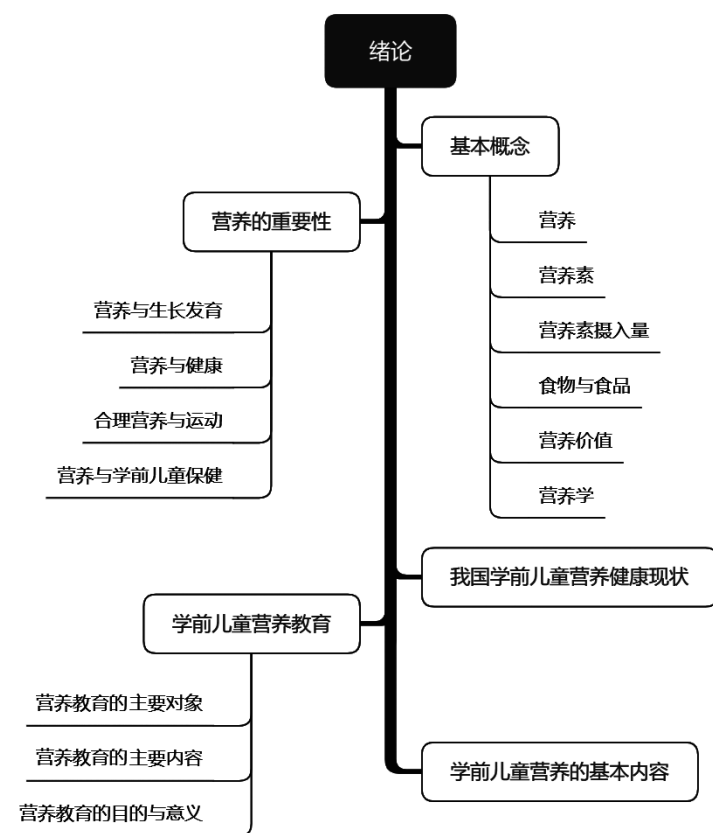


绪论

思维导图



学习目标

1. 理解并掌握营养学相关的基本概念。
2. 了解营养对儿童的重要性。
3. 了解我国学前儿童营养健康现状。
4. 理解学前儿童营养教育的对象、内容、目标与意义。



人类从很早就开始进行营养方面的体验与研究,我国古代有《食经》《千金食治》《食物本草》《饮膳正要》等食疗与食物方面的著作,在两三千年以前就出现了关于营养学的论述。成书于2400多年前的中医典籍《黄帝内经·素问》已有“五谷为养,五果为助,五畜为益,五菜为充”的记载。“五谷为养”指谷物和豆类作为养育人体之主食,富含碳水化合物、蛋白质和脂肪等。谷物和豆类同食,可以大大提高营养价值;“五果为助”指水果、坚果等富含维生素、纤维素、碳水化合物和有机酸等物质,有助养身和健身之功;“五畜为益”指禽畜肉食能增补五谷主食营养不足,是平衡饮食食谱的主要辅食,对人体有补益作用;“五菜为充”指各种蔬菜均含有多种微量元素、维生素、纤维素等营养物质,对人体健康有益,这些理论符合现代营养学平衡膳食的观念。我国古代就有“医食同源”“药食同源”的思想,并将各种食物分为“温、热、寒、凉”四性和“酸、辛、苦、咸、甘”五味,这些论述形成了我国古代朴素营养学的雏形。现代营养学起源于20世纪末,正值自然科学崛起阶段,在生物学、生物化学快速发展的基础上逐渐产生了现代营养学。

一、基本概念

(一) 营养

汉语中“营”有“谋求”之意,“养”有“养生”之意,营养的字面含义为生物或使生物从外界汲取有益的物质,以谋求养生实现健康的行为或作用。人类为了维持生命和健康,保证生长发育和从事各项活动,每天必须摄取一定量的食物。机体摄取、消化、吸收和利用食物中的养料以维持生命活动的生物学过程,称为营养。营养过程帮助机体维持正常的生理、生化、免疫功能以及生长发育、新陈代谢等生命活动。

