

加强体重管理中心和门诊建设， 助力健康中国建设

诺和诺德（中国）有限公司

摘要

近年来超重和肥胖的流行率在全球及我国持续攀升，已成为国际社会共同关注的重大公共卫生问题。根据《2024 年世界肥胖报告》¹的预测，到 2035 年，全球受到超重和肥胖影响的成年人数预计将从 2020 年的 22 亿增加到 33 亿。2020 年²中国有 50% 的成年人超重或肥胖，人数仅次于美国位列全球第二。超重和肥胖作为多种慢性疾病³的风险因素，以及致死人数最多的代谢性疾病，会导致劳动力的丧失和家庭收入的减少，也是影响生育能力的因素之一⁴。《2024 年世界肥胖报告》⁵显示，如不干预，到 2030 年，全球超重和肥胖造成的经济影响将达到每年 3 万亿美元，中国超重和肥胖的经济负担到 2030 年将达到 4180 亿元人民币，约占全国医疗费用总额的 22%⁶。

近年来，国际组织及我国政府已开始高度关注超重和肥胖问题，并出台了政策与策略建议，加强肥胖防治的倡导与落地实施。世界卫生组织自 2021 年以来先后发布了《在生命全程内预防和管理肥胖的建议草案》、

1 World Obesity Atlas 2024. World Obesity Federation. <https://www.worldobesity.org/resources/resource-library/world-obesity-atlas-2024>

2 国家卫生健康委疾病预防控制局. 中国居民营养与慢性病状况报告(2020 年).2021.

3 肥胖是 II 型糖尿病、心血管疾病、呼吸系统疾病、肌肉骨骼疾病、多种癌症³和抑郁症等慢性非传染性疾病的重度风险因素

4 刘玉凤. 肥胖患者孕前评估及妊娠期管理. 实用妇产科杂志. 2023;39(5):347-350. Accessed March 14, 2025. <https://d.wanfangdata.com.cn/periodical/syfkzz202305010>

5 World Obesity Atlas 2024. World Obesity Federation. <https://www.worldobesity.org/resources/resource-library/world-obesity-atlas-2024>

6 Wang Y, Zhao L, Gao L, Pan A, Xue H. Health policy and public health implications of obesity in China. *The Lancet Diabetes & Endocrinology*. 2021;9(7):446-461. doi:[https://doi.org/10.1016/s2213-8587\(21\)00118-2](https://doi.org/10.1016/s2213-8587(21)00118-2)

《肥胖预防与管理加速计划》和《肥胖预防与管理医疗卫生服务框架》，倡导各成员国结合医疗卫生服务体系特点积极开展肥胖管理。我国政府早在《健康中国行动（2019—2030 年）》中就多次提及了超重肥胖防控；2024 年 6 月，国家卫健委等 16 个部门联合发布了《“体重管理”年活动实施方案》，将 2024 年—2026 年设定为“体重管理年”，并提供从预防到诊疗的全方位指导；同年 10 月，国家卫生健康委办公厅正式发布《肥胖症诊疗指南（2024 版）》⁷，为各级医疗机构从业人员开展临床工作提供指导。与此同时，体重管理中心和门诊专科建设作为肥胖诊疗政策落地实施的重要渠道与抓手，也亟待进一步规划与发展。

当前，国际和国内根据资源整合程度与管理方式，设有体重管理中心和门诊两种多学科协作体重诊疗模式。体重管理中心是整合多学科资源的专病诊疗平台，涉及胃肠外科、内分泌科等相关科室，管理和核算相对独立。美国哥伦比亚大学代谢与体重控制中心、首都医科大学附属北京友谊医院减重与代谢外科多学科体重管理模式是其中的代表，中心通常拥有医生、护士、营养师、心理咨询师等专业团队，为患者提供咨询、诊疗、手术、随访等全面服务。体重管理门诊主要依托内分泌及代谢病科设立，归属科室管理。以东京大学医学部附属医院肥胖症门诊、复旦大学附属中山医院肥胖综合治疗专病门诊为代表，以生活方式干预、内科诊疗为主要的技术手段，必要时联合胃肠外科会诊。目前我国的体重管理中心和门诊建设尚处于萌芽阶段，未来进一步鼓励公立医院体重管理中心和门诊建设，对国家发展、医院管理、临床建设和患者体验等方面都具有重要意义，将有助于国家肥胖症诊疗政策的探索和落地、肥胖症临床诊疗的学科发展及“以患者为中心”的诊疗体系

