

江西省在校学生营养 与健康报告 2020

报告单位：江西省疾病预防控制中心

主管部门：江西省卫生健康委员会

二〇二〇年五月

前 言

随着社会经济的飞速发展，我国儿童青少年的膳食营养摄入和健康状况都有了很大的改善，膳食营养质量明显改善，营养不良显著降低。但与此同时，由于膳食模式和生活方式的改变，导致了慢性病低龄化。

儿童青少年时期是身心健康发展的关键时期，儿童青少年的健康不仅关系个人健康成长和幸福生活，而且关系到整个民族健康素质，关系我国人才培养的质量。健康的行为可以促进儿童青少年体格和智力的正常发育，不健康的行为不仅会对他们的健康产生现时的影响，还会带来远期的危害。一个人的行为是在儿童青少年时期发展和形成的，一旦形成往往会持续一生，对一生的健康带来影响。饮食行为是诸多行为的一种，不仅会直接影响到儿童青少年膳食营养的摄入，还会影响他们在校的学习表现和体能。因此，从小建立健康的饮食行为和生活方式，对其个人的健康，乃至国民素质的提高都有着非常重要的意义。

为掌握我省在校学生营养与健康状况和慢性病低龄化的相关危险因素，分析目前学生营养健康方面存在的问题，研究提出改善儿童青少年营养健康状况的策略，指导学校进一步改善学生营养，促进儿童青少年健康成长，2019年江西省卫生健康委联合省教育厅在全省开展了在校学生营养与健康状况调查。本报告根据调查结果撰写而成。报告分为四个部分，重点描述我省在校学生的形态发育、营养状况、膳食行为和体力活动等，分析存在问题及提出了相应的建议。

目 录

一 学生营养健康状况监测结果.....	1
(一) 形态发育.....	1
1、 身高.....	1
2、 体重.....	2
(二) 营养不良.....	3
1、 消瘦.....	4
1.1 轻度消瘦率.....	4
1.2 中重度消瘦率.....	4
2、 生长迟滞.....	5
(三) 超重和肥胖.....	5
1、 超重.....	5
2、 肥胖.....	5
(四) 维生素 D.....	6
(五) 高血压.....	7
(六) 低血红蛋白.....	8
(七) 血糖.....	8
(八) 血脂.....	9
二 慢性病相关危险因素.....	10
(一) 膳食行为.....	10
(二) 食物类型、频率.....	10
(三) 营养与健康知识.....	12
(四) 体力活动.....	13
三 结论.....	14
四 建议.....	15
案例.....	18

本报告结果来自全省重点监测点数据，全省设 22 个重点监测，共监测 56 所中小学，形态发育有效样本 14917，血样有效样本 14535。下面从形态发育（身高、体重）、营养不良、超重肥胖、维生素 D 不足与缺乏、高血压、低蛋白血症、血糖、血脂和慢性病相关危险因素九个方面，描述我省在校学生营养与健康状况、饮食行为和体力活动等。

一 学生营养健康状况监测结果

（一）形态发育

身高和体重发育是了解儿童营养状况的基础指标。

1、身高

在校 6~18 岁学生身高均值为 146.0cm（男生 147.8cm、女生 144.2cm），城区男、女生分别为 150.2cm、146.5cm，郊县男、女生分别为 145.9cm、143.3cm，城区和郊县学生的身高差异明显。各年龄组男、女生平均身高大致呈现略低于 2014 年全国汉族学生的平均水平，明显低于 2014 年北京等发达城市学生身高平均水平，如 16 岁和 17 岁城男组身高均值分别低于北京市 4.4cm 和 5.0cm；16 岁和 17 岁城女组身高均值分别低于北京市 4.3cm 和 4.0cm。

