

# 高龄人群超重与肥胖的现象、影响与应对策略

熊应勇

西南大学心理学部, 重庆

收稿日期: 2024年1月11日; 录用日期: 2024年3月7日; 发布日期: 2024年3月18日

## 摘要

随着全球人类超重与肥胖问题的日益严重, 特别是面对高龄人群这一特殊群体以及全球正面临前所未有的老龄化社会问题, 高龄人群的超重和肥胖问题已经成了一个全球性的健康挑战, 对个体的生理和心理健康以及社会都可能产生负面影响。本研究致力于全面探讨这一健康挑战的现象、影响以及有效应对策略。文章通过对高龄人群超重与肥胖全球流行趋势的分析, 首先定义了超重与肥胖, 并深入研究了其在高龄群体中的分类与测定标准。其次, 关注了高龄群体超重与肥胖对个体健康的多层面影响, 包括生理和心理以及社会经济方面的多种风险。为有效应对这一全球性挑战, 文章提出了一系列应对策略。通过对这一全球性挑战的深入研究, 期望能够对未来的高龄化人群的健康管理和政策制定提供有益的经验和建议, 为未来的相关研究和实践提供理论基础。

## 关键词

高龄, 超重, 肥胖, 应对策略

# The Phenomenon, Influence and Coping Strategies of Overweight and Obesity in the Elderly

Yingyong Xiong

Faculty of Psychology, Southwest University, Chongqing

Received: Jan. 11<sup>th</sup>, 2024; accepted: Mar. 7<sup>th</sup>, 2024; published: Mar. 18<sup>th</sup>, 2024

## Abstract

With the increasingly serious problem of overweight and obesity in the world, especially in the face of the special group of the elderly and the unprecedented aging of the world, the problem of

overweight and obesity in the elderly has become a global health challenge, which may have negative effects on the physical and mental health of individuals and the society. This study is dedicated to comprehensively discussing the phenomenon, impact and effective coping strategies of this health challenge. Through the analysis of the global prevalence of overweight and obesity in the elderly, this paper firstly defines overweight and obesity, and deeply studies its classification and measurement standards in the elderly. Secondly, it focuses on the multi-faceted impact of overweight and obesity in the elderly on the health of individuals, including physiological, psychological and socio-economic risks. In order to effectively cope with this global challenge, this paper puts forward a series of coping strategies. Through the in-depth study of this global challenge, it is expected to provide useful experience and suggestions for the future health management and policy formulation of the aging population, and provide a theoretical basis for future relevant research and practice.

## Keywords

Elderly, Overweight, Obesity, Coping Strategies

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

超重与肥胖问题在当今社会已经成为一项严峻的全球性挑战,影响着数以亿计的人们的健康和生活质量。随着生活方式的变化、饮食结构的调整以及社会环境的演变,超重与肥胖的患病率呈现愈发上升的趋势引起了广泛的关注[1]。超重与肥胖成为多种慢性疾病发展的主要危险因素,逐步演变成危害人类健康的世界性公共卫生问题[2]。其中,高龄人群的超重与肥胖的问题更是成为公共卫生关注的焦点。大量研究表明,超重与肥胖与许多慢性疾病的发生密切相关,其中包括心血管疾病、2型糖尿病等,严重威胁了公众的生命与健康,尤其对于高龄人群来说,超重与肥胖会增加心血管疾病的发病风险以及死亡风险,并给家庭和社会带来沉重负担[3][4],这一问题不仅仅限于个体生理健康,更涉及心理健康、社会经济等多个维度。医疗资源的过度消耗、生产力与劳动力的下降,以及由此引发的社会歧视与身体偏见,进一步加剧了高龄人群超重与肥胖对社会的负面影响。这种现象的产生不仅仅源于个体的生活选择,还受到社会、文化、经济等多方面因素的综合影响。为有效应对这一挑战,本研究将深入探讨高龄化人群的超重与肥胖的现象、对个体健康的影响以及心理层面和对社会经济的深远影响,同时还将提出一系列应对策略,力图通过健康教育、政策与法规、医疗干预与支持等方面的综合措施,为高龄人群超重与肥胖问题的缓解和管理提供可行的途径,从而提高高龄化人群的生命健康质量,减轻各方应对这一全球性挑战的压力。

