营养状况明显改善　18—44岁居民身高显著增加

吃得更营养　国人更健康

本报记者　王美华

健康直通车 第93站

“民以食为天”，人们的幸福感也体现在一日三餐里，食物的影响日积月累，改变着人们的体格和健康状况。“吃得营养”“吃得健康”关系到每个人、每个家庭的健康，居民的营养状况也是反映国家经济社会发展和国民健康素质的重要指标。党的十八大以来，随着健康中国建设的推进，我国营养健康各项工作取得积极进展和明显成效。

——编　者

大力推进国民营养计划 居民营养健康意识不断增强

近年来，吃饱对于国人而言已不再是问题，然而各类“隐形营养风险”却凸显出来：动物性食物和油脂消费过度增加；奶制品摄入不足，盐摄入过高；膳食纤维、矿物质等有益营养成分摄入不足……随着健康意识和营养需求明显提升，群众比以往任何时候都更加注重和关心营养问题。

国家卫健委食品安全标准与监测评估司司长刘金峰介绍，近年来，我国大力推进国民营养计划和健康中国合理膳食行动。在政策标准引导方面，发布67项营养健康标准，组织修订预包装食品营养标签通则，制定发布婴幼儿配方食品系列食品安全标准，引领和促进食品产业营养化转型；在改善专业服务方面，建设区域性营养创新平台，结合各地优势和产业格局，支持研发营养健康产品，建设营养健康餐厅、营养健康食堂、营养健康学校和临床营养科室，培育营养专业人才，提供营养专业服务；在普及营养知识方面，组织编写国民营养科普丛书，每年举办全民营养周和中国学生营养日主题活动，开展对母婴、儿童、老年人、职业人群、慢性病患者等营养膳食指导，采用多种途径对群众关心、健康相关的营养问题给予解疑释惑，提升营养健康知识可及性。

监测结果显示，我国居民营养健康状况持续改善，城乡差异逐步缩小。2020年我国18—44岁居民身高分别为男性169.7厘米、女性158.0厘米，比2015年分别增加1.2厘米、0.8厘米。农村6岁以下儿童生长迟缓率由2015年的11.3%下降至5.8%。人均每日烹调用盐9.3克，比2015年下降1.2克。与此同时，定期测量体重、血压、血糖、血脂等健康指标的人群比例显著增加，居民营养健康意识不断增强。

改善儿童、婴幼儿营养 促进“幼苗”健康茁壮生长

“儿子在学校能吃上鸡腿、牛排，还有紫菜汤、白菜汤……”从老家云南昭通到昆明打工的宋得春是一名外卖骑手，在他的记忆里，小时候一早就要把掺着玉米面的米先煮熟，再把饭炒好，用旧罐头瓶装着带去学校。如今儿子的校园生活与自己的童年完全不同，宋得春感到很欣慰。

这样的改变，源于我国实施的“农村义务教育学生营养改善计划”。从2011年开始，我国启动该计划，为义务教育阶段农村贫困家庭学生提供营养膳食补助，从最初的每学习日每人补助3元增加到现在每学习日每人补助5元，中央财政累计安排补助资金1968亿元，每年惠及约3800万学生。

中国疾控中心营养与健康所所长丁钢强介绍，近年来我国开发学生电子营养师等营养配餐平台，编制学生餐营养指南、学龄儿童膳食指南等标准指南和系列科普书籍，开展系统培训，逐步提升基层疾控中心、教育部门、学校、供餐人员等配餐的营养知识水平，学生的营养健康知识水平有了很大提升。

贵州省从江县刚边壮族乡中心小学的学生在吃营养餐。　罗京来摄（人民视觉）

拉萨市实验小学东城分校的小学生在享用营养午餐。　张汝锋摄（新华社发）

在安徽省亳州市谯城区薛阁街道马园社区老年食堂，老人们正在享用午餐。　张延林摄（人民视觉）

2012年起，我国启动贫困地区儿童营养改善项目，为国家集中连片特殊困难地区的6—24月龄的婴幼儿每天提供1包富含蛋白质、维生素等物质的营养包。同时，开展儿童知识的宣传和看护人喂养的指导咨询活动。该项目依托妇幼健康系统的县乡村三级网络，开展营养包发放和科普知识宣传教育，有效提高了项目覆盖率、营养包发放率，科学喂养知识也得到广泛普及。截至2021年，该项目已实现对832个原国家级的贫困县的全覆盖，累计受益的儿童人数达到1365万。

“这个项目的实施有效改善了贫困地区儿童营养与健康状况，促进了儿童生长发育，得到了广大群众的高度认可和欢迎。”丁钢强介绍，联合国儿童基金会等国际组织也对该项目给予高度评价，YYB（“营养包”的拼音首字母缩写）已经成为专有名词，在国际社会具有广泛影响力。

