

• 调查报告 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2015.12.031

## 重庆市城市 21~35 岁职业女性膳食结构及饮食习惯现状调查\*

郑靖民, 张滨<sup>△</sup>, 王浩, 柳静, 陈艳

(重庆医科大学公共卫生与管理学院, 重庆 400016)

**[摘要]** 目的 了解重庆市城区 21~35 岁部分职业女性的膳食结构及饮食习惯现状, 为制订营养干预提供科学依据。方法 采用分层整群随机抽样方法, 在重庆市渝中区 12 个社区居委会采用自制的膳食结构及饮食习惯调查问卷对 600 名 21~35 岁职业女性进行问卷调查。结果 被调查对象中不能每天定时用餐、享用早餐者分别为 46.00%、44.00%; 不能每天吃主食、粗粮、蔬菜、水果分别为 15.34%、89.67%、14.00%、63.00%; 不能每天吃畜肉、禽肉、鱼等水产品分别为 36.00%、100.00%、100.00%; 不能每天吃蛋及其制品、豆类及其制品、奶及其制品分别为 76.00%、85.67%、50.00%。多因素非条件 Logistic 回归分析显示, 年龄阶段、职业类型分别为不良饮食习惯的主要因素。结论 重庆市 21~35 岁部分职业女性的总体膳食结构失衡, 需加强营养知识的宣传教育, 引导合理健康的膳食。

**[关键词]** 妇女; 就业; 膳食调查; 饮食习惯

**[中图分类号]** R151.4; R195.1

**[文献标识码]** A

**[文章编号]** 1671-8348(2015)12-1676-03

**Survey on current situation of dietary structure and habit among urban professional females aged 21—35 years old in Chongqing\***

Zheng Jingmin, Zhang Bin<sup>△</sup>, Wang Hao, Liu Jing, Chen Yan

(School of Public Health and Management, Chongqing Medical University, Chongqing 400016, China)

**[Abstract]** **Objective** To understand the current situation of dietary structure and habit among urban professional females aged 21—35 years old in Chongqing city to provide the scientific basis for formulating the nutrient intervention. **Methods** By using the stratified cluster randomized sampling method, 600 professional females aged 21—35 years old from 12 community residents committees in Yuzhong district of Chongqing city were performed the questionnaire survey on the dietary structure and habit by adopting the self-designed questionnaire. **Results** The professional females who could not have meals on time and breakfast everyday accounted for 46.00% and 44.00%; the professional females who could not eat staple food, coarse food grain, vegetables, and fruits everyday accounted for 15.34%, 89.67%, 14.00% and 63.00% respectively; the professional females who could not eat livestock meat, poultry, and fish or aquatic products everyday accounted for 36.00%, 100.00% and 100.00% respectively; the professional females who could not have eggs (its products), eat beans (its products), and drink milk (its products) everyday accounted for 76.00%, 85.67% and 50.00% respectively. The multivariate logistic regression analysis showed that the age stages and profession types were the main factors of professional females' unhealthy dietary habits. **Conclusion** The dietary structure and habits of partial professional females aged 21—35 years old in Chongqing city are imbalanced and unhealthy, it is needed to strengthen the publicity and education of the nutrition knowledge on the professional females for guiding the rational and healthy diet habit.

**[Key words]** women; working; diet surveys; food habits

由于生活水平的快速提高, 居民膳食结构、生活饮食习惯发生了巨大变化, 与膳食营养相关的慢性病如糖尿病、心脑血管疾病等发病率逐年增高, 已经成为危害居民健康的主要因素<sup>[1-2]</sup>。近年来, 虽国内对居民膳食营养、膳食习惯有着广泛的研究, 但大多数都没有关注到青年职业女性这一特殊群体。因此, 关注女性, 尤其是青年职业女性的膳食营养, 使其建立科学的饮食习惯, 保持精力充沛、身体健康对促进经济的持续发展、家庭与社会的和谐具有重要的现实意义及长远的理论意义<sup>[3-4]</sup>。本研究于 2014 年 6 月通过对重庆市城区青年职业女性的膳食结构与饮食习惯现状进行调查分析, 探讨其可能存在的影响因素, 为制订营养干预策略提供科学依据。

