 孙明晓 杨月欣

编 委 (按姓氏笔画排序)

- 于冬梅 教授 中国疾病预防控制中心营养与健康所
- 王友发 教授 西安交通大学全球健康研究院和公共卫生学院
- 王丽敏 教授 中国疾病预防控制中心慢性非传染性疾病预防控制中心
- 王京钟 教授 中国疾病预防控制中心营养与健康所
- 王惠君 教授 中国疾病预防控制中心营养与健康所
- 成 果 教授 四川大学华西医学院公共卫生学院
- 米 杰 教授 国家儿童医学中心(北京) 首都医科大学附属北京儿童医院
- 安 楠 教授 国家体育总局运动医学研究所
- 孙长颢 教授 哈尔滨医科大学公共卫生学院
- 孙明晓 教授 北京怡德医院
- 李兆萍 教授 美国加州大学洛杉矶分校医学院
- 杨月欣 教授 中国疾病预防控制中心营养与健康所
- 杨振宇 教授 中国疾病预防控制中心营养与健康所
- 杨晓光 教授 中国疾病预防控制中心营养与健康所
- 何更生 教授 复旦大学公共卫生学院
- 何玫子 教授 美国得克萨斯州大学
- 赵文华 教授 中国疾病预防控制中心营养与健康所
- 徐 斐 教授 南京市疾病预防控制中心
- 常翠青 教授 北京大学第三医院运动医学研究所
- 谢敏豪 教授 国家体育总局运动医学研究所
- 翟 屹 教授 首都医科大学附属北京天坛医院

秘书组 朱欣娅 薛 宏 程亚芬

# 序 言

肥胖是威胁人类健康最严重的慢性病之一。目前全球范围内约40%的成年人肥胖或超重，而儿童超重和肥胖患病率的上升，会使整个生命周期内慢性疾病的发病率明显升高。肥胖及其相关疾病已成为全球性的重大公共卫生问题。

我国政府高度重视居民营养改善与慢性病防治工作。《“健康中国2030”规划纲要》和《国民营养计划（2017—2030年）》均把控制肥胖作为重要工作内容。国家卫生健康委员会（简称卫健委，原国家卫计委）和有关部门联合发起的“三减三健，迈向健康”主题行动，即“减盐、减油、减糖，健康口腔、健康体重、健康骨骼”，作为现阶段活动的具体内涵和目标。希望能以此次行动为指引，采取具体可行的措施，遏制慢性病高发态势，不断改善居民营养健康状况。

中国营养学研究是我国肥胖预防与控制的基础之一。希望《中国肥胖预防和控制蓝皮书》的出版，推动我国肥胖与慢性病防控领域工作的全面开展，在全社会力量的共同参与下，将肥胖的预防和控制贯穿整个生命周期，有效地改善居民生活质量，降低肥胖造成的各种经济和社会负担，为大众造福，为“健康中国”建设贡献力量。

王陇德院士

中国营养学会荣誉理事长

中华预防医学会会长

第十一、十二届全国人大常委

2018年12月

# 前言

肥胖是威胁全球和我国居民健康的严重问题。在过去的30年里，超重和肥胖人群的数量在全国范围内有了惊人的增长。超重和肥胖的患病率不仅在城市而且在农村也显著增高。最新全国数据显示，我国超重和肥胖的比例为监测人数的40%以上。儿童中也有10%~20%肥胖或超重。肥胖是发生慢性病的主要危险因素，80%以上的2型糖尿病与超重和肥胖相伴；同样，肥胖与高血压、高血脂、高血糖等心脑血管病的高危因素有密切关系。世界卫生组织（World Health Organization, WHO）早就定义了肥胖为一种疾病。在此大背景下，中国营养学会在2015年组织国内外知名专家学者成立了中国营养学会肥胖工作组，从多角度、多层面，全方位地针对肥胖的流行、危害、诊断、治疗、预防等领域进行最新文献的归纳和讨论，制订中国肥胖的防治策略和管理措施，编写了《中国肥胖预防和控制蓝皮书》（简称《蓝皮书》）和简要本。

该书编者均在肥胖研究和临床治疗中有多年经验，编写过程中，参考了国内外相关的最新研究和指南，涵盖了个体、群体与公共卫生及政策等多方面内容。《蓝皮书》共有七章，包括概览，中国肥胖流行现状，肥胖的筛查与诊断，肥胖的预防 and 全生命周期控制，肥胖的治疗，肥胖干预项目的实施、督导、评价，中国肥胖预防控制与治疗政策。特别是明确了不同人群肥胖的诊断方法、干预流程，以及针对群体的行为干预，实施、督导和效果评价，提出了适合中国情况的以饮食和运动干预为主的肥胖预防策略的相关建议。