## 2. 高龄人群超重与肥胖的全球流行趋势分析

超重与肥胖的全球流行趋势是一个引起广泛关注的公共卫生问题,美国疾病预防控制中心(Centers for Disease Control and Prevention, CDC)的调查显示,2018年,美国老年男性肥胖患病率为38.5%,女性肥胖患病率为43.1% [5]。据相关研究调查显示,近几年来,针对高龄人群的超重和肥胖患病率与往年相比呈现出大幅度上升趋势[6]。

随着社会经济的发展和生活方式的变化,近十年来,我国居民超重与肥胖问题不断凸显,超重和肥

胖率呈快速上升趋势[7]。根据国家国民体质监测中心发布的《第五次国民体质监测公报》结果显示,2020年,我国高龄人群超重率、肥胖率分别为41.7%和16.7%,较2014年分别增加了0.1和2.8个百分点[8]。

高龄人群超重与肥胖的流行趋势特点体现为:一是全球性增长呈持续上升趋势。无论发达国家还是发展中国家,超重和肥胖在近几十年来均呈上升趋势。据世界卫生组织专家估计,到20世纪末,世界肥胖人口已经达到18亿人,并且仍呈现持续上升的趋势[9]。二是肥胖率呈现出随年龄增长而升高。中心性肥胖率呈现出随年龄增长而升高的趋势与吕燕宇等[10]的研究结果一致。肥胖本身已经被世界卫生组织定义为一种慢性病,肥胖还与诸多慢性病的发生有关,比如糖尿病、高血压、血脂异常、心血管疾病和某些癌症等[11],而高龄人群更是糖尿病高发患者,因此高龄人群超重和肥胖面临的风险越来越大。三是不同文化和生活方式之间差异明显。高龄人群超重与肥胖的差异较大,大量摄入高糖高脂食品、久坐缺乏运动的文化及生活方式等导致高龄人群更易超重与肥胖。四是全球性挑战更严峻。由于与多种慢性疾病的关联,超重与肥胖被公认为是威胁人类健康的重大危险因素[12],也给全球医疗系统带来了沉重的负担。五是应对策略的不足,尽管超重与肥胖问题日益突出,但一些国家的应对策略仍然存在不足。健康教育、政策制定以及医疗干预方面的努力需要更加全面协调,来有效遏制这一全球性挑战的扩散。

### 3. 研究高龄人群超重与肥胖的社会重要性

超重和肥胖问题不仅仅是关系到个体的健康问题,更是一个严峻的社会问题,这些问题所带来的显性和隐性等影响已经逐渐渗透到社会的各个层面。超重和肥胖问题在社会中产生了广泛而深远的影响,涉及到了健康、经济、社会关系、医疗服务等多个方面。随着时代的发展,全球普遍面临着越来越严峻的老龄化社会问题,超重与肥胖对高龄人群的健康影响尤为突出,由于超重和肥胖引起的一系列疾病对于高龄人群来说更可能成为致命因素,不仅会加剧高龄人群的死亡率,在面对全球范围内的老龄化社会严重局面,这无疑更是加剧了社会整体负担,由此对社会带来的挑战也更为严峻。

根据世界肥胖协会最新发布的《2023年全球肥胖地图》显示,到2035年,全球将有超过40亿人属于肥胖或超重,占全球人口的51% [13]。我国人口老龄化问题日趋严重,根据国家卫健委数据,截至2021年底,全国60岁及以上老年人口达2.67亿,占总人口的18.9%;65岁及以上老年人口达2亿以上,占总人口的14.2%。据测算,预计“十四五”时期,60岁及以上老年人口总量将突破3亿,占比将超过20%,进入中度老龄化阶段。2035年左右,60岁及以上老年人口将突破4亿,在总人口中的占比将超过30%,进入重度老龄化阶段[14]。由此可见,随着世界范围内老龄化的加剧,高龄肥胖已成为严重的全球社会性健康问题。社会发展的难题还需靠整个社会来调整解决,需要多方力量的参与协同,为了能更加平稳顺利地应对各种社会性挑战和防范化解社会人口老龄化风险,加大力度对高龄人群超重与肥胖的研究和提出相对应的策略变得格外重要,全面深入地研究高龄人群的超重与肥胖问题,提出应对策略和分析实际效果对学术研究和指导具体实践都具有重要意义。

