

中小学生超重肥胖公共卫生 综合防控技术导则

超重肥胖已经成为影响中小学生健康的重大公共卫生问题之一，亟需全社会关注。落实预防为主、早期干预和疾病预警的三级预防策略，是综合防控中小学生超重肥胖、促进全面发展的关键。为此，特制定本导则。

一、主要影响因素

中小学生超重肥胖的影响因素主要包括遗传、行为、环境和社会因素，且受上述多种因素共同影响、综合作用。其中，膳食营养、身体活动、生活方式、心理健康等是关键的个人水平因素，食物系统、城市规划与生活环境、公共政策与管理等是重要的环境和社会决定因素。

二、综合防控技术

（一）一级预防干预技术。

在超重肥胖发生前控制危险因素、提升保护水平，预防中小学生超重肥胖。

1. 超重肥胖风险评估。

在专业机构指导下，鼓励学校和家长运用《中小学生超重肥胖风险自测评估表》（见附表）评估个体和群体发生超重肥胖的风险，包括饮食、身体活动、父母是否肥胖等。早期识别超重肥胖高危个体，为针对性地开展饮食、身体活动干预提供依据。

2. 生活方式管理。

(1) 促进健康饮食。引导家庭和学校提供种类多样、搭配合理的食物，多提供蔬菜水果、奶类、全谷物和杂豆、大豆及其制品，适量提供鱼、禽、蛋、瘦肉，烹饪逐步做到少盐、少油、少添加糖。引导学生做到规律、适量进餐，每天吃好早餐，减少在外就餐，合理选择零食，少喝或不喝含糖饮料，足量饮水。倡导家庭营造良好的就餐氛围，培养孩子专注进餐的习惯，进餐时不看电视、手机等电子设备。

(2) 保证身体活动。鼓励学校每天开设 1 节体育课，保证学生大课间和课间充足活动时间。学生要坚持身体活动，每天进行至少 1 小时中等及以上强度的身体活动，以户外活动为主。每周至少进行 3 天增强肌肉和（或）骨骼的运动，积极参加跑步、打球、健身操（舞）、跳绳等简便易行的运动，促进运动日常化。引导家长培养孩子养成运动习惯，陪伴并与孩子一起运动。减少久坐等静态行为和视屏时间，久坐 45 分钟后应起身活动，每天视屏时间少于 2 小时，保持充足睡眠。

3. 营造支持环境。

开发适合不同年龄段学生的超重肥胖防控宣传教育材料，利用网络、电视、广播、报纸、杂志等多种平台，向全社会传播易读易懂、操作性强的超重肥胖防控知识和技能，营造防控超重肥胖的积极氛围。倡导学校开展系统的营养健康教育课程，提高学生营养健康知识和素养。对学校食堂的餐饮从业人员开展培训，提高合理配餐和健康烹调技能。鼓励学校配备有资质的专兼职营养指导人员，参照《学生餐营养指南》（WS/T 554-2017）等标准

提供学生餐。引导学校科学管理自动售卖机、小卖部，避免提供高盐、高糖及高脂食品。倡导学校积极开展“小手拉大手，大手牵小手”活动，通过多种途径提高家长和健康素养，树立科学养育观念，促进家校形成合力，帮助学生形成良好行为和健康生活方式。

（二）二级预防干预技术。

开展中小学生对超重肥胖筛查和早期干预，做到早发现、早干预，控制超重肥胖的发生发展，预防相关疾病。

1. 筛查建档。

专业机构指导学校结合中小学生对健康体检等工作，开展中小学生对超重肥胖监测。建立学生健康档案，及时向家长反馈体检结果，指导家长关注并定期监测学生体重变化。开展学生健康体检时，建议配备符合《学生健康检查技术规范》(GB/T 26343-2010)要求的身高计和体重秤，参照《学龄儿童青少年超重与肥胖筛查》(WS/T 586-2018)等标准，采用分年龄和性别的体质指数(BMI)筛查中小学生对超重肥胖，并结合腰围、体成分等指标综合评估超重肥胖状况。

2. 评估预警。

专业机构根据健康体检筛查和评估结果评估当地中小学生对超重肥胖流行状况。对已发生超重或肥胖的学生，根据综合评估结果予以预警，并及时告知学校和家长。建议家长每周监测超重肥胖学生体重，并定期测定血压、血糖、血脂、血尿酸等指标，根据测定结果及变化特点，接受医疗机构指导和服务。