营养是婴幼儿生长发育和保持身心健康的物质基础。儿童营养来源于每日饮食,食物供给维持儿童身体活动所需能量、构成身体中组织系统不断更新修补的基本原料、参与体内各种生理生化活动、保持机体正常运转。

(二) 营养素

食物中所含的能够维持人体正常生理功能、生命活动和生长发育所必需的成分,称为营养素。营养素具有维持人身体生长发育和健康的作用,人体必需的营养素有近50种,传统的分类方法将其分为六大类:蛋白质、脂类、碳水化合物、矿物质、维生素和水。近年来主张将膳食纤维单独列为第七类营养素。其中蛋白质、脂类、碳水化合物的摄入量较多,称为“宏量营养素”,而维生素和矿物质的摄入量较少,称为“微量营养素”。矿物质中有七种在人体内含量较多,称为“常量元素”,有八种在人体内含量较少,称为“微量元素”。所有营养素在参与人体的生命活动中都具有重要的生理功能,其三大功能为提供能量、构建机体;修复组织、调节代谢以及维持正常生理功能,由此可见营养素是健康之本,是健康的物质基础。

(三) 营养素摄入量

为了指导居民合理营养、平衡膳食,许多国家制订有“膳食营养素推荐供给量”



(recommended dietary allowances, RDAs),其数值基本上是根据预防缺乏病提出的参考值,没有考虑预防慢性病及过量的危害。近年欧美等国家提出“膳食营养素参考摄入量”(dietary reference intakes, DRIs),以取代之前的 RDAs。中国营养学会根据国际的发展趋势,结合我国具体情况制定并推出《中国居民膳食营养素参考摄入量》。“膳食营养素参考摄入量”是一组每日平均膳食营养素摄入量的参考值,包括平均需要量(EAR)、推荐摄入量(RNI)、适宜摄入量(AI)和可耐受最高摄入量(UL)。

EAR 是群体中各个体需要量的平均值,依据个体需要量研究资料计算而得,是根据某些指标进行判断,可以满足某一特定性别、年龄及生理状况群体中 50% 个体需要量的摄入水平,这一摄入水平不能满足另外 50% 个体对该营养素的需要。EAR 是制定 RNI 的基础。

RNI 相当于传统使用的 RDAs,是可以满足某一特定性别、年龄及生理状况群体中绝大多数(97%~98%)个体需要量的摄入水平。长期摄入 RNI 水平可以满足身体对该营养素的需要,保持健康和维持人体组织中有适当的储备。RNI 主要用途是作为个体每日摄入营养素的目标值。

因某种营养素的个体需要量的研究资料不足,无法计算 EAR,从而无法推算 RNI 时,可设定 AI 用以代替 RNI。AI 是通过观察或实验获得的健康人群某种营养素摄入量,也可用作个体摄入量的目标,该量可满足目标人群中几乎所有个体的需要。

UL 是平均每日可以摄取该营养素的最高量。可耐受是指这一摄入水平是可以耐受的,对于一般人群几乎所有个体都不至于损害健康,但当摄入量超过 UL 而进一步增加时,损害健康的危险性也随之增加。

(四) 食物与食品

食物是指生物为了生存和生活必须摄入体内的营养物质,食物可分为植物性食物和动物性食物。食品,在 1995 年通过的《食品卫生法》中规定为“各种供人食用或饮用的成品和原料,以及按照传统既是食品又是药品的物品,但是不包括以治疗为目的的物品”。食品一般分为动物性食品,如鱼类、蛋类、奶类、肉类等;植物性食品,如粮谷类、薯类、豆类和水果蔬菜等;加工食品,指以天然动植物性食物为原料,通过加工而成的各类食品,如糖、酒、罐头、糕点等。一般来说,食物是指未经加工制作的食品原料,例如面粉、大米等;食品指经过加工后的具体食物,例如面条、米粉等。

