



上图：学生膳食营养健康监测入户调查。

## 凡事提前一步

公共卫生牵涉到千家万户，郭常义深感，书本上的知识远远不够，疾控人必须在岗位上不断地学习、历练和积累，这样才能做好疾病预防控制工作。

预防比治疗的性价比更高，影响的人群也更加广泛。这些年，郭常义和他的团队总会从市民健康的角度出发，主动去做一些“分外”的监测评估。比如，随着城市绿化面积的增多，环境优化了，但绿化会不会对健康带来负面的影响，如导致易感人群花粉过敏？又比如，老百姓家里的电器比较多了，变电站多了，电磁辐射对人群有没有影响？

类似的监测项目最后得到的结果是，这些城市生活新变化并没有对市民健康带来负面影响。“我们

的预防关卡提前一点，能更好地预防传染病和慢性病的发生”。

民以食为天，营养与健康息息相关，膳食不合理是慢性病主要行为危险因素之一。目前已有的研究证明，营养因素是导致全球死亡和疾病负担的首位因素，不仅与慢性病相关，还与艾滋病、结核病等传染病的发生和发展有关。在一些报告中，影响健康的主要因素，营养排在了第一位。

营养健康科负责人臧嘉捷告诉《新民周刊》，2012年-2017年，上海市疾控中心开展了“上海市居民膳食与健康状况监测”，这是全国范围内首次开展的具有省级代表性的居民营养与健康状况调查，该报告已于今年通过人民卫生出版社出版。

监测结果显示，上海市居民膳食能量和产能营养素摄入满足日常需求。不过，居民膳食结构欠合理。

尽管油盐摄入量下降，但仍超过推荐标准。营养素缺乏与过剩并存：钠摄入过多，钙、维生素A、B1、B2、C摄入不足。超重肥胖问题凸显。

监测结果还发现，中老年人膳食结构比青年人更合理。城市中心地区、城郊接合地区膳食营养优于远郊地区，远郊地区膳食中钠、脂肪比例高。

在郭常义看来，这个监测结果是个非常可贵的，“我们是入户调查，采取三天24小时调味品称重，看你吃了点什么，家里的油盐调料等都要称重。此外，我们还要对人进行体检，采血采尿，了解生理生化指标”。

调查并不容易。郭常义向记者举例，当时有两所重点学校起初不愿参加，其中一所学校的校长因为学生课业升学压力坚决反对。“如果他们拒绝，就涉及换样本，一换样本，就可能影响调查质量，还会影响工作进度。当时我们卫生系统、教育系统负责人都去做工作。”时任中心主任吴凡、市卫生与健康委和教委领导带队去和校长沟通，整整两个多小时，解释这项工作的意义和社会价值，最终说服了校长。郭常义对此非常感动，“被抽到监测的市民充分理解这项工作对上海市民的健康是有益处的，也做出了许多牺牲”。

“开展群体工作肯定比开展个体工作要难。”郭常义说，疾控人员不仅是医学工作者、科技工作者，更是健康知识的传播者，“这就要求我们不单会做调查，会做监测，会做研究，同时也要会做工作，尤其要具备跟社会方方面面打交道的能力”。