ICS 号

中国标准文献分类号

团　体　标　准

T/ZHCA

体重控制人群代餐减重干预技术规范

Technical specifications of weight reducing for weight control population

（征求意见稿）

××××-××-××　发布　　××××-××-××实施

浙江省保健品化妆品行业协会　　发 布

目　次

前言……Ⅰ
1　范围……1
2　规范性引用文件……1
3　术语与定义……1
4　基本要求……2
5　营养师管理……3
6　代餐减重干预流程规范……4
7　管理要求……9
附录A　膳食营养调查评估问卷……11
附录B　代餐减重不适宜人群……15
附录C　代餐减重目标和临床目标……16

前　言

本标准按照GB/T 1.1-2009给出的规则起草。

本标准由正大青春宝药业有限公司提出，由浙江省保健品化妆品行业协会归口。

本标准主要起草单位：

本标准主要起草人：

本标准由浙江省保健品化妆品行业协会负责解释。

体重控制人群代餐减重干预技术规范

1 范围

本标准规定了体重控制人群代餐减重相关概念及干预技术标准内容与规范。本标准适用于为顾客提供专业减重服务的组织。

2 规范性引用文件

下列文件对于本文件的应用是必不可少的。凡是注日期的引用文件，仅注日期的版本适用于本文件。凡是不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

GB/T 30443 保健服务通用要求

GB/T 30444 保健服务业分类

GB/T 34821 体重控制保健服务要求

WS/T 424 人体健康监测人体测量方法

WS/T 428-2013 成人体重判定

国民体质测定标准（成年人部分）

3 术语和定义

GB/T 30443、GB/T 30444 以及下列术语和定义适用于本标准。

3.1 体质指数（body mass index，BMI）

体重（kg）与身高（m）的平方的比值。

注：参照 WS/T 428-2013，定义 3.3。

3.2 营养师

营养师是指为顾客提供服务的专科医生、护士、注册营养师、注册营养技师以及经过专业培训的从业人员。

3.3 代餐膳食

以粉或棒等非正常的餐饮形式代替一餐或多餐的膳食，或是代替一餐中的部分食物。

3.4 限制能量平衡膳食

一类在限制能量摄入的同时保证基本营养需求的膳食模式，其宏量营养素的供能比例应符合平衡膳食的要求。目前主要有三种类型：（1）目标摄入量（平衡状态下的能量摄入量）基础上按一定比例减少 30%~50%；（2）在目标摄入量基础上每日减少 500 kcal 左右；（3）每日供能 1000~1500 kcal。

3.5 低能量膳食

一类在满足蛋白质、维生素、矿物质、膳食纤维和水这五大营养素的基础上，适量减少脂肪和碳水化合物的摄取，将正常自由进食的能量减去 30%~50%的膳食模式，一般每日提供能量在 800~1200 kcal。

3.6 极低能量膳食

通常指每日只摄入 400~800 kcal 能量，主要来自于蛋白质，而脂肪和碳水化合物的摄入受到严格限制。该方法必须在医生和营养师指导下进行。

3.7 轻断食模式

轻断食模式也称间歇式断食（intermittent fasting），主要有 5+2 模式和隔日断食模式等。5+2 模式即 1 周内 5 天正常进食，其他 2 天摄取日常 1/2~1/4 能量的饮食模式；隔日断食模式，即 1 天正常进食，1 天摄取日常 1/2~1/4 的能量，如此相互间隔进行的饮食模式。