(五) 营养价值

营养价值是指食物中所含的营养素和能量能满足人体需要的程度。食物营养价值的高低取决于食物中所含有的营养素的种类和数量等因素。在自然界中没有任何一种食物含有人体所需要的全部营养素,只有根据不同阶段人体对营养素的需求特点将多种食物科学合理地搭配食用,才能满足各个时期人体的正常需要。

(六) 营养学

营养学是研究营养及其有关因素和措施的科学,是研究食物与人体健康关系的一门



综合学科。营养学的研究涉及人体对营养素的需要量、各类食物的营养价值、不同人群的营养需要、营养与疾病等诸多方面,包括基础营养学、食物营养学、人群营养学、公共营养学、疾病营养学、烹饪营养学等多个分支。

儿童时期是人类发展过程中的一个特殊阶段,学前儿童营养学在人群营养学中占有十分重要的地位。通过研究学前儿童各阶段生长发育对营养的需求规律,探讨影响和促进儿童生长发育的营养因素,提出相应的喂养要求、科学营养配餐、平衡膳食设计,以达到防治儿童时期营养性疾病、促进学前儿童健康成长的目的。《幼儿园教育纲要(试行)》提到要“保证幼儿必需的营养”,才能“提高幼儿机体的功能、增强体质”。进行学前儿童营养学的系统性学习有助于提高学前工作者的专业能力和素养。

二、营养的重要性

营养是维持人体生命活动的物质基础,营养是否均衡、饮食是否合理,不仅直接关系到个人的身体成长、体质强弱、寿命长短,还对一个国家民族的兴衰都有重大的影响。以下通过分析营养与生长发育、健康、运动、学前儿童保健的关系,分别对营养的重要性进行阐述。

(一) 营养与生长发育

人体的生长发育受遗传、营养、运动、环境和疾病等诸多因素影响,营养是其中最重要的因素之一。营养素是构成机体的物质保证。在机体生长发育过程中,必须不断摄取食物中的各种营养物质来建造组织,营养不足直接对生长发育产生影响。研究表明,胎儿的身高和体重与母亲营养状况呈正相关,合理的营养能促进儿童的生长发育。世界卫生组织的调查表明,一个国家或民族的体格发育水平与其国民营养状况有极大关系。

(二) 营养与健康

均衡的营养摄取促进人体健康、增强体质、增加人体的抵抗力,从而预防疾病,并且是保持旺盛精力的保障。不均衡的营养摄取使人衰弱,抵抗力下降,并可诱发疾病。营养不足、偏食或搭配不合理可造成机体某些营养素摄取不足,从而引发疾病,例如维生素D缺乏易患佝偻病,缺铁引起贫血等;而营养过剩也会引起疾病,例如长期高热量饮食引发高脂血症、脂肪肝、心脑血管疾病,甚至引发癌症病变。

1. 健康

传统的观念和习惯认为健康仅限于生理健康,主要是指躯体发育良好,生理功能正常,而很少考虑心理方面的健康。1948年世界卫生组织(WTO)明确规定:“健康不仅仅是没有疾病和身体强壮,而是一种在身体上、精神上和社会适应能力上的完好状态。”1989年WTO修正关于健康的内涵,除了躯体健康、心理健康和社会适应良好外,加上道德健康,并补充了衡量健康的十条标准,即:

- (1) 精力充沛,对负担的日常生活和繁重的工作不感到过分紧张。
- (2) 乐观、积极,乐于承担责任,事无大小,不挑剔。



健康概念
与标准



- (3) 善于休息,睡眠良好。
- (4) 应变能力强,能适应环境的各种变化。
- (5) 抗疾病能力强,能抵抗一般性的感冒和传染病等。
- (6) 体重适当,身体匀称,站立时头、肩、臂位置协调。
- (7) 眼睛明亮,反应敏捷,眼睑不发炎。
- (8) 牙齿清洁,无空洞、无痛感、无龋齿、无出血现象,牙龈颜色正常。
- (9) 头发有光泽,无头屑。
- (10) 肌肉丰满,皮肤有弹性,走路、活动感到轻松。

