



UNSCN

联合国系统营养问题常设委员会

CH

信息简报



非传染性疾病、膳食和营养

2018年5月

鸣谢

信息简报在 Stineke Oenema（联合国系统营养问题常设委员会秘书处）的指导下编制而成。联合国非传染性疾病机构间工作组的营养主题工作小组以及营养和非传染性疾病电子讨论平台的成员提供了大量意见和大力支持。Janice Meerman 女士（独立顾问）进行了终期修订和编辑。

本文件可由联合国系统营养问题常设委员会网站 www.unscn.org 获取。

版权所有。联合国系统营养问题特设委员会鼓励使用和传播本产品中的内容。允许重印和分发本产品，用于教学或其他非商业性用途，但前提是必须适当说明联合国系统营养问题特设委员会为信息来源方，且不得以任何方式暗示联合国系统营养问题特设委员会认可用户的观点、产品或服务。

所有关于翻译权、改编权以及转售权和其他商业性使用权的申请，应通过 info@unscn.org 递交至联合国系统营养问题常设委员会秘书处。

图片来源：

封面：粮农组织 /Giulio Napolitano
第 3 页：粮农组织 /Alex Webb
第 4 页：粮农组织 /James Hill
第 6 页：粮农组织 /Sia Kambou
第 9 页：粮农组织 /Giulio Napolitano
第 10 页：粮农组织 /Sue Price

引言

传染性疾病目前在全世界是导致死亡的主要原因。它们造成 70% 的全球死亡人数¹；相当于 4000 万人口²。这种趋势对健康和经济的影响巨大。数以百万计的人们将遭遇过早死亡或生活质量下降，国家和区域将面临生产率下降和经济增长停滞的状况。

肥胖发生率上升、低质量膳食消费增加、普遍存在营养不足等问题，正在导致非传染性疾病的流行。如今，世界各国承担着营养不良和非传染性疾病的双重负担。没有一个国家能够幸免。

本简报就非传染性疾病营养关系的各个技术和政策方面提供了简短概述，包括营养和非传染性疾病领域近期政治进程的简要年表，有关营养、膳食和非传染性疾病如何相互关联的综述，对未来关键干预措施、计划和政策行动的概述。



1 <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs310/en/index1.html>

2 <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs355/en/>

为应对非传染性疾病提供政治支持

享有可达到的最高标准的健康权利和食物权被载入“联合国人权框架”³。这份具有重大影响的文件首次指出基本人权，并呼吁普遍保护基本人权。包括《儿童权利公约》⁴和《经济、社会和文化权利国际公约》⁵在内的国际条约是该框架的组成部分。通过这些国际条约，各国承诺保障健康和营养。监测条约实施情况的联合国机构就国家在粮食和卫生方面的义务提供进一步指导。

