

附件 1

ICS 03.080.01

CCS C 50

# 团 体 标 准

T/CPCPA XXXX—XXXX

## 抗糖指导师职业规范

(征求意见稿)

XXXX - XX - XX 发布

XXXX - XX - XX 实施

中国人口文化促进会 发布

## 前 言

本文件按照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

本文件由中国人口文化促进会提出。

本文件由中国人口文化促进会归口。

本文件起草单位：千江月健康产业（广州）有限公司、中源国际医生集团（广州）有限公司、四川沙海健康科技有限公司、中国人口文化促进会、中国中医科学院基础理论研究所、商业饮食服务业发展中心。

本文件主要起草人：陈列欢、罗杰、郝伟江、曾祥萍、祝开思、赵荣水、佟伟栋、郭春洁、熊荣华。

## 1 范围

本文件规定了抗糖指导师的职业术语和定义、职业等级、职业环境条件、职业能力特征、基本要求、工作要求、权重表、考核评价及继续教育要求。

本文件适用于抗糖指导师的职业培训、考核评价、岗位聘用及相关健康管理服务机构的人员规范。

## 2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。

- 国家职业标准编制技术规程（2023 年版）
- GB/T 28050 预包装食品营养标签通则
- WS/T 428 成人体重判定
- 《中国糖尿病防治指南》（2024 版）
- 《中医体质分类与判定》（中华中医药学会标准）
- 《食药两用控糖食品质量管理规范》（配套团体标准）
- 《按照传统既是食品又是中药材的物质目录》（国家卫生健康委）

## 3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

### 3.1 抗糖导师 Anti-Glycemic Instructor

运用现代营养学、中医“食药同源”理论及数字化监测技术（CGM/AI），为血糖异常及高风险人群提供非医疗性质的饮食干预、运动指导、心理支持及生活方式管理的专业人员。

### 3.2 食药同源控糖 Food and Medicine Homology for Glycemic Control

利用《按照传统既是食品又是中药材的物质目录》中具有辅助调节血糖、改善胰岛素抵抗功能的食材，结合中医体质辨识进行的个性化膳食干预方式。

### 3.3 持续葡萄糖监测 Continuous Glucose Monitoring (CGM)

通过皮下传感器连续监测组织间液葡萄糖浓度，提供全天血糖波动信息的监测技术。

### 3.4 动态葡萄糖图谱 Ambulatory Glucose Profile (AGP)

将多日连续血糖监测（CGM）数据叠加在 24 小时时间轴上，形成的反映血糖波动规律、变异性及达标率的标准化统计图谱。

### 3.5 目标范围内时间 Time In Range (TIR)

24 小时内葡萄糖在目标范围内（通常为 3.9-10.0 mmol/L）的时间百分比。

### 3.6 糖尿病缓解 Remission

在无降糖药物治疗的情况下，血糖水平恢复至正常或接近正常范围（通常指 HbA1c < 6.5%）并维持至少 3 个月的状态。

## 4 职业概况

### 4.1 职业等级

本职业共设三个等级，分别为：五级/初级工、四级/中级工、三级/高级工。

### 4.2 普通受教育程度

高中毕业（或同等学力）。

### 4.3 培训参考时长

- 五级/初级工不少于 40 标准学时；
- 四级/中级工不少于 60 标准学时；
- 三级/高级工不少于 90 标准学时。

## 5 基本要求

### 5.1 职业道德

1. **遵纪守法，严守底线：**严格区分医疗与非医疗界限，不非法行医，不擅自建议客户停用处方药。
2. **科学循证，中西融合：**坚持循证医学原则，有机结合现代科技与传统中医智慧，不夸大产品功效。
3. **诚实守信，保护隐私：**严格保护客户的健康数据（特别是 CGM 数据、基因数据及病史隐私）。
4. **生命至上，安全第一：**始终将客户的生命安全放在首位，建立完善的风险预警机制。

## 5.2 风险控制与转介原则（红线条款）

当客户出现以下情况时，抗糖指导师**必须**停止非医疗干预，并启动转介机制，强制建议客户就医：

- 空腹血糖  $\geq 16.7$  mmol/L 或 随机血糖  $\geq 13.9$  mmol/L 伴有酮症酸中毒症状（口渴、多尿、恶心、呼吸烂苹果味）；
- 出现严重