2. 亚健康

亚健康是国际医学界 20 世纪 80 年代末提出的医学新理念,亚健康状态是介于疾病与健康之间的一种边缘状态。由于世界经济高速发展、生活节奏日益加快、心理压力不断加大、环境污染危害严重、缺乏体育锻炼和营养调节,60 亿世界人口中半数以上的人身体处在亚健康状态。选择合适的锻炼方式、保持良好心态、有规律的生活、合理调整膳食结构等,有助于脱离亚健康状态,恢复良好的精力和体力。

(三) 合理营养与运动

营养和体育运动都是维持和促进人体健康的重要途径,营养构成机体组织的物质基础,体育运动则是增强人体机能的有效手段。合理营养与体育运动有机结合可有效促进身体发育、提高健康水平。合理营养要求膳食必须符合个体生长发育和生理状况等特点、含有人体所需要的各种营养成分、含量适当、全面满足身体的需要、维持正常的生理功能、促进身体的生长发育和健康,并且膳食易于消化吸收,不含对机体有害的物质,这种膳食称为“平衡膳食”。

合理营养提供生命运动适宜的能源物质,并保证能源物质的良好利用。任何形式的运动均以热能的消耗为基础,体内能源储存有限,如果无充足的可利用能源物质,当体内糖原水平极低时机体就不能满足三磷酸腺苷(ATP)分解供能的需求。膳食中足量的碳水化合物和丰富的食材能够保证体内充足的肌糖原储备和多种维生素、微量元素的供给,从而保证身体的能量供给和能量储存,以及分解中辅酶的活性。营养素的缺乏可影响机体的运动能力。

肌纤维中能源物质的水平与运动创伤的发生有直接关系。研究报告指出,当快收缩肌纤维中的糖原耗尽时,人体控制及纠正运动的能力受到损害,运动创伤发生的可能性增加。如在运动前提高体内肌糖原的水平并在运动后促进糖原的恢复,将起到预防运动创伤的作用。

合理营养有助于剧烈运动后的身体恢复。运动能力恢复的关键在于恢复身体的代谢能力,包括肌肉及肝脏的糖原储备、关键酶的浓度、体液、矿物质平衡及细胞膜的完整性等,这些代谢能力的恢复主要靠合理营养得以实现。

合理营养可减轻运动性疲劳的程度,并有助于解决运动中特殊人群的生理问题。引起人体运动能力下降的常见原因如脱水、体温调节障碍引起的体温增高、酸性代谢产物的蓄积、电解质平衡失调所致的代谢紊乱、能源储备物的消耗等。这些均可在合理营养的前

提下得到延缓发生或减轻程度。对于处在生长发育期的幼儿来说,参加体育活动和体育训练时需要密切的营养监督,以保证营养素的供给能够维持生长发育和运动消耗所需,使机体维持健康状况。

(四) 营养与学前儿童保健

随着我国人民生活水平的不断提高,婴幼儿的营养状况也得到越来越多的社会关注,婴幼儿的生存条件和营养状况得到普遍改善。营养的促进生长发育功能是婴幼儿营养学区别于其他人群营养学的重要特点。生长是指细胞的繁殖增大及细胞间质增加,表现为全身各组织和器官的大小、长短及重量的变化,是身体发展中“量”的变化;发育是指身体各系统、器官、组织功能的增进,是身体发展中“质”的变化。影响儿童生长发育的因素,包括营养、睡眠、运动、疾病、气候季节、社会因素和遗传因素等多种原因,营养因素在其中占有重要地位。下面就营养对儿童各时期的主要作用进行简要说明。