自 2000 年以来，下列政治进程凸显出非传染性疾病的预防对于当前保障粮食安全、营养和健康的全球议程至关重要：



³ <http://www.un.org/en/universal-declaration-human-rights/index.html>

⁴ <http://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/CRC.aspx>

⁵ <http://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/CESCR.aspx>

- **2004**年，世界卫生大会批准了《饮食、身体活动与健康全球战略》⁶，旨在减少非传染性疾病的两项主要风险因素。2008年，世界卫生大会批准了《2008-2013年预防和控制非传染性疾病全球战略》⁷。该战略包括促进健康膳食。
- **2011**年，联合国大会通过了《关于预防和控制非传染性疾病的政治宣言》⁸。该宣言认识到迫切需要在全世界、区域和国家层面采取行动以预防和控制非传染性疾病，并重申人人享有最高健康标准的权利。
- **2013**年，世界卫生大会批准了《2013-2020年世卫组织预防和控制非传染性疾病全球行动计划》(《世卫组织全球行动计划》)⁹。该计划支持9项自愿性非传染性疾病目标¹⁰(其中4项与膳食相关)以及可持续发展目标3.4¹¹。
- **2014**年，第二届国际营养大会通过了《营养问题罗马宣言》和《行动框架》，其中包含60项旨在可持续改善营养状况的行动建议。《行动框架》通过粮食系统方法支持《2013年世卫组织全球行动计划》，该方法通过增加健康膳食的获取和消费减少非传染性疾病风险因素¹²。
- **2015**年，世界各国领导人根据《2030年可持续发展议程》批准了17项可持续发展目标¹³。营养和非传染性疾病在2项具体目标(可持续发展目标2.2和3.4¹⁴)当中被明确提及，在促进实现其他许多目标方面具有巨大潜力^{15,16}。
- **2016**年，联合国大会批准了第二届国际营养大会成果文件，并宣布2016-2025年为“联合国营养行动十年”¹⁷。因此，营养问题目前在联合国大会的政治议程上被提升为“高度优先”。“营养行动十年”的目的是：加快落实第二届国际营养大会的承诺，实现世界卫生大会在2012年5月通过的6项全球营养目标¹⁸以及在2013年5月通过的膳食相关非传染性疾病目标，促进到2030年实现可持续发展目标。
- **2017**年，世卫组织全球非传染性疾病大会¹⁹进一步加强了全球非传染性疾病预防的势头。为简化工作以实现关于非传染性疾病的可持续发展目标具体目标3.4并筹备2018年联合国预防和控制非传染性疾病高级别会议，此次大会聚集了国家元首、部委、联合国机构、全球专家和非国家行动方，重点关注加强政策一致性，以预防和控制非传染性疾病。

6 http://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy_english_web.pdf

7 http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44009/9789241597418_eng.pdf?sequence=1

8 http://www.who.int/nmh/events/un_ncd_summit2011/political_declaration_en.pdf

9 http://www.who.int/nmh/events/ncd_action_plan/en/

10 <http://www.who.int/nmh/ncd-tools/definition-targets/en/>

11 <http://iris.wpro.who.int/handle/10665.1/12876>

12 <http://www.fao.org/3/a-i4465e.pdf>

13 <https://sustainabledevelopment.un.org/post2015/transformingourworld>

14 目标2.2：到2030年消除一切形式的营养不良；目标3.4：到2030年将非传染性疾病导致的过早死亡减少三分之一。

15 https://www.unscn.org/files/Publications/Briefs_on_Nutrition/Final_Nutrition%20and_the_SDGs.pdf

16 <http://www.globalnutritionreport.org/the-report/>

17 A/RES/70/1 - http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=E

18 http://www.who.int/nutrition/publications/globaltargets2025_policybrief_overview/en/

19 世卫组织全球非传染性疾病大会，2017年10月18-20日，乌拉圭，蒙得维的亚。

营养不良是非传染性疾病的风险因素

肥胖是公认的非传染性疾病风险因素，因为肥胖与膳食相关的非传染性疾病，包括心血管疾病、某些癌症和糖尿病有关²⁰。在全世界，目前有 19 亿成年人超重或肥胖²¹。

最近四十年来，儿童和青少年肥胖症增长了十倍，五岁以下超重儿童的数量在 2017 年为 3800 万，自 2000 年以来增长了 800 万²²。这种趋势有可能使世界各国为增加预期寿命所开展的大量工作难以见效。

显著性较低但同样令人担忧的是发育迟缓对非传染性疾病的影响。发育迟缓是导致身高偏矮、认知功能和身体机能次优的直接原因，目前还被视为在随后生命阶段变得超重以及发展成非传染性疾病的风险因素²³。全球有 1.51 亿儿童发育迟缓。这些儿童中的绝大多数居住在同样的低收入和中等收入国家，其儿童超重和肥胖比率增长最为迅速²⁴。在这些国家，非传染性疾病发生率的增长也最为迅速²⁵。