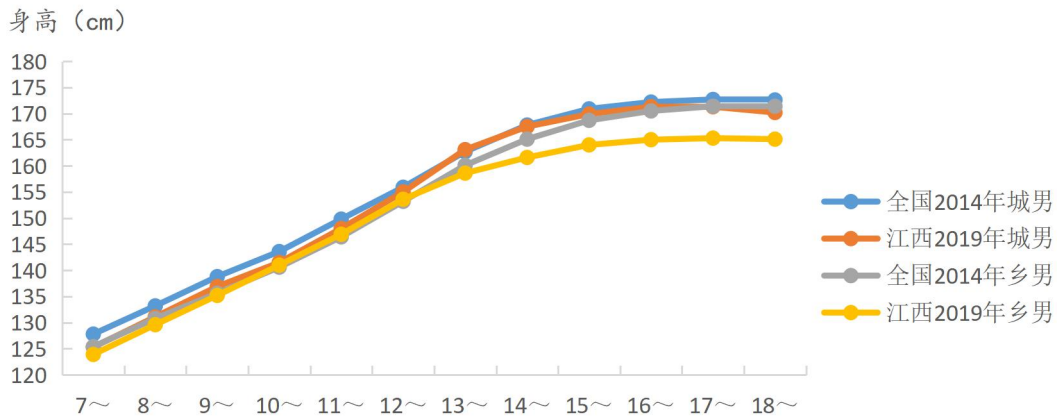


图1 全国2014年和江西2019年男生身高变化

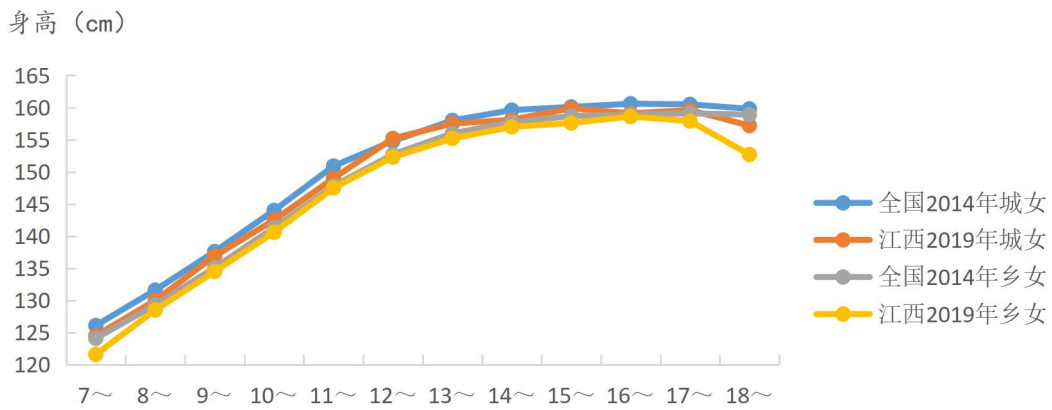


图2 全国2014年和江西2019年女生身高变化

2、体重

在校 6~18 岁学生体重均值为 40.4kg（男生 42.1kg、女生 38.7kg），城区男、女生分别为 45.1kg、40.4kg，郊县男、女生分别为 41.0kg、37.6kg，城区和郊县学生的体重差异明显。各年龄组男、女生平均体重与 2014 年全国汉族学生平均水平相近。低于 2014 年北京等发达城市学生体重平均值，如 16 岁和 17 岁城男组体重均值分别低于北京市 4.3kg 和 9.3kg；16 岁和 17 岁城女组体重均值分别

低于北京市 4.9kg 和 4.5kg。

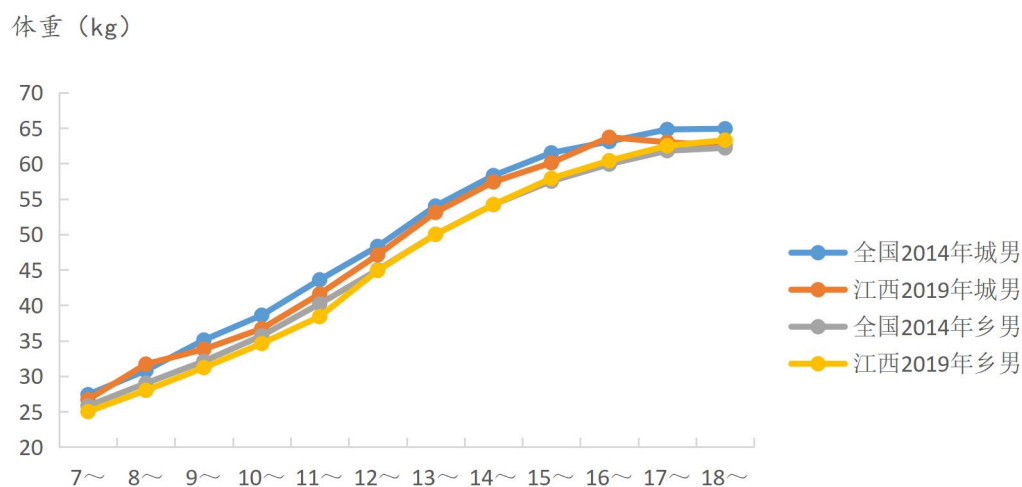


图3 全国2014年和江西2019年男生体重变化

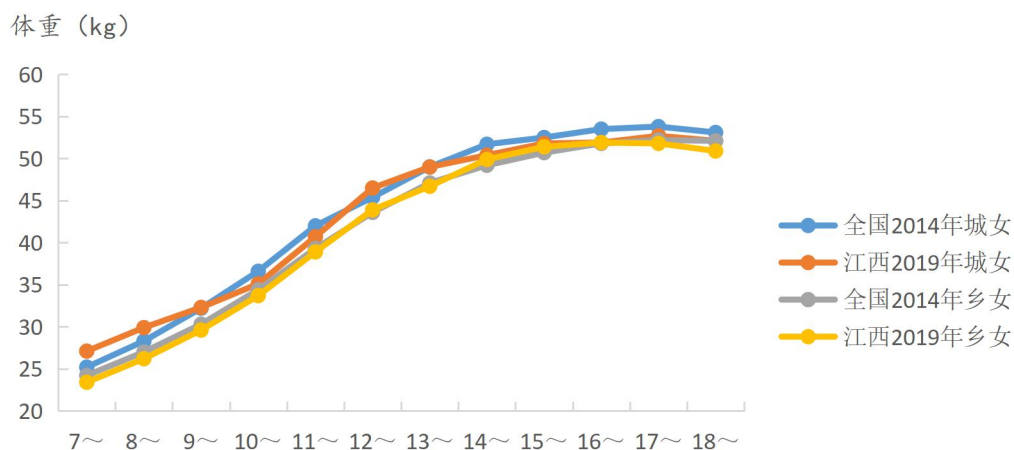


图4 全国2014年和江西2019年女生体重变化

(二) 营养不良

营养不良主要有两种表现消瘦和生长迟滞。生长迟滞属长期性营养不良，消瘦属即时性营养不良。

在校6~18岁学生营养不良率为11.1%(男生12.7%、女生9.4%)、城区男、女生分别为9.7%、8.5%，郊县男、女生分别为14.5%、10.0%。营养不良率高于2014年全国汉族学生的10.0%。

1、消瘦

在校6~18岁学生消瘦率为10.6%(轻度消瘦率为6.2%、中重度消瘦率为4.4%)，高于《中国居民营养与慢性病状况调查报告(2015)》中6~17岁儿少消瘦率9.0%。

1.1 轻度消瘦率

男、女生轻度消瘦率分别为7.1%、5.2%，城区男、女生分别为5.7%、5.2%，郊县男、女生分别为7.9%、5.2%，男生高于女生。

1.2 中重度消瘦率

男、女生中重度消瘦率分别为5.0%、3.8%，城区男、女生分别为3.7%、2.9%，郊县男、女生分别为5.8%、4.4%，男生高于女生。在2014年全国学生体质与健康调研结果中，基本没有中重度营养不良状况。