胎儿期:孕妇的营养状况会影响胎儿的发育,孕期的均衡饮食不仅能增强孕妇的身体健康、促进胎儿各组织器官的发育,并且能预防胎儿出现某些先天性缺陷。

新生儿期与婴儿期:母乳是婴儿最好的食物来源,提供初生儿生长发育所需的营养素和抗体,可降低婴儿的疾病发生率与死亡率。哺乳期乳母的营养状况影响乳汁的营养与品质,进而影响婴儿健康。

幼儿期与学龄前期:相较成人来说,儿童对营养的需求更高,儿童需要依靠食物供给能源、热量,以及保持器官运作和修补受损组织,并且依靠食物中的营养素帮助体内新细胞增生。如果缺乏营养将会影响儿童造血、肌肉、骨骼及大脑的发育与功能。

三、我国学前儿童营养健康现状

我国儿童占全国人口的 1/3,他们的身心健康直接关系民族的素质和国家的前途。儿童营养状况是衡量一个国家社会经济发展和进步的重要指标。国际上将 5 岁以下儿童营养状况作为生存与发展的重要指标。全世界每年大约有 1000 万 5 岁以下儿童死亡,据世界卫生组织报告,全球 5 岁以下儿童死亡归因于营养不良的比例达 35%,急性重度营养不良儿童的死亡风险是非营养不良儿童的 9 倍。国际上通用人口平均期望寿命为评价一个国家政治经济文化教育的综合指标。婴儿死亡率直接影响人口平均期望寿命,婴儿死亡率高的国家人口平均期望寿命随之降低;反之,婴儿死亡率低的国家人口平均期望寿命必然是较高的。儿童期营养状况直接关系到联合国千年发展目标中降低 5 岁以下儿童低体重率和降低 5 岁以下儿童死亡率目标的实现。因此,许多发达国家非常重视儿童营养保健工作的质量,力求降低婴幼儿死亡率。婴幼儿营养与保健即根据婴幼儿生长发育特点,针对不同阶段的婴幼儿提供合理的膳食指导、均衡饮食、营养监测等,保障婴幼儿身心健康发展,降低婴幼儿疾病发病率和死亡率。

2012 年我国卫生部首次发布的《中国 0~6 岁儿童营养发展报告》(以下简称《发展报告》)全面阐述了我国儿童营养改善取得的显著成绩、采取的主要策略和措施以及面临的问题和挑战。报告指出,儿童早期特别是胎儿期至出生后 2 岁,即生命的早期 1000 天是



决定其一生营养与健康状况的最佳、最关键时期。婴幼儿期的营养不良可能导致儿童不可逆转的生长和认知发育迟缓、影响智力潜能的发挥、降低学习能力和成年后劳动生产能力,导致成年后患肥胖、高血压、冠心病和糖尿病等诸多慢性疾病的风险加大。

《中国居民膳食指南科学研究报告(2021)》(以下简称《研究报告(2021)》)汇集近30年来,特别是2015年以来在全国有代表性人群中开展的膳食、营养与健康相关主要研究,包括2015年在全国31个省(自治区、直辖市)302个监测点开展的“中国成人慢性病与营养监测”,2016—2017年全国31个省(自治区、直辖市)275个监测点开展的“中国儿童与乳母营养健康监测”,2000—2018年全国15省(直辖市)开展的“中国健康与营养调查”等,以及国家统计局、国家卫生健康委等公开的报告数据。通过综合数据统计、分析、专家共识性讨论,描述我国不同地区、不同年龄阶段居民膳食摄入和营养状况,包括各类食物、营养素的平均摄入水平和变化趋势,膳食结构特点和变化趋势,身体活动和生活方式的变化趋势,营养状况及慢性病患病的现状及变化趋势,总结我国公共营养的共性关键问题和健康挑战。