总体而言,通过对高龄人群超重与肥胖问题的研究和深入分析,充分了解其社会重要性,可以促进制定全面的公共卫生政策、改善医疗服务体系以及推动健康促进活动,通过采取综合的健康管理措施,可以更加有效地应对高龄人群超重与肥胖带来的各方面挑战和防范化解社会风险。

## 4. 超重与肥胖概述

### 4.1. 超重与肥胖的测定标准

超重和肥胖的测定通常使用体质指数(Body Mass Index, BMI)作为主要指标, BMI是根据个体的体重和身高计算得出的数值,是评估体重相对于身高的一个常用标准,它是目前应用最广泛的指标之一。BMI

的计算公式为体重(千克)除以身高(米)的平方。国际上,世界卫生组织(WHO)提供了四种 BMI 分类标准,一是体重过轻: BMI 小于 18.5,二是正常体重: BMI 在 18.5 到 24.9 之间,三是超重: BMI 在 25 到 29.9 之间,四是肥胖: BMI 在 30 或以上。也有研究表明, BMI 肥胖的判定标准是男女  $BMI \geq 28 \text{ kg/m}^2$  [15]。这些分类标准适用于成年人,但对于儿童和青少年以及对于高龄人群,可能需要特别考虑。

#### 4.2. 超重与肥胖的研究现状分析

对于超重和肥胖相关问题的研究,目前国内外学者主要集中于关注儿童和青少年的肥胖相关问题,以及对肥胖相关性疾病之间的研究较多,尽管也有少部分学者对老人肥胖问题也进行了相关研究。在儿童和青少年的超重与肥胖研究中,张瀚月等学者分析了 2016~2020 年我国中小学生和大学生超重、肥胖及营养不良状况的流行趋势与现状,并探索不同年龄段、性别、地区、民族、城乡等群体间的差异,为精准制定并改善我国学生超重、肥胖及营养不良状况的防控策略提供客观依据[16]。任燕等学者认为探讨不同中医体质类型超重与肥胖患者人体成分的特点,不同体质类型超重/肥胖患者的人体成分之间存在差异[17]。陈妍春等学者探究了中老年人群超重肥胖和代谢综合征的联合作用与心血管疾病发病风险的关系[18]。任素情等学者对驻京部队离退休老年人超重和肥胖状况及其与慢性病的相关性进行了调查,发现超重与肥胖问题与多种慢性病的发病有明显关系,认为防治肥胖应是老年健康教育的工作重点[19]。方向华等学者主要探索了老年人体重指数(BMI)与高血压和死亡的关系[20]。方堃等学者选取了中国健康与养老追踪调查(CHARLS)数据库 2011 和 2015 年中年龄大于等于 45 岁的人,收集了他们的性别、年龄、受教育程度、饮酒史、吸烟史、BMI、生化指标以及 T2DM 患病情况[21]。刘永等学者则探索了塑造健康饮食行为的安全及有效的方法,为超重和肥胖的预防和干预提供了理论和实践建议,具有现实性、前沿性和前瞻性[22]。

综上所述,不同的学者针对不同年龄阶段以及具体的特点和影响因素分别对超重和肥胖问题进行了相应的研究和分析,但总体而言,对于高龄人群的超重与肥胖问题的深入研究和分析力度较少,针对高龄人群超重于肥胖的全面性研究还有待进一步加强。因此,本研究将主要致力于对高龄人群超重与肥胖的现象、影响与应对策略的分析和研究。

