世界卫生组织

执 行 委 员 会
第一三六届会议
临时议程项目 6.3

EB136/10
2014 年 10 月 31 日

终止儿童期肥胖症委员会最新情况

总干事的报告

1. 各国婴幼儿和青少年肥胖症流行率持续升高，在低收入和中等收入国家中增速最快。1990 年全球共有 3100 万名超重或肥胖婴幼儿，2013 年增至 4200 万人。同期，仅在非洲区域，超重或肥胖儿童人数就从 400 万人增至 1000 万人。如果目前的趋势继续下去，到 2025 年，全球超重或肥胖婴幼儿将达 7000 万人。若不进行干预，肥胖婴幼儿在儿童期、青少年期和成人期可能将继续肥胖。

2. 儿童期肥胖症与广泛的并发症相关，并会加剧过早发生糖尿病和心脏病等疾病的风险。这一问题背后有许多根源，同时也存在许多可能的解决办法，但像所有公共卫生战略一样，实施工作面临许多挑战。为制定和实施全球最佳建议，必须采取综合办法，建立社区伙伴关系，政府提供支持，并开展科学研究。

3. 有科学证据显示，健康饮食和足够的身体活动是预防非传染性疾病及其风险因素（包括超重和肥胖）的主要因素。世界卫生大会就此问题通过了一系列决议，扩大了世卫组织在非传染性疾病领域的职权范围[1]。

4. 为更好地提供信息和制定全面应对儿童期肥胖症方针，总干事设立了由 15 名不同背景、卓有成就的知名人士组成的一个高级别终止儿童期肥胖症委员会[2]。该委员会将审查、改进和处理现有职权范围和战略存在的缺口。

5. 该委员会的目标是提高认识并推动采取行动处理儿童期肥胖症问题。两个特设工作小组通过总干事向委员会提供支持。其中一个工作小组由 21 名专家组成，负责为终止

[1] 关于预防和控制非传染性疾病的 WHA53.17 号决议；关于饮食、身体活动与健康全球战略的 WHA57.17 号决议；关于预防和控制非传染性疾病（实施全球战略）的 WHA61.14 号决议；关于向儿童推销食品和非酒精饮料的 WHA63.14 号决议；关于孕产妇和婴幼儿营养全面实施计划的 WHA65.6 号决议；以及关于预防和控制非传染性疾病问题联合国大会高级别会议的政治宣言后续行动的 WHA66.10 号决议。

[2] 委员们简历见：http://www.who.int/end-childhood-obesity/commissioners/echo-commissioners/en/（检索日期：2014 年 10 月 10 日）。

儿童期肥胖症收集证据和开展科学工作，另一工作小组由 24 名专家组成，负责处理在终止儿童期肥胖症方面的实施、监测和问责问题[1]。

6. 委员会受命编写一份报告，指明在世界各地不同环境中哪些方法和哪些组合干预措施可能最为有效。它预计将在 2016 年向总干事提交一份报告，在报告中阐述一项全面战略，其中包括处理这一日益严重流行病的问责框架和政策方案。

7. 终止儿童期肥胖症委员会于2014年7月17日和18日在日内瓦举行了第一次会议，在会上确定了工作方法。委员会预计将于 2015 年 1 月举行第二次会议。在第二次会议后，委员会可能就以下领域提出初步建议：

- 儿童期肥胖症造成的健康、社会和经济后果；
- 从生命历程的角度预防儿童期肥胖症的重要性；
- 为预防儿童期肥胖症应采取的行动。

8. 委员会第二次会议还可考虑将交由特设工作小组处理的具体事项，以便为委员会第三次会议做好准备。终止儿童期肥胖症科学和证据问题特设工作小组在 2014 年 6 月 18 日至 20 日在日内瓦举行的第一次会议上，还列明了几项研究缺口和需要进一步研究的领域[2]。

9. 委员会将按照其工作方法开展全面磋商。它于 2014 年 10 月 13 和 14 日在日内瓦听取了非国家行动者的意见，并正考虑于 2015 年 4 月在欧洲区域、2015 年 3 月和 4 月在西太平洋区域以及 2015 年初在东地中海区域举行区域意见听取会和协商会。其它区域尚未确定有关安排。

执行委员会的行动

10. 请执委会注意本报告。

= = =

[1] 这两个工作小组成员的简历见：http://www.who.int/end-childhood-obesity/biographies/en/（检索日期：2014 年 10 月 10 日）。

[2] 终止儿童期肥胖症科学和证据问题特设工作小组第一次会议的报告：2014 年 6 月 18-20 日，瑞士日内瓦。日内瓦：世界卫生组织；2014 年。网址：http://www.who.int/end-childhood-obesity/echo-final-report-august-2014.pdf?ua=1（检索日期：2014 年 10 月 10 日）。