7 国家卫生健康委疾病预防控制局. 肥胖症诊疗指南（2024 年版）. 2024. Accessed March 14, 2025. https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/202410/content_6981734.htm

的完善。

与此同时，建议国家层面进一步提供政策保障与支持，通过**增设肥胖症临床三级学科**，制定**多学科协作诊疗专项政策**，严格进行**质量控制**和将“**临床性肥胖治疗**”纳入**普惠型商业健康保险、丙类目录及基本医疗保险报销范围**等措施，为体重管理专业化和规范化发展保驾护航，进一步扩大患者获益。

加强体重管理中心和门诊建设，是推动体重管理在公立医院落地实施、助力健康中国建设的重要环节，需要社会各界的共同努力携手合作。诺和诺德作为全球领先的生物制药公司，专注于糖尿病和肥胖症等严重慢性疾病的预防和治疗，我们希望未来继续加深与中国政府的合作，持续分享肥胖症诊治国际经验并为相关公共合作项目提供支持，为健康中国 2030 战略目标的实现贡献力量。

一、超重和肥胖在全球范围广泛流行，带来沉重的疾病负担

（一）近年来超重和肥胖⁸的流行率在全球持续攀升，已成为国际社会共同关注的重大的公共卫生问题。

2022 年，全球范围内大约有 1.59 亿儿童、青少年和 8.79 亿成年人患有肥胖症⁹。根据《2024 年世界肥胖报告》¹⁰的预测，到 2035 年，全球受到超重和肥胖影响的成年人数预计将从 2020 年的 22 亿增加到 33 亿，全球占比将从 42% 上升到 54%。这意味着，未来将有超过一半的成年人面临超重或肥胖的困扰。

（二）超重和肥胖问题在中国也日趋严峻，流行率持续上升。

根据 2020 年统计数据¹¹，中国居民超重肥胖率持续上升。成年男性和女性平均体重分别为 69.6 公斤和 59 公斤，与 2015 年发布结果相比分别增加 3.4 公斤和 1.7 公斤。中国有 50% 的成年人超重或肥胖，人数仅次于美国位列全球第二。另有一项研究显示¹²，到 2030 年中国的肥胖患病率将达到近 20%。

（三）超重和肥胖带来了沉重的疾病负担，包括健康损失和社会经济负担。

从健康损失来看，肥胖是 II 型糖尿病、心血管疾病、呼吸系统疾病、

8肥胖与超重. 世界卫生组织. <https://www.who.int/zh/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>. 超重与肥胖在本文中均按照世界卫生组织标准，对于成年人， $24 \leq \text{BMI} < 28$ 时为超重， $\text{BMI} \geq 28$ 时为肥胖

9 NCD RisC. Worldwide trends in underweight and obesity from 1990 to 2022: a pooled analysis of 3663 population-representative studies with 222 million children, adolescents, and adults. *THE LANCET*. 2024;403(10431):1027-1050. Accessed March 14, 2025.

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(23\)02750-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(23)02750-2/fulltext)

10 World Obesity Atlas 2024. World Obesity Federation. <https://www.worldobesity.org/resources/resource-library/world-obesity-atlas-2024>

11 国家卫生健康委疾病预防控制局. *中国居民营养与慢性病状况报告(2020 年)*. 2021.

12 王友发, 孙明晓, 杨月欣. *中国肥胖预防和控制蓝皮书*. 北京大学医学出版社; 2019.