#### 4.3. 高龄人群的超重与肥胖

对于高龄人群,超重和肥胖的分类和测量标准通常仍然使用国际通用体质指数 BMI (Body Mass Index, 身体质量指数)进行判定,但 BMI 反映的是身体的总重量,不能反映体内脂肪的分布及构成的比例,因此存在一定的局限性[3],尤其是在高龄人群的超重与肥胖测量时需要考虑更多的考虑因素,所以在正常运用 BMI 测量标准的同时,还需要关注以下特殊注意事项:一是要考虑肌肉质量,高龄人群可能因为肌肉质量减少而导致 BMI 的低估。在这种情况下,尽管 BMI 可能在正常范围内,但实际上可能存在过多的脂肪。二是要考虑身高测量,在身高的测量中,随着年龄的增加,由于骨密度减小,高龄人群可能在身高上有所缩短,从而影响身高的测量,这可能影响 BMI 的计算。在评估高龄人群 BMI 时,需要综合考虑骨密度及身高的因素。三是要考虑腰围和腰臀比,腰围和腰臀比是评估脂肪分布的重要指标,对于高龄人群更能反映中心性肥胖的风险,即脂肪主要分布在腹部。较高的腰臀比与中心性肥胖和相关健康风险的增加有关[23]。四是要考虑体脂率,体脂率测量更直接地反映身体组成,可以更准确地判断脂肪质量[24]。五是要考虑功能性评估,对于高龄人群,超重和肥胖的影响不仅仅局限于 BMI,还包括对日常功能的影响。六是要考虑健康状况,考虑高龄人群的多重慢性病,对超重和肥胖的风险需要更谨慎的评估。

综合来看,对高龄人群的超重和肥胖问题的评估需要更全面、个体化的方法。除了 BMI 之外,其他身体组成的测量、脂肪分布的评估以及功能性评估都是重要的考虑因素。



## 5. 高龄人群超重与肥胖的影响分析

### 5.1. 影响因素

高龄人群超重与肥胖的影响因素主要有生理、心理、饮食和生活方式和社会等。随着年龄增长,代谢率下降,肌肉质量减少,这些生理变化可能使高龄人群更容易发展为超重和肥胖。不良的饮食结构、高热量食物的过度摄入以及缺乏运动等不健康的生活方式是导致高龄人群超重和肥胖的主要因素。社会隔离、丧偶、孤独等社会和心理因素可能导致高龄人群采取不健康的饮食和生活方式选择,从而增加超重和肥胖的风险。

### 5.2. 对健康的影响

#### 5.2.1. 生理健康影响

超重和肥胖严重增加了高龄人群中常见的多种慢性疾病发生风险,如心血管疾病、2型糖尿病、关节炎等密切相关疾病[25]。超重还可能导致关节疼痛和骨折的风险增加,肥胖可引起关节负担增加,增加骨骼系统的疾病风险,如骨关节炎。超重和肥胖还与多种癌症的发病风险增加相关,严重增加患癌风险。

#### 5.2.2. 心理健康影响

超重和肥胖极易引起个体心理健康问题,如抑郁和焦虑。高龄人群的超重与肥胖对其心理健康有着深远的影响,包括但不限于自尊心、抑郁、焦虑等方面的问题。在身体形象问题方面,高龄人群可能因为体重问题而对自己的身体形象感到不满,导致自尊心降低。老年肥胖者可能因为对自己形象的不满而避免就医,导致心理健康服务的利用减少,从而产生就医障碍,导致就医经验负面,这类人群可能因为在医疗场所遇到负面体验而不愿寻求心理健康支持。在睡眠问题上,高龄人群肥胖更易导致呼吸困难,特别是在睡眠中影响睡眠质量,从而影响心理健康。老年肥胖者会长期面临慢性疾病的负担,担忧疾病的进展,导致焦虑和不安,长期慢性病的存在使生活质量下降,对心理健康造成负面影响。高龄人群的认识功能下降极易引起脑健康问题,高龄人群超重与肥胖与脑健康问题密切相关,包括认知功能下降,对日常生活产生负面影响。

高龄人群的超重与肥胖对其心理健康的影响不容小觑,但也需要综合考虑,采取综合干预措施,包括心理健康支持、适度运动、饮食管理和社会支持等方面的支持措施,以提高高龄人群的整体健康水平。