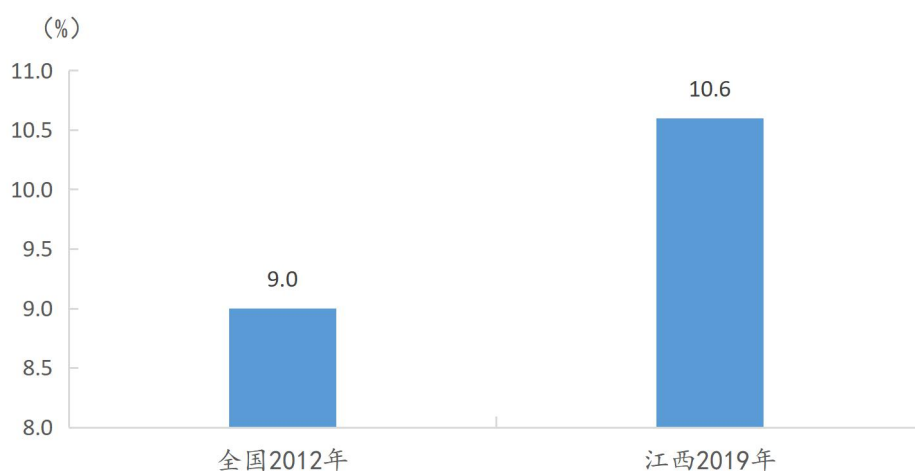


图5 6-18岁学生消瘦状况

2、生长迟滞

在校 6~18 岁学生生长迟滞率为 0.6%（男生 0.7%、女生 0.5%），城区男、女生分别为 0.4%、0.4%，郊县男、女生分别为 0.9%、0.6%。低于《中国居民营养与慢性病状况调查报告（2015）》中 6~17 岁儿童生长迟滞 3.2%。

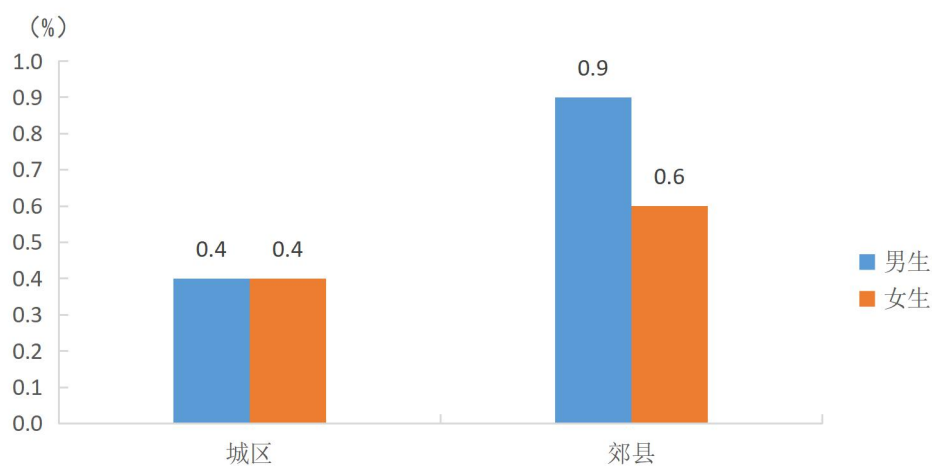


图6 6-18岁学生生长迟滞率 (%)

（三）超重和肥胖

1、超重

在校 6~18 岁学生超重率为 11.2%（男生 14.0%、女生 8.4%），城区男、女生分别为 16.3%、10.1%，郊县男、女生分别为 12.7%、7.4%。高于《中国居民营养与慢性病状况调查报告（2015）》中 6~17 岁儿童超重率 9.6%。

2、肥胖

在校 6~18 岁学生肥胖率为 8.2%（男生 9.8%，女生 6.5%），城区男、女生分别为 12.5%、8.8%，郊县男、女生分别为 8.3%、5.2%。高于《中国居民营养与慢性病状况调查报告（2015）》中 6~17 岁儿童

少肥胖率 6.4%。

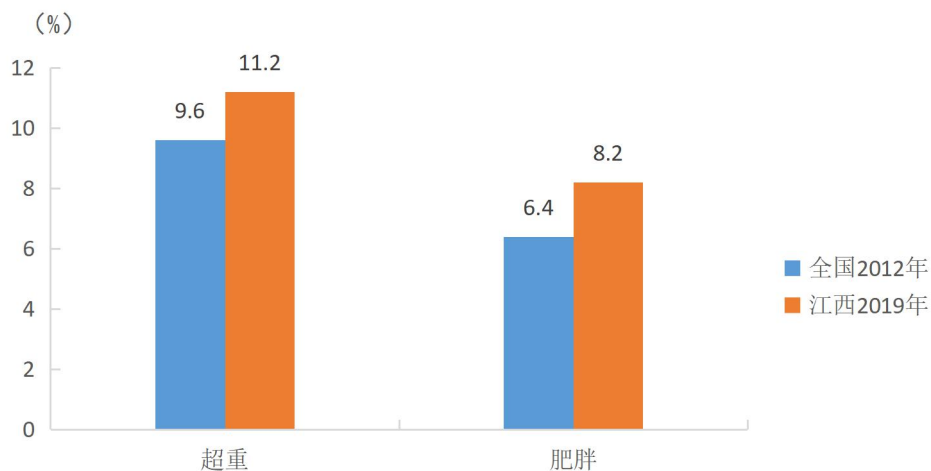


图7 6-18岁学生超重肥胖率 (%)