培养群众身边的营养师 打通营养健康落地最后一公里

“既想少油少盐少糖，又想尽享菜肴美味，怎样做才能兼顾美食与健康？中国注册营养师为您解答……”今年全民营养宣传周期间，不少注册营养师通过线上直播分享合理膳食相关知识，为群众答疑解惑，掀起了一轮营养知识和健康理念的科普热潮。

随着经济社会的快速发展，我国居民的营养健康诉求日益强烈，而膳食营养平衡是一门科学，需要营养师等专业人才提供服务。我国一些高等院校开设了营养课，一些医院也设立了营养科，但相较我国14亿多人口庞大的营养需求，营养师、健康管理师等相关专业人才短缺等问题仍然突出。大力培养营养人才，保障全社会营养传播的科学性和营养干预的权威性，对促进全民健康至关重要。

“培养群众身边的营养师，方能打通营养健康落地最后一公里。”丁钢强介绍，《健康中国行动（2019—2030年）》之合理膳食行动指出，要“每万人配备1名营养指导人员”，目前已经印发《关于营养指导能力提升培训试点考试工作有关事项的通知》等12项文件，谋划基层卫生人才培养，目前已有27省（区、市）启动试点工作。《基本医疗卫生和健康促进法》强调“开展未成年人和老年人营养改善行动”，在托幼机构、学校、养老机构、食品企业、餐饮单位等重点场所配备专（兼）职营养指导人员，具体对幼儿、中小学生、老年人等重点人群提供便捷的营养指导服务。

“我国高度重视营养人才的培养，多措并举加强营养人才梯队建设。”丁钢强指出，相关部门组织疾控人员营养专业技术常态化培训，加强高等院校营养学科及人才建设，发展注册营养师、营养技师、公共营养师等不同层次人才的培养策略，培养中坚力量。同时组建权威国家专家队伍，2021年成立国民营养健康专家委员会，汇集营养、农业、医学、食品等多领域200名专家，科学指导营养健康工作。

预防近视从保存远视储备开始

据新华社北京电（记者**李恒**）近日，国务院关于儿童健康促进工作情况的报告显示，我国儿童青少年总体近视率仍处高位。新冠肺炎疫情发生以来，儿童居家和上网课增多，体育运动减少，在电子屏幕前暴露时间延长，导致一些儿童青少年出现近视加重情况。专家表示，预防近视要从儿童期一定程度的远视储备开始。

“视力是随着屈光系统和视网膜发育逐渐发育成熟的，0—6岁是儿童视力发育的关键期，也是眼屈光变化最快的阶段。”国家儿童医学中心、北京儿童医院眼科主任医师李莉介绍，新生儿的眼球较小、眼轴较短，此时双眼处于远视状态。随着儿童生长发育，眼球逐渐长大，眼轴随之变长，远视度数逐渐降低而趋于正视，此过程被称为“正视化过程”。

李莉解释，比较理想的情况是儿童到12岁后才由远视眼发育成正视眼。正视化前的远视大多为生理性远视，是一种“远视储备”，可理解为“对抗”视力发展为近视的“缓冲区”。

“真正的远视储备度数需要散瞳后才能准确测出。”国家健康科普专家库专家、浙江大学医学院附属邵逸夫医院主任医师姚玉峰说，远视储备量不足指裸眼视力正常，散瞳验光后屈光状态虽未达到近视标准，但远视度数低于相应年龄段生理值范围。远视储备在整体人群中是正态分布，没有绝对标准，不同年龄远视储备参考数值也不同。

专家表示，如果儿童的远视储备量低于相应年龄段的数值，则意味着其远视储备量消耗过多，有可能较早出现近视。一定程度的远视储备是合理的，但远视储备并不是越多越好，过多的远视储备更可能成为病理性的远视性屈光不正，从而影响孩子视功能正常发育。

“远视储备就像是孩子出生时开设的银行账户里的固定储备金，而这个储备金是定额的，只会逐渐被消耗，而不具有增值功能。”姚玉峰表示，长时间过度近距离用眼、户外活动缺乏、饮食不均衡等都是过度消耗远视储备的不良生活习惯。

专家建议，保存远视储备，需要儿童、家庭和学校共同努力，培养和督促孩子养成良好的用眼卫生习惯，建立正确的爱眼护眼行为。比如，规范读写姿势、注意用眼时间、做好眼保健操、强化体育锻炼、定期筛查视力等。

健身展演　舞动盛夏

近日，在山东省青州市东夷文化标志园，体育健身爱好者们正在表演花样空竹。　王继林摄（人民视觉）

国家卫健委印发通知

加大对服务医疗机构抽查力度

本报北京电（**申奇**）为进一步加强公共卫生、医疗卫生等监督执法工作，国家卫健委日前印发2022年国家随机监督抽查计划的通知，要求加大对开展医疗美容、医学检验、健康体检、口腔、近视矫正等服务医疗机构以及养老机构内设医疗机构的抽查力度。