### 5.3. 对社会经济的影响

高龄人群的超重与肥胖对社会经济造成了广泛而深远的影响,涉及增加公共卫生负担、加大社会保障系统压力、加大医疗资源压力、增加医疗费用、降低工作生产力、加大保健支出等多个方面。

由于越来越多的高龄人群超重和肥胖,社会需承担更多老年超重和肥胖相关疾病的预防、治疗和管理公共卫生负担。高龄人群超重与肥胖更易增加慢性病(如糖尿病、心血管疾病、关节炎等)的风险,因此增加了医疗保健系统的负担。2003年,我国主要慢性病合计归因于超重和肥胖的直接经济负担高达211.1亿元人民币[26]。

高龄人群超重与肥胖引起的相关疾病的医疗负担较重,导致医疗服务的供需不平衡。高龄人群的超重和肥胖可能导致医疗资源的过度利用和增加医疗费用,超重个体的医疗支出相对较高,因为他们更容易患有慢性病,肥胖个体的医疗费用更高,需要更频繁的医疗服务和长期管理。

高龄人群的超重与肥胖问题还会带来生产力与劳动力的影响,由于高龄人群的健康状况和运动能力下降,导致患者在工作中的生产力降低、工作效率下降,这对社会养老体系和家庭经济会产生负担,对整体劳动力市场造成不利影响。

高龄人群超重与肥胖对社会经济的影响还体现在对健康保险费用的增加、对福利和社会服务需求的增加、对长期护理和医疗服务需求的增加，还可能增加高龄人群入住护理机构的风险，引起护理机构的额外负担。

高龄人群超重和肥胖对社会经济的这些影响强调了制定全面的公共卫生政策、提供有效的健康教育和推动预防措施的重要性，以减轻这一问题带来的负担。总体而言，超重与肥胖对健康和社会经济都带来了显著的负面影响。因此，综合的健康管理和社会政策是解决这一问题的关键。

## 6. 应对策略及实际成效分析

### 6.1. 健康教育与宣传

提供生活方式教育，进行相关的健康教育知识普及，可以有效的帮助高龄人群更好地管理饮食和运动，养成健康的生活习惯，改善他们的生活状态，减少中心性肥胖与超重、肥胖的出现。同时，注重“吃动平衡，健康体重”，利用“三减三健”，积极进行健康宣教，可以全面地提高全民的健康素养[27]。罗京等学者在超重肥胖老人家庭医生签约服务的研究中发现家庭医生签约服务与山东省超重肥胖老年人门诊卫生服务利用呈显著正相关，政府制定的个性化服务满足了不同类型的差异性需求，推动了社会良性发展，优化了医疗资源合理配置，提升了高龄化人群对于超重和肥胖的健康意识[28]。在《中国居民肥胖防治专家共识》中，中国营养学会肥胖防控分会等机构邀请 34 位相关专家，认为居民普遍对于肥胖危害的认识不足，肥胖防治措施不当，健康素养基础薄弱，自我健康管理能力不足，公众健康素养亟待加强[29]。通过推广健康饮食与生活方式，提高了公众对超重与肥胖的认知。通过健康教育提供相关信息，使高龄人群了解超重和肥胖对健康的影响，增强了其健康意识，促进了老龄化社会的健康发展。

### 6.2. 政策与法规、医疗干预与社会支持

对于高龄人群的超重于肥胖问题，在政策与法规、医疗干预与社会支持方面应注意以下几点：一是制定和推动相关政策，营造支持健康老龄化的社会环境，包括鼓励健康饮食和生活方式的宣传和倡导。二是制定支持高龄人群健康的政策，鼓励食品行业提供更健康的食品选择。三是通过城市规划和交通政策，创建鼓励步行和骑自行车的环境，促进身体活动。四是提供全面的医疗服务与支持，鼓励个体寻求专业帮助，提供个体化的医疗管理，关注潜在的健康问题，根据个体状况有效地管理体重问题。完善的政策与法规和积极地医疗干预以及良好的社会支持对营造一个良好的健康社会志康重要，而社会健康又会对个体健康产生积极影响，在董晓升的研究中，社会支持和老年人身心健康之间成正相关关系，高龄人群更需要社会支持，这有助于他们维持良好的身心健康，从而改善他们的超重和肥胖状况[30]。