《蓝皮书》为肥胖与超重的防治提供了基于循证医学证据的适宜技术、典型方法和不同层面的政策建议。该书的出版旨在为我国肥胖人群的预防和治疗在技术层面提供全面的参考，推动今后肥胖的防控和科研工作，同时，倡导全社会动员和国际交流，遏制肥胖的发生、发展。

基于相关研究领域研究的不断发展和应用层面的需要和广泛性，欢迎读者来信来函，提出宝贵意见，以便更加完善。请联系 [cns@cnsoc.org](mailto:cns@cnsoc.org)。

杨月欣  
中国营养学会  
2018年12月

# 目 录

第一章 概览 .....	1
章节综述 .....	1
第一节 背景和目标 .....	1
一、中国与全球肥胖现状 .....	2
二、《蓝皮书》的目标 .....	6
第二节 《蓝皮书》的内容 .....	7
一、方法 .....	7
二、内容简介 .....	7
第三节 肥胖的预防控制和“健康中国”建设 .....	9
一、主要结论 .....	9
二、今后重点工作建议 .....	10
第四节 《蓝皮书》的使用和意义 .....	11
参考文献 .....	12
第二章 中国肥胖流行现状、影响因素及危害 .....	13
章节综述 .....	13
第一节 中国居民肥胖流行的现状和趋势 .....	14
一、中国居民体重指数、腰围现状及变化趋势 .....	14
二、超重和肥胖流行状况及变化趋势 .....	19
三、中国居民超重肥胖与其他国家比较 .....	26
第二节 肥胖的影响因素 .....	31
一、遗传因素 .....	31
二、饮食因素 .....	35
三、身体活动因素 .....	39
四、心理因素 .....	40
五、环境因素 .....	40
六、社会因素 .....	41
七、政策因素 .....	42
第三节 肥胖的危害 .....	43
一、超重和肥胖对健康的影响 .....	43

二、肥胖对儿童青少年健康的影响 .....	45
三、肥胖对成人健康的影响 .....	52
四、肥胖的经济负担 .....	60
五、肥胖对社会适应能力的影响 .....	61
参考文献 .....	62
<b>第三章 肥胖的筛查与诊断</b> .....	<b>67</b>
<b>章节综述</b> .....	<b>67</b>
<b>第一节 背景与概述</b> .....	<b>68</b>
一、目的 .....	68
二、国内肥胖筛查与诊断的历史与现状简介 .....	69
三、国际上肥胖筛查与诊断的历史与现状简介 .....	69
<b>第二节 身体脂肪的测量</b> .....	<b>72</b>
一、概述 .....	72
二、间接测量方法 .....	72
三、直接测量方法 .....	77
<b>第三节 成人肥胖的筛查和诊断</b> .....	<b>80</b>
一、中国标准 .....	80
二、国际标准 .....	81
三、问题与挑战 .....	85
<b>第四节 儿童青少年肥胖的筛查与诊断</b> .....	<b>86</b>
一、中国标准 .....	86
二、国际标准 .....	93
三、问题与挑战 .....	97
<b>第五节 老年人肥胖的筛查与诊断</b> .....	<b>97</b>
一、中国标准 .....	97
二、国际标准 .....	98
三、问题与挑战 .....	98
<b>第六节 未来展望与建议</b> .....	<b>99</b>
一、身体成分与脂肪测量 .....	100
二、研究可标记脂肪功能紊乱的分子标志物 .....	101
三、肥胖的人群筛查和个体的精准评估的标准 .....	102
四、肥胖对健康的长期影响 .....	103
参考文献 .....	104
<b>第四章 肥胖的预防 and 全生命周期控制</b> .....	<b>107</b>
<b>章节综述</b> .....	<b>107</b>
<b>第一节 超重和肥胖的预防原则</b> .....	<b>108</b>

一、预防原则 .....	108
二、预防策略与措施 .....	109
三、能量代谢、膳食因素与肥胖 .....	110
四、运动干预原则 .....	120
第二节 全生命周期控制超重和肥胖 .....	120
一、生命早期的营养与肥胖 .....	120
二、儿童青少年的肥胖控制 .....	130
三、青壮年人群干预策略与措施 .....	136
四、老年人群干预策略与措施 .....	139
第三节 运动干预 .....	142
一、运动干预在肥胖预防中的作用 .....	143
二、体重管理目标和运动计划的制订 .....	144
三、运动前风险评估和运动计划的实施 .....	148
四、运动计划的执行 .....	149
五、运动计划与其他体重管理计划相结合 .....	150
六、训练计划的进度 .....	150
七、运动监控和科学管理 .....	151
参考文献 .....	152
第五章 肥胖的治疗 .....	157
章节综述 .....	157
第一节 肥胖的治疗原则 .....	158
第二节 规范化干预流程的建立 .....	158
一、评估 .....	159
二、措施 .....	159
三、监测 .....	160
四、随访 .....	160
第三节 与减重治疗相关的评估 .....	162
一、病理生理评估 .....	162
二、营养状态评估 .....	162
三、能量平衡评估 .....	162
四、运动状态评估 .....	163
第四节 营养治疗 .....	163
一、营养治疗的核心原则 .....	164
二、平衡膳食方案制订 .....	164
三、膳食营养治疗的模式 .....	166
第五节 运动治疗 .....	170

