

■文/摄 记者 盛凤琴 通讯员 汪丽燕 廖鹏云
图表由区卫健局提供

近年来,全国居民肥胖和超重问题日益突出。去年10月份,浙江省疾控中心发布的全省人群体重数据显示,浙江体重超标的比例高达47.6%,超过2400万人,并呈现出较快增长趋势。

居民体重管理已然成为衡量区域健康水平的关键指标。超重与肥胖作为众多慢性疾病的重要诱因,对居民健康构成严重威胁。为精准把握萧山区居民体重管理现状,我区首份“体重地图”白皮书发布。

该白皮书由区卫健局深度整合全区37家机构近69万份健康数据,其中成年人数据48.6万余份,学生数据20.2万余份,儿童数据6342人,据此绘制“体重地图”,并进行深入剖析,更好地了解萧山区居民体重状况,为后续制定科学、有效的体重管理策略提供依据。



中医诊疗融入体重管理

萧山首份“体重地图”白皮书发布,全区37家机构近69万份健康数据解读

成人超重及肥胖率达46.61%

全区48.6万余份成年人样本分析 超重和肥胖人群占比较高

超重和肥胖不仅关乎外观,更与多种慢性疾病风险密切相关。超重、肥胖会导致高血压、糖尿病、高血脂、心脑血管疾病、部分癌症等慢性病和重大疾病发生的风险增加,已成为重大的公共卫生问题,开展“体重管理”显得尤为必要、极为迫切。

如何判断自己是否肥胖?

我们可以重点关注一个指标: BMI 体重指数。BMI=体重(kg)除以身高的平方(m²),作为国际通用的衡量人体胖瘦程度与健康状况的标准,能够直观反映居民整体体重健康态势。

我区依据2023年1月1日—2024年12月31日内对萧山全域成年居民的大规模抽样调查数据,通过对48.6万余份有效成年人样本的系统分析,呈现区域内成年人群的BMI分布情况。

据数据统计显示,我区成年人中正常体重人数为233606人,占比48.03%;低体重人数为26052人,占比5.36%;超重人数为167363人,占比34.41%;轻度肥胖51707人,占比10.63%;中度肥胖6483人,占比1.33%;重度肥胖1036人,占比0.21%;极重度肥胖144人,占比0.03%。

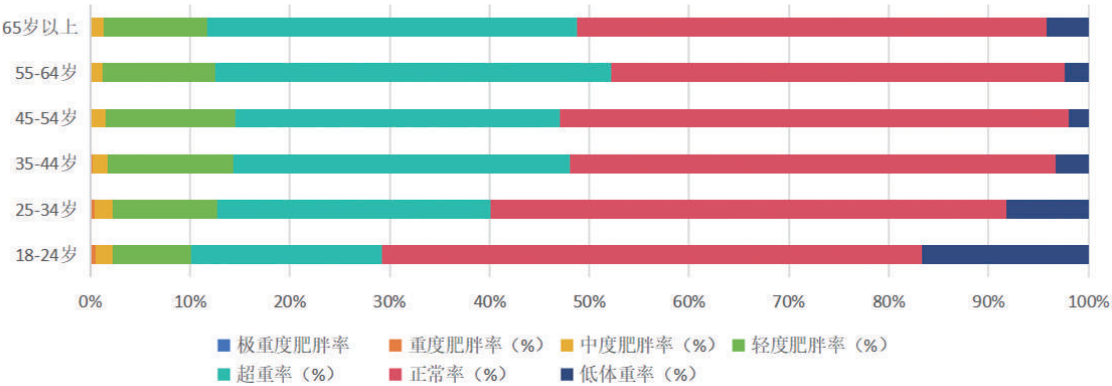
该成年人BMI数据中超重和肥胖判定,均采用《肥胖症诊疗指南(2024年版)》,即在成年人中,BMI低于18.5kg/m²为低体重状态;达到18.5kg/m²且低于24kg/m²为正常体重;达到24kg/m²且低于28kg/m²为超重;达到28.0kg/m²且低于32.5kg/m²为轻度肥胖症;达到32.5kg/m²且低于37.5kg/m²为中度肥胖症;达到37.5kg/m²且低于50kg/m²为重度肥胖症;达到或超过50kg/m²为极重度肥胖症。