3.8 高蛋白膳食

一类每日蛋白质摄入量超过每日总能量的 20%或 1.5 g/(kg·d)，但一般不超过每日总能量 30%（或 2.0 g/(kg·d)的膳食模式。

4 基本要求

4.1 组织应具有法人资格，且组织及其经营场所应具备合法、有效的经营资质，经营范围应符合国家有关规定。

4.2 组织应建立可体现管理活动的组织结构图，明确各项活动的管理职责。

4.3 组织应对服务作出公开承诺。不应进行虚假宣传，误导消费者。

4.4　组织应对服务建立风险管控方案。

5　营养师管理

5.1　管理制度

5.1.1　组织应建立人力资源管理制度。

5.1.2　组织及其经营场所应配备能满足代餐减重干预的相关人才。

5.2　营养师资质

5.2.1　营养师应通过专业培训，取得相关资质。

5.2.2　营养师应每年按计划参加相关的继续教育培训，考核通过后，方可继续从事相关代餐减重干预服务。

5.2.3　营养师应具备相应的专业知识、学历背景或者业务管理经验。

5.3　培训

5.3.1　组织应建立营养师入职培训、专业培训等培训制度。

5.3.2　组织应制定并实施年度培训计划、培训大纲。

5.3.3　组织应每年对全体人员进行持续发展培训。

5.3.4　组织应保存培训材料及相关培训实施和考核记录。

6　代餐减重干预流程规范

6.1 流程图

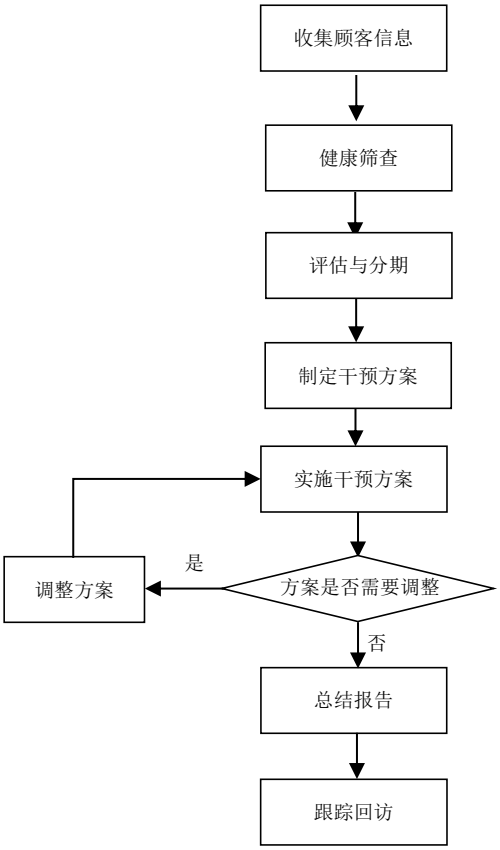

图1 代餐减重干预基本流程

6.2 收集顾客信息

组织应收集顾客信息并存档，具体内容包括基本信息、健康数据、生活方式、疾病史等。

6.2.1 基本信息

包括姓名、性别、出生年月、种族、联系方式、联系地址等。

6.2.2 体检及辅助检查

6.2.2.1 人体测量：测量方法依据 WS/T 424-2013 的方法进行测量。测量项目如下：

1）必测项目：身高、体重、腰围。

2）可选项目：胸围、臀围、上臂围、下臂围、大腿围、小腿围、皮褶厚度。

6.2.2.2 人体成分检测：记录指标包括体脂率、体脂肪量、内脏脂肪、肌肉量、基础代谢，根据仪器功能不限于上述指标。

6.2.2.3　实验室检查：项目可包括血压、血糖（空腹及餐后）、糖化血红蛋白、血脂、肝脏 B 超及肝功能检查、血尿酸指标等该部分检查项目由营养师和顾客根据减重可能遇到的风险，决定检测指标。必要时也可对肥胖基因、微量元素、维生素、脂肪酸比例及炎性因子、肠道菌群等指标进行检测分析。相关数据采集应符合相关法律规定（生物样本采集有严格的规定）。

6.2.3　生活方式调查

6.2.3.1　膳食调查：可通过标准化的膳食营养调查评估问卷（见附录 A），得出顾客膳食营养评估。膳食问卷总分为 100 分，＜60 分为膳食营养有风险，60~75 分为膳食营养风险可疑，＞75 分为膳食营养无风险。

6.2.3.2　体力活动：体力活动评估从运动强度和时长两方面进行，具体如下：（1）体力活动缺乏：几乎没有任何体力活动或运动；（2）体力活动不足：每周中等强度有氧运动时间少于 150 min 或高强度有氧运动少于 75 min，或者等量的中等强度和高强度相结合的有氧运动；（3）体力活动适宜：每周中等强度有氧运动时间 150~300 min 或高强度有氧运动 75~150 min，或者等量的中等强度和高强度相结合的有氧运动；（4）体力活动充足：每周中等强度有氧运动时间大于 300 min 或高强度有氧运动大于 150 min，或者等量的中等强度和高强度相结合的有氧运动。