一、儿童和青少年的运动治疗 .....	170
二、成年人的运动治疗 .....	171
三、老年人的运动治疗 .....	172
四、妊娠期女性的运动治疗 .....	173
五、肥胖相关疾病的运动治疗 .....	173
第六节 行为方式干预 .....	174
一、认识食物标签 .....	174
二、了解健康食物和搭配 .....	176
三、食欲管理 .....	178
第七节 药物治疗 .....	180
一、药物减重治疗的适应证 .....	180
二、减重药物 .....	181
三、特殊人群减重药物的选择 .....	184
第八节 手术治疗 .....	186
一、手术术式 .....	186
二、术前评估 .....	188
三、术后可能的风险 .....	189
四、围术期血糖管理 .....	189
五、术后营养支持 .....	190
六、术后随访 .....	190
结语：未来研究方向建议 .....	192
参考文献 .....	192
第六章 肥胖干预项目的实施、督导和评价 .....	197
章节综述 .....	197
第一节 概述 .....	197
一、前言 .....	197
二、国内外肥胖干预项目的主要模式 .....	198
三、中国肥胖干预项目的现状、问题及挑战 .....	199
第二节 肥胖干预项目的设计、实施、指导和评价 .....	199
一、肥胖干预项目的概念 .....	199
二、国内外肥胖干预项目现状 .....	200
三、肥胖干预项目的设计 .....	203
四、肥胖干预项目的实施 .....	211
五、肥胖干预项目的评估 .....	213
第三节 对未来我国肥胖干预研究工作的建议 .....	215
一、肥胖预防研究 .....	216

二、肥胖治疗与管理研究 .....	217
参考文献 .....	217
第七章 中国肥胖预防控制与治疗政策 .....	219
章节综述 .....	219
第一节 国际肥胖干预相关政策 .....	220
一、国际组织的肥胖干预相关政策 .....	220
二、国际倡议和行动 .....	225
第二节 其他国家的经验 .....	228
一、美国的经验 .....	228
二、英国的经验 .....	229
三、日本的经验 .....	230
四、澳大利亚的经验 .....	231
五、其他国家的经验 .....	231
第三节 中国肥胖防控策略回顾 .....	232
一、群体预防策略与行动 .....	232
二、全民预防策略与促进 .....	234
三、重点人群预防策略 .....	234
第四节 未来中国肥胖防控策略建议 .....	235
一、强化政府责任, 加强跨部门合作 .....	235
二、发挥专业机构优势 .....	237
三、调动家庭和个人参与肥胖防治 .....	239
四、营造有利于肥胖防治的社会环境 .....	239
五、肥胖的治疗政策建议 .....	241
六、肥胖的医疗保险政策 .....	242
第五节 加强未来肥胖研究与防控工作的建议 .....	242
一、关于肥胖相关研究工作的建议 .....	242
二、关于今后重点肥胖防控工作的建议 .....	244
参考文献 .....	244

# 第一章 概 览

## 章节综述

目前，中国已经成为世界上超重和肥胖人数最多的国家，约 42% 的成年人和 16% 的儿童青少年超重或肥胖。超重和肥胖的预防工作刻不容缓。肥胖是指脂肪在体内过度堆积达到危险的程度，造成人体器官和系统的功能损伤，最终导致其他慢性疾病发生的一种疾病。肥胖以体内脂肪堆积过多和（或）异常分布为特点，早在 1948 年就被列入国际疾病分类名单（ICD 编码 E66）<sup>[1]</sup>。

体重是否健康可以根据身体脂肪成分或者体重与身高比的相关指标判定，但是在成年人和儿童青少年中的判定标准不同。

人体体内脂肪的形成是一个缓慢而长期的过程，不论是体内脂肪细胞数量还是细胞内脂肪含量的过度增加，都会对机体健康造成不利影响。在这种不利影响的长期作用下，机体会进行代偿性的调节和修复，但是肥胖的危害是长期持续存在的。