从数据分布可看出,我区居民BMI分布呈现超重和肥胖人群占比较高,反映出本区域在体重管理方面面临较大挑战。

另外,从BMI均值来看通过横向对比分析,我区各镇街(场)排名前三位的:宁围街道(24.94kg/m²)、盈丰街道(24.94kg/m²)、红山农场(24.77kg/m²)。倒数三位为萧山经济技术开发区(23.67kg/

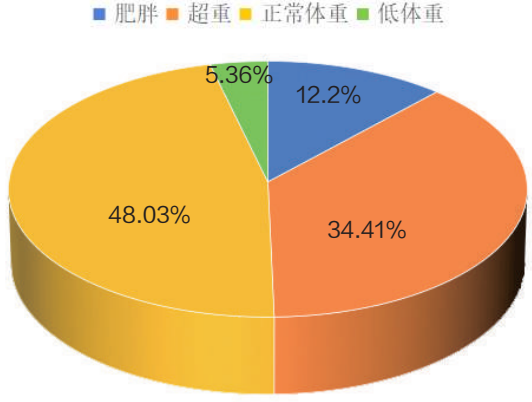
全区18岁及以上居民的超重和肥胖率达46.61%

各年龄段体重情况分布



从年龄维度来看全区成年人BMI数据,我区18岁及以上居民的超重和肥胖率达到了46.61%。

其中,18—24岁青年早期人群BMI均值为22.15kg/m²,以正常体重和低体重为主;25—34岁青年后期人群BMI均值升至23.26kg/m²,接近超重线,超重及以上人群比例增加至40.15%;35—44岁人群平均BMI达到24.08kg/m²,整体进入超重范畴,超重比例达33.51%,轻度肥胖比例11.75%;45—54岁中年人群平均BMI继续上升至24.51kg/m²,超重及肥胖现象显著,超重比例高达39.80%;55—64岁人群平均BMI为24.50kg/m²,维持在较高水平,超重比例进一步上升至40.10%;65岁以上高龄人群BMI均值下降至24.12kg/m²。但超重和



m²)、河上镇(23.55kg/m²)、戴村镇(23.4kg/m²)。

对此,区卫健局科教信息科体重管理项目负责人汪丽燕表示,这种区域间的差异反映了生活方式、经济活动和环境对居民体重的综合影响。BMI均值较高的街道,如宁围、盈丰,通常是城市化程度高、生活节奏快的区域,居民可能更多地依赖外卖和快餐,通勤时间长,自主的体力活动时间被压缩,容易导致“能量摄入大于消耗”的局面。而红山农场的数据提示,传统的工农业区域也可能因饮食结构转变和机械化程度提高,面临体重上升的挑战。

BMI均值较低的镇街,如河上、戴村,可能保留了更多的农业或体力劳动习惯,日常活动量较大,饮食结构相对传统清淡。但这并不意味着这些区域可以高枕无忧,市民仍需关注其内部的肥胖率分布,防止随着区域发展出现体重问题的快速增长。

此外,根据各街道的BMI分布情况数据进一步细化分析,萧山区各镇街(场)成年人超重及肥胖率排行前五位:宁围街道(56.81%)、盈丰街道(56.77%)、新街街道(52.63%)、红山农场(51.47%)、新塘街道(51.29%)、楼塔镇(50.29%)。

其实对于育龄妇女来说,体重管理更为重要。因为育龄期妇女体重过高,可能引发不孕不育、流产、胎停、早产等生殖障碍,亦会对子代健康造成不良影响。另外,体重过低和营养不均衡导致的生殖障碍问题也日益凸显,不容忽视。

