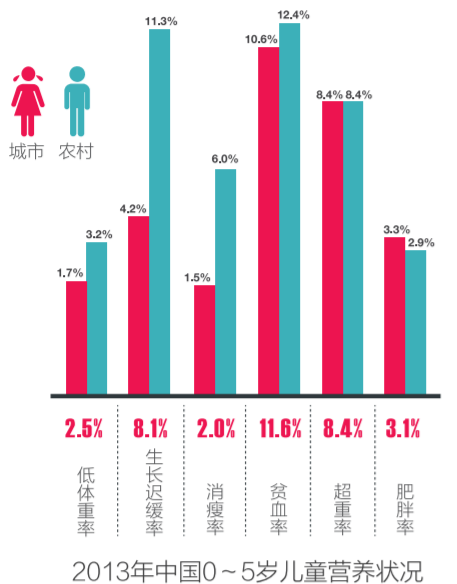


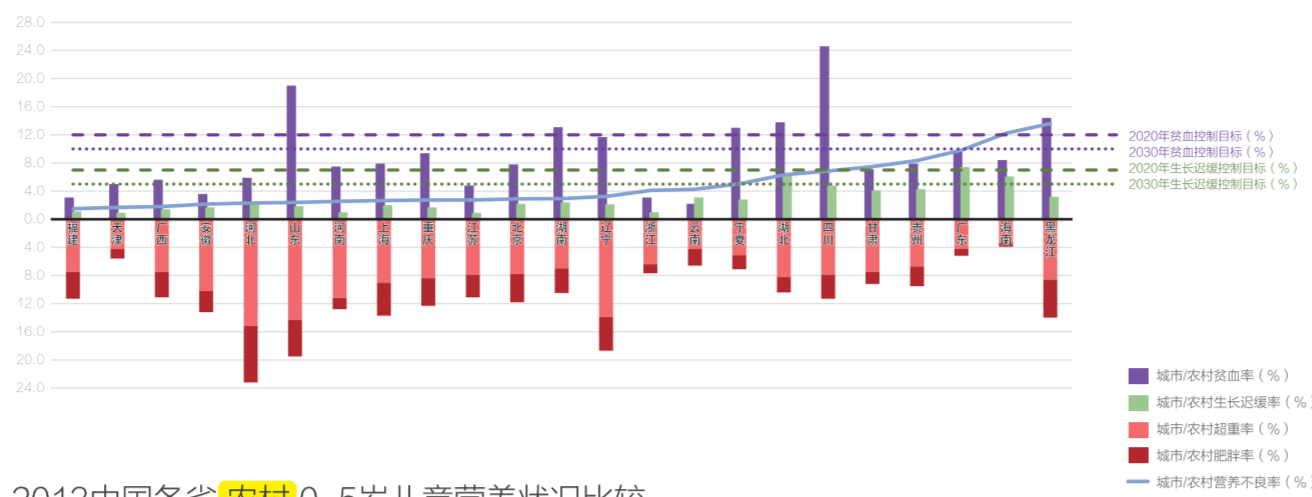
2013中国 0-5岁儿童营养状况 城市 VS 农村

0-5岁儿童营养状况变化

2013年，0-5岁儿童营养不良检出率较高的省份集中在经济欠发达的西部地区，尤其是广西、贵州、云南三省农村；全国贫血率在目标12%以内，但各省差异大，比如四川、重庆、贵州和湖北4个省份贫血率均>12%。天津、安徽和云南的城市儿童超重肥胖率均低于农村数值，其余省份城市高于农村。