(四) 维生素 D

在校 6~18 岁学生维生素 D 不足率为 38.7% (男生 33.3%, 女生 44.3%), 城区男、女生分别为 37.8%、49.2%, 郊县男、女生分别为 30.6%、41.4%。维生素 D 缺乏率为 5.6% (男生 3.9%、女生 7.2%), 城区男、女生分别为 5.4%、8.7%, 郊县男、女生分别为 3.1%、6.4%。城区男、女生维生素 D 不足率和缺乏率均高于郊县。

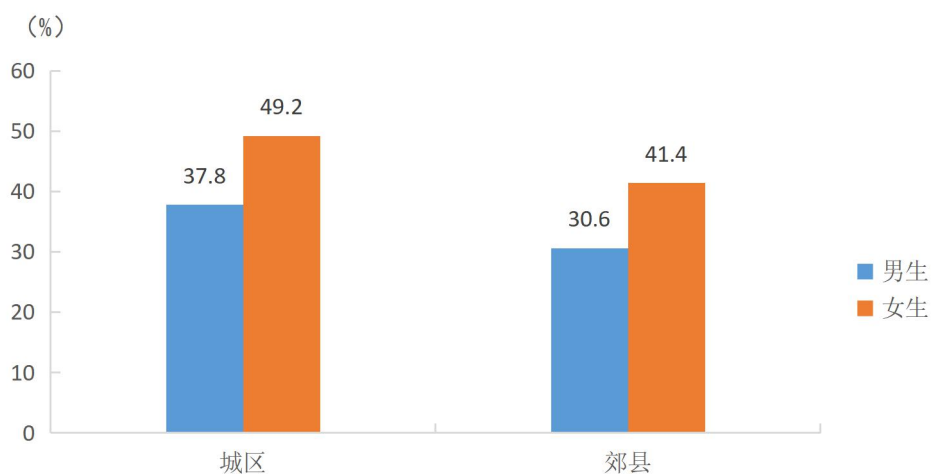


图8 6-18岁学生维生素D不足率 (%)

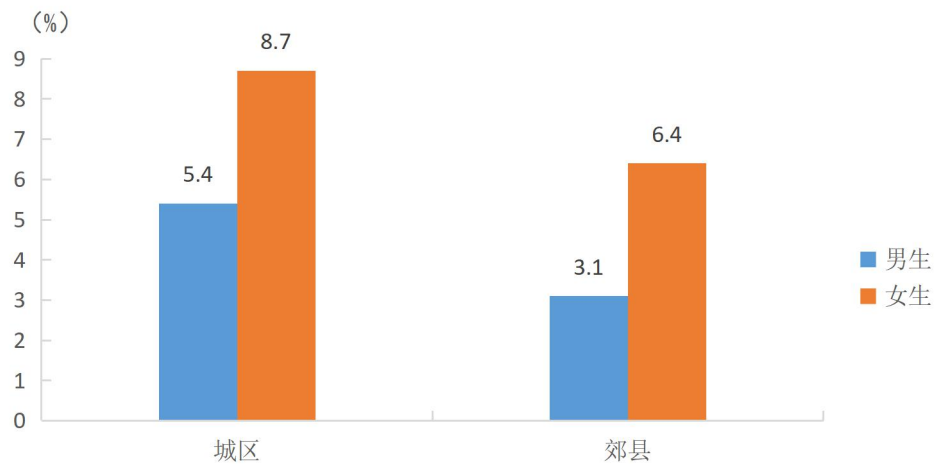


图9 6-18岁学生维生素D缺乏率 (%)

(五) 高血压

在校7~17岁学生高血压患病率为14.7% (男生15.3%、女生13.9%)，城区男、女生分别为16.5%、14.6%，郊县男、女生分别为13.8%、13.0%；小学、初中、高中男生分别为10.6%、18.0%、20.9%，小学、初中、高中女生分别为9.8%、17.2%、17.7%，呈现随着学段升高而升高趋势。

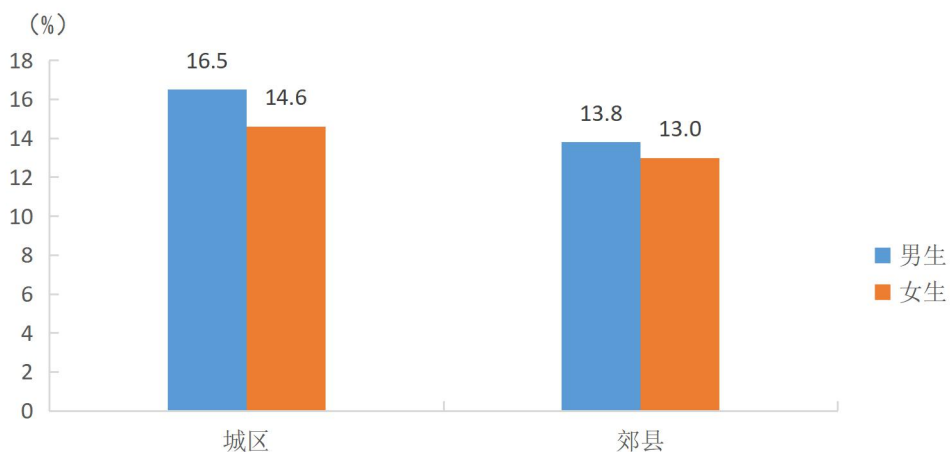


图9 7-17岁在校学生高血压患病率

（六）低血红蛋白

在校 6~17 岁学生低血红蛋白检出率为 8.5%（男生 6.3%、女生 10.8%），城区男、女生分别为 5.5%、11.7%，郊区男、女生分别为 6.8%、10.3%；小学、初中、高中男生分别为 8.1%、4.8%、3.1%，呈现随着年级升高而下降趋势；小学、初中、高中女生分别为 8.6%、12.8%、14.7%，呈现随着年级升高而上升的趋势。