### 1 对象与方法

**1.1 对象** 于 2014 年 6 月从重庆市渝中区 12 个街道办抽取

12 个社区居委会, 每个居委会抽取 50 名女性。纳入标准: 在调查社区居住生活满 1 年以上、年龄 21~35 岁青年女性、有稳定工作且非体力劳动者。经过筛查, 共抽取 600 名。发放问卷 600 份, 回收有效问卷 600 份, 有效率为 100%。

**1.2 方法** 选择具有丰富调查经验的研究生作为调查员, 按调查方法对调查员进行统一培训, 在经过被调查者的知情同意后, 采取不记名、自填式问卷调查法收集信息。由调查员对每一份问卷进行质量检查, 核对问卷回答内容是否前后吻合、完整、真实; 如有问题, 及时通知被调查者, 重新更正。资料数据整理采用双人双录方法, 以保证结果的可靠。根据经济收入、人口分布等特点, 采用分层整群随机抽样方法, 依据《中国居民膳食指南(2007)》和通用食物频率调查法, 参考国内外文献资料, 结合本地饮食习惯和食物供应情况, 自行设计编制调查问

卷,经过专家咨询论证及预调查后确定最终问卷。问卷内容包括:被调查者的基本信息、饮食习惯、膳食结构等 3 个方面。

**1.3 统计学处理** 采用 SPSS20.0 软件进行统计描述与分析,计数资料以率和构成比表示,比较采用  $\chi^2$  检验,采用非条件 Logistic 回归进行多因素分析,以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

**2 结 果**

**2.1 调查对象社会人口学特征** 600 名对象中年龄:21~25 岁 190 人(31.67%),>25~30 岁 256 人(42.67%),>30~35 岁 154 人(25.67%);文化程度:高中或中专(及以下)84 人(14.00%),大专 168 人(28.00%),本科 252 人(42.00%),硕士(及以上)96 人(16.00%);职业分布:政府机关人员 106 人(17.67%),公司或企业职工 144 人(24.00%),卫生医护人员 136 人(22.67%),教育工作者 116 人(19.33%),商业服务业人员 60 人(10.00%),专业技术人员 38 人(6.33%)。

**2.2 饮食习惯与膳食结构**

**2.2.1 定时用餐与早餐习惯情况** 被调查的 600 名对象中,近 3 个月内,有 46.00%(276/600)不能每天定时用餐,职业主要分布在卫生医护人员、公司或企业职工;有 44.00%(264/600)做不到每天享用早餐,其中包括 8.00%(48/600)不吃早餐,年龄段主要集中于 21~27 岁。

**2.2.2 食用油脂情况** 家用食用油主要用植物油者 486 人(81.00%),主要用动物油者 12 人(2.00%),动、植物油混合食用者 102 人(17.00%)。

**2.2.3 食用主食、粗粮、蔬菜、水果情况** 近 3 个月内,15.34%的职业女性做不到每天吃大米、面类等主食;89.67%做不到每天吃玉米、小米、绿豆、荞麦、燕麦等粗粮;14.00%做不到每天吃蔬菜;63.00%做不到每天吃水果,见表 1。

表 1 近 3 个月内食用主食、粗粮等情况[n(%),n=600]

每周食用时间	主食	粗粮	蔬菜	水果
不吃	0	26(4.33)	0	0
1~2 d	12(2.00)	146(24.34)	14(2.33)	60(10.00)
>2~4 d	16(2.67)	258(43.00)	6(1.00)	150(25.00)
>4~6 d	64(10.67)	108(18.00)	64(10.67)	168(28.00)
每天	508(84.66)	62(10.33)	516(86.00)	222(37.00)

**2.2.4 食用畜肉、禽肉、鱼及水产品情况** 近 3 个月内,36.00%的职业女性做不到每天吃猪、牛、羊等畜肉;所有的职业女性做不到每天吃鸡、鸭、鹅等禽肉,做不到每天吃鱼等水产品,见表 2。

**2.2.5 食用蛋类(制品)、豆类(制品)、奶类(制品)情况** 近 3

个月内,76.00%的职业女性做不到每天吃蛋及其制品;85.67%的职业女性做不到每天吃豆类及其制品(豆浆、豆腐等);50.00%的职业女性做不到每天吃奶及其制品,见表 3。