多种癌症¹³和抑郁症等慢性非传染性疾病的重大风险因素，同时还是致死人数最多的代谢性疾病¹⁴。2019 年，全球由肥胖导致的死亡人数高达 500 万人¹⁴。在中国，超重和肥胖 2019 年导致的慢性非传染性疾病相关死亡中占比 11.1%，相比 1990 年的 5.7%显著增加¹⁵。

从社会经济负担来看，肥胖会导致劳动力的丧失和家庭收入的减少，也是影响生育能力的因素之一¹⁶。《2024 年世界肥胖报告》¹⁷显示，如不采取干预措施，到 2030 年全球超重和肥胖造成的经济影响将达到每年 3 万亿美元，到 2060 年将超过 18 万亿美元¹⁸。据统计，中国 2000-2009 年超重和肥胖相关的医疗支出约为 243.5 亿元人民币/年¹⁹，超重和肥胖的经济负担到 2030 年将达到 4180 亿元人民币，约占全国医疗费用总额的 22%²⁰。

综上所述，为应对日益严重的超重与肥胖流行趋势，减少肥胖带来的健康损失与社会经济负担，加强体重管理和肥胖诊疗能力建设意义重大。

二、国际组织及我国政府高度关注超重和肥胖问题，积极出台政策加强肥胖防治的倡导与落地实施

（一）世界卫生组织发布多项计划策略，系统性指导体重管理工

13 根据世界卫生组织阐述，相关癌症包含子宫内膜、乳腺、卵巢、前列腺、肝脏、胆囊、肾脏和结肠癌

14 Nicholas W.S. Chew, Cheng Han Ng, Darren Jun Hao Tan, et al. The global burden of metabolic disease: Data from 2000 to 2019. *Cell Metabolism*. 2023;35(3):414-428. Accessed March 14, 2025. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1550413123000396>

15 Pan XF, Wang L, Pan A. Epidemiology and determinants of obesity in China. *Lancet Diabetes Endocrinol*. 2021;9(6):373-392. doi:[https://doi.org/10.1016/S2213-8587\(21\)00045-0](https://doi.org/10.1016/S2213-8587(21)00045-0)

16 刘玉凤. 肥胖患者孕前评估及妊娠期管理. *实用妇产科杂志*. 2023;39(5):347-350. Accessed March 14, 2025. <https://d.wanfangdata.com.cn/periodical/syfkzz202305010>

17 World Obesity Atlas 2024. World Obesity Federation. <https://www.worldobesity.org/resources/resource-library/world-obesity-atlas-2024>

18 肥胖与超重. 世界卫生组织. <https://www.who.int/zh/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>.

19 Qin X, Pan J. The Medical Cost Attributable to Obesity and Overweight in China: Estimation Based on Longitudinal Surveys. *Health Econ*. 2016;25(10):1291-1311. doi:<https://doi.org/10.1002/hec.3217>

20 Wang Y, Zhao L, Gao L, Pan A, Xue H. Health policy and public health implications of obesity in China. *The Lancet Diabetes & Endocrinology*. 2021;9(7):446-461. doi:[https://doi.org/10.1016/s2213-8587\(21\)00118-2](https://doi.org/10.1016/s2213-8587(21)00118-2)

作的开展。

1. 《在生命全程内预防和管理肥胖的建议草案》²¹

2021 年，世界卫生组织发布了《在生命全程内预防和管理肥胖的建议草案》，涵盖了全生命周期肥胖预防和管理建议。该草案提出应在肥胖的不同阶段进行多种干预，建议在医疗、餐饮、社会保障、建筑环境、体育运动、卫生知识普及和教育等领域发布相应政策，实现肥胖症的预防和管理。

2. 《肥胖预防与管理加速计划》²²

在 2022 年第 75 届世界卫生大会上，会员国通过了预防和管理肥胖的新建议，并批准了 WHO 的《肥胖预防与管理加速计划》。该计划旨在鼓励和支持全球各国开展多部门行动以进行肥胖防治，包括社会生产领域即食品生产、营销和定价等领域，和健康政策制定领域，并提供了可供借鉴的过往案例。该计划为全球各国提供了肥胖防治的初步框架，协助各国更有效地应对肥胖问题，实现对肥胖症的预防和管理。

3. 《肥胖预防与管理医疗卫生服务框架》²³

世界卫生组织于 2023 年发布了《肥胖预防与管理医疗卫生服务框架》。该框架作为 WHO 加速计划的一部分，重点是通过医疗卫生服务体系来实施肥胖的预防和管理。该框架以基层卫生保健为基础，参照慢性病诊疗方法，将肥胖预防和管理纳入包括社区和家庭在内的现有医疗卫生服务体系框架内。同时，该框架还提供了资源投入建议，用于扩大服务规模，维持服务可持续