肥胖对人体健康危害的特点表现为渐进性和持续性的损伤<sup>[2-3]</sup>。肥胖的治疗并无先进医疗手段，也没有长期有效的方法，所以肥胖的预防非常重要，平衡膳食和良好生活方式对长期保持健康的体重非常重要。

## 第一节 背景和目标

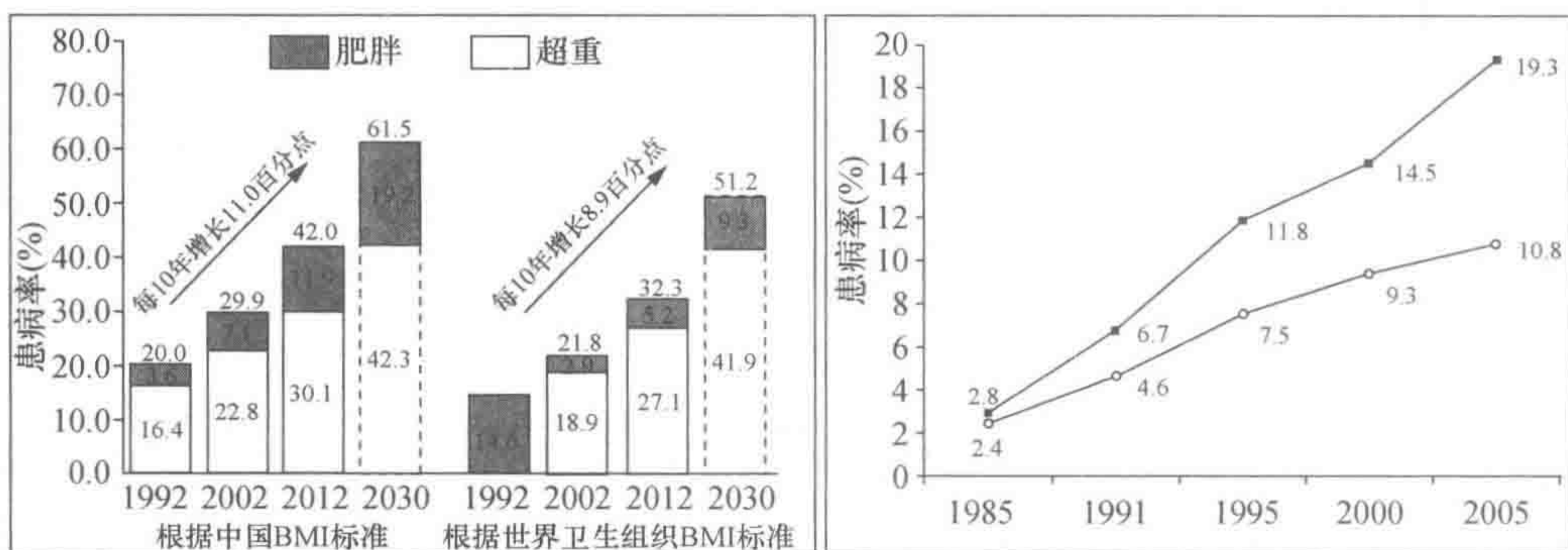
肥胖的快速增加和广泛流行已经构成威胁全球健康的严重问题。在过去的几十年里，超重和肥胖人群的数量在世界范围内已达到惊人的水平，目前全球范围内约 40% 的成年人超重或肥胖<sup>[4]</sup>。超重和肥胖增加很多慢性疾病的风险，而儿童超重和肥胖患病率的上升则会使慢性非传染性疾病在整个生命周期内的发病率升高<sup>[2]</sup>。肥胖的流行是全球经济发展以及人们不良生活方式流行的结果，超重和

肥胖的患病率不仅在发达国家增加，在发展中国家也迅速增加，肥胖及其相关疾病已成为全球性的重大公共卫生问题<sup>[3]</sup>。近年来，一些中低收入水平国家包括中国和墨西哥等，超重和肥胖人口的快速增加更加引人注目。