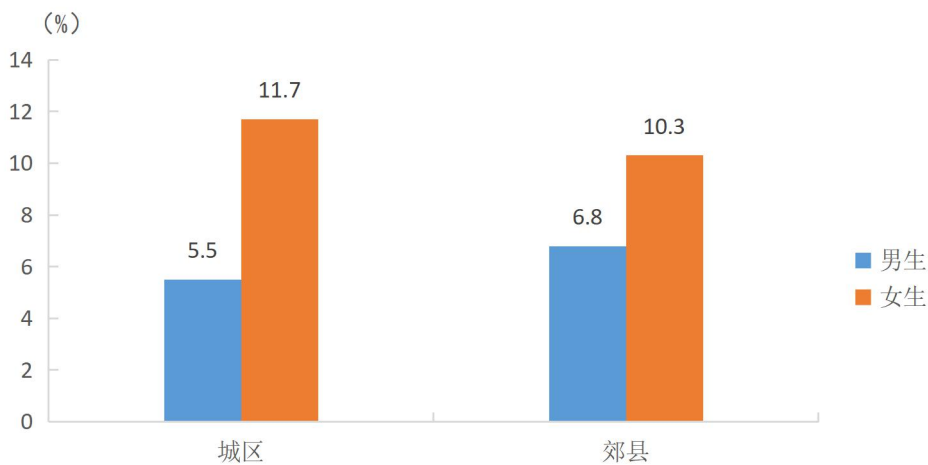


图11 6-17岁学生低血经蛋白检出率 (%)

（七）血糖

在校 6~17 岁学生血糖异常率为 4.8%（男生 6.0%、女生 3.5%），城区男、女生分别为 6.6%、3.1%，郊区男、女生分别为 5.6%、3.8%；小学、初中、高中男生分别为 6.5%、6.2%、4.3%，小学、初中、高中女生分别为 3.5%、4.4%、2.6%。

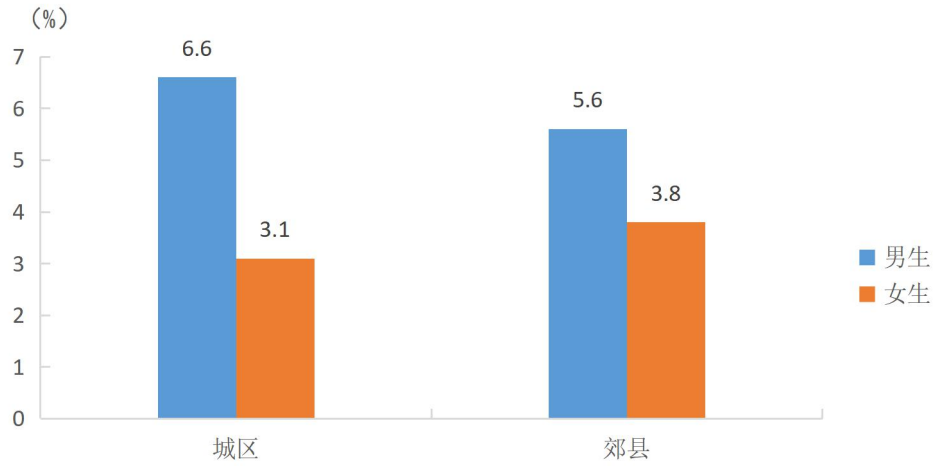


图12 6-17在校学生血糖异常率 (%)

(八) 血脂

在校6~17岁学生血脂异常率为14.0%(男生13.4%、女生14.7%)，城区男女生分别为13.4%、14.7%，郊县男、女生分别为13.4%、14.1%；小学、初中、高中男生分别为12.3%、13.4%、16.6%；小学、初中、高中女生分别为13.9%、15.7%、15.4%。低于2012年中国7省份6~17岁儿童青少年血脂异常总患病率的28.5%。

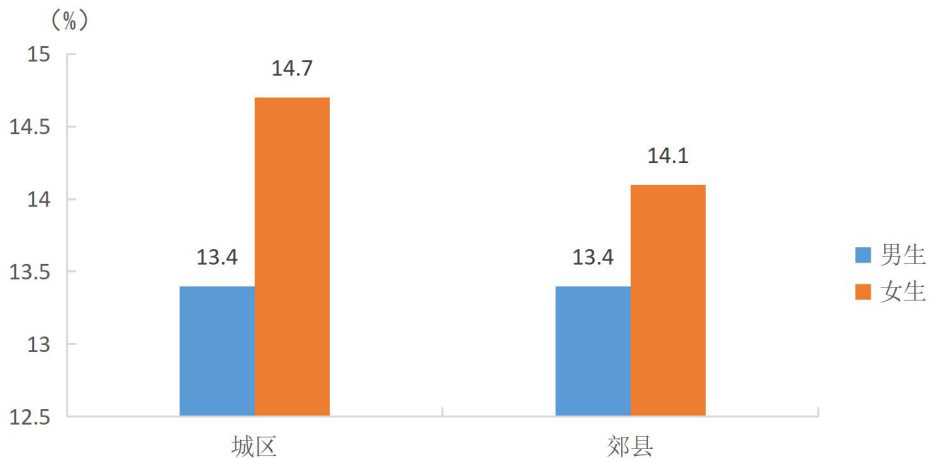


图13 6-17在校学生血脂异常率 (%)

二 慢性病相关危险因素

(一) 膳食行为

1、过去一个月有 32.6%的学生 1~10 天不吃早餐，3.0%的学生 11~20 天不吃早餐；16.4%的学生在餐馆、摊点、快餐点吃早餐；11.2%的学生吃饭时间不按时吃正餐；39.2%的学生吃 1~3 次汉堡、薯条、炸鸡、披萨等食物；40.8%的学生吃 1~3 次油条、油饼、炸糕等油炸食物。