²⁰ <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>

²¹ <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/malnutrition/en/>

²² 联合国儿童基金会、世界卫生组织、世界银行集团（2018 年），《儿童营养不良的程度与趋势：儿童营养不良联合估测 2018 版主要发现》。

²³ http://www.who.int/nutrition/topics/globaltargets_stunting_policybrief.pdf

²⁴ http://www.who.int/nutgrowthdb/jme_brochure2016.pdf

²⁵ http://www.who.int/gho/ncd/mortality_morbidity/en/

营养不良和非传染性疾病均与低质量膳食相关

低质量膳食是造成全球疾病负担的六大风险因素之一²⁶。具体而言，非传染性疾病负担与水果和蔬菜、坚果和籽类、全谷物和源自海产品的欧米伽-3 脂肪酸含量较低而钠含量较高的膳食相关^{27,28}。显示出膳食、营养不良和非传染性疾病之间紧密联系的情况是，在《世卫组织预防和控制非传染性疾病全球行动计划》（上述）中概述的 9 项自愿性目标中，有 4 项涉及营养或膳食，具体如下：

- 心血管疾病、癌症、糖尿病或慢性呼吸道疾病所导致的过早死亡风险相对降低 **25%**；
- 平均人口盐 / 钠摄入量相对减少 **30%**；
- 遏制糖尿病和肥胖症患者数量的增长；
- 身体活动不足发生率相对降低 **10%**。

虽然最后一项并未明确涉及膳食，但确实通过影响能量平衡而对营养成果产生影响。在营养转型的背景下，每个人都不能忽略身体活动。事实上，超重和肥胖在全球范围内增长的主要原因是膳食结构发生变化（其特征是富含脂肪、糖和 / 或盐且缺少纤维和微量营养素的食物消费量增加）以及身体活动减少（通常原因是城市化以及多种工作和休闲方式日趋久坐不动的性质²⁹）。

全球膳食（和身体活动模式）的变化受到多个部门的影响。因此，联合国和政府整体参与的方法势在必行。“粮食系统和食物环境”概念通过基于身体、经济和社会文化条件的更广泛的背景分析说明人们的膳食选择和营养状况，为通过多部门方法扭转目前的膳食趋势提供了重要的政策切入点^{30,31}。

26 <http://glopan.org/sites/default/files/documents/ForesightReportExecSummary.pdf>

27 https://www.wcrf.org/sites/default/files/PPA_NCD_Alliance_Nutrition.pdf

28 <https://glopan.org/news/role-diets-shaping-global-burden-disease>

29 这种趋势还被称作“营养转型”，该词汇由 Barry Popkin 博士创造：<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3257829/>。世界癌症研究基金会（国际）的第二份专家报告探讨了营养转型与癌症发病率之间的关系：<http://www.wcrf.org/int/research-we-fund/continuous-update-project-cup/second-expert-report>

30 <https://www.glopan.org/food-environments>

31 <http://www.fao.org/3/a-i7846e.pdf>

迄今为止政府所采取的行动

根据世卫组织的“全球非传染性疾病进展监测”³²和《2016年全球营养政策评述》³³,各国政府在应对膳食风险因素和非传染性疾病发生率上升方面正在取得进展,但不足以实现全球目标³⁴。上述两项资料来源均显示虽然大多数国家制定了减少肥胖症和膳食相关非传染性疾病的政策,但政策实施力度较小。此外,当措施由议会通过时,则趋于“被动”,主要侧重于信息传播,而不是旨在增加多样、安全、营养食物的供给和获取、促进所有人口群体的健康膳食的“积极”结构性改革举措。

先锋国家正在通过国家政策和计划实行实际改革,这些政策和计划规定对直接促进健康膳食的行动进行投资。通常根植于国家食源性膳食指南,这些政策和计划涵盖营养标识、税收和其他财政抑制/激励措施、加工食品的重新配制、反式脂肪禁令、改善机构配餐情况下(如学校和医院)的餐饮质量和份量大小的措施、营养强化咨询、媒体宣传³⁵。