21 WHO Discussion Paper: Draft recommendations for the prevention and management of obesity over the life course, including potential targets. [www.who.int. https://www.who.int/publications/m/item/who-discussion-paper-draft-recommendations-for-the-prevention-and-management-of-obesity-over-the-life-course-including-potential-targets](https://www.who.int/publications/m/item/who-discussion-paper-draft-recommendations-for-the-prevention-and-management-of-obesity-over-the-life-course-including-potential-targets)

22 World Health Organization. WHO acceleration plan to stop obesity. [www.who.int. Published July 3, 2023. https://www.who.int/publications/i/item/9789240075634](https://www.who.int/publications/i/item/9789240075634)

23 WHO. Health service delivery framework for prevention and management of obesity. [www.who.int. Published 2023. https://www.who.int/publications/i/item/9789240073234](https://www.who.int/publications/i/item/9789240073234)

性，包括基层卫生人员培训课程和项目等。

（二）我国陆续出台多项肥胖相关政策、指南及专项行动，对于肥胖的政策指引逐步完善。

近年来，超重和肥胖问题在多项政策文件中均被提及。2017年《关于印发“十三五”卫生与健康规划的通知》²⁴在慢性病综合防控一节中，提出逐步开展超重肥胖等慢性病高危人群的患病风险评估和干预指导。2019年《健康中国行动（2019—2030年）》²⁵在膳食管理、全民健身、妇幼健康、中小学生健康、疾病管理等方面提及了超重与肥胖人群的干预，同时将相关公共宣传项目列入健康中国行动2022-2030年度重点工作。2022年，《“十四五”国民健康规划》²⁶进一步强调了儿童青少年肥胖诊断和干预的重要性，明确了肥胖干预的重点人群。

2024年6月，国家卫健委等16个部门联合发布了《“体重管理”年活动实施方案》（以下简称“《实施方案》”），将2024年——2026年设定为“体重管理年”。《实施方案》围绕全人群，提供从超重与肥胖预防到诊疗的全方位指导，在五个方面提出了具体的措施和要求。一是加强科学普及和宣传倡导，提升全民体重管理意识。二是动员社会广泛参与，提升体重管理效能。鼓励全社会积极营造体重管理社会支持性环境。三是覆盖全人群全生命周期，提高体重精准管理水平。针对孕产妇、婴幼儿、学生、职业人群、老年人等不同人群提出了体重管理分类措施。四是加强体重监测与效果

24 国务院办公厅. 国务院关于印发“十三五”卫生与健康规划的通知. Published January 2017.

Accessed March 14, 2025. https://www.gov.cn/zhengce/content/2017-01/10/content_5158488.htm?trs=1

25 健康中国行动推进委员会. 健康中国行动（2019-2030年）. Published July 2019. Accessed March 14, 2025. <http://www.nhc.gov.cn/cms-search/xxgk/getManuscriptXxgk.htm?id=e9275fb95d5b4295be8308415d4cd1b2>

26 国务院办公厅. 关于印发“十四五”国民健康规划的通知. Published May 2022. Accessed March 14,

2025. https://www.gov.cn/zhengce/content/2022-05/20/content_5691424.htm

评估，完善监测信息互联共享机制，加强数据有效利用。五是加强科学研究和成果转化。《“体重管理年”活动实施方案》提供了肥胖全流程管理和诊疗的实践目标，力争通过三年左右时间，实现体重管理支持性环境广泛建立，全民体重管理意识和技能显著提升，健康生活方式更加普及，全民参与、人人受益的体重管理良好局面逐渐形成，部分人群体重异常状况得以改善。