## 一、中国与全球肥胖现状

### (一) 中国居民肥胖现状及流行趋势

目前，中国已经成为世界上肥胖和超重人数最多的国家，约42%的成年人和16%的儿童青少年肥胖或超重。同时，预期今后肥胖和超重患病率还会持续上升(见图1-1、表1-1、表1-2)<sup>[5]</sup>。肥胖和超重的预防工作刻不容缓。为了了解我国居民营养和慢性非传染性疾病状况的变化，“中国居民营养与健康监测”项目和“中国居民健康与营养调查”项目组在过去20年中进行了多次大规模人群营养流行病学调查。“中国居民营养与健康监测”是全国代表性的居民营养监测，1992、2002和2012年的监测结果显示中国居民中肥胖流行现状和持续增加<sup>[6-7]</sup>。“中国居民健康与营养调查”项目是从1989年开始的有关中国居民膳食营养变迁的队列研究项目，抽样范围涵盖黑龙江等九个省份，且2011年增加北京等直辖市样本<sup>[7]</sup>。1989—2011年对队列人群进行了九次随访，多时点详细描述了我国居民肥胖流行趋势。根据中国疾病预防控制中心、国家心血管病中心、国家癌症中心近年来的监测、调查的最新数据，结合国家统计局等部门人口基础数据，国家卫生健康委员会组织专家综合采用多中心、多来源数据系统评估、复杂加权和荟萃分析等研究方法，发布了最新数据《中国居民营养与慢性病状况报告(2015年)》<sup>[8]</sup>。



根据1992、2002和2012年中国居民营养与健康状况监测数据(王友发等,未发表研究结果)

注:上边曲线为男孩,下面曲线为女孩。来自Ji CY, Cheng TO. Epidemic increase in overweight and obesity in Chinese children from 1985 to 2005. Int J Cardiol. 2009 Feb 6; 132 (1): 1-10.

(1) 成人肥胖和超重的流行趋势

(2) 儿童青少年肥胖和超重的流行趋势

图 1-1 中国成人和儿童青少年中肥胖和超重的流行状况及趋势

最新的中国居民营养与健康状况监测结果表明,我国成年居民超重率达到30.1%,肥胖率达到11.9%,两者合计为42.0%<sup>[8]</sup>。2012年,中国约有4.4亿成年人超重,其中近1.3亿人肥胖。2012年,我国成年居民中心型肥胖率为25.7%,男性中心型肥胖率(26.0%)略高于女性(25.3%)。

2002—2012年,我国6~17岁儿童青少年超重率上升了5个百分点,肥胖率上升超过4个百分点,我国学龄儿童、青少年中超重和肥胖率已经达到16%,男孩现患率明显高于女孩,几乎可以达到2倍<sup>[7-8]</sup>。

表 1-1 中国居民(成年人和儿童)营养状况和慢性病的流行趋势,  
2002—2012年中国居民营养与健康状况监测数据

	2002 (%)	2012 (%)	绝对变化 (百分点)*	相对变化 (%)*
<b>超重和肥胖率</b>				
超重和肥胖率(成人>18岁)	29.9	42.0	12.1↑	40.5↑
超重(成人>18岁)	22.8	30.1	7.3↑	32.0↑
肥胖(成人>18岁)	7.1	11.9	4.8↑	67.6↑
超重(儿童:6~17岁)	4.5	9.6	5.1↑	113.3↑
肥胖(儿童:6~17岁)	2.1	6.4	4.3↑	204.8↑
<b>平均身高体重</b>				
男性身高(cm)	166.7	167.1	0.4↑	0.2↑
女性身高(cm)	155.1	155.8	0.7↑	0.5↑
男性体重(kg)	62.7	66.2	3.5↑	5.6↑
女性体重(kg)	54.4	57.3	2.9↑	5.3↑
<b>慢性病</b>				
心血管病(死亡率/100 000)	145.0	271.8	126.8↑	87.4↑
癌症(死亡率/100 000)	142.0	144.3	1.3↑	0.9↑
高血压患病率	18.8	25.2	6.4↑	34.0↑
糖尿病患病率	2.6	9.7	7.1↑	273.1↑
<b>营养不良</b>				
营养不良(成人)	8.5	6.0	2.5↓	29.4↓
发育迟缓(儿童)	6.3	3.2	3.1↓	49.2↓
消瘦率(儿童)	13.4	9.0	4.4↓	32.8↓
贫血(>6岁)	20.1	9.7	10.4↓	51.7↓
贫血(6~11岁)	12.1	5.0	7.1↓	58.7↓
贫血(孕妇)	28.9	17.2	11.7↓	40.5↓

\*绝对变化:2002年与2012年的差别(=2012-2002);相对变化:2012年与2002年的百分比(见参考文献[7])

表 1-2 中国 2012 年不同地区成年居民的超重及肥胖率 (%，根据中国肥胖与超重诊断标准)