**2.3 不同年龄段职业女性的膳食结构及饮食习惯** 不同年龄段职业女性之间除了每天吃早餐的构成情况差异无统计学意义( $P > 0.05$ )外,每天定时用餐,每天吃主食、蔬菜、水果、畜肉、奶比较,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 4。

**2.4 不同文化程度职业女性的膳食结构及饮食习惯比较** 不同文化程度的职业女性之间除了每天吃蔬菜、畜肉、定时用餐比较,差异无统计意义( $P > 0.05$ )外,每天吃早餐,每天吃主食、水果比较,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 5。

表 2 近 3 个月内食用畜肉、禽肉等情况[n(%),n=600]

每周食用时间	畜肉	禽肉	鱼及水产品
不吃	0	0	18(3.00)
1~2 d	40(6.67)	422(70.33)	450(75.00)
>2~4 d	42(7.00)	148(24.67)	94(15.67)
>4~6 d	134(22.33)	30(5.00)	38(6.33)
每天	384(64.00)	0	0

**2.5 不同职业的职业女性膳食结构及饮食习惯** 不同职业的职业女性之间除了每天吃主食,每天吃畜肉的构成情况差异无统计意义( $P > 0.05$ )外,每天定时用餐,每天吃早餐,每天吃蔬菜、水果、奶比较,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 6。

表 3 近 3 个月内食用蛋、豆制品等情况[n(%),n=600]

每周食用时间	蛋类(制品)	豆类(制品)	奶类(制品)
不吃	6(1.00)	28(4.67)	0
1~2 d	222(37.00)	366(61.00)	124(20.67)
>2~4 d	138(23.00)	74(12.33)	46(7.66)
>4~6 d	90(15.00)	46(7.67)	130(21.67)
每天	144(24.00)	86(14.33)	300(50.00)

**2.6 定时用餐及早餐习惯多因素 Logistic 回归分析** (1)定时用餐的多因素 Logistic 回归分析:以是否定时用餐为因变量,以年龄阶段、文化程度、职业类型 3 个因素作为自变量进行多因素非条件 Logistic 回归分析;(2)早餐习惯的多因素 Logistic 回归分析:以是否每天吃早餐为因变量,以年龄阶段、文化程度、职业类型 3 个因素作为自变量进行多因素非条件 Logistic 回归分析,采用逐步回归引入回归模型,分析结果见表 7、8。

表 4 不同年龄段职业女性每天膳食结构及饮食习惯比较[n(%)]

年龄(岁)	n	主食	蔬菜	水果	畜肉	奶	定时用餐	早餐
21~25	190	144(75.79) <sup>a</sup>	180(94.74) <sup>a</sup>	120(63.16) <sup>a</sup>	84(44.12) <sup>a</sup>	126(66.32) <sup>a</sup>	110(57.89) <sup>a</sup>	104(54.74)
>25~30	256	214(83.59) <sup>a</sup>	182(71.09) <sup>a</sup>	38(14.84) <sup>a</sup>	150(58.59) <sup>a</sup>	104(40.63) <sup>a</sup>	96(37.50) <sup>a</sup>	144(56.25)
>30~35	154	150(97.40)	154(100.00)	64(41.56)	150(97.40)	70(45.45)	118(76.62)	88(57.14)
合计	600	508(84.67)	516(86.00)	222(37.00)	384(64.00)	300(50.00)	324(54.00)	336(56.00)

<sup>a</sup>: $P < 0.05$ ,与大于 30~35 岁比较。

表 5 不同文化程度职业女性每天膳食结构及饮食习惯比较[n(%)]

文化程度	n	主食	蔬菜	水果	畜肉	奶	定时用餐	早餐
高中或中专(及以下)	84	84(100.00) <sup>a</sup>	70(83.33)	30(35.71) <sup>b</sup>	46(54.76)	34(40.48) <sup>b</sup>	46(54.76)	38(45.24) <sup>b</sup>
大专	168	142(84.52)	130(77.38)	72(42.86) <sup>b</sup>	114(67.86)	76(45.24) <sup>b</sup>	96(57.14)	102(60.71) <sup>b</sup>
本科	252	186(73.81)	232(92.06)	62(24.60) <sup>b</sup>	170(67.46)	100(39.68) <sup>b</sup>	136(53.97)	120(47.62) <sup>b</sup>
硕士(及以上)	96	96(100.00) <sup>a</sup>	84(87.05)	58(60.42)	54(56.25)	90(93.75)	46(47.92)	96(100.00)
合计	600	508(84.67)	516(86.00)	222(37.00)	384(64.00)	300(50.00)	324(54.00)	336(56.00)