随着《实施方案》的颁布和体重管理专项行动的开展，政策制定者对肥胖诊疗的重视程度也日益提升。一方面，国家卫生健康委办公厅于 2024 年 10 月正式发布《肥胖症诊疗指南（2024 版）》²⁷，补足了过往肥胖相关指南和标准相对缺乏，可落地性、信息时效性有限等缺失。《指南》对肥胖症的病因学、流行病学、定义、诊断、评估、治疗方式以及多学科协作诊疗模式进行了系统性阐述，为各级医疗机构从业人员临床工作开展提供指导。另一方面，肥胖所属的代谢性疾病被纳入临床重点专科能力建设的范畴。国家卫健委医政司于 2023 年和 2024 年先后发布了《关于推动临床专科能力建设的指导意见》和《“十四五”国家临床专科能力建设规划》，明确提出临床专科能力建设需重点关注发病率高且严重危害人民群众健康的重大疾病，代谢性疾病是其中的重要代表。我国成人肥胖症的患病率为 16.4%²⁸，具有发病率高的特点；肥胖本身除作为独立疾病外，还是高血压、高血糖、血脂异常、卒中等多种疾病的风险因素，符合严重危害人民群众健康的特点，未来将会被予以更多关注。在专科建设上，政策提出需坚持“以患者为中心，以疾病诊疗为链条”打破原有的医学学科和诊疗科目壁垒，而体重管理中心正是该模式的杰出代表。

27 国家卫生健康委疾病预防控制局. 肥胖症诊疗指南（2024 年版）. 2024. Accessed March 14, 2025. https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/202410/content_6981734.htm

28 国家卫生健康委疾病预防控制局. 中国居民营养与慢性病状况报告(2020 年).2021.

综上所述，尽管体重管理已经在宏观政策层面得到相当的重视，我国肥胖诊疗相关政策的规划与制定仍处于起步阶段，体重管理中心和门诊建设作为肥胖诊疗政策落地实施的重要渠道与抓手，亟待进一步规划与发展。

三、海内外体重管理中心与门诊建设已初具成效，未来需进一步推动我国体重管理中心和门诊的本土化发展

海外的一些体重管理中心和门诊已设立运行多年，通过多学科协作诊疗、个性化方案制定等方式，有效促进了患者体重管理。目前我国的体重管理中心和门诊建设尚处于萌芽阶段，以首都医科大学附属北京友谊医院为代表的减重与代谢外科多学科体重管理模式，和以复旦大学附属中山医院为代表的肥胖综合治疗专病门诊已初具成效。未来，进一步鼓励公立医院体重管理中心和门诊建设，将有助于国家肥胖症诊疗政策的探索和落地、肥胖症临床诊疗的学科发展及“以患者体验为中心”的诊疗体系的完善。

（一）美国和糖尿病相关机构开展的体重管理中心和门诊已设立运行多年，能够为我国体重管理机构建设提供经验借鉴。

1. 哥伦比亚大学代谢与体重控制中心

哥伦比亚大学医师与外科医师学院（Columbia University Vagelos College of Physicians and Surgeons）代谢与体重控制中心（Metabolic and Weight Control Center）成立于 2000 年，配备了包括外科医生、营养师、心理学家和护士在内的专业团队²⁹。该中心致力于肥胖及相关代谢疾病的治疗和管理，采用多学科协作诊疗的方法，将手术干预与长期维持相结合。

该中心提供一站式的肥胖诊疗与管理服务，包含咨询与评估、个性化诊

29 Metabolic and Weight Loss Surgery. ColumbiaDoctors. Published December 13, 2023. Accessed March 14, 2025. <https://www.columbiadoctors.org/specialties/gastroenterology/our-services/metabolic-and-weight-loss-surgery>

疗解决方案和综合护理。在**患者咨询与评估**阶段，由内分泌学专家和注册营养师进行个体化评估，帮助患者制定包含行为治疗、药物治疗、手术治疗和**创新治疗等个性化减重诊疗解决方案**。其中，**行为治疗**包括个人和团体的行为治疗课程，课程为期 12 周，涵盖饮食、运动和心理支持等内容，旨在帮助患者改变不健康的饮食和生活习惯。**药物治疗**是通过药物帮助患者控制体重，包括 GLP-1 等新药的使用³⁰。**手术治疗**包括胃旁路手术、袖状胃切除术和可调节胃束带手术等。**综合护理**是指术后终身随访，确保患者实现并维持减重目标，包括营养咨询、心理支持和定期健康监测等³¹。

