

预计到2050年,全球38亿成人、7.46亿儿童和青少年将面临超重或肥胖问题

《柳叶刀》:立即行动,不能再胖了!

● 本报记者 张思玮

“这场史无前例的全球超重和肥胖流行是一场悲剧和巨大的社会失败。各国政府和公共卫生界可以利用我们对各国当前和未来体重变化的阶段、时间和速度的估算,确定需要立即干预和治疗的肥胖负担最重的重点人群,以及仍以超重为主、应主要采取预防策略的人群。”近日,美国华盛顿大学健康指标与评估研究所(IHME)Emmanuela Gakido教授等人在《柳叶刀》发文指出,如果不立即开展政策改革和行动,预计到2050年,全球一半以上的成人(38亿)、三分之一的儿童和青少年(7.46亿)将面临超重或肥胖问题。而这将使过早患病和死亡的风险上升至前所未有的水平。

据悉,该数据由全球疾病负担研究身体质量指数(BMI)研究协作组完成,使用了多达1350种独特的数据,包括所有主要国家的调查数据,并进行了自我报告偏倚的校正。研究认为,过去30年来,全球在应对日益严重的肥胖危机方面非常失败,并预测2022年至2030年间肥胖人数还将大幅增加。

研究采用BMI对成人的超重和肥胖进行界定。对于18岁以上的个体,超重被定义为BMI在25 kg/m²至30 kg/m²之间,肥胖被定义为BMI在30 kg/m²及以上。对于18岁以下的个体,其定义基于国际肥胖特别工作组的标准。

60%成人将超重或肥胖

研究指出,从1990年到2021年,全球成年男性和女性的肥胖患病率均提高了一倍多。特别是大洋洲、北非和中东地区的肥胖率已经达到了极高水平。在高收入国家中,美国的肥胖率最高,2021年约有42%的男性和46%的女性受到肥胖的影响。如果照此趋势发展下去,到2050年,全球男性成人超重和肥胖率将从2021年的43.4%上升至约57.4%,女性成人超重和肥胖率将从46.7%上升至约60.3%。预计到2050年,超重和肥胖的成人患者主要生活在中国(6.27亿)、印度(4.5亿)和美国(2.14亿)。

“撒哈拉以南非洲地区的肥胖率正



图片来源:摄图网

在急剧上升。预计到2050年,该地区将有5.22亿成人和超2亿青少年超重或肥胖。”该研究的共同作者、IHME临床副教授Awoke Temesgen表示,“这给本已不堪重负的医疗卫生系统带来了双重负担,况且其尚未做好应对肥胖相关疾病急剧增加的准备。因此,我们迫切需要采取紧急行动,实施预防措施,如制定针对不健康食品营销的政策,规划为学校增加运动设施和运动场地等。”

重要的是,最近几代人的体重增加速度比前几代人快,肥胖发生的时间也更早,这增加了2型糖尿病、高血压、心血管疾病和多种癌症等并发症在更年轻时发生的风险。

例如,在高收入国家,20世纪60年代出生的男性中约有7%在25岁时患有肥胖;但在20世纪90年代出生的男性中,这一比例增至约16%;预计在2015年出生的男性中,这一比例将达到25%。

每三名青少年中就有一人超重或肥胖

新的分析预估,1990年至2021年间,全球青少年超重和肥胖的患病率大幅上升,儿童和青少年的患病率都提高了一倍以上,2021年有4.93亿青少年受到超重和肥胖的影响。

该研究预测,2021年至2050年期间,儿童和青少年的超重率将趋于稳定,因为全球所有地区都有更多的人由超重转为肥胖,这一比例预计在2022年至2030年间显著增加,并在2031年至2050年持续增加。预计到2050年,全球范围内5~14岁男性肥胖人数将超过超重人数,而在女性儿童

与青少年(5~24岁)和年龄较大男性青少年(15~24岁)中,超重人数仍将多于肥胖人数。

预计北非和中东、拉丁美洲和加勒比地区的肥胖率增长最快。到2050年,这些地区将生活着全球约三分之一的肥胖儿童和青少年(1.3亿)。一些大洋洲国家预计将出现以肥胖为主导的趋势,其2050年肥胖率可能达到60%~70%。此外,人口众多的国家,如尼日利亚(1810万)、印度(2640万)、巴西(1780万)、中国(3520万)和美国(2210万),青少年肥胖人数预计也将激增。

“如果我们现在采取行动,仍然有可能阻止儿童和青少年向全球性肥胖完全过渡。”研究共同作者、澳大利亚默多克儿童研究所的Jessica Kerr博士表示,“我们的估算发现,欧洲和南亚大部分地区的儿童和青少年处于肥胖状态,他们应该成为肥胖预防策略的目标人群。此外,在北美洲、大洋洲、北非和中东以及拉丁美洲等有大量人口,尤其是女性青少年,预计将进入肥胖主导状态,急需多方面的干预和治疗。这对于避免肥胖的代际传播、预防后代出现严重的健康问题以及缓解可怕的经济和社会负担至关重要。”

预防肥胖的新路线图

研究人员表示,迫切需要制定五年行动计划(2025—2030年),以遏制肥胖率的上升,并为2030年后可持续发展目标时代的新目标和具体指标提供指导信息。作者呼吁各方共同努力,针对各个国家和地区在社会人口、经济、环境和商业层面的独特情况,提供全面、跨学科的干预措施。

“预防肥胖必须成为中低收入国家政策的重中之重。”Kerr表示,“这些地区的政策行动必须兼顾营养过剩、营养不良和发育迟缓等挑战。干预措施应包括支持营养均衡膳食和规范超加工食品,以及鼓励孕妇遵循关于健康饮食和母乳喂养的促进母婴健康项目。并且,许多国家只有短暂的窗口期来阻止更多的人口从超重发展为肥胖。”

Kerr认为,“归根结底,随着全球肥胖率的持续飙升,各国需要做出强有力的政治承诺,以在可持续的全球食品体系内改变饮食结构,支持改善人们营养、身体活动和生活环境的综合战略。”

当然,该研究存在一些局限性。首先,该研究使用了目前可获得的最佳数据,但预测仍受到既往数据的数量和质量以及自我报告数据的系统性偏移的限制;尽管研究已试图校正偏倚,但这些偏倚可能仍然存在。其次,超重和肥胖的定义基于BMI,但BMI并没有考虑到不同种族群体和亚群体的身体结构差异。最后,研究没有考虑干预措施的潜在影响,如扩大GLP-1抗肥胖药物的使用范围,这可能会改变超重和肥胖的长期预测趋势。

未参与该研究的丹麦哥本哈根大学教授Thorkild I A Sørensen在相关评论中写道:“从超重和肥胖如此大的流行规模来看,其解决方案必须是公共卫生干预措施,同时还要考虑到流行发展在宏观和微观层面的显著异质性。尤其是社会弱势群体的超重及肥胖患病率持续提升,而这一趋势却无法得到较好的解释,这进一步加剧了挑战。最紧迫的问题在于哪些干预措施既可行又有效。虽然推测推动肥胖流行的全球环境因素在理论上可逆,但将这些因素恢复到肥胖出现或加速流行之前的状态显然是不现实的。应进一步了解肥胖的成因和发展机制,进而为改进持久的预防工作铺平道路。”

相关论文信息:

[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(25\)00397-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(25)00397-6)

[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(25\)00355-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(25)00355-1)