《发展报告》和《研究报告(2021)》均显示,我国儿童营养状况明显改善,儿童生长发育水平不断提高,表现为身高持续增长,体重合理增长,目前城市儿童平均生长发育水平已经达到甚至超过世界卫生组织推荐的儿童生长标准,但农村儿童仍有一定差距;儿童营养不良状况持续减少,5岁以下儿童因蛋白质—能量营养不良导致的患病率明显下降,微量营养素缺乏有所改善;儿童生存质量和健康水平显著提高。

《发展报告》阐述了我国在儿童营养改善方面的措施:在国家层面签署联合国《儿童权利公约》,出台《中华人民共和国母婴保健法》(以下简称《母婴保健法》)及其实施办法,为改善儿童营养、保护儿童健康提供了法律保障,深入实施扶贫开发战略,改善贫困地区儿童营养状况。为改善儿童营养和健康状况,卫健委先后印发了一系列部门规定和技术规范,如《中国婴幼儿喂养策略》《母乳代替品销售管理办法》,保护和促进母乳喂养;《托儿所幼儿园卫生保健管理办法》及其工作规范,要求托幼机构加强饮食卫生管理,为儿童提供安全、科学、合理的营养膳食,保证营养平衡;《儿童缺铁和缺铁性贫血防治建议》《佝偻病早期综合防治方案》《儿童喂养与营养指导技术规范》《儿童营养性疾病管理技术规范》等系列技术规范,加强儿童营养不良疾病的防治;制定《辅食营养补充品通用标准》,以规范营养补充品的生产;委托中国营养学会发布《中国居民膳食指南》,指导婴幼儿营养和膳食。随着妇幼保健服务的全面提升,各级医疗卫生机构开展多种形式的健康教育活动,加强对孕妇合理膳食营养素补充指导,避免或减少孕期营养不良对新生儿和儿童生长发育的影响,广泛开展婴幼儿喂养咨询、生长发育监测、营养缺乏及相关疾病防治等服务,提高孕产妇和儿童家长的保健意识和健康素养。各种儿童营养干预活动广泛开展,儿童营养监测不断完善,包括大力提倡6个月内婴儿纯母乳喂养,宣传科学喂养知识,促进及时合理的辅食添加,通过营养干预手段预防缺铁性贫血、碘缺乏等微量元素缺乏疾病,并且积极开展中国居民营养与健康状况调查和儿童营养健康调查与监测,为制定儿童卫生相关政策和干预措施提供依据。同时,我国社会经济发展,也为儿童营养改善奠定了坚实的基础,家庭收入增加提高了人均食物消费能力,膳食结构优化促进了儿童营养全面和均衡,以母亲为代表的看护人教育水平的提高,也有助于儿童营养状况的改善。

然而,《发展报告》同时指出,我国儿童营养改善在取得显著成绩的同时也面临一些困难与挑战:儿童营养状况存在显著的城乡和地区差异,5岁以下农村地区儿童低体重率和生长迟缓率约为城市地区的3~4倍,而贫困地区农村又为一般农村地区的2倍,2006年卫生部调查显示,中西部地区儿童低体重率和生长迟缓率均为东部地区的2~3倍。同时,农村地区儿童营养改善呈现脆弱性,农村地区特别是贫困地区农村儿童营养状况已受到经济条件和突发事件的影响。儿童贫血等问题依然普遍,2岁以下儿童贫血问题突出,2000—2009年5岁以下各阶段儿童贫血患病率情况分析结果显示,6~24月龄儿童贫血患病率最高,3岁以后逐渐降低。流动和留守儿童等弱势儿童群体的营养问题尚未引起重视,2010年我国流动人口达到2.21亿人,农村5岁以下留守儿童数量超过1500万,还有大量跟随父母的流动儿童。由于生活条件差、看护人教育水平低等原因,流动儿童与留守儿童均存在不同程度的营养不良。农村留守儿童的生长迟缓率和低体重率均显著高于非留守儿童,约为非留守儿童的1.5倍。多个城市的流动人口儿童健康状况调查结果显示,流动儿童贫血患病率明显高于城区儿童、体格发育状况明显落后于城区儿童。超重和肥胖问题逐步显现,不仅城市地区儿童超重和肥胖问题日益突出,农村地区儿童超重和肥胖问题也逐渐显现。