6.2.3.3　其他内容：减重目的、减重意愿、减重紧迫性、心理状况（可采用标准或自制心理量表进行评估）、三餐是否规律、是否上夜班、个人自律性等。

6.2.4　疾病史

6.2.4.1　超重或肥胖史

a)　超重或肥胖起始时间；

b)　持续时间；

c)　减重史。

6.2.4.2　超重或肥胖相关疾病：

a)　超重或肥胖相关疾病前期：血压正常高值、血脂边缘升高、糖尿病前期、高尿酸血症等；

b)　超重或肥胖相关疾病：2 型糖尿病、血脂异常、高血压、冠状动脉粥样硬化性心脏病、非酒精性脂肪性肝病、多囊卵巢综合征、女性不孕、睡眠呼吸暂停综合征、骨关节炎、痛风等；

c)　超重或肥胖相关疾病重度并发症：心肌梗死、心力衰竭、脑卒中、糖尿病慢性并发症

（视网膜病变，肾功能不全：肾小球滤过率＜60 ml/1.73 m^2）、肝硬化、肥胖相关性癌症等。

6.2.4.3 继发性超重或肥胖原因筛查：

a) 可导致超重或肥胖的疾病：多囊卵巢综合征、甲状腺功能减退、库欣综合征、生长激素缺乏、下丘脑疾病、性腺机能减退、假性甲状旁腺机能减退症、胰岛素瘤等；

b) 可导致超重或肥胖的药物：抗精神分裂症/情感障碍药物、抗抑郁药物、抗癫痫/痉挛类药物、皮质类固醇类（糖皮质激素）、抗组织胺类药物（抗过敏药物）、口服避孕药等；

c) 此外，治疗超重或肥胖相关伴发性疾病的部分降糖药、降压药也可能引发体重增加；

d) 可引起体重增加的药物；

e) 其他因素如吸烟史等。

6.2.4.4 家族史：

a) 家族超重或肥胖史：家族成员体重情况；

b) 家族超重或肥胖相关疾病史：家族成员中超重或肥胖相关疾病情况。

6.3 健康筛查

组织应对顾客进行健康筛查，避免纳入不适宜通过代餐减重的人群。代餐减重不适宜人群详见附录B的表B.1。不适宜人群包含但不限于表B.1所示，其他可能不适合通过单纯代餐减重的人群（例如需要结合药物、手术治疗）应在专业医护人员或营养师指导下进行代餐减重。

6.4 评估与分期

6.4.1 体重判定

依据WS/T 428-2013对服务对象的体重进行判定。

6.4.1.1 超重或肥胖

超重24.0 kg/m^2≤BMI＜28.0 kg/m^2，肥胖 BMI≥28.0 kg/m^2。

6.4.1.2 中心型肥胖

中心型肥胖前期：85 cm≤男性腰围＜90 cm，80 cm≤女性腰围＜85 cm；

中心型肥胖：男性腰围≥90 cm，女性腰围≥85 cm。

6.4.2 超重或肥胖分期

超重或肥胖分为 4 期，具体如下：（1）0 期：超重，无超重或肥胖相关疾病前期或相关疾病；（2）1 期：超重，伴有 1 种或多种超重或肥胖相关疾病前期，或肥胖，无或伴有 1 种或多种超重或肥胖相关疾病前期；（3）2 期：超重或肥胖，伴有 1 种或多种超重或肥胖相关疾病；（4）3 期：超重或肥胖，伴有 1 种或多种超重或肥胖相关疾病重度并发症。

6.5 制定干预方案

6.5.1 干预建议

根据不同的超重或肥胖分期，总体干预建议如表 1 所示。

表 1 不同超重或肥胖分期的总体干预建议

超重或肥胖分期	总体干预建议
正常体重	保持良好的饮食和运动习惯，防止体重增加
0 期	建议通过减少膳食热量、增加体力活动、改变行为习惯等生活方式干预，将体重控制到正常范围
1 期	建议通过减少膳食热量、增加体力活动、改变行为习惯等生活方式干预，将体重控制到正常范围；肥胖者经过 3~6 个月的单纯控制饮食和增加运动量处理仍不能减重 5%，甚至体重仍有上升趋势者可考虑配合使用减重药物。
2 期	建议通过减少膳食热量、增加体力活动、改变行为习惯等生活方式干预，将体重控制到正常范围；经过 3~6 个月的单纯控制饮食和增加运动量处理仍不能减重 5%，甚至体重仍有上升趋势者可考虑配合使用减重药物；或在开始生活方式干预同时配合减重药物治疗。
3 期	建议通过减少膳食热量、增加体力活动、改变行为习惯等生活方式干预，将体重控制到正常范围；生活方式干预同时配合减重药物治疗；重度肥胖患者（BMI≥35.0 kg/m^{2}或 BMI≥32.5 kg/m^{2}合并 2 型糖尿病），可考虑手术减重。