3.个体干预。

专业机构指导学校、家庭和超重肥胖学生，通过限制能量摄入、优化饮食结构、加强身体活动、养成健康行为习惯等措施实施个体化干预，控制学生超重肥胖程度，预防相关疾病。

（1）饮食干预。在保证学生正常生长发育的前提下，适当控制超重肥胖学生膳食总能量的摄入，并监测生长发育水平。指导学生合理选择和摄入食物，多吃新鲜蔬菜、鱼类及瘦肉、大豆及其制品，适量增加全谷物、杂粮和杂豆的摄入，减少摄入精制白米面、添加糖、脂肪、特别是饱和脂肪酸含量较多的食物，避免摄入含反式脂肪酸较多的食物。

（2）运动干预。肥胖学生运动时应循序渐进，根据运动能力有计划地进行中等及以上强度的身体活动（3-5次/周，每次50分钟），以及增强肌肉力量和（或）骨骼健康的运动（2-3次/周），掌握1-2项运动技能，培养终身运动习惯。不经常运动的肥胖学生可先从每天20分钟低强度有氧运动开始，逐渐增加运动量，直至达到推荐的身体活动量。

（3）行为矫正。鼓励父母或其他家庭成员共同参与儿童超重肥胖干预，采用提高认知、目标设定、自我监测等行为改变方法，指导中小学生养成良好的生活方式和行为习惯。培养学生按时、规律进餐，控制吃饭速度，吃好早餐，少吃零食，不喝含糖饮料，足量饮水。避免久坐，减少观看电子产品屏幕时间，保持充足、规律的睡眠。

（三）三级预防干预技术。

对严重肥胖及肥胖伴有临床危险因素的学生，根据相关指南规范，开展医疗卫生、膳食、运动、心理和行为矫正等联合干预。

三、具体实施措施

（一）控制危险因素，实现多病共防。

中小学生的超重肥胖、近视、脊柱弯曲异常等常见病存在共同的病因或危险因素，如膳食结构不合理、户外活动不足、健康素养不高等。各级疾控机构可与家庭、学校、社区和医疗卫生机构密切协作，提高学生、家长和教师防控知识和技能，控制危险因素，以合理膳食和身体活动为主开展干预，实现超重肥胖、近视、脊柱弯曲异常等常见病多病共防。

（二）加强监测干预，推动关口前移。

各级疾控机构可以开展中小学生超重肥胖监测，结合学生健康体检、常见病监测、农村义务教育学生营养改善计划营养健康监测评估等工作，筛查超重肥胖学生，评估危险因素，形成预警机制。动态分析监测数据，适时将监测发现的学生主要健康问题和反馈建议反馈本级疾控主管部门和教育行政部门。做到早发现、早预警、早干预，推动防控关口前移。

（三）加大宣传教育，营造支持环境。

专业机构加强中小学生超重肥胖防控宣传倡导，营造支持性环境，加强健康教育教师培训，提高专业指导水平。鼓励学校、社区超市、蔬果店及餐馆饭店等公共场所设置营养标识或健康提示，为学生提供健康的食物和饮用水。积极发挥社会组织作用，组织各类健康知识培训和讲座，向学校、家庭、社区和单位宣传

健康生活方式，提高学生超重肥胖防控能力。

（四）强化科技支撑，提升技术水平。

鼓励产学研用合作，全面提升中小學生超重肥胖筛查、预警和干预技术，加强专业化、智能化、普适化的适宜技术在中小學生超重肥胖防控中的应用。鼓励有条件的地区和单位积极开发中小學生超重肥胖快速评估工具、智能餐盘、可穿戴设备等健康支持性工具，及时发现超重肥胖学生，开展个性化指导，实时评估效果。

附表

中小学生超重肥胖风险自测评估表

请家长或学生仔细阅读下面的内容，判断学生符合哪种描述，并在相应位置划“√”，根据总分评估超重肥胖风险。

序号	因 素	是	否
1	每天吃全谷物、杂粮或杂豆		
2	每顿饭都吃新鲜蔬菜和水果		
3	含糖饮料食用频率低于 1 次/周		
4	油炸食品食用频率低于 1 次/周		
5	每天吃早餐		
6	每天中等到高等强度身体活动*时间达到 1 小时以上		
7	每天非学习久坐时间小于 2 小时		
8	定期测量体重		
9	每天感觉精力充沛		
10	父母都不胖		
总 分			

注：1.“是”计 0 分，“否”计 1 分。累计总分小于 5 分，超重肥胖风险较低；累计总分 5-7 分，超重肥胖风险中等；累计总分大于等于 8 分，超重肥胖风险较高。2.*中等强度身体活动：运动过程中，感到呼吸急促、心跳加快，可进行语言交流，主观感觉稍费力。高等强度身体活动：运动过程中，呼吸加深加快、心率大幅增加，语言交流困难，主观感觉费力。