《研究报告(2021)》展现的问题还包括婴幼儿喂养与孕期健康、青少年及成人超重肥胖率等。调查显示,我国6月龄内婴儿纯母乳喂养率不足30%,距离《国民营养计划(2017—2030)》中设定的2020年6月龄内纯母乳喂养率达到50%的目标还有很大差距;6~23个月龄婴幼儿辅食喂养仍存在种类单一、频次不足的问题,总体可接受辅食添加率较低,农村婴幼儿仅为15.7%;孕妇贫血率虽有明显改善,但仍高达13.6%,孕期增重过高也是孕期妇女需要关注的主要问题。近20年来,随着经济的快速发展及城市化进程的推进,居民生活方式发生较大变化,我国居民总体身体活动量逐年下降。6岁以下和6~17岁儿童青少年超重肥胖率分别达到10.4%和19.0%,18岁及以上居民超重率和肥胖率分别为34.3%和16.4%,成年居民超重或肥胖已经超过一半(50.7%)。从2000—2018年成人超重和肥胖率的变化趋势来看,肥胖率上升速度大于超重率的增长;农村人群超重和肥胖率的增幅高于城市人群。

知识链接

(1) 联合国千年发展目标是联合国全体成员国承诺将建立新的全球合作伙伴关系,以降低极端贫穷人口比重,并设立了一系列以2015年为最后期限的目标,即“千年发展目标”,包括8个具体目标:消灭极端贫穷和饥饿;实现普及初等教育;促进两性平等并赋予妇女权力;降低儿童死亡率;改善产妇保健;与艾滋病病毒/艾滋病、疟疾和其他疾病做斗争;确保环境的可持续能力;建立促进发展的全球伙伴关系。

(2) 低体重:指儿童的体重低于同年龄、同性别参考人群体重中位数减2个标准差。

(3) 生长迟缓:指儿童的身高(长)低于同年龄、同性别参考人群身高(长)中位数减2个标准差。

(4) 消瘦:指儿童的体重低于同性别同身高(长)参考人群体重中位数减1个标准差。



(5) 超重：指儿童的体重高于同性别同身高(长)参考人群体重中位数加1个标准差或年龄别体质指数高于同年龄、同性别参考人群体质指数中位数加1个标准差。

(6) 肥胖：指儿童的体重高于同性别同身高(长)参考人群体重中位数加2个标准差或年龄别体质指数高于同年龄、同性别参考人群体质指数中位数加2个标准差。

四、学前儿童营养教育

营养教育(nutrition education)已被各国政府营养学家作为改善营养状况的主要手段之一。美国营养协会提出,营养教育是“根据个体的需要与食物来源,通过认识、态度、环境作用以及对食物的理解过程,形成科学、合理的饮食习惯,从而达到改善人民营养状况的目的”。按照世界卫生组织的定义,营养教育是“通过改变人们的饮食行为而达到改善营养状况目的的一种有计划的活动”。同样,学前儿童营养教育主要指通过营养信息交流,帮助与学前儿童教育相关的个体和群体获得营养知识、培养健康生活方式的教育活动和过程,也是学前健康教育的一个分支和重要组成部分。

(一) 学前儿童营养教育的主要对象

在个体层面,营养教育对象包括幼儿教师、保育员、幼儿园膳食工作者、幼儿园管理人员、幼儿家长及幼儿等。在社区层面,营养教育对象包括各类幼儿教育机构、提供婴幼儿餐饮服务和制作加工婴幼儿食品的各类机构等。在组织机构层面,营养教育对象包括与幼儿工作决策相关的各级政府部门、大众传播媒介等。