6.5.2 确定减重目标

组织应依据顾客的超重或肥胖分期、BMI 以及伴发疾病来确定代餐减重目标和临床目标，具体内容详见附录 C 的表 C.1。

6.5.3 制定干预方案

6.5.3.1 代餐方案

a) 营养素要求：代餐方案应至少能够保证顾客在减重期间每日可获得人体所需的宏量营

养素，以及膳食纤维和饮水量，具体见下表 2。此外，建议补充某些微量营养素，尤其是钙、铁、锌、维生素 A、B 族维生素、维生素 D 及叶酸等营养素。

表 2 人体营养素要求

每日摄入总能量	600~1200 kcal
可利用碳水化合物每日提供量	≥30 g
蛋白质每日提供量	75~105 g
脂肪每日提供量	亚油酸≥3 g，α-亚麻酸≥1.4 g
脂肪供能比例	≤35 %
膳食纤维每日提供量	≥25 g
每日饮水量	≥1.5 L

b) 代餐方式：依据顾客的生活习惯、饮食习惯、减重意愿、健康状况等多方面选择合适的代餐方式。代餐方式包括但不限于限制能量平衡膳食、低能量膳食、极低能量膳食、、轻断食模式、高蛋白膳食等。

6.5.3.2 运动指导建议：（1）有氧运动：建议超重或肥胖者每天累计达到 60~90 min 中等强度有氧运动，每周 5~7 d；（2）抗阻运动：抗阻肌肉力量锻炼隔天进行，每次 10~20 min；（3）个性化建议：根据自身健康状况及个人偏好，合理选择运动方式并循序渐进。

6.5.3.3 行为习惯改变建议：（1）每天记录体重、饮食和运动情况，定期测量腰臀围；（2）避免久坐、三餐规律、控制进食速度、不熬夜、足量饮水、避免暴饮暴食、减少在外就餐，以及减少高糖/高脂肪/高盐食物；（3）积极寻求家庭成员及社交圈的鼓励和支持；（4）必要时接受专业减重教育和指导。

6.6 实施干预方案

6.6.1 应由营养师按照代餐减重干预方案对顾客展开相关的实际操作。

6.6.2 营养师应鼓励顾客在方案实施期间反馈自己的膳食情况、运动情况、心理、行为、体重及腰臀围、减重监控指标、健康指标改善情况、减重感受、健康教育、减重期间的其他问题，并积极与顾客互动。

6.6.3 方案实施过程中一旦出现异常，首先应立即停止，并按照相关规定或约定及时处理。

6.6.4 营养师可借助网络信息管理工具来辅助实施减重干预。

6.6.5　营养师可在方案实施前与顾客签订知情同意书，告知可能存在的收益与风险。

6.7　评估与调整方案

6.7.1　评估减重效果

6.7.1.1　评估减重效果时的检测条件应与前期检测评估时保持一致，如检测时间、检测仪器设备、检测人员（必要时）等。

6.7.1.2　根据减重效果的情况，形成服务结果评估报告（包括阶段性的检测评估记录）。

6.7.2　调整方案

出现以下情况，必要时可对代餐减重方案作出调整：

——减重效果未达到预期时；

——由于顾客原因（如可能影响体重控制服务的疾病），不宜实施原方案；

——由于组织及其经营场所原因（如原营养师离岗），不宜再实施原方案；

——双方均认为原方案不宜继续实施；

——其他特殊情况。

6.8　总结报告

应适时对顾客作出代餐减重干预报告，阶段性给出合理建议，最后形成总结报告并存档。

6.9　跟踪随访

建议对顾客进行跟踪回访，指导顾客保持减重效果。

7　顾客信息

7.1　组织收集、使用顾客个人信息，应当遵循合法、正当、必要的原则，明示收集、使用信息的目的、方式和范围，并经顾客同意。组织及其工作人员对收集的顾客信息应严格保密，不应泄露、出售或者非法向他人提供。组织应与顾客签署个人信息保密协议或在合同中列入个人信息保密条款，明确顾客的权利、组织及其工作人员的义务和责任。