2013年中国各省 城市0-5岁儿童营养状况比较



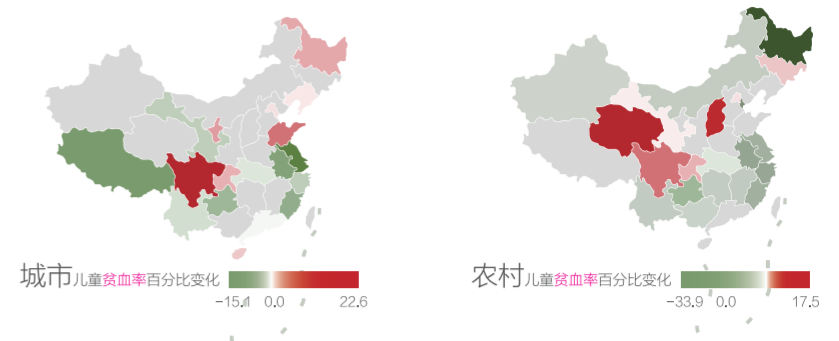
2013年中国各省 农村0-5岁儿童营养状况比较



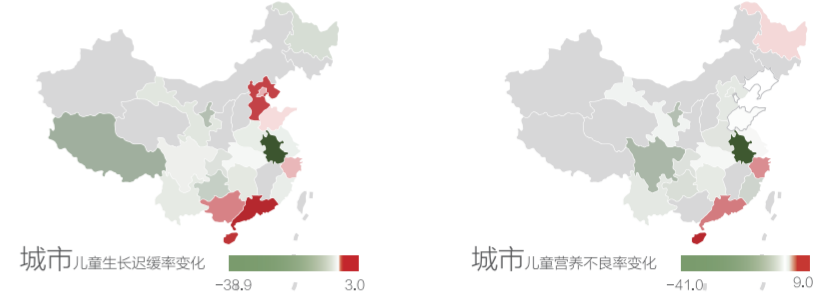
图表说明：根据国民营养计划（2017-2030），2020年主要营养目标包括5岁以下儿童生长迟缓率控制在7%以下和贫血率控制在12%以下，目标于2030年，5岁以下儿童生长迟缓率下降至5%以下以及贫血率控制在10%以下。数据缺乏省份未在图表中显示。

中国0-5岁儿童营养不良以生长迟缓为主，从2002年到2013年，营养不良检出率持续下降，城乡差距缩小，农村儿童的营养不良率和贫血率虽然始终高于城市，但下降速度更快；另一方面，超重肥胖率呈整体上升趋势，农村儿童的超重肥胖率普遍低于城市，但上升速度更快，有些地区甚至反超。

2002-2013中国0-5岁儿童贫血率变化



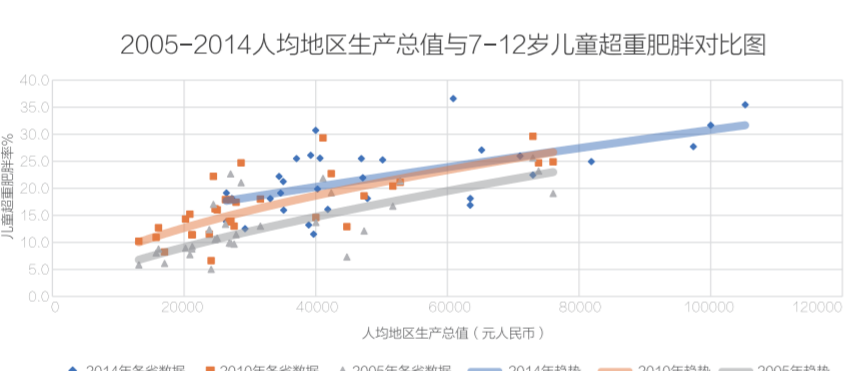
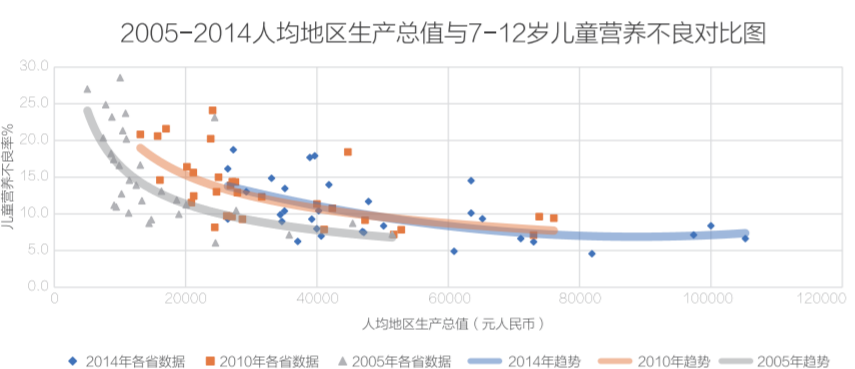
2002-2013中国城市0-5岁儿童生长迟缓率变化