世界卫生大会目标

非传染性疾病目标



来源：联合国系统营养问题常设委员会，2017年（改编）。

32 <http://www.who.int/nmh/publications/ncd-progress-monitor-2017/en/>

33 <http://www.who.int/entity/nutrition/topics/global-nutrition-policy-review-2016.pdf?ua=1>

34 <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2017/ncds-progress-report/en/>

35 参见世界癌症研究基金会（国际）的 NOURISHING 框架和旨在减少超重、肥胖和非传染性疾病的已实施政府政策数据库：www.wcrf.org/NOURISHING。

干预措施、计划和政策行动

通过连贯一致的方式应对非传染性疾病和膳食问题可以创造具有成本效益的机会，同时解决营养不良及其相关非传染性疾病的多重负担。为履行国家在人权框架下的义务，政策制定者不应只关注治疗性备选方案，而应找到机会从问题根源着手：改善膳食质量并减少营养不良。这种策略也是最有效和最高效的，因为扭转和治疗超重、肥胖和非传染性疾病的费用高昂，而成功率较低。同样，在两岁之后扭转发育迟缓的可能性较小。粮食系统改革对这种方法至关重要，因为粮食系统及其支持的食物环境是膳食质量的关键驱动因素。



营养需求和营养相关风险在整个生命过程中不断变化。因此，政策和计划应遵循“生命过程方法”。最好在怀孕之前或者在怀孕与孩子的第二个生日之间的最初 1000 天内开始采用这种方法，因为在此期间会出现关键的身体发育、生活方式、饮食习惯和发育进程。终止儿童期肥胖委员会的报告概述了一系列与生命过程方法相关的干预措施，包括以下 6 个领域内针对儿童提出的建议：

促进健康食品的摄入；促进身体活动；提供孕前和孕期保健；促进适当的婴幼儿喂养（早期开始母乳喂养，前 6 个月纯母乳喂养，随后提供安全和充足的辅食直至 2 岁或更长时间）；促进支持学龄儿童健康、营养和身体活动的活动；促进儿童期体重管理³⁶。“预防和控制非传染性疾病的最佳产品和其他推荐干预措施”³⁷是纳入《预防和控制非传染性疾病全球行动计划》的具有成本效益的干预措施，包括改善膳食质量和增加身体活动的策略。

实施针对健康的生命过程方法涉及卫生服务与粮食系统内部及之间的政策一致性和投资；当地、多部门和多方利益相关者行动；衡量、监测和研究。实施过程中还考虑营养投资如何延伸至两岁以下儿童之外的人群，以打破营养不良的代际循环，并考虑随后生命阶段的变化、需求和营养相关风险，如青春期和育龄妇女阶段³⁸。

例如，鉴于学龄儿童超重和肥胖人数激增并且该人口群体有可能形成良好的生活方式和饮食习

36 <http://www.who.int/end-childhood-obesity/final-report/en/>

37 <http://www.who.int/ncds/management/best-buys/en/>

38 联合国系统营养问题常设委员会，2017 年，《到 2030 年消除一切形式的营养不良且不让任何人掉队》。

惯，因此将学校视为可行的切入点是合理的。学校可以被看作系统，可以在综合多个部门方面发挥重要作用，从而改善学生的营养状况及其环境³⁹。作为学校课程组成部分的优质营养教育、有效的学校供餐计划、促进获取健康食品和饮料的安全学校环境等因素可支持学生，并对家庭和社区产生更广泛的影响⁴⁰。