7.2　组织应建立顾客档案，并妥善保管。

附 录 A

膳食营养调查评估问卷

1. 您早餐吃粗粮类食物的频率是多少（早餐燕麦片，或糙米、玉米、小米、高粱、荞麦、薯类等）？

   A. 从不 0 分

   B. 每周不少于 1 次 1 分

   C. 每周 1~2 次 3 分

   D. 每周 3~5 次 4 分

   E. 每天或几乎每天 5 分

2. 您中晚餐吃到粗粮类食物的频率是多少（燕麦片，或糙米、玉米、小米、高粱、荞麦、薯类等）？

   A. 从不或每周不到 1 次 0 分

   B. 每周 1~2 次 3 分

   C. 每周 3 次及以上 5 分

3. 三餐之外，您吃其他各类粗粮制品的频率是多少（如粗粮饼干、燕麦、麦麸片、玉米、豌豆、蚕豆、全麦面包等）？

   A. 从不或每周不到 1 次 0 分

   B. 每周 1~2 次 3 分

   C. 每周 3 次及以上 5 分

4. 您早餐喝纯果汁的频率为（鲜榨果汁或 100%纯果汁）？

   A. 从不或每周不到 1 次 0 分

   B. 每周 1~2 次 2 分

   C. 每周 3~5 次 4 分

   D. 每天或几乎每天 5 分

5. 三餐之中，您食用水果的频率是？

   A. 从不或每周不到 1 次 0 分

   B. 每周 1~2 次 2 分

   C. 每周 3~5 次 4 分

   D. 每天或几乎每天 5 分

6. 三餐之外，您食用水果作为零食的频率是？

A. 从不 0 分

B. 每周少于 1 次 2 分

C. 每周 1~2 次 4 分

D. 每周 3 次及以上 5 分

7. 您多久吃一次含糖速冲糊粉，如芝麻糊、核桃粉、豆浆粉、藕粉、魔芋粉等？

A. 从不 4 分

B. 每周少于 1 次 3 分

C. 每周 1~2 次 2 分

D. 每周 3 次及以上 0 分

8. 您多久吃一次糖果或甜巧克力？

A. 从不 4 分

B. 每周少于 1 次 3 分

C. 每周 1~2 次 2 分

D. 每周 3 次及以上 0 分

9. 您多久吃一次饼干、薯条或爆米花？

A. 从不 4 分

B. 每周少于 1 次 3 分

C. 每周 1~2 次 2 分

D. 每周 3 次及以上 0 分

10. 您多久吃一次蛋糕、冰激凌、派等甜品？

A. 从不 4 分

B. 每周少于 1 次 3 分

C. 每周 1~2 次 2 分

D. 每周 3 次及以上 0 分

11. 您多久吃一次果脯或蜜饯（果脯蜜饯指的是经加工过的水果，未经加工的水果干不算在内）？

A. 从不 4 分

B. 每周少于 1 次 3 分

C. 每周 1~2 次 2 分

D. 每周 3 次及以上 0 分

12. 您多久吃一次洋快餐（麦当劳、肯德基、德克士等）？

A. 从不或每周少于 1 次 5 分

B. 每周 1~2 次 3 分

C. 每周 3 次及以上 0 分

13. 您多久吃一次腌肉、火腿、培根或香肠？

A. 从不或每周少于 1 次 5 分

B. 每周 1~2 次 3 分

C. 每周 3 次及以上 0 分

14. 您多久吃一次胡萝卜、西兰花、菠菜或其他深色叶类蔬菜？

A. 从不 0 分

B. 每周少于 1 次 2 分

C. 每周 1~2 次 6 分

D. 每周 3 次及以上 8 分

15. 您多久吃一次鸡鸭等家禽肉类？

A. 从不或每周不到 1 次 0 分

B. 每周 1~2 次 3 分

C. 每周超过 3 次 5 分

16. 您多久喝一杯牛奶？

A. 从不或每周不到 1 次 0 分

B. 每周 1~2 次 1 分

C. 每周 3~5 次 3 分

D. 每天或几乎每天 4 分

E. 每天 1 次以上 5 分

17. 您经常食用油炸食物，包括方便面、炸薯片/条等食品吗？

A. 是 0 分

B. 否 1 分

18. 您常吃动物油（猪油、鸡油、鸭油等）炒的蔬菜吗？