<sup>a</sup>: $P<0.05$ ,与大专、本科比较;<sup>b</sup>: $P<0.05$ ,与硕士(及以上)比较。

表 6 不同职业女性每天膳食结构及饮食习惯比较[n(%)]

职业	n	主食	蔬菜	水果	畜肉	奶	定时用餐	早餐
政府机关	106	106(100.00)	74(69.81) <sup>a</sup>	100(94.34) <sup>b</sup>	64(60.38)	64(60.38)	106(100.00) <sup>d</sup>	54(50.94) <sup>d</sup>
公司企业	144	110(76.39)	130(90.28) <sup>a</sup>	20(13.89)	98(68.06)	50(34.72) <sup>c</sup>	72(50.00) <sup>d</sup>	62(43.06) <sup>d</sup>
卫生医护	136	104(76.47)	136(100.00) <sup>a</sup>	24(17.65)	84(72.06)	120(88.24)	30(22.06)	130(95.59)
教育工作	116	116(100.00)	110(94.83) <sup>a</sup>	58(50.00) <sup>b</sup>	76(65.52)	42(36.21) <sup>c</sup>	76(65.52) <sup>d</sup>	56(48.28) <sup>d</sup>
商业服务	60	48(80.00)	34(56.67)	20(33.33) <sup>b</sup>	36(60.00)	10(16.67) <sup>c</sup>	36(60.00) <sup>d</sup>	6(10.00) <sup>d</sup>
专业技术	38	24(63.16)	32(84.21) <sup>a</sup>	4(10.53)	26(68.42)	14(36.84) <sup>c</sup>	4(10.53)	28(73.68)
合计	600	496(82.67)	516(86.00)	226(37.67)	384(64.00)	300(50.00)	324(54.00)	336(56.00)

<sup>a</sup>: $P<0.05$ ,与商业服务比较;<sup>b</sup>: $P<0.05$ ,与公司企业、卫生医护、专业技术比较;<sup>c</sup>: $P<0.05$ ,与政府机关、卫生医护比较;<sup>d</sup>: $P<0.05$ ,与卫生医护、专业技术比较。

表 7 定时用餐的多因素 Logistic 回归分析

变量	B	Wald	P	OR	95%CI
年龄阶段	0.789	15.718	0.000	2.225	1.532~3.210
文化程度	0.691	3.180	0.075	0.901	0.605~1.496
职业类型	-0.223	0.308	0.746	0.943	0.589~1.589

表 8 早餐习惯的多因素 Logistic 回归分析

变量	B	Wald	P	OR	95%CI
年龄阶段	0.086	0.158	0.672	1.082	0.705~1.632
文化程度	-0.650	3.308	0.064	0.501	0.248~1.009
职业类型	1.010	0.437	0.035	4.015	1.005~8.014

### 3 讨论

本研究对重庆市 21~35 岁职业女性的膳食结构及饮食习惯进行初步探索,调查结果显示:46.00%不能每天定时用餐,44.00%做不到每天享用早餐,15.34%做不到每天吃主食,89.67%做不到每天吃粗粮,14.00%做不到每天吃蔬菜,63.00%做不到每天吃水果,36.00%做不到每天吃畜肉,所有的职业女性做不到每天吃禽肉、鱼等水产品,76.00%做不到每天吃蛋及其制品,85.67%做不到每天吃豆类及其制品,50.00%做不到每天吃奶及其制品。主要问题映射出:青年职业女性的总体膳食结构失衡,饮食习惯不够健康,特别是奶类、豆类、蛋类的摄入水平不足,粗杂粮的消费者比例极为低下,完全没有达到我国平衡膳食宝塔的建议与要求,说明大部分职业女性缺乏营养知识,很多都不了解《中国居民膳食指南》与《中国居民平衡膳食宝塔》,这与国内多项研究结果一致<sup>[3-5]</sup>。多因素非条件 Logistic 回归分析显示,年龄阶段、职业类型分