### 6.3. 饮食管理

均衡饮食，鼓励高龄人群采用均衡的饮食，包括蔬菜、水果、全谷物和适量的蛋白质，限制高糖、高脂肪和高盐食物的摄入。高盐、高糖、高脂等不健康饮食是引起肥胖及其他相关性疾病的危险因素。2016 年全球疾病负担研究结果显示，饮食因素导致的疾病负担占到 15.9%，已成为影响人群健康的重要危险因素[31]。合理的膳食是保证健康的基础，高龄人群贫血率较高，更需要注重对钙、铁、维生素 A、维生素 D 等微量元素营养素的补充以及多摄入膳食纤维。在王妍等学者的研究中，从社区招募超重或肥胖 2 型糖尿病病人作为研究对象，探讨了探讨家庭护士食疗理论指导下构建的食疗方案对超重或肥胖 2 型糖尿病病人的效果，结论显示良好健康的饮食方案可降低超重或肥胖 2 型糖尿病病人的体重、体质指数、空腹血糖等指标水平，有效提高了 2 型糖尿病病人饮食管理能力[32]。高龄人群正是 2 型糖尿病病人的高发群体，因此健康的饮食管理对高龄人群的超重和肥胖可以起到积极有效的抑制，从而提高了高龄人群的健康质量。

## 6.4. 科学健康运动

世界卫生组织(WHO)在《体育锻炼和久坐行为指南》中提倡超重和肥胖人群应定期进行身体活动,成人每周至少达到150分钟的身体活动量,这样更能有效的减轻超重和肥胖负担[33]。据相关研究显示,科学健康运动是老年人防治肥胖的最佳选择[34]。鼓励高龄人群进行适度的有氧运动,如散步、游泳、瑜伽或骑自行车,以帮助高龄人群维持健康的体重,增加运动量对骨密度和肌肉质量的保持。在《中国超重/肥胖医学营养治疗指南(2021)》中,推荐的运动方式就是有氧运动[35],该《指南》根据大量临床证据,在学者及专家共同协作下形成,充分证实了科学适量的有氧运动会帮助高龄人群达到更加健康的实际效果。

## 6.5. 心理健康支持

一是提供心理健康支持,包括心理咨询和支持小组,帮助高龄人群处理与体重问题相关的心理压力。二是提供自助工具,如心理健康应用程序,以帮助高龄人群管理情绪和焦虑。三是建立和完善心理健康教育、心理热线服务、心理评估、心理咨询、心理治疗、精神科治疗等衔接合作的心理危机干预和心理援助服务模式[36]。在高英宏、刘莹等学者的临床研究中,发现肥胖型多囊卵巢综合征患者在得到心理健康教育和护理后,其心态明显改善,养成了良好的生活方式,提高了生活质量,临床效果显示良好[37]。由此可以看出良好的心理健康支持对于肥胖者具有积极的干预效果。

## 7. 结论

通过本论文的综合论述得出以下结论:高龄人群超重与肥胖问题是一个多因素、复杂的挑战,需要综合的、多方位的策略。通过综合考虑生理、社会、心理等多个因素,制定个体化的健康管理方案,有望降低高龄人群超重和肥胖的风险,提高他们的整体健康水平。未来的工作应加强对高龄人群超重和肥胖机制的深入研究,以更好地指导预防和治疗策略的制定,更好地提升高龄人群的生命健康质量。