A. 是 0 分

B. 否 1 分

19. 您常吃肥肉或动物内脏吗？

A. 是 0 分

B. 否 1 分

20. 您是否经常喝含糖饮料如碳酸饮料、果汁饮料等（或者喝水/咖啡等时加糖或蜂蜜）？

A. 是 0 分

B. 否 1 分

21. 您是否经常喝葡萄酒、啤酒或其他酒精饮料？

A. 是 0 分

B. 否 1 分

22. 您多久吃一次鱼或海鲜（非油炸）？

A. 从不 0 分

B. 每周少于 1 次 1 分

C. 每周 1 次 3 分

D. 每周 1 次以上 5 分

23. 您通常每天吃多少份牛奶/酸奶或奶酪（1 份=200ml 牛奶/酸奶，25g 奶酪）？

A. 无 0 分

B. 1 份 3 分

C. 2 份及以上 5 分

24. 您在一天的主餐中通常吃多少种不同的蔬菜？

A. 无 0 分

B. 1 种 1 分

C. 2 种 5 分

D. 3 种及以上 7 分

附　录　B

不适宜人群

不适宜人群见表 B.1。若符合表中所列条件一项，则可判定为不适宜人群。不适宜人群包含但不限于表 B.1 所示。

表 B.1 不适宜人群

主要脏器的严重疾病患者	1) 先天性心脏病、风湿性心脏病患者，急性心肌炎，心电图 ST-T 异常改变者等心脏疾病患者； 2) 肝功能显著异常或有下列肝病病史：ALT 高于正常上限 2 倍，肝性脑病史，肝硬化； 3) 有肾功能损害证据或下列病史：血肌酐高于正常上限的 2 倍，目前接受透析者； 4) 有活动性肺结核，慢性缺氧性疾病如肺气肿、肺心病等； 5) 胃、小肠切除术史者； 6) 主要器官移植者； 7) 其他严重心、肝、肾、消化道等主要器质疾病
严重代谢性疾病患者	1) 1 型糖尿病患者； 2) 2 型糖尿病患者合并肾病Ⅳ期、Ⅴ期； 3) 近 3 个月内有糖尿病酮症、酸中毒以及感染者； 4) 库欣综合征； 5) 肢端肥大症； 6) 长期应用糖皮质激素药物者； 7) 原发性甲状腺功能减退
严重高血压患者	三级高血压患者（收缩压≥180 mmHg 和/或舒张压≥110 mmHg），或规律服用降压药血压不能控制者，收缩压≥160 mmHg 和/或舒张压≥100 mmHg
严重运动禁忌症患者	未得到控制的重度高血压病、高血压危象或急进性高血压病、不稳定心绞痛、心力衰竭、高血压脑病、严重心率失常、视网膜病变等
心理障碍患者	如抑郁症，焦虑症和进食障碍等
其他特殊人群	当作为唯一能量来源时，代餐减重不适宜婴儿、儿童、青少年、妊娠妇女、哺乳期妇女等特殊人群

附　录　C

代餐减重目标和临床目标

代餐减重目标和临床目标见表 C.1。

表 C.1 代餐减重目标和临床目标

诊断			代餐减重目标	临床目标
超重或肥胖分期	BMI	伴发疾病		
0 期	24~28	无	预防体重增加 减轻体重	预防肥胖相关疾病
1-3 期	≥28	无	预防体重增加 减轻体重	预防肥胖相关疾病
	≥24	代谢综合征	减重 10%	预防 2 型糖尿病
		糖尿病前期	减重 10%	预防 2 型糖尿病
		2 型糖尿病	减重 5%~15%或更多	降低糖化血红蛋白值 减少降糖药的用药量 减轻糖尿病症状
		血脂异常	减重 5%~15%或更多	三酰甘油降低 HDL-C 升高 LDL-C 降低
		高血压	减重 5%~15%或更多	降低收缩压和舒张压 减少降压药用量
		单纯性非酒精性脂肪性肝病	减重 5%或更多	减少肝细胞内脂质
		非酒精性脂肪性肝炎	减重 10%~40%	减轻炎症和肝纤维化症状
		多囊卵巢综合征	减重 5%~15%或更多	改善排卵 改善月经情况 减轻多毛症状 提高胰岛素敏感性 降低血清雄激素指标
		女性不孕	减重 10%或更多	改善排卵 怀孕和成功生育
		睡眠呼吸暂停综合征	减重 7%~11%或更多	改善总体现状和相关各项指标
		骨关节炎	减重≥10%	改善总体症状 提高功能

注：HDL-C 为高密度脂蛋白胆固醇，LDL-C 为低密度脂蛋白胆固醇。