从妊娠前BMI来看,妊娠前体重正常的女性占比64.86%,在所有BMI分类中占主导地位。与之相比,超重和肥胖孕妇(合计占比22.07%)以及低体重孕妇(占比13.19%)占比相对较低。其中45.93%孕妇在孕期能够将体重控制在合

适的范围内,43.25%体重增长过多,10.82%孕妇体重增长不足。

除了孕妇外,60岁以上老年人群也是我区重点关注对象,在对21.6万余份老年人健康数据分析显示,37.76%老年人为超重,11.87%为肥胖(含轻度至极重度),即近一半的老年人存在不同程度的体重偏高问题,而正常体重者比例为46.58%。

值得关注的是,随着BMI升高,高血压、糖尿病和高脂血症患病率均显著上升,肥胖者的慢病风险普遍高于超重者,而两者均高于正常体重人群。

肥胖仍较为普遍。

从性别维度来看,男性整体BMI均值高于女性(女性为23.19kg/m²,男性为24.35kg/m²)。值得关注的是,男性BMI均值在45—54岁阶段达到峰值,为25.03kg/m²,随后缓慢下降;而女性BMI则随年龄逐步上升,在55—64岁达到最高,为24.42kg/m²,之后略有下降。

此外,男性在18—64岁各年龄段的超重和肥胖率均高于女性,高发年龄段集中在35—54岁,其中45—54岁男性超重和肥胖率最高,达62.44%。女性超重和肥胖率随年龄持续上升,从18—24岁的17.80%逐步上升至65岁以上的50.07%,而男性在65岁以上的超重和肥胖率出现回落,降至47.41%。

在对6342份0—6岁儿童体重数据统计分析显示,其体重结构呈现出“以正常为主,轻度偏重略高,轻微偏瘦共存”的特点。正常体重占比82.43%,为主体人群;超重及以上的比例为13.25%,其中超重占比10.09%,肥胖与重度肥胖合计占比为3.15%。

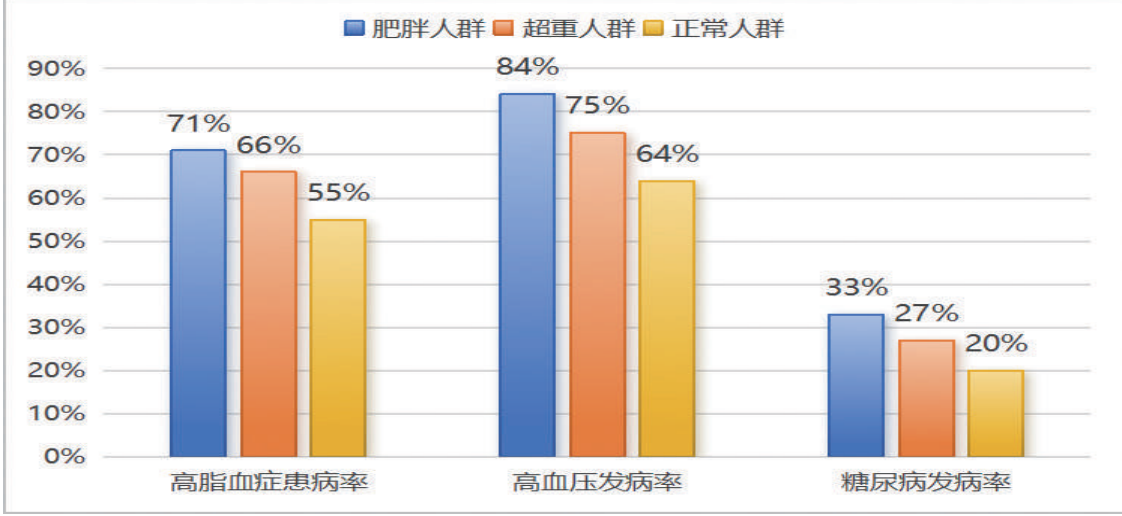
在重点关注人群中还包括了学生人群,数据来自于学生体检,分析样本数量4.1万余人。本区学生群体中,合计超重及肥胖率达20.33%,即每五名学生中就有一名存在不同程度的体重偏重问题,明显高于儿童阶段(13.25%)的水平。