	超重率			肥胖率			超重和肥胖率		
	城乡合计	城市	农村	城乡合计	城市	农村	城乡合计	城市	农村
合计	30.1	32.4	27.8	11.9	13.2	10.5	42.0	45.6	38.3
男	30.3	33.8	26.9	12.1	14.1	10.1	42.4	47.9	37.00
女	29.9	30.9	28.8	11.7	12.3	11.0	41.6	43.2	39.8
青年 (18~44 岁)									
小计	26.4	27.5	25.4	11.00	12.1	10.0	37.4	39.6	35.4
男	27.8	30.4	25.3	13.1	15.1	11.2	40.9	45.5	36.5
女	24.9	24.4	25.4	8.9	9.00	8.8	33.8	33.4	34.2
中年 (45~59 岁)									
小计	36.9	39.1	34.3	13.9	15.1	12.5	50.8	54.2	46.8
男	35.5	38.6	31.8	12.1	14.1	9.6	47.6	52.7	41.4
女	38.3	39.5	36.9	15.8	16.1	15.5	54.1	55.6	52.4
老年 ( $\geq 60$ 岁)									
小计	31.9	36.6	26.9	11.6	13.6	9.4	43.5	50.2	36.3
男	31.00	36.5	25.3	8.6	10.6	6.5	39.6	47.1	31.8
女	32.7	36.6	28.5	14.4	16.5	12.2	47.1	53.1	40.7

中国肥胖与超重诊断标准:超重,  $24 \leq \text{BMI} < 28$ ; 肥胖,  $\text{BMI} \geq 28$ 。根据 2012 年中国居民营养与健康状况监测数据<sup>[3]</sup>; BMI, body mass index, 体重指数, 单位:  $\text{kg}/\text{m}^2$

## (二) 全球肥胖现状

肥胖已成为全球性流行病<sup>[9]</sup>。根据最新数据,全球超过 40% 的成年人超重或肥胖,其中超过 13% 是肥胖;4200 万 5 岁以下的儿童超重;1.55 亿 (或 1/10) 的学龄儿童青少年 (5~17 岁) 超重或肥胖<sup>[4]</sup>。肥胖成因非常复杂,除遗传等不可改变的因素外,环境因素和不良的行为习惯是主要的外因,其中不健康饮食和缺乏运动是最主要的不良行为习惯 (见图 1-2)<sup>[2]</sup>。

肥胖已经成为威胁全球人类健康的严重问题。在过去的几十年里,超重和肥胖人群的数量在世界范围内已达到惊人的水平。超重和肥胖的患病率不仅在发达国家增加,而且在发展中国家也迅速增加<sup>[9]</sup>。目前全球范围内约 40% 的成年人肥胖或超重<sup>[4]</sup>。全球不同国家中肥胖患病率差别很大,从  $< 5\%$  至  $> 25\%$ <sup>[4]</sup>。

## (三) 肥胖的危害

超重和肥胖增加很多成人慢性非传染性疾病的风险 (见图 1-3)。儿童超重和肥胖患病率的上升可能导致慢性非传染性疾病在整个生命周期内的发病率增加<sup>[10]</sup>。肥胖还有很多其他的危害,如影响生产力,并可造成大量的经济损失。

肥胖还导致巨大的经济损失，据估计我国每年因超重和肥胖导致的经济损失约为243.3亿元，占全国医疗卫生支出约2.5%。此外，肥胖流行也会对国家安全构成负面影响，例如，由于超重、肥胖及相关慢性非传染性疾病引起青少年人群健康状况下降，征兵时的身体检查标准已被迫进行了调整。