图表说明：将2013年减去2002年的各省指标检出率得出的变化值绘成地图，红色深浅表示指标检出率上升的程度，绿色深浅表示指标检出率下降的程度。展示的地图中有出现少数省份的检出率上升，其余指标所有省份均为下降，超重肥胖率各省均为增加，故未展示地图。

多维度比较 —— 儿童营养状况与经济增长

中国7-12岁儿童的超重肥胖率与地区经济发展成正比关系，主要集中在人均GDP较高的东部地区，整体随经济发展而上升；营养不良率与地区经济发展成反比关系，检出率高的地区主要集中在人均GDP较低的西南和西北地区，整体随经济发展而下降。



图表说明：人均地区生产总值来源于国家统计局

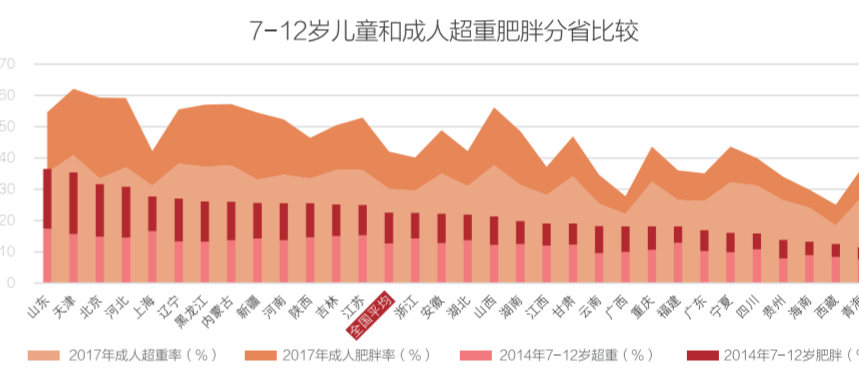
中国0-12岁儿童营养状况流行趋势 2002~2014 图解

项目负责单位：中国营养学会 支持单位：安利公益基金会 纽崔莱儿童营养公益研究院



多维度比较 —— 儿童超重肥胖与成人超重肥胖

国家统计局和国家卫计委的数据显示，中国人的超重率和肥胖率均不断上升。2014年7-12岁儿童和2017年成人超重肥胖率展现出较一致分布特点，就整体区域性而言，超重肥胖率东部高于中、西部，北方高于南方。