该中心在**患者获益、学科发展和政策促进**等方面均取得了显著的成效。在该中心接受治疗的患者通常会拥有更好的行动能力、关节炎疼痛的减轻和心理健康的改善，同时降低了糖尿病、心脏病、高血压和其他肥胖相关疾病的风险，生活质量得到有效提升。该中心在微创减重手术方面取得了显著进展，并在长期随访和患者教育方面建立了系统化的程序³²。中心专家经常参与国内和国际会议，分享最新的研究成果，并为政策制定提供科学依据。此外，中心还积极参与社区教育和公共卫生项目，致力于提高公众对肥胖及其相关健康问题的认识和预防³³。

2. 东京大学医学部附属医院肥胖症门诊

东京大学医学部附属医院（The University of Tokyo Hospital）肥胖症门

30 New Weight Loss Drug Approved by FDA: Is It Right for You? Columbia University Irving Medical Center. Published August 2, 2021. <https://www.cuimc.columbia.edu/news/new-weight-loss-drug-approved-fda-it-right-you>

31 Metabolic and Weight Control Center, Columbia Endocrinology CUMC. Accessed March 14, 2025. <https://www.columbiaendocrinology.com/wcc>

32 Metabolic and Weight Loss Surgery. ColumbiaDoctors. Published December 13, 2023. Accessed March 14, 2025. <https://www.columbiadoctors.org/specialties/gastroenterology/our-services/metabolic-and-weight-loss-surgery>

33 Metabolic and Weight Loss Surgery. ColumbiaDoctors. Published December 13, 2023. Accessed March 14, 2025. <https://www.columbiagi.org/center-digestive-health-cdh/center-metabolic-and-weight-loss-surgery>

诊（Outpatient Obesity Disease Clinic）隶属于糖尿病及代谢科，由日本糖尿病专家及认证的糖尿病教育工作者（CDEJ）³⁴组成专家团队，致力于糖尿病、肥胖症、血脂异常和代谢综合征等疾病等患者提供全面的体重管理和整体诊疗方案。

该院肥胖症门诊主要提供包括饮食疗法、运动疗法和药物疗法相结合的体重管理服务³⁵。医生通过收集患者病史及生活方式等相关信息，对患者进行全面的身体检查和血液检测，以确定适宜的治疗方案，并结合患者个体需求进行量身定制，包括帮助患者制定并施行低碳水化合物饮食方案等。该门诊通过独特的“自我护理”（self-care）支持计划，指导患者进行日常自我管理，例如血糖自我监测，每日四次的体重测量等。此外，通过膳食耐受性试验（MTT）评估患者的胰岛素分泌能力，并为血糖水平不稳定的患者提供连续血糖监测（CGM）服务。该门诊被日本糖尿病学会认证为教学医院，并被日本肥胖症研究协会认证为肥胖症专门医院，年门诊人次约达 7000 余人次^{36 37}。

（二）我国体重管理中心和门诊建设尚处于起步阶段，有待进一步加强与完善。

1. 首都医科大学附属北京友谊医院减重与代谢外科多学科体重管理模式

34 日本糖尿病教育者认证委员会（The Japanese Certification Board for Diabetes Educator）于 2000 年 2 月 29 日成立，由日本糖尿病学会、日本代谢与临床营养学会以及日本糖尿病教育与护理学会共同合作建立。日本认证糖尿病教育者（Diabetes Educator of Japan）是通过了规定的相关考试，并获得了认证委员会批准糖尿病领域拥有广泛专业知识的护士、营养师、药剂师、临床检验技师或物理治疗师。

35 Diabetes and Metabolic Diseases - The University of Tokyo Hospital. U-tokyo.ac.jp. Published 2015. Accessed March 14, 2025. <https://www.h.u-tokyo.ac.jp/english/centers-services/clinical-divisions/diabetes-and-metabolic-diseases/index.html>