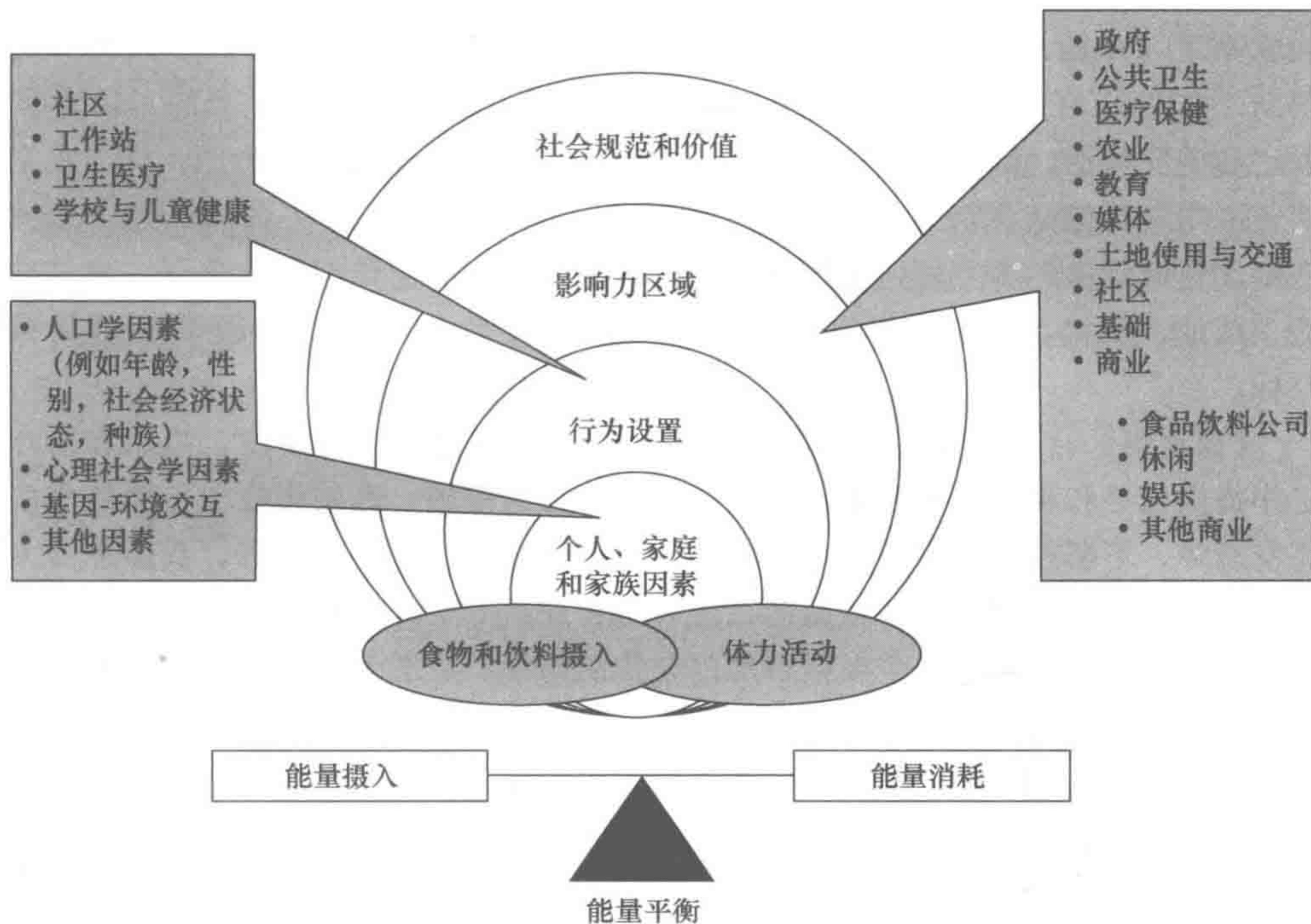


图 1-2 人群中肥胖的不同层级影响因素

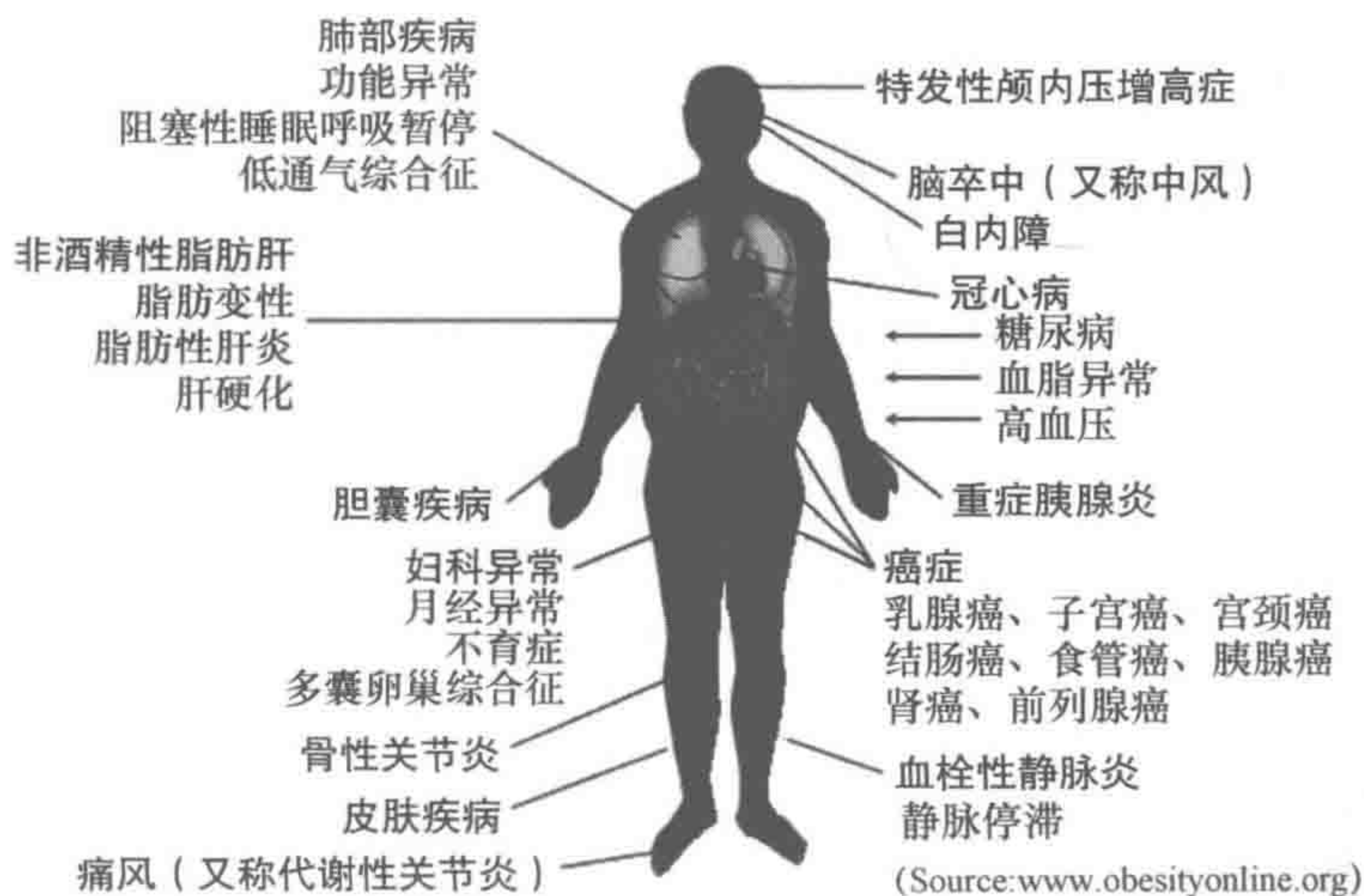


图 1-3 肥胖增加其他疾病的风险

## 二、《蓝皮书》的目标

我国政府和各级机构高度重视居民营养改善与慢性非传染性疾病防治工作，自1988年就发布了第一部居民膳食指南，2003年（原）国家卫生部疾控司发布了《中国成人超重和肥胖症预防控制指南（试行）》，针对成年人肥胖的预防工作进行论述和指导<sup>[3]</sup>。2007年“全民健康生活方式行动”开展，10年间以“和谐我生活，健康中国人”为主题，以合理膳食、适量运动为切入点，在全国范围内宣传健康生活方式。2017—2025年为该项活动的第二阶段，以“三减三健，迈向健康”为主题，由国家卫生健康委员会和有关部门联合督促，将“减盐、减油、减糖，健康口腔、健康体重、健康骨骼”作为本阶段活动的具体目标。

《蓝皮书》将继续覆盖广泛的人群和内容，为我国肥胖的预防、控制和治疗工作提供指导和帮助。希望能借此采取具体可行的措施，遏制慢性非传染性疾病高发态势，不断改善居民营养健康状况。要实现健康体重这个目标，我国急需关于肥胖预防和治疗的全面和权威的指南，以帮助指导个体、群体、社区不同层面的工作，也是对整合资源、加强多部门合作的指导。