

少每周自测1次体重，每季度自测1次身高。学校应为学龄儿童每年至少进行1次身高、体重测量及性征发育检查。对生长缓慢、性发育明显提前和落后、营养不良或肥胖的儿童，应增加测量的频率，每3~6个月1次，必要时做骨龄检测及其他的临床检查，以便及时发现问题，对症治疗。

(2) 正确认识和评估体型

适宜的身高和体重增长是学龄儿童营养均衡的体现，应树立科学的健康观，正确认识体型，保证适宜体重增长。有些青春期中女生过度追求苗条体型而过度节食，会导致机体新陈代谢紊乱，严重者甚至死亡。家长和学校也要倡导科学的健康观，对青春期中女生加强引导，树立正确的体型认知，适应青春期中体型变化。

根据我国卫生行业标准《学龄儿童青少年营养不良筛查》(WS/T 456—2014)判断儿童的营养不良。先采用身高结合年龄判断是否是生长迟缓(见附表5-1)；除生长迟缓外，再用BMI界值范围进行消瘦判断(见附表5-2)。

采用BMI作为一般性肥胖的初筛指标，根据我国卫生行业标准《学龄儿童青少年超重与肥胖筛查》(WS/T 586—2018)来判断儿童超重肥胖(见附表5-3)。采用腰围(waist circumference, WC)作为中心型肥胖的辅助性筛查，根据我国卫生行业标准《7~18岁儿童青少年高腰围筛查界值》(WS/T 611—2018)来判断儿童中心型肥胖(见附表5-4)。

(3) 预防和改善营养不足

应该通过合理膳食和充足身体活动来预防营养不良。已经属于营养不良的儿童，要在保证能量摄入充足的基础上，增加鱼、禽、蛋、瘦肉、豆制品等富含优质蛋白质食物的摄入，每天食用奶及奶制品，每天吃新鲜的蔬菜和水果；保证一日三餐，纠正偏食挑食和过度节食等不健康饮食行为，并保持适宜的身体活动。

家长应该和孩子一起设定营养改善目标，通过参与、鼓励、说服的方式鼓励儿童合理选择健康食物、做到合理膳食、不偏食挑食，而不采用宽容、忽视或强制方式增加儿童食物摄入量。同时，父母应和孩子一起进行身体活动，将有趣的身体活动方式引入家庭生活，锻炼和增强儿童体质。学校应开展营养健康教育，提供符合要求的营养午餐、进行身体活动的设施。社区可通过健康宣传教育让家长 and 儿童了解营养不良的危害，共同建成健康的食物环境。学龄儿童如出现较为严重的营养不良，应及时就医。

(4) 预防和控制肥胖

应通过合理膳食和充足身体活动来保持学龄儿童体重的适宜增长，预防肥胖的发

贴士：

营养不良是指人体能量和/或营养摄入不足、过量或不平衡。营养不良包括营养不足，如发育不良(年龄别身高偏低)、消瘦(身高别体重偏低)、体重不足(年龄别体重偏低)，还包括微量营养素缺乏或不足，如缺乏重要的维生素和矿物质，以及超重、肥胖和饮食相关的非传染性疾病(如心脏病、脑卒中、糖尿病和癌症)。