体重异常比例在不同学段呈“先升后降”态势,小学阶段体重异常最为突出,学生中肥胖和超重合计占比达10.78%,初中阶段体重异常比例有所下降

降,超重和肥胖合计占比为5.07%,高中阶段体重异常比例进一步下降,合计为4.49%。且每一阶段的男生的肥胖率和超重率整体高于女生。

汪丽燕说:“对于学生超重和肥胖的判定,我们采用《学龄儿童青少年超重与肥胖筛查》(WS/T 586—2018)文件标准,来统计超重、肥胖情况。从数据中,我们可以看出在学生人群中,小学阶段男孩超重肥胖人数是女孩的两倍多,但是到了初中,两者间的差距明显缩小。因为,男孩子到了初中长个了,人也会瘦下来,超重肥胖率有了明显下降,比小学降低了5%,到了高中超重和肥胖人数就更少。同时,女生的超重和肥胖人数及肥胖率从小学到高中也持续降低。”

43.25%孕妇体重增长过多 老年人近一半存在不同程度的体重偏高问题



其实对于育龄妇女来说,体重管理更为重要。因为育龄期妇女体重过高,可能引发不孕不育、流产、胎停、早产等生殖障碍,亦会对子代健康造成不良影响。另外,体重过低和营养不均衡导致的生殖障碍问题也日益凸显,不容忽视。

从妊娠前BMI来看,妊娠前体重正常的女性占比64.86%,在所有BMI分类中占主导地位。与之相比,超重和肥胖孕妇(合计占比22.07%)以及低体重孕妇(占比13.19%)占比相对较低。

其中45.93%孕妇在孕期能够将体重控制在合

适的范围内,43.25%体重增长过多,10.82%孕妇体重增长不足。

除了孕妇外,60岁以上老年人群也是我区重点关注对象,在对21.6万余份老年人健康数据分析显示,37.76%老年人为超重,11.87%为肥胖(含轻度至极重度),即近一半的老年人存在不同程度的体重偏高问题,而正常体重者比例为46.58%。

值得关注的是,随着BMI升高,高血压、糖尿病和高脂血症患病率均显著上升,肥胖者的慢病风险普遍高于超重者,而两者均高于正常体重人群。

记者手记

重新拿回身体的掌控权,做好自己健康的第一责任人

体重的烦恼既是日常生活的小事,也是民生大事。

去年6月,国家卫健委等16部门联合印发《“体重管理年”活动实施方案》,力争通过三年左右时间,实现体重管理支持性环境广泛建立,显著提升全民体重管理意识和技能,并改善部分人群体重异常状况。

国家出手管理体重,为全民健康把关。与其说国家在催减肥,不如说是在教我们重新拿回身体的掌控权,做好自己健康的第一责任人。

数字化应用赋能体重管理。近年来,我区在全民体重管理中基于医学大模型,打造AI体重管理平台,通过平台AI智能筛查体检报告、健康档案、诊疗数据等“健康大脑”底座数据,精准发现减重目标用户,依托“家医有约”和“健康萧山”工作平台,定向引导其至减重门诊,开展减重评估、纳管建档、营养和

运动处方开具等,实现体重异常风险人群的智能识别、动态监测和个性化指导。

截至目前,区一医院、区二医院、区中医院、浙江萧山医院、区三医院、区中医骨伤科医院、区皮肤病医院7家区级医院已经开设了体重管理门诊,新塘街道社区卫生服务中心、闻堰街道社区卫生服务中心、瓜沥镇社区卫生服务中心等23个基层社区卫生服务中心也开设了体重管理门诊,为患者提供个性化减重方案。

体重管理不仅是“少吃几口”,在医生看来,体重管理门诊的核心意义在于将健康的“防线”前移,是将异常的体重看作一个重要的“前哨指标”,通过对它的早期识别和科学干预,来预防后续一系列诸如糖尿病、心脑血管疾病等重大慢性病的发生,为百姓把好健康“关卡”。