别是不能定时用餐、不能每天吃早餐的主要影响因素。在问卷调查时,作者通过访谈得知:不少年轻职业女性有爱美之心,为保持良好形体,过度减肥节食<sup>[6]</sup>;同时,某些年轻单身职业女性在外独居,生活随意,保健意识不够,这与 Dye 等<sup>[7]</sup>研究结果相似。而调查地区渝中区,作为人均可支配收入居重庆市首位的经济龙头,不同职业类型的人群要承担更多的压力与竞争,职业女性这一特殊群体,早晨上班前会花较多时间洗漱装扮,有时为赶时间上班,结果将近半数做不到每天吃早餐。

本研究结果显示,不同年龄段职业女性每天定时用餐、吃主食等差异有统计学意义( $P<0.05$ ),大龄女青年或已婚女性对个人身体健康更为重视,较年轻单身女性定时用餐、饮食更有规律。不同文化程度职业女性每天吃早餐,主食等比较差异有统计学意义( $P<0.05$ ),但也不能说明学历越高,每天吃早餐、主食的比例就越高,反映出文化程度与个人膳食营养知识并不一定成正比<sup>[8]</sup>。不同职业人群之间每天定时用餐、吃早餐等比较,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),这与个人工作环境、健康保健意识、自身综合素质等因素有一定关联<sup>[9-10]</sup>。

因此,政府要科学制定相关政策,必要在社区中开展通俗易懂的营养教育<sup>[11]</sup>,倡导居民膳食品种多样化、合理搭配食物,引导居民树立正确的营养观念,把膳食营养知识传播到千家万户,让更多的人养成良好的饮食习惯,以达到预防疾病发生,促进身体健康的目的<sup>[12-15]</sup>。

本研究也有不足之处:膳食调查的职业人群没有扩大至整个重庆市区,存在一定的信息偏差,但通过分层抽样特点从某种程度上弱化了这种影响。此外,膳食频率调查采用某个时间段回顾性方式,部分结果可能会出现误差,但这种食物频率调查对于样本人群膳食结构及饮食习惯的研究仍具有一定的参考价值。

强疾病的综合干预。

## 参考文献

- [1] Zhao R, Xiao D, Fan X, et al. Epidemiological Survey of dyslipidemia in Civil aviators in china from 2006 to 2011 [J]. *Int J Endocrinol*, 2014(2014):215076.
- [2] Zhu W, Hooker SP, Sun Y, et al. Associations of cardio-respiratory fitness with cardiovascular disease risk factors in middle-aged Chinese women; a cross-sectional study [J]. *BMC Womens Health*, 2014(14):62-69.
- [3] 邓少婷, 张保红, 胡冰, 等. 围绝经期妇女心血管疾病危险因素评估与管理[J]. *吉林医学*, 2013, 34(9):1621-1622.
- [4] 徐朝阳, 王祥, 王艺婷, 等. 成都地区 10 万人群“三高”患病情况调查分析[J]. *西南国防医学*, 2014, 24(2):233-234.
- [5] 龚明霞, 吴俊妍. 402 例围绝经妇女性激素和血脂变化分析[J]. *安徽医学*, 2013, 17(4):590-591.
- [6] 中国成人血脂异常防治指南制定联合委员会. 中国成人血脂异常防治指南[J]. *中华心血管病杂志*, 2007, 35(5):390-411.
- [7] 周颖, 包明丽, 江志军, 等. 高脂血症人群使用他汀类药物情况调查分析[J]. *中国当代医学*, 2014, 21(7):144-146.
- [8] 陈珂, 严激. 女性血脂异常的治疗进展[J]. *安徽医学*, 2012, 33(1):111-113.
- [9] Phan BA, Toth PP. Dyslipidemia in women: etiology and management[J]. *Int J Womens Health*, 2014(6):185-

194.