36 MHPC 国际健康促进中心. 日式糖尿病的综合治疗管理.

https://mp.weixin.qq.com/s?__biz=MzU3MzgZODczNw==&mid=2247521443&idx=5&sn=12de21c97ff8ca97c7edaa913d04adbb&chksm=fcc4acb6400773fe8fc6e0643b219405f9456043312d6193a888fd8c3320d3f763015334f704&mpshare=1&scene=1&srcid=1107E4vDD4KAMd4gxGoPcxoz&sharer_shareinfo=40027b98ab1a9c649f4a182358c06c79&sharer_shareinfo_first=40027b98ab1a9c649f4a182358c06c79&rd

37 东京大学医学部附属病院糖尿病・代謝内. <https://dm.m.u-tokyo.ac.jp/training.html>

首都医科大学附属北京友谊医院于 2019 年设立北京市减重与代谢外科质量控制和改进中心，采用多学科体重管理模式，该中心是全国范围内的首个专科化减重与代谢外科质控中心。

该中心提供以患者为中心，基于证据的多学科、标准化、一站式的体重管理服务。在**专业人员配置方面**，由内分泌代谢科、减重与代谢外科、妇产科、麻醉科、临床营养科、运动康复科、中医科组成多学科 MDT 团队。在**服务模块方面**，包含营养治疗、药物治疗、手术治疗和专科护理咨询四个主要模块。减重与代谢 MDT 中心的四个诊室既独立，又相互连通，分别聚焦不同的治疗群体。其中护理咨询门诊提供初步咨询和分诊，同时也承担患者的指导、随访，以及药物治疗后的再教育等工作。在**服务流程方面**，由专人负责对应流程节点。在初筛阶段，患者挂号后由医生首诊，后续由专科护士进行身体成分测定、血液检查、睡眠监测、脂肪肝检测等。检验检查结果由医技人员出具，根据患者情况分诊。在就诊阶段，由多学科专家依照标准化流程定制方案。根据患者需求，可直接转诊到心血管内科、耳鼻喉科、妇产科和骨科等相关科室进行针对性治疗。在执行和随访阶段，由多学科专家对患者进行多对多答疑，并由专科护士进行随访，包括减重方案指导、数据录入、随访、患者教育、交流和复诊预约。

在**学科发展方面**，中心在临床研究、人才培养和标准制定等领域成效显著。在临床研究上，中心注重临床研究和基础研究并重的模式，牵头开展了多项多中心、高质量的临床研究，牵头撰写并发布了减重代谢外科专业领域的多部指南共识及立场声明，在业内极具学术影响力。在标准制定上，中心通过建立大中华减重与代谢手术数据库，推动全国范围的质量控制和持续提升工作。在人才培养上，作为国家卫健委能力提升和继续教育中心外科专家

委员会减重与代谢外科分委员会主任委员单位，开展减重与代谢手术标准的制定与医师标准化培训。**在患者获益方面**，患者获得了围绕肥胖问题和其并发症的全方位治疗和干预，对于多囊卵巢综合征、脂肪肝、胃食管反流、阻塞性睡眠呼吸暂停通气综合征、腰椎间盘突出、胰岛素抵抗、焦虑障碍等体重相关问题，得到了一站式解决方案，真正实现了以患者为中心。

2. 复旦大学附属中山医院肥胖综合治疗专病门诊

复旦大学附属中山医院内分泌科于 2020 年开设肥胖综合治疗专病门诊。专病门诊是由内分泌科主导，联合医院营养科、减重外科、生殖科和呼吸科共同打造的多学科诊疗模式特色门诊，并配备有专职医生、护士和营养师等。

专病门诊依托内分泌代谢科肥胖诊疗联盟（EMAO）和肥胖与脂肪肝诊疗中心平台，形成了规范的肥胖全病程综合管理模式。**在服务流程方面**，由专病门诊营养师对患者做出全面的营养评估，医生结合患者营养评估结果制定针对性的治疗方案，个案管理师进行长期追踪随访，定期进行肥胖相关科普宣传。**在服务方案方面**，提供个体化减重治疗方案，包括生酮饮食、限制热量平衡型饮食等多种饮食干预，有氧及抗阻运动指导，必要时联合药物或减重手术治疗。

复旦大学附属中山医院肥胖综合治疗专病门诊年门诊量超过 3000 例，形成了成熟的诊疗模式与流程，经过六个月的治疗，体重减少 5% 的患者比例高达 80%，成效显著。