2、10.0%的学生吃饭吃到很饱才停下来，79.1%的学生基本吃饱就不吃了。

3、过去一周早餐食用谷类及薯类 基本不吃、每周 1~3 天吃、每周 4~6 次吃、每天都吃占比分别为 24.6%、23.4%、12.9%、39.0%。过去一周早餐食用禽畜肉蛋 基本不吃、每周 1~3 天吃、每周 4~6 次吃、每天都吃占比分别为 19.7%、32.1%、20.5%、27.7%；过去一周早餐食用蔬菜水果 基本不吃、每周 1~3 天吃、每周 4~6 次吃、每天都吃的学生占分别为 21.2%、25.1%、18.9%、34.8%；过去一周早餐食用奶类及豆类 基本不吃、每周 1~3 天吃、每周 4~6 次吃、每天都吃的学生占比分别为 18.5%、29.1%、19.1%、33.3%。

4、过去一周吃零食 不吃、每周不到 3 次、每周不到 4~6 次、每天 1 次、每天 2 次、每天 3 次以上的学生占比分别为 6.7%、30.6%、25.7%、17.6%、11.6%、7.7%。

(二) 食物类型、频率

1、最近一周食用米饭、面条 没吃、<1~3 次/周、4~5 次/周、

6~8次/周、 ≥ 9 次/周的学生占比分别为2.6%、13.9%、8.6%、11.5%、63.4%；最近一周食用饼（煎饼、油饼、烧饼等）没吃、 $<1\sim 3$ 次/周、4~5次/周、6~8次/周、 ≥ 9 次/周的学生占比分别为57.2%、34.7%、5.6%、1.5%、1.0%；最近一周食用粥类（大米粥、小米粥、八宝粥等）没吃、 $<1\sim 3$ 次/周、4~5次/周、6~8次/周、 ≥ 9 次/周的学生占比分别为41.9%、37.8%、10.8%、5.2%、4.4%。

2、最近一周食用燕麦片 没吃、 $<1\sim 3$ 次/周、4~5次/周、6~8次/周、 ≥ 9 次/周的学生占比分别为83.0%、12.2%、2.9%、1.0%、0.9%；最近一周食用玉米、红薯、山药没吃、 $<1\sim 3$ 次/周、4~5次/周、6~8次/周、 ≥ 9 次/周的学生占比分别为45.7%、44.6%、6.4%、1.8%、1.5%。

3、最近一周食用牛、羊、猪肉 没吃、 $<1\sim 3$ 次/周、4~5次/周、6~8次/周、 ≥ 9 次/周的学生占比分别为18.9%、39.0%、21.0%、10.6%、10.5%；最近一周食用动物内脏（肝、肠、鸭血等）没吃、 $<1\sim 3$ 次/周、4~5次/周、6~8次/周、 ≥ 9 次/周的学生占比分别为75.9%、20.1%、2.8%、0.8%、0.5%；最近一周食用鸡、鸭、鹅肉 没吃、 $<1\sim 3$ 次/周、4~5次/周、6~8次/周、 ≥ 9 次/周的学生占比分别为27.0%、53.7%、13.2%、3.9%、2.2%；最近一周食用鱼、虾没吃、 $<1\sim 3$ 次/周、4~5次/周、6~8次/周、 ≥ 9 次/周的学生占比分别为30.6%、51.7%、12.4%、3.4%、1.9%；最近一周食用鲜蛋（鸡蛋、鹌鹑蛋）没吃、 $<1\sim 3$ 次/周、4~5次/周、6~8次/周、 ≥ 9 次/周的学生占比分别为21.1%、41.4%、19.2%、11.1%、7.2%。

4、最近一周食用黄色或红色蔬菜(胡萝卜、西红柿、辣椒等) 没吃、 $<1\sim 3$ 次/周、 $4\sim 5$ 次/周、 $6\sim 8$ 次/周、 ≥ 9 次/周的学生占比分别为 8.6%、38.5%、26.3%、13.1%、13.6%；最近一周食用绿色蔬菜(青菜、菠菜、生菜、芹菜等) 没吃、 $<1\sim 3$ 次/周、 $4\sim 5$ 次/周、 $6\sim 8$ 次/周、 ≥ 9 次/周的学生占比分别为 5.5%、27.6%、25.9%、18.4%、22.5%。

5、最近一周食用苹果、橘子、橙子、香蕉等 没吃、 $<1\sim 3$ 次/周、 $4\sim 5$ 次/周、 $6\sim 8$ 次/周、 ≥ 9 次/周的学生占比分别为 10.0%、35.9%、25.2%、14.0%、14.9%。

6、最近一周食用奶粉、鲜奶(盒装奶、袋装奶) 没吃、 $<1\sim 3$ 次/周、 $4\sim 5$ 次/周、 $6\sim 8$ 次/周、 ≥ 9 次/周的学生占比分别为 34.2%、27.0%、15.1%、11.8%、11.9%；最近一周食用酸奶 没吃、 $<1\sim 3$ 次/周、 $4\sim 5$ 次/周、 $6\sim 8$ 次/周、 ≥ 9 次/周的学生占比分别为 40.3%、33.7%、12.7%、7.1%、6.1%。

7、最近一周食用含糖饮料(含有葡萄糖、果糖、蔗糖、乳糖或麦芽糖等) 没吃、 $<1\sim 3$ 次/周、 $4\sim 5$ 次/周、 $6\sim 8$ 次/周、 ≥ 9 次/周的学生占比分别为 50.2%、38.1%、7.4%、2.5%、1.8%；最近一周食用蔬菜汁、水果汁(橘子汁、番茄汁等) 没吃、 $<1\sim 3$ 次/周、 $4\sim 5$ 次/周、 $6\sim 8$ 次/周、 ≥ 9 次/周的学生占比分别为 77.2%、15.9%、4.0%、1.5%、1.4%。