(二) 学前儿童营养教育的主要内容

营养教育的主要内容是有计划地对从事婴幼儿饮食、健康、教育等行业相关的有关人员进行营养知识培训。将营养教育纳入学前儿童健康教育内容,并在教学计划和一日生活活动中安排常规的营养知识教育实践活动,使幼儿懂得平衡膳食的原则、培养良好的饮食习惯、提高自我保健能力。将婴幼儿营养保健工作纳入儿童社区保健服务体系,提高初级卫生保健人员和居民的营养知识水平,合理利用当地资源改善婴幼儿及其家庭的营养健康状况。利用各种宣传媒介广泛开展群众性营养宣传活动,倡导合理的膳食模式和健康的生活方式,纠正不良饮食习惯。

(三) 学前儿童营养教育的目的与意义

营养教育的目的在于提高各类人群对营养和健康的认识,消除或减少不利于健康的膳食营养因素,改善营养状况,预防营养性疾病的发生,提高人民健康水平和生活质量。营养教育可通过有计划、有组织、有系统和有评价的干预活动,提供人们改变不良膳食行为所必需的知识技能和社会服务、普及营养与食品卫生知识、养成良好的膳食行为与生活方式,使人们在面临营养与食品卫生方面的问题时,有能力做出有利于健康的选择。大量调查研究表明,营养教育具有多途径、低成本、覆盖面广的特点,对提高群体的营养知识水



平,合理调整膳食结构以及预防营养不良相关疾病切实有效,对于提高国民营养素质,全面建设小康社会具有重要意义。

知识链接

国民营养计划(2017—2030)^①

继2016年中共中央、国务院印发《“健康中国2030”规划纲要》之后,2017年6月30日国务院正式印发了〔2017〕60号文《国民营养计划(2017—2030)》。《计划》全方位布局了国家营养发展未来,重点包括七大实施策略和六大行动,提出了近阶段的手段和措施,特别是将营养融入所有政策标准体系,表达了国家对大众营养的重视和决心,宣传并推广《膳食指南》,力求在2030年前降低或消灭一切形式的营养不良。

七大实施策略包括:完善营养法规政策标准体系,推动营养立法和政策研究,提高标准制定和修订能力;加强营养能力建设,包括提升营养科研能力和注重营养人才培养;强化营养和食品安全监测与评估,定期开展人群营养状况监测,强化碘营养监测与碘缺乏病防治;发展食物营养健康产业,加快营养化转型;大力发展传统食养服务,充分发挥我国传统食养在现代营养学中的作用,引导养成符合我国不同地区饮食特点和食养习惯;加强营养健康基础数据共享利用,开展信息惠民服务;普及营养健康知识,推动营养健康科普宣传活动常态化。

六大行动计划包括:生命早期1000天营养健康行动,提高孕产妇、婴幼儿的营养健康水平;学生营养改善行动,包括指导学生营养就餐,超重、肥胖干预等内容;老年人群营养改善行动,采取多种措施,满足老年人群营养改善需求,促进“健康老龄化”;临床营养行动,加强患者营养诊断和治疗,提高病人营养状况;贫困地区营养干预行动,采取干预、防控、指导等措施,切实改善贫困地区人群营养现状;吃动平衡行动,推广健康生活方式,提高运动人群营养支持能力和效果。

五、学前儿童营养的基本内容

处于不同年龄阶段、不同性别、不同生理状态的个体和群体,其生理特点和营养需要不尽相同。本书依据婴幼儿及学前儿童特殊生理特点与营养膳食需求,主要介绍以下内容。

第一部分为生长篇,包括两章内容,分别从儿童各时期发育与保健、主要系统发育与保健、心理发展等多个方面全面介绍儿童生长发育的特点与保健要点。

第二部分为营养篇,包括三章内容,分别从能量、宏量营养素、微量营养素、水等方面对七大类营养素生理功能、需求量与食物来源等进行说明,并从食物营养的角度,介绍各

^① 国民营养计划(2017—2030)〔R/OL〕. http://www.gov.cn/zhengce/content/2017-07/13/content_5210134.htm?trs=1, 2017-10-05.