

超重、肥胖、血压偏高……长此以往,可能显著增加糖尿病、冠心病等慢性病风险

大学生体质持续恶化,该如何“拯救”?

● 本报记者 张思玮 见习记者 蒲雅杰

大学生体质持续恶化,超重、肥胖、血压偏高……长此以往,可能显著增加糖尿病、冠心病等慢性病风险。

而这一庞大群体的健康问题却长期被忽视。

近日,北京大学儿童青少年卫生研究所所长宋逸团队历时20余年研究发现,我国大学生体质“大不如前”,男生群体尤为明显,其心肺耐力和肌肉力量显著恶化。相关研究成果发表于《柳叶刀-区域健康(西太平洋)》。

那么,这一研究成果的背后有哪些现实问题?相关部门该如何解决这一问题?为此,《医学科学报》采访了宋逸团队。

“高压低动”的生活方式

大学生作为国家未来发展的核心人才储备,其健康状况直接关系到社会生产力和创新能力。数据显示,高等教育毛入学率已从2012年的30%升至2023年的60.2%。

“与中小学生定期体检不同,大学生缺乏全国统一的健康监测体系,许多高校仅依赖简单的入学体检,日常体育活动也多依赖学生的自觉,公众更因大学生年轻、症状隐匿而误认为他们‘天然健康’。”宋逸表示。

然而,现实的情况却很“扎心”。

该研究基于2000年至2019年全国大学生体质与健康调研的五次横断面调查数据,对覆盖全国30个省份的241710名19至22岁中国大学生进行了系统性分析。

研究结果显示,过去20年间,中国大学生的体质水平呈现出持续恶化的趋势,具体表现为心肺耐力、肌肉力量和爆发力等核心指标显著下降,而超重肥胖和血压偏高等健康问题的患病率却快速攀升。

“虽然短期内可能不会造成明显后果,但长期将显著增加糖尿病、冠心病等慢性病风险,且这种影响具有不可逆性。”宋逸表示,这种体质变迁的背后,折射出深刻的社会经济转型与公共卫生挑战问题。

当前,随着我国经济高速发展和城



图片来源:视觉中国

镇化进程加速,大学生生活方式发生了根本性转变。高热量快餐的普及、刷屏时间的延长以及久坐行为的增多,共同构成了“致肥胖环境”;同时,竞争性学术压力的加剧导致睡眠节律紊乱、运动时间被压缩,而校园自由化管理模式又使得不健康行为缺乏有效约束。

宋逸表示,从公共卫生视角看,这种变化反映了两个矛盾趋势:一方面是物质条件的改善使营养过剩取代营养不良成为主要问题;另一方面是体育教育的边缘化与运动机会的系统性缺失。

特别值得注意的是,社会经济因素虽然扮演了复杂的角色,但是全国范围内大学生普遍面临学业内卷与就业压力的双重挤压,这种“高压低动”的生活方式直接导致体质退化。

从应试导向转为终身运动培养

反观当前的高校体育课程设置,也难以满足大学生的多样化需求。

教育部虽然规定大学一、二年级必须开设体育课,但对三年级以上学生仅提供选修课程。显然,这种制度设计会导致高年级学生体育活动参与率下降。并且,多数高校的课程内容设置以传统体育项目为主,缺乏系统的耐力与有氧训练内容,而这恰恰是改善心肺功能的关键要素。

“应该考虑将体育课程延伸至大学全年级,确保学生运动习惯的持续性培养。可以开设网球、攀岩、击剑等新颖项目,为学生提供更多发现运动兴趣的机会。”宋逸建议,高校应转变体育教育理念,从应试导向转为终身运动培养,通过建立运动社团、引入智能穿戴设备等方式,让体育锻炼真正融入校园文化,从根本上改变学生被动参与体育活动的现状。

当然,课程结构的优化也至关重要。研究指出,提升有氧训练比例可能会是好的方向,也可以引入科学的间歇训练方法。

此外,北京大学“五四长跑”、复旦大学“阳光体育”等品牌活动的成功经验也可以借鉴。建立课内外联动机制能有效提升学生参与度。

但任何训练都必须建立在科学的安全措施基础上。

宋逸表示,首先应通过入学体检等强化心血管风险筛查,识别高风险学生并实施分层管理;其次在训练过程中高校需配备急救措施,确保突发情况能得到及时处理。

纳入慢性病防控战略核心

论文第一作者、北京大学儿童青少年卫生研究所博士研究生蔡珊介绍了研究过程中一些值得关注的性别和区域差异现象。

在性别差异方面,男生群体有更高心血管风险负担。“这可能与男生更易忽视健康管理、更倾向于高风险生活方式有关,提示我们需要有针对性地加强男大学生的健康管理。”蔡珊说。

从区域差异来看,东北地区大学生的体质水平相对差一些,心血管风险因素负担更高,但是从关联上看,西南地区的省份,比如四川、云南、贵州省大学生的体质水平与超重肥胖和血压偏高的关联更强。

研究人员猜测,这可能是地域环境差异的影响,东北地区冬季寒冷漫长,

户外活动条件相对受限,同时当地高盐、高脂的传统饮食习惯可能进一步加剧心血管代谢风险。

相比之下,西南地区气候较为温和,有利于户外活动,为通过提升体质水平促进心血管健康提供了有利条件。

需要注意的是,区域差异的形成往往是多因素共同作用的结果。除气候和饮食,经济发展水平、医疗资源分布、高校体育设施条件以及地方健康政策等因素也可能在不同程度上影响大学生的体质健康与心血管风险关联模式。

“这些是我们研究未涉及的,未来可以深入研究。”宋逸说,考虑到肌肉力量与成年后期疾病的发生息息相关,下一步研究团队将聚焦肌肉力量,构建衡量肌肉力量的综合指数,着重开展肌肉力量指数与心血管健康关联的深入研究,探究其背后机制。

同时,研究人员计划全面分析锻炼时长、强度、种类与肌肉力量指数的量化关系,确定是增加无氧活动还是倡导长跑训练更能有效提升大学生的肌肉力量和体质水平,为优化大学体育锻炼项目提供科学依据。

“大学阶段作为行为习惯定型的关键期,正是干预的黄金窗口。这项研究不仅指出了大学生健康问题的严峻性与特殊性,更呼吁从国家政策到公众认知的全面转变,将这一群体纳入慢性病防控战略核心,避免未来医疗与社会负担的恶性膨胀,真正实现‘早防早治’的健康中国目标。”宋逸说。

相关论文信息:<https://doi.org/10.1016/j.lanwpc.2025.101560>

延伸阅读

日前,教育部印发《关于深化本科教育教学改革全面提高人才培养质量的意见》,明确提出要加强体育课程考核,并将《国家学生体质健康标准》纳入毕业要求。根据规定,未达到该标准合格线的学生将无法顺利毕业。这一举措不仅再次引发社会对大学生体质健康状况的广泛关注,也释放出提升大学生体质、强化体育教育的强烈信号。

据北京大学研究团队数据显示,

2000年至2019年间,大学生的体质综合指数(PFI)从-0.16下降至-1.99,呈现出显著下滑趋势。除了体质明显下降,大学生群体的心血管健康状况也不断恶化。调查数据表明,大学生群体的超重与肥胖比例从3.7%上升至14.0%,血压偏高的比例也从2.2%增至5.2%。这意味着,越来越多的大学生不仅体重超标,还面临高血压等慢性健康风险。