监督抽查内容包括哪些？通知指出，医疗卫生机构预防接种管理，重点检查新冠病毒疫苗的接收、储存、接种等情况；医疗卫生机构传染病疫情报告、疫情控制、消毒隔离措施落实、医疗废物管理、病原微生物实验室生物安全管理等情况；学校、公共场所、生活饮用水供水单位和餐具饮具集中消毒服务单位卫生管理情况；消毒产品和涉及饮用水卫生安全产品生产经营情况；巩固打击非法医疗美容服务和非法应用人类辅助生殖技术违法违规行为专项整治工作成效等。

通知要求，各地应当在抽查任务完成后按照“谁检查、谁录入、谁公开”的原则，将抽查结果信息通过当地官方网站依法向社会公开。抽查结果信息包括：抽查未发现问题、发现问题已责令改正、行政处罚、无法联系（检查时单位已关闭等情形）等4类。

近日，浙江省杭州市淳安县红十字会结合2022年市政府民生实事项目，组织红十字应急救护培训师走进学校，开展应急救护取证培训。截至目前，该县红十字会已在全县开展应急救护取证培训50余批次，3700余人取得红十字救护员证。

图为淳安县千岛湖中等职业学校的学生正在练习心肺复苏实操技能。　汪淑慧摄（人民视觉）

链接

读懂营养标签里的“密码”

如何科学解读营养标签？

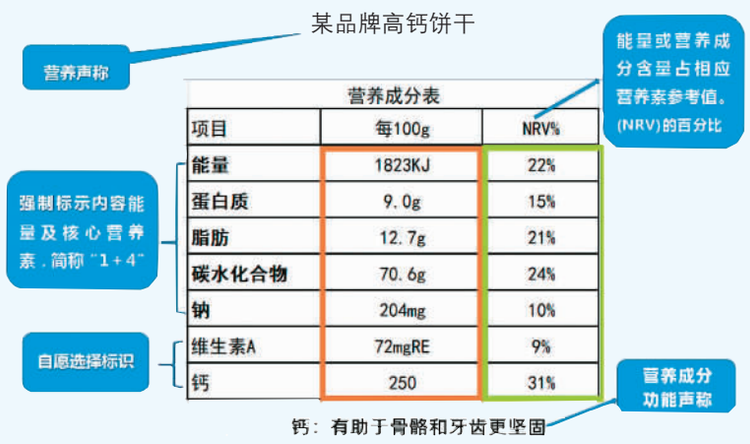
国家食品安全风险评估中心主任李宁：

营养标签主要包括三部分内容：营养成分表、营养声称、营养成分功能声称。

营养成分表

营养成分表往往有三列数据：第一列数据说明该食品主要含有营养素的种类；第二列数据，反映的是每100克食品或100毫升或每份食品里各种营养素的含量；第三列数据是营养素参考值NRV的百分数，即每单位该食品中（100克或100毫升或1份食物）某种营养素的含量占“每日所需营养素参考值（NRV）的百分比。例如某食品的蛋白质NRV为14%，就意味着吃100克该食品，可以满足一天蛋白质需要量的14%。

在营养素种类里，现行标准必须标示能量、蛋白质、脂肪、碳水化合物、钠，其他成分如钙、铁、维生素等信息由企业自愿标识。



每100克食品中蛋白质含量≥12克或每100毫升食品中蛋白质含量≥6克，则该食品可以声称“高蛋白”。

每100克食品中脂肪含量≤3克或100毫升食品中脂肪含量≤1.5克，则该食品可以声称“低脂肪”。

每100克或100毫升食品中糖含量≤0.5克，则该食品可以声称“无糖”。

每100克或100毫升食品中钠含量≤120毫克，该食品可以声称“低钠”或“低盐”。

每100克食品中钙含量≥30%NRV或每100毫升食品中钙含量≥15%NRV，该食品可以声称“高钙”或“富含钙”。

营养声称

营养声称是对营养成分水平高或低、有或无的说明。不同食品可以根据营养素含量的特点做各种声称，如高蛋白、低脂、无脂、低钠、无钠、低糖或无糖等，相应的声称都有严格的标准规定。

营养成分功能声称

营养成分功能声称是指某营养成分可以维持人体正常生长、发育和正常生理功能等作用的声称。例如，高钙饼干可以使用“钙”的功能声称：有助于骨骼和牙齿更坚固。营养标签标准中对每种营养素功能的声称都有严格的标准用语，不能更改一个文字。

读懂标签中提示的食品营养特性，就可以根据健康需求合理选择食品。例如，高血压患者更关注标签里的钠含量，可以选择低钠、无钠食品；糖尿病患者更关注糖的标识。如果想减重，可以关注标签里能量的标准，选择低能量、无能量的食品……这就是营养标签的作用。