除生命过程方法之外，政府和联合国致力于减少营养不良与非传染性疾病的工作还应了解“双重任务行动”的必要性⁴¹。这些行动指的是可能同时应对营养不足、超重、肥胖与膳食相关非传染性疾病的干预措施、计划和政策。例如，增加对安全应用水的获取以同时预防传染病（通过微生物感染和随后的营养缺失加剧营养不足）和肥胖（通过提供含糖饮料的健康替代品）⁴²。生命过程方法中一些最重要的组成部分也可被视为双重任务行动。例如，母乳喂养已被证明对儿童及其母亲有多重益处，包括防止超重和非传染性疾病的发生。较长的母乳喂养时间与儿童当中超重/肥胖（26%）和2型糖尿病（35%）的几率降低有关⁴³，还与母亲当中乳腺癌、卵巢癌、2型糖尿病和产后抑郁症的发生率较低相关⁴⁴。除保障、促进和支持母乳喂养之外，婴幼儿的补充喂养、孕产妇营养和产前保健计划、学校食品和营养计划都是双重任务行动，也是生命过程方法的组成部分，在多种情况下都是适当的、必要的。

个体行为的改变难以在非支持性环境下实现。促成粮食系统改革进程并创造健康食物环境的支持性政策和监管框架至关重要。其中包括生产投资、供应链物流和采购政策、对不健康食品的广告及其他促销方式的限制（整体而言，以及具体针对学校而言）、包装正面的标识以及有利于健康食品的财政措施（如对含糖饮料征税）。使此类措施根植于国家食物源膳食指南并将其纳入立法，有助于保障食物权，促进可达到的最高健康水平⁴⁵。



39 联合国系统营养问题常设委员会，2017年，《依托学校系统改善营养水平》。

40 <https://www.unscn.org/uploads/web/news/document/School-Paper-EN-WEB-8oct.pdf>

41 <http://www.who.int/nutrition/publications/double-duty-actions-nutrition-policybrief/en/>

42 《2017年全球营养报告》：<http://www.globalnutritionreport.org/the-report/>。

43 Horta BL, Loret de Mola C, Victora CG, 《母乳喂养对胆固醇、肥胖、收缩压和2型糖尿病的长期影响：系统综述和元分析》，Acta Paediatr, 2015年12月；104(467)：30-7.doi: 10.1111/apa.13133。

44 Chowdhury R, Sinha B, Sankar MJ, Taneja S, Bhandari N, Rollins N, Bahl R, Martinez J, 《母乳喂养与孕产妇健康结果：系统综述和元分析》，Acta Paediatr, 2015年12月；104(467)：96-113.doi: 10.1111/apa.13102。

45 <http://www.fao.org/3/i8189en/i8189EN.PDF>

展望未来

目前，几乎每三人当中就有一人患有至少一种形式的营养不良。预测表明，如果这种趋势没有被止住或扭转，那么到 2025 年该数字将变为每两人当中就有一人。此外，与其他风险因素相比，膳食相关非传染性疾病目前与更多的全世界成人过早死亡有关。

因此，必须敦促联合国人权条约机构和特别报告员在审查国家在卫生、营养和粮食安全方面的义务时，重点关注非传染性疾病与营养之间的联系，特别是在强调可以开展协同性双重任务行动和迫切需要改革粮食系统及其所创造的食物环境方面。

第三次联合国非传染性疾病问题高级别会议将于 2018 年召开，与 9 月的联合国大会背靠背举行。在此之前，关于“营养十年”实施情况的第一份报告业已提交，关于非传染性疾病行动计划实施进展的世卫组织报告也已提交联合国大会。这些报告的时间安排和联合国大会对营养和非传染性疾病问题的审查提供了一个完美的机会，以制定全面和连贯的政策，通过一致方式同时应对营养不良和膳食相关非传染性疾病问题。这种做法是在这些紧密整合的领域实现重大进展的前提条件。

联合国 营养问题行动十年



2016-2025



在这一代实现让世界免于饥饿和各种形式营养不良的目标

联合国系统营养问题常设委员会秘书处

info@unscn.org • www.unscn.org • c/o FAO • Viale delle Terme di Caracalla • 00153 Rome, Italy

关注我们:



@UNSystemStandingCommitteeOnNutrition



@UNSCN



@UNSCN