(三) 营养与健康知识

1、营养与健康知识不及格、及格、优秀的学生占比分别为 10.6%、

44.8%、44.6%；只有 36.8% 的学生知晓膳食指南。

2、获取营养与健康知识主要途径依次排序分别是父母或家人、学校授课、同学或朋友、电视广播、网络、报刊杂志、宣传材料、专家讲座。

（四）体力活动

1、每周上 3 天体育课小学、初中、高中的占比分别为 23.9%、16.9%、1.3%；每次体育课中进行锻炼或做运动的时间 ≥ 30 分钟小学、初中、高中的占比分别为 20.8%、25.7%、18.1%。

2、最近 7 天里有 5 天以上参与的体力活动达到 $\geq 1\text{h}$ （60 分钟）小学、初中、高中的占比分别为 4.8%、6.8%、8.0%；最近 7 天里有 0 天以上参与的体力活动达到 $\geq 1\text{h}$ （60 分钟）小学、初中、高中的占比分别为 38.9%、39.6%、52.2%。

3、上学日（除上课外），每天用于课外写作业、看书的时间：小学、初中、高中在 2~4 h 的占比分别为 14.2%、24.6%、24.1%，在 4~6 h 的占比分别为 4.3%、6.8%、10.7%

4、周末，每天用于课外写作业、看书的时间：小学、初中、高中 2~4h 的占比分别为 14.8%、20.0%、21.2%，在 4~6h 的占比分别为 8.1%、13.6%、12.8%。

5、当天上学骑自行车、电动车、步行、私家车、公共交通工具的占比分别为 11.2%、15.7%、33.9%、11.9%、8.0%。

三 结论

我省在校学生形态发育、营养不良、高血压患病率、低血红蛋白检出率、血糖异常率处于全国平均水平，血脂异常率低于全国水平。维生素D不足率较高，尤其是城区的学生高于郊县学生，提示城区学生户外活动时间不足。调查中应引起重视的是一方面我省在校学生仍存在中重度消瘦，男、女生中重度消瘦率分别为5.0%、3.8%，2014年的全国学生体质与健康调研中，基本没有中重度营养不良状况；而另一方面在校学生的超重肥胖率较高，城区学生超重肥胖率为28.8%，达到了欧美发达国家的水平。国内外研究表明，肥胖是儿童高血压、糖尿病、高血脂等慢性病的一个重要危险因素。随着儿童青少年超重与肥胖发生率的逐年迅速上升，这些营养相关慢性病也日益流行。并且，慢性病低龄化问题日渐凸显，诸如高血压、糖尿病等慢性病正逐渐威胁儿童青少年的健康。更为严重的是，在超重肥胖群体中，已显现出多种危险因素（如高血压、糖尿病、血脂紊乱）聚集于同一个体的现象。

调查发现我省在校学生膳食结构不合理、不健康的膳食行为和生活行为方式问题较凸显，这同样是造成儿童青少年慢性病低龄化和流行的重要原因。因此如不加以干预，我省在校学生的慢性病新发病率将快速上升，患病率将迅猛增长，发病年龄更趋低龄化。

众多专家研究结果支持的观点是：以膳食结构调整、建立健康行为和生活方式为主的综合干预措施，是防控儿童青少年超重与肥胖以及一系列慢性病的一种最为科学有效、经济简便的手段。

四 建议

1、各部门联动起来，加强投入，创建社会支持环境和物质支持环境，减少“致肥环境”。

2、在贫困地区，继续贯彻落实学生营养相关政策，改善学生营养不良现状。

3、科学实施与规范管理校园餐，积极推广《学生餐营养指南》。目前，各级政府对校园餐的监管，都将食品安全放到第一位，而往往忽视营养安全问题，营养安全对健康的危害是隐性的、慢性的、潜移默化的远期危害，造成的不良影响与危害，已成为影响孩子健康和民族强盛息息相关的重大问题。调查显示大多数企业供餐考虑到家长、社会舆论的质疑和满足学生口味，多数食谱能量和蛋白质、脂肪的供给量占推荐量 150%左右，甚至有的达到 200%，而维生素和矿物质供给量还不到推荐量的 60%，甚至更低。可见，校园餐中营养供给过剩或失衡问题同样是影响学生慢性病的一个重要因素。

4、学龄期是饮食行为和生活方式形成的关键时期，应积极推进健康教育和健康促进，将食育教育纳入学校健康教育课中，引导学生建立科学合理膳食的饮食行为。

5、加强学生体检、监测的常规化，筛查超重肥胖和营养不良学生，开展针对性干预。

6、6~17 岁中小學生一日三餐和营养素供给量、食物的种类和数量以及配餐原则应按照 WS/T554-2017《学生餐营养指南》。

(1) 早餐、中餐、晚餐的食物重量宜按 25%~30%、35%~40%、30%~

35%进行分配。

(2) 不同年龄段学生全天能量和营养素供给量见表 1

表 1 平均每人每天能量和主要营养成分供给量

能量及营养素 (单位)	6岁~8岁	9岁~11岁	12岁~14岁	15岁~17岁
能量(kcal)	1650	2000	2300	2600
蛋白质(g)	40.0	50.0	62.5	67.5
脂肪供能比(%E)	占总能量的20%~30%			
碳水化合物供能比(%E)	占总能量的50%~65%			
维生素A(μgRAE)	450	550	675	725
维生素B ₁ (mg)	0.9	1.1	1.3	1.5
维生素B ₂ (mg)	0.9	1.1	1.3	1.5
维生素C(mg)	60	75	95	100
锌(mg)	6.5	8.0	9.7	10.0
铁(mg)	12	14	18	18
钙(mg)	750	850	950	800