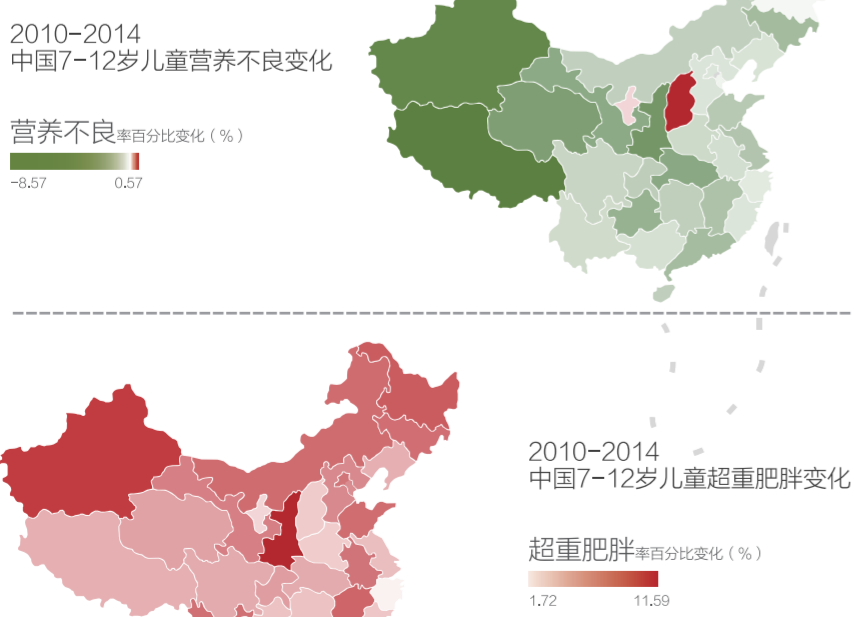


图表说明：成人超重肥胖数据来源于中国疾病预防控制中心于2017年发布的《慢性病及其危险因素检测数据报告》。

7-12岁儿童营养状况变化趋势

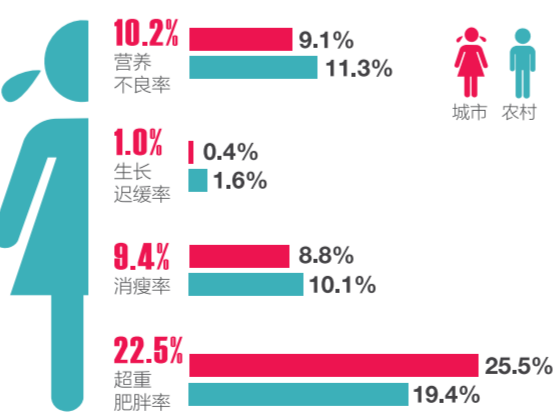
2014年中国 7-12岁儿童营养状况 城市 VS 农村

中国7-12岁儿童营养不良率在2005年到2014年呈持续下降趋势，男孩下降快于女孩，城乡差距逐渐缩小。但宁夏、北京、河北、黑龙江等省份的城市地区儿童营养不良率反而有所上升。全国各地超重肥胖率呈持续增长趋势，农村检出率整体低于城市，但普遍增长速度更快，一些经济发达地区的农村检出率已经高于城市。



图表说明：将2014年的各省营养不良率或超重肥胖率减去2010年的各省营养不良率或超重肥胖率得出的差值绘制成地图。

2014年中国7-12岁小学生营养不良主要以轻度消瘦为主，生长迟缓检出率低。西南地区营养不良检出率较高。男生的超重肥胖率要高于女生，城市普遍高于农村，但北京和山东的农村地区出现了反超现象。超重肥胖率高的地区集中在东北部特别是环渤海地区，并且从东部向西部逐渐减少。



