

我国肥胖儿童已居全球之首，疾控中心携多学会发布《中国儿童青少年零食指南 2018》

建议青少年少吃高糖、高脂肪零食

5月19日，由中国疾病预防控制中心营养与健康所、中国营养学会共同编制的《中国儿童青少年零食指南 2018》在北京发布。这一指南恰逢其时，但如何推广还需要切实的手段。

根据中国儿童肥胖报告，1985~2014年，我国7岁以上学龄儿童肥胖比例由0.5%增至7.3%，30年增加13倍。如果不采取有效的干预措施，预计至2030年，0~7岁肥胖儿童数将增至664万人；≥7岁超重和肥胖的儿童数将增至4948万人。

而《新英格兰医学杂志》发表全球肥胖报告称，

中国肥胖儿童人数已居全球首位，有1500万肥胖儿童。

超重和肥胖健康隐患不容忽视，超重和肥胖儿童发生高血压的风险分别是正常体重儿童的3.3倍、3.9倍；成年后发生糖尿病的风险是正常体重儿童的2.7倍，相应心血管风险也大幅增加。

含糖饮料也属零食一种，不仅糖分含量高，且缺乏营养价值，不利于儿童的生长和发育，存在很多健康隐患，如增加肥胖、

心脏病等疾病风险。建议儿童青少年少吃高糖、高脂肪零食。比如，巧克力是小朋友喜爱的零食，但能量密度较高，容易导致肥胖。

根据中美合作课题“中国居民营养与健康状况调查”，我国儿童青少年吃零食的比例大幅增加，在2009年，2~6岁、7~12岁、

13~18岁儿童和青少年每天吃零食的比例高达58.8%、54.4%和46.3%。尤其是喝饮料增幅很快，2~6岁的儿童为19.5%，7~13岁为19.5%，14~18岁为18.4%。

有研究发现，我国儿童家庭不安全零食是蛋糕/派类、饼干类、膨化类和糖果类零食，对儿童影响最大的是家长对零食的认知和喜爱程度以及是否隔代代养等。新版《指南》根据年龄段分为三册，分别适用

于2~5岁学龄前儿童、6~12岁学龄儿童及13~17岁青少年。

当然，零食是一把双刃剑，合理、适度地吃些健康零食，有助于实现平衡膳食的目标。

三个年龄段都强调吃好正餐，少量零食；零食优选水果、奶类和坚果；少吃高盐、高糖、高脂肪零食；以及不喝或少喝含糖饮料，零食应新鲜、多样、易消化、营养卫生。

新版《指南》保留了原有的扇形图，并将扇形图上的零食举例进行了更新，选择了一些更易识别的零食图片。



肿瘤

结肠癌患者筛查频率不影响生存期

近日美国研究者在Ⅱ~Ⅲ期结肠癌患者中观察了CT及癌胚抗原复查频率对患者死亡率、结肠癌特异性死亡以及结肠癌复发率的影响。研究结果表面，对于Ⅱ~Ⅲ期结肠癌患者，术后CT及癌胚抗原筛查频率高低对患者5年生存率、结肠癌死亡率以及复发率的影响不显著。（JAMA.5月22日在线版）

结果显示，高频组患者5年死亡率为13.0%，低频组为14.1%（风险差异仅为1.1%）；高频组患者5年结肠癌死亡率为10.6%，低频组为11.4%；结肠癌复发率分别为21.6%和19.4%。

研究纳入2509例Ⅱ~Ⅲ期结肠癌患者参与研究，随访5年，高频组在术后6、12、18、24以及36个月接受胸腹部CT与血清癌胚抗原筛查，低频组在术后12及36个月接受筛查。



本版编译：秦苗

公共健康

哪种戒烟方式最有效？ 经济奖励联合辅助治疗效果最佳

近日，美国研究者就经济奖励、药物疗法和电子烟等不同方法对未经选择的吸烟群体戒烟效果的差异进行了考察。结果发现，经济奖励联合戒烟辅助治疗可获得最高的戒烟效果，单纯的电子烟或戒烟辅助治疗的戒烟效果不显著。（N Engl J.5月23日在线版）