- [10] Maria IM, Giuseppe B, Katherine E. Diabetes and sexual dysfunction; current perspectives [J]. *Diabetes Metab Syndr Obes*, 2014, 7(4):95-105.
- [11] Azar ST, Hantash HA, Jambart S, et al. Factors influencing dyslipidemia in statin-treated patients in Lebanon and Jordan: results of the dyslipidemia international study[J]. *Vasc Health Risk Manag*, 2014(10):225-235.
- [12] Klose G, Beil FU, Dieplinger H, et al. New AHA and ACC guidelines on the treatment of blood cholesterol to reduce atherosclerotic cardiovascular risk[J]. *Wien Klin Wochenschr*, 2014, 126(5/6):169-175.
- [13] Al Sifri SN, Almahmeed W, Azar S, et al. Results of the dyslipidemia international study (DYSIS)-middle east: clinical perspective on the prevalence and characteristics of lipid abnormalities in the setting of chronic statin treatment[J]. *PLoS One*, 2014, 9(1):e84350.
- [14] Wahawisan J, Tovar JM, Granberry MC. Statin therapy: when to think twice[J]. *J Fam Pract*, 2013, 62(12):726-732.
- [15] Jani Y, Kamberi A, Ferati F, et al. Influence of dyslipidemia in control of arterial hypertension among type-2 diabetics in the western region of the Republic of Macedonia[J]. *Am J Cardiovasc Dis*, 2014, 4(2):58-69.

(收稿日期:2014-11-08 修回日期:2015-02-16)

(上接第 1678 页)

## 参考文献

- [1] 贾丽红, 董幼丹, 刘露, 等. 沈阳市某社区中老年妇女饮食习惯及常见疾病现况调查[J]. *中国预防医学杂志*, 2010, 11(9):891-893.
- [2] Abel T, Morgan K, Curry P, Harrington J, et al. Measuring Health Lifestyles in a Comparative Analysis: Theoretical Issues and Empirical Findings[J]. *Social Science Medicine*, 2011, 32(8):899-908.
- [3] 厉玉婷, 刘国红, 赫英英, 等. 济南市职业女性膳食食物摄入状况及合理膳食建议[J]. *中国卫生事业管理*, 2014, 31(2):153-156.
- [4] 赫秋云, 李永华, 于莉, 等. 晚孕妇女营养知识、态度和饮食行为调查分析[J]. *中国妇幼保健*, 2009, 24(26):3685-3687.
- [5] 李欢龙, 陈昌可, 寿碧琪. 2011 年富阳市成年居民相关行为生活方式现状调查[J]. *中国农村卫生事业管理*, 2014, 34(5):546-548.
- [6] Ledoux TA, Hingle MD. Relationship of fruit and vegetable intake with adiposity: a systematic review[J]. *Obes Rev*, 2011, 12(5):143-150.
- [7] Dye BA, Barker LK, Selwitz RH, et al. Overview and quality assurance for the oral health component of the National Health and Nutrition Examination Survey[J]. *Commun Dent Oral Epidemiol*, 2011, 71(1):54-61.

- [8] 苏畅, 王惠君, 王志宏, 等. 1991~2009 年中国九省区中老年居民膳食脂肪与胆固醇摄入状况及变化趋势[J]. *卫生研究*, 2013, 42(1):72-77.
- [9] 魏颖, 赫英英, 厉玉婷, 等. 基于女性健康体检人群的脂肪肝患病情况及膳食影响因素研究[J]. *中国卫生事业管理*, 2014, 31(6):471-474.
- [10] 张吉甜, 蔺新英, 胡丽丽, 等. 济南市 8~12 岁超重、肥胖儿童的膳食结构分析[J]. *中国卫生事业管理*, 2012, 29(7):554-556.
- [11] 孟派, 贾俐挺, 高曦, 等. 上海社区成年人群超重肥胖与膳食模式的关系探讨[J]. *卫生研究*, 2014, 43(4):567-572.
- [12] Hart C, Davey Smith G, Watt G. The combined effect of smoking tobacco and drinking alcohol on cause-specific mortality: a 30 year cohort study[J]. *BMC Public Health*, 2010, 10(1):789.
- [13] Mukamal KJ, Chiuve SE. Alcohol consumption and risk for coronary heart disease in men with healthy lifestyles [J]. *Arch Intern Med*, 2006, 166(19):2145-2150.
- [14] 王少康, 陆小军, 王冠, 等. 南京市居民膳食结构与健康状况调查[J]. *重庆医学*, 2013, 42(3):320-322.
- [15] 张健, 何玉伏, 刘佳, 等. 2007 年河北省居民膳食营养摄入状况调查研究[J]. *中国公共卫生管理*, 2010, 26(6):647-649.

(收稿日期:2014-11-18 修回日期:2015-02-26)