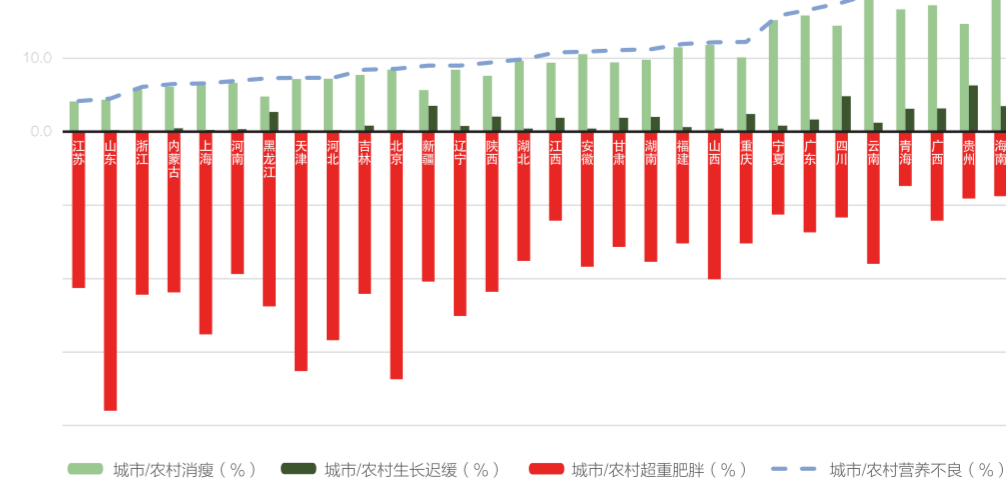
2014年中国7-12岁儿童营养状况

图表说明：营养状况对比图中有消瘦、生长迟缓、营养不良和超重肥胖四个指标，分城乡。根据各省城市或农村的营养不良率排序。数据缺乏省份未在图表中显示。

2014年中国7-12岁各省 城市儿童营养状况比较



2014年中国7-12岁各省 农村儿童营养状况比较



项目简介:

中国0~12岁儿童营养状况流行趋势图解是由中国营养学会和安利公益基金会共同发起的公益项目，通过整合我国历年儿童营养状况数据，将儿童营养状况进行可视化呈现，并将项目成果以论文和学术报告形式发表。为政府部门、学术机构和社会公益团体开展儿童营养促进工作提供数据支持，促进全社会对儿童营养问题的关注和重视，从而提高儿童健康水平，促进儿童全面发展。

图解中的数据全部基于国家级统计数据，其中0~5岁部分源于《中国居民营养与健康状况监测》(2002、2013)，7~12岁部分源于《中国学生体质与健康调研》(2005、2010、2014)。感谢中国疾病预防控制中心营养与健康所、北京大学儿童青少年卫生研究所和中国科学院地理科学与资源研究所对项目的大力支持。



儿童营养问题解读

- 近期的严重体重下降，多起因于慢性的能量-蛋白质营养不良及各种疾病。
- 儿童身高别体重低于标准中位数的两个标准差为消瘦。
- 有中度或重度消瘦的儿童会增加死亡风险。



消瘦



生长迟缓

- 又称身高不足，反映儿童慢性营养缺乏。
- 儿童年龄别身高低于标准身高中位数的两个标准差。
- 阻碍儿童身体发育和认知发展。

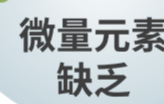


低体重

- 反映儿童急性营养缺乏，原因包括食物摄入不足或患有感染性疾病比如腹泻。
- 儿童年龄别体重低于标准体重中位数的两个标准差。
- 可伴有生长迟缓或消瘦症状，免疫力下降。

营养不良预防方法:

1. 规律进餐，不挑食，培养良好饮食习惯；
2. 均衡饮食，每天一杯奶或吃奶制品；
3. 每天至少60分钟的身体活动，增加户外活动时间；
4. 注意饮食卫生，预防病从口入；
5. 保持充足睡眠，培养良好生活习惯。



微量元素缺乏



贫血

- 最常见的缺铁性贫血是由于铁摄入量不足，生长发育过快或者某种疾病引起的铁缺乏。
- 判定标准为血红蛋白浓度。
- 表现为面色苍白、精神不振、烦躁易哭闹等。
- 多吃富含铁的食物，同时摄入富含维C、维A和叶酸的蔬果，必要时遵医嘱摄入铁补充剂。



超重

- 体重超过正常范围。
- 儿童的判定标准根据年龄不同而不同。
- 增加肥胖以及其他慢性疾病的风险。



超重和肥胖

- 体重超过正常范围，能量摄入过多但是消耗过少，导致多余能量转化为脂肪堆积在体内，是一种危害健康的慢性代谢性疾病。
- 儿童的判定标准根据年龄不同而不同。
- 增加儿童高血压、高血脂、2型糖尿病等慢性疾病的风险，并增加成年慢性疾病的患病风险。



肥胖

超重和肥胖预防方法:

1. 规律进餐，不挑食，培养良好饮食习惯；
2. 均衡饮食，每天保证吃蔬菜和水果，少吃油炸食物；
3. 合理选择零食，足量饮水，不喝含糖饮料；
4. 每天至少60分钟的身体活动，增加户外活动时间；
5. 定期检测体重，推荐每周测量一次。



关注中国好营养公众号，
回复“营养图解”可下载图表。