研究结果显示，常规管理组6个月持续戒烟率为0.1%；戒烟辅助设备组为0.5%；电子烟组为1.0%；经济奖励组为2.0%；可赎回奖励组为2.9%。经济奖励组的持

续戒烟效果优于治疗组和电子烟组（P=0.008），但电子烟组的持续戒烟效果不优于常规护理以及辅助设备组。亚组分析中，1191名（19.8%）对戒烟态度积极的参与者其持续戒烟率是非积极人群的4~6倍。

来自54个队列的6006名吸烟者参与研究。



戒烟干预包括戒烟辅助设备（尼古丁替代疗法或药物疗法，如果标准疗法失败，则使用电子烟）；电子烟干预；戒烟辅助设备联合持续禁欲给予600美元奖励；戒烟辅助设备外加600美元的可赎回资金，若参与者未实现戒烟则奖金收回。研究的主要终点为6个月持续戒烟。

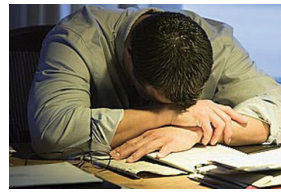
持续或不规律夜班工作导致肥胖

最近，香港中文大学的研究人员进行了一项研究显示，与轮班夜班工作相比，持续和不规律的夜班工作更可能与超重或腹部肥胖相关。（Polson5月15日在线版）

研究调查招募了来自五家公司的3871名工人。结果显示，夜班工作者超重和肥胖的风险增加，OR分别为1.17和1.27。腹部肥胖与夜班工作有显著但边缘的关联（OR=1.20,95%CI 1.01~1.43）。

此外，研究者观察到夜班工作的年数与超重或腹部肥胖之间的正向

梯度关系，研究发现，持续夜班工作人员的超重（OR=3.94）和腹型肥胖增加的比例最高（OR=3.34）。不规律的夜班工作也与超重显著相关（OR=1.56,95%CI 1.13~2.14），但其与腹型肥胖的关系是临界关系（OR=1.26,95%CI 0.94~1.69）。相反，轮班夜班工作与这些参数之间的关联并不显著。



中国首项关注臭氧对健康影响的大规模多中心研究发布

臭氧影响健康与日平均暴露密切相关

近日，中国疾病预防控制中心，国家环境卫生科学研究所发布中国首项关注臭氧对健康影响的大规模多中心研究发现，在中国，臭氧的急性效应与日平均暴露量的关系比任何其他指标都更为密切。（J Intern Med. 283(5):481-488）

结果显示，第一，每日1h最大值、每日8h最大值和全年每日平均臭氧暴露的汇总估计值与所有死亡结局密切相关（全因死亡率、循环和呼吸相关死亡率）；第二，季节模式与臭氧浓度最高的时间一致（春天和夏天臭氧浓度更高，死亡率更高）；第三，总体来说，日平均

臭氧暴露量的影响最大，每日1h最大值的臭氧暴露最低。

研究显示，在全年分析中，每日平均值增加10μg/m³、1h最大值和每日8h最大值的臭氧处于lag02时，相应的总体死亡率分别增加0.6%、0.26%和0.37%；循环系统相关死亡率分别增加

0.66%、0.31%和0.39%；呼吸系统相关死亡率分别增加0.57%、0.11%和0.22%。

可见，与其他任何指标相比，在中国，臭氧带来的急性影响与日平均暴露量更密切相关。

人工臭氧主要来自工厂燃煤、机动车尾气、石油化工等会排放出一些污

染物。这些矿物燃料燃烧过程中产生的氮氧化物会在空中四处飘浮，其中部分氧原子慢慢与空气中氧气分子结合，就会形成臭氧。晴空太阳照射还会加速这一化学反应。使地表臭氧浓度升高，从而对人体产生危害。臭氧的危害主要是其强氧化性可以破坏细胞壁！