注：能量供给量应达到标准值的90%~110%，蛋白质、矿物质、维生素应至少达到标准值的80%。

(3) 每人全天的食物种类及数量

一日三餐应提供谷薯类、新鲜蔬菜水果、鱼禽肉蛋类、奶类及大豆类等四类食物中的三类及以上，尤其是早餐。不同年龄段学生各类食物的供给量见表 2

表 2 每人每天食物种类及数量

食物类别		6岁~8岁	9岁~11岁	12岁~14岁	15岁~17岁
谷薯杂豆类	谷薯杂豆类	250~300	300~350	350~400	350~400
蔬菜水果类	蔬菜类	300~350	350~400	400~450	450~500
	水果类	150~200	200~250	250~300	300~350
水产禽畜蛋类	禽畜肉类	30~40	40~50	50~60	60~70
	水产类	30~40	40~50	50~60	50~60
	蛋类	50	50	75	75
奶、大豆及坚果类	奶类	200	200	250	250
	大豆、坚果类	30	35	40	50
植物油		25	25	30	30
盐		5	5	5	6

注1：均为原料可食部分生重。
 注2：奶制品如奶酪等以鲜奶计。
 注3：大豆制品如豆腐等以干黄豆计。
 注4：盐包括食盐、酱油、鸡精、味精、酱类、咸菜等各种食品所提供的盐。

7、日常饮食按照这十条原则来合理安排：

- (1) 食物多样，谷类为主，粗细搭配。建议平均每天至少摄入 12 种以上食物，每周 25 种以上；
- (2) 每天吃多种蔬菜，保证适量水果；
- (3) 每天吃奶、大豆或其制品；
- (4) 每天吃适量鱼、蛋、禽、肉；
- (5) 每天足量饮水，提倡喝白开水；
- (6) 三餐定时定量，保证吃好早餐；
- (7) 正确选择零食，适时适量，不喝含糖饮料；
- (8) 控油少盐，清淡饮食；
- (9) 保证每天至少活动 60 分钟，增加户外活动时间；
- (10) 不偏食节食，不暴饮暴食，保持适宜体重增长。

8、在学校开展切实可行的健康活动推广

如在学校推广开展**健康快乐行**，“52110”活动，让学生通过记每周行为日记来逐步建立学生们健康的饮食行为和生活行为。

什么是“52110”？

“52110”是针对中小學生提出的，期望达到的每日行为目标。具体行为是：每天吃 5 个拳头大小的蔬菜和水果，每天看电视、使用电脑、玩电子游戏的时间少于 2 小时，每天进行 1 小时以上中等或高等强度运动，每天吃肉不超过 1 个手掌大小，不喝（0 次）含糖饮料。

1、“5”

“52110”中的“5”是指我们每天吃 5 个拳头大小的蔬菜和水果。由于蔬菜和水果中所含的营养素并不完全相同，所以水果和蔬菜不可以相互替代。我们每天应该吃 2~3 个拳头大小的蔬菜（煮熟和或切碎的生菜叶），相当于 300~500g。同时，每天还应该吃 2~3 个拳

头大小的新鲜水果，相当于 200~400g.

2、“2”

“52110”中的“2”是指每天看电视、玩电脑的时间应少于 2 小时。

3、“1”

“52110”中的“1”是指每天应该进行 1 小时以上中等或高等强度运动。我们鼓励大家多进行体育锻炼，不仅可以达到运动目标，还可以减少静态活动时间。

4、“1”

“52110”中的另一个“1”是指每天吃肉不超过 1 份。这里的 1 份肉为 80~110g，相当于 1 个手掌（不包括手指）的大小及厚度。肉类包括鸡肉、鸭肉和鱼肉。如果平时运动量较大（每天运动 1 小时或以上），可适量多吃，但每天不要超过 2 份。

5、“0”

“52110”中的“0”是指不喝含糖饮料。

案例

牛牛和四月是好朋友，但他们的生活方式却截然相反。牛牛喜欢运动、阳光开朗，班里很多同学都喜欢他，四月不爱运动，经常看电视、玩电脑，每天都为发胖的身体感到苦恼。是什么造成了牛牛和四月这么大的差异呢？我们从他们的“52110”每周行日记里找找原因吧。

从牛牛的每周行为日记（表 1）可以看出，他喜欢运动，爱吃蔬

菜和水果，吃肉适量，能够控制自己的屏幕时间，几乎不喝含糖饮料。
 这是一种非常健康的生活方式。

表1 牛牛每周行为日记

行为目标	周一	周二	周三	周四	周五	周六	周日
每天吃5个拳头大小的蔬菜和水果							
每天看电视和玩电脑和时间少于2小时							
每天进行1小时以上中等或高等强度运动							
每天吃肉不超过1个手掌大小							
不喝(0次)含糖饮料							

从四月的每周行为日记(表2)可以看出，四月喜欢吃垃圾食品，休息时间总是在看电视、玩电脑，很少运动。他总是不开心，也为自己发胖的身体感到苦恼。

表2 四月每周行为日记

行为目标	周一	周二	周三	周四	周五	周六	周日
每天吃5个拳头大小的蔬菜和水果							
每天看电视和玩电脑和时间少于2小时							
每天进行1小时以上中等或高等强度运动							
每天吃肉不超过1个手掌大小							

不喝(0)次)含糖饮料



从牛牛和四月的一周行为日记可以看出,牛牛的生活方式比四月更健康。健康的生活方式是健康成长的重要保证。因此建议在学校推广“52110”一周行为日记表活动,学生每天都应尽量做到表中所列的每一条行为目标。学生可以每天监督自己,每达到一个目标就在当天相应的空格内给自己画一个小太阳。一周下来,得到的小太阳越多说明做得越好。