（三）体重管理中心和门诊的发展，于国家、于医疗机构、于民众均具有重要意义，亟需进一步政策支持和保障。

1. 国家层面

体重管理中心和门诊的发展不仅对患者个体健康水平提升意义重大，也

是国家慢性病防治战略的重要组成部分。加强对肥胖症及其并发症的管理，可有效降低糖尿病、高血压等相关疾病的发病和进展，不仅有助于减轻国家的医疗负担，还能够提升社会整体健康水平，从而支持“健康中国”战略的落地实施，促进国家经济持续向好发展。

2. 医院管理层面

体重管理中心和门诊的建设，顺应了国家对于公立医院高质量发展的要求，充分体现了以患者为中心的发展理念，通过学科协作诊疗可极大提升诊疗效率和患者满意度，提升公立医院整体的管理能力，实现长足发展。例如，首都医科大学附属北京友谊医院多学科体重管理中心和复旦大学附属中山医院肥胖综合治疗专病门诊通过多年的探索与实践，实现了体重管理流程的标准化和持续优化，提升了医院的运营效率，提升了患者的依从性和满意度。

3. 临床建设层面

体重管理中心和门诊的建立可有效推动我国肥胖诊疗学科能力的提升。以体重管理中心和门诊为重要载体，建设质控中心，制定诊疗标准，开展标准化培训，参与临床试验，有助于推动肥胖诊疗的标准化，带动学科能力提升，并推进药品和相关技术的研发进程。例如，哥伦比亚大学在微创减重手术、创新药物应用等方面进行了大量的临床研究，积累了丰富的数据和经验。不仅推动了减重领域的技术革新，也为未来减重治疗的个性化和精准医疗奠定了基础。北京友谊医院的体重管理中心也在标准制定和人才培养方面作出了突出贡献，通过多中心的临床研究和标准化培训，推动了我国肥胖诊疗学科的发展。

4. 患者层面

体重管理中心和门诊通过多学科协作模式，提供个性化的饮食、运动计

划，并通过系统性的治疗和宣教、先进的电子健康工具，帮助患者养成健康的生活习惯，实现长期减重效果，为患者提供了便捷、一站式的标准化体重管理服务，可有效管理体重、改善并发症，并提升患者体重管理的健康素养水平和就医体验。

总体来看，海内外体重管理中心和门诊的发展，不仅为患者提供了全方位的健康管理服务，还通过促进学科发展、提升医院运营效率以及助力国家慢病防治，展现了其多维度的借鉴价值。

中国在借鉴国际经验的同时，也需要结合本国国情，进一步推动体重管理中心和门诊的本土化发展，助力“健康中国”战略的实现。为加强体重管理中心与门诊建设，未来建议国家可在以下方面进一步制定相关政策，提供支持和保障：**一是在医疗机构增设肥胖症临床三级学科**，以患者需求为中心，提供整合式医疗服务；**二是出台体重管理多学科协作诊疗专项政策**，指导肥胖症多学科协作诊疗范化发展；**三是加强质量管理**，对已建立的体重管理中心和门诊实施严格质量控制，确保服务质量与患者安全；**四是将“临床性肥胖治疗”纳入普惠型商业健康保险、丙类目录及基本医疗保险报销范围**，提高“临床性肥胖”治疗的重要地位，并运用体重管理中心和门诊减重治疗真实世界数据进行保险理赔精算，科学设置“临床性肥胖治疗”商业保险产品。这些措施将促进中国体重管理中心和门诊的专业化和规范化，最终实现患者受益。

四、结语

加强体重管理中心和门诊建设，是推动体重管理在公立医院落地实施、助力健康中国建设的重要环节，需要社会各界的共同努力携手合作。作为全球领先的生物制药公司，自 1923 年在丹麦建立以来，诺和诺德持续聚焦于

糖尿病、肥胖症等严重慢性疾病，通过引领科研突破、扩大药物可及性，致力于预防并最终治愈疾病。依托全球 80 个国家和地区的相关资源及 170 个市场的产品与管理经验，未来我们将持续加深与中国政府的合作，积极分享国际经验并为相关公共合作项目提供支持，共同助力实现“健康中国 2030”战略。