肥胖是慢性非传染性疾病根源，与健康的关系极为密切，之前有些学术组织出台了一些针对肥胖管理的指南或共识，但由于各学术组织的专业不同，拟定的指南或共识通常有所侧重。其中，关于肥胖的外科治疗、维生素矿物质补充剂在超重和肥胖防治中的使用等均发布了共识。另外，一些与肥胖相关的疾病如糖尿病、阻塞性睡眠呼吸暂停综合征、多囊卵巢综合征、难治性高血压等的防治共识，也均涉及了肥胖管理的一些内容。由（原）国家卫生部支持发布的《中国成人超重和肥胖症预防控制指南（试行）》距今已经10多年，从内容到理念均有待更新<sup>[3]</sup>。

在过去的十余年间，国内外对肥胖的研究日新月异，很多新的发现和成果不断涌现。我国的情况也有很大变化，有些新的研究成果推翻了以前关于肥胖的认知。肥胖涉及遗传、认知、膳食、运动和环境等多方面因素，肥胖的发生、预防与治疗非常复杂，包括个体的、群体的、社会的乃至国际上的因素，例如国际食品贸易等。所以，建立开展有效的肥胖预防与治疗工作要考虑这些因素的复杂性。在我国，虽然健康工作者和公众对肥胖及其危害的认识逐渐加深，但是针对肥胖的预防工作较少，对肥胖的治疗管理仍存在不规范、个性化和可行性不强的问题，学术界应对近些年来不断涌现的肥胖预防治疗相关的研究成果和实际工作中出现的问题及时总结。

本研究报告由中国营养学会组织支持，联合在肥胖研究及管理领域的国内外知名学者专家，参考了国内外相关的研究，包括一些肥胖治疗与预防指南，从多角度、多层面，全方位地针对肥胖的流行、危害、诊断、治疗、预防等领域进行