## 参考文献

- [1] 何耀. 我国超重/肥胖流行趋势及其对公共卫生的挑战[J]. 中华流行病学杂志, 2014, 35(4): 345-348.
- [2] Andolfi, C. and Fisichella, P.M. (2018) Epidemiology of Obesity and Associated Comorbidities. *Journal of Laparoscopic & Advanced Surgical Techniques*, **28**, 919-924. <https://doi.org/10.1089/lap.2018.0380>
- [3] Kapoor, N., Furler, J., Paul, T.V., et al. (2019) Normal Weight Obesity: An Underrecognized Problem in Individuals of South Asian Descent. *Clinical Therapeutics*, **41**, 1638-1642. <https://doi.org/10.1016/j.clinthera.2019.05.016>
- [4] Kapoor, N., Lotfaliany, M., Sathish, T., et al. (2020) Prevalence of Normal Weight Obesity and Its Associated Cardio-Metabolic Risk Factors—Results from the Baseline Data of the Kerala Diabetes Prevention Program (KDPP). *PLOS ONE*, **15**, e0237974. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0237974>
- [5] Batsis, J.A. and Villareal, D.T. (2018) Sarcopenic Obesity in Older Adults: Aetiology, Epidemiology and Treatment Strategies. *Nature Reviews Endocrinology*, **14**, 513-537. <https://doi.org/10.1038/s41574-018-0062-9>
- [6] Oh, K., Kim, Y., Kweon, S., et al. (2021) Korea National Health and Nutrition Examination Survey, 20th Anniversary: Accomplishments and Future Directions. *Epidemiology and Health*, **43**, e2021025. <https://doi.org/10.4178/epih.e2021025>
- [7] 中华人民共和国国家卫生计生委疾病预防控制局. 中国居民营养与慢性病状况报告(2015年) [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2015.
- [8] 卫健委网. 国家国民体质监测中心发布《第五次国民体质监测公报》[EB/OL]. <https://www.ciiss.cn/zhxw/info/2021/32028.html>, 2022-12-06.
- [9] 马冠生, 李艳平, 武阳丰, 等. 1992至2002年间中国居民超重率和肥胖率的变化[J]. 中华预防医学杂志, 2005, 39(5): 311-315.
- [10] 吕燕宇, 姜红如, 张兵, 等. 1993-2015年中国九省(自治区)成年农民中心性肥胖变化趋势及其人口经济学差异[J].

- 卫生研究, 2020, 49(3): 357-361, 373.
- [11] Ortega, F.B. and Lavie, C.J. (2018) Introduction and Update on Obesity and Cardiovascular Diseases 2018. *Progress in Cardiovascular Diseases*, **61**, 87-88. <https://doi.org/10.1016/j.pcad.2018.07.009>
- [12] 宋孟娜, 程潇, 孔静霞, 等. 我国中老年人超重、肥胖变化情况及影响因素分析[J]. 中华疾病控制杂志, 2018, 22(8): 804-808.
- [13] 中国网·新闻中心. 世界肥胖联合会: 全球一半人口 2035 年可能超重[EB/OL]. [http://news.china.com.cn/2023-03/06/content\\_85146524.htm](http://news.china.com.cn/2023-03/06/content_85146524.htm), 2023-03-06.
- [14] 卫健委网. 国家卫生健康委员会 2022 年 9 月 20 日新闻发布会文字实录[EB/OL]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/s3574/202209/ee4dc20368b440a49d270a228f5b0ac1.shtml>, 2022-9-20.
- [15] 中国肥胖问题工作组数据汇总分析协作组. 我国成人体重指数和腰围对相关疾病危险因素异常的预测价值: 适宜体重指数和腰围切点的研究[J]. 中华流行病学杂志, 2002, 23(1): 5-10.
- [16] 张瀚月. 2016-2020 年我国学生超重、肥胖和营养不良状况的流行趋势与防控策略[J]. 北京体育大学学报, 2023, 46(11): 118-131.
- [17] 任燕, 邱林杰, 李纪新, 等. 不同中医体质超重与肥胖患者人体成分特点研究[J]. 现代中西医结合杂志, 2023, 32(17): 2378-2382, 2482.
- [18] 陈妍春, 杨洪喜, 张馨予, 等. 中老年人群超重肥胖联合代谢综合征与心血管疾病发病风险的关联研究[J]. 中国慢性病预防与控制, 2023, 31(11): 812-816, 821.
- [19] 任素琴, 赵黎明, 宋克群, 等. 老年人超重和肥胖与慢性病的相关性调查及健康教育[J]. 现代护理, 2005, 11(3): 172-174.
- [20] 方向华, 汤哲, 项曼君, 等. 北京市 55 岁以上人群体重指数与高血压及全死因死亡率的关系[J]. 中华流行病学杂志, 2002, 23(2): 28-31
- [21] 方莹, 丁岩, 霍康. 超重/肥胖与血浆致动脉粥样硬化指数及其交互作用对 45 岁及以上人群 2 型糖尿病患病风险的影响[J]. 郑州大学学报(医学版), 2023, 58(4): 489-493.
- [22] 刘永, 陈红. 超重/肥胖个体工作记忆的神经机制及干预[J]. 心理科学进展, 2023, 31(10): 1775-1784.
- [23] Savva, S.C., Lamnisos, D. and Kafatos, A.G. (2013) Predicting Cardiometabolic Risk: Waist-to-Height Ratio or BMI. A Meta-Analysis. *Diabetes, Metabolic Syndrome and Obesity*, **24**, 403-419. <https://doi.org/10.2147/DMSO.S34220>
- [24] 黄晖明, 王人卫, 李森, 等. 体重指数与体脂率指标评价肥胖: 基于诊断试验的比较研究[J]. 中国运动医学杂志, 2017, 36(3): 218-225.
- [25] 李芳, 李长风, 郭燕, 等. 武汉市老年人超重肥胖流行特征与常见慢性疾病的关 系[J]. 中华疾病控制杂志, 2018, 20(11): 1092-1095.
- [26] Xi, B., Liang, Y., He, T., et al. (2012) Secular Trends in the Prevalence of General and Abdominal Obesity among Chinese Adults, 1993-2009. *Obesity Reviews*, **13**, 287-296. <https://doi.org/10.1111/j.1467-789X.2011.00944.x>
- [27] 王鹤璇, 于洁, 李里诗洛, 等. 西昌市社区居民中心性肥胖流行特征与影响因素分析[J]. 现代预防医学, 2022, 49(23): 4241-4245.
- [28] 罗京京, 赵丹, 高婷婷, 等. 超重肥胖老年人家庭医生签约服务与门诊卫生服务利用: 性别与城乡差异[J]. 中国卫生事业管理, 2023, 40(6): 413-417, 451.
- [29] 中国营养学会肥胖防控分会, 中国营养学会临床营养分会, 中华预防医学会行为健康分会, 等. 中国居民肥胖防治专家共识[J]. 西安交通大学学报(医学版), 2022, 43(4): 619-631.
- [30] 董晓升. 社会健康、体力活动对老年人身心健康的影响及预测研究[D]: [博士学位论文]. 济南: 山东大学, 2024.
- [31] Guo, X., Li, Z., Guo, L., et al. (2014) An Update on Overweight and Obesity in Rural Northeast China: From Lifestyle Risk Factors to Cardiometabolic Comorbidities. *BMC Public Health*, **14**, Article No. 1046. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-1046>
- [32] 王妍, 韩世范, 朱瑞芳, 等. 家庭护士食疗方案在超重/肥胖 2 型糖尿病病人饮食干预中的实证研究[J]. 护理研究, 2023, 37(12): 2085-2091.
- [33] WHO (2020) Every Move Counts towards Better Health—Says WHO. <https://www.who.int/news/item/25-11-2020-every-move-counts-towards-better-health-says-who>
- [34] 孙明霞. 运动是老人防治肥胖的最佳选择[J]. 西安体育学院学报, 2002(S1): 122-123.
- [35] 中国医疗保健国际交流促进会. 中国超重/肥胖医学营养治疗指南(2021) [J]. 中国医学前沿杂志, 2021, 13(11): 1-55.



- [36] 健康中国行动推进委员会. 健康中国行动(2019-2030 年): 总体要求、重大行动及主要指标[J]. 中国循环杂志, 2019, 34(9): 846-858.
- [37] 高英宏, 刘莹. 健康教育及心理护理干预对肥胖型多囊卵巢综合征患者生活方式的影响[J]. 黑龙江医药科学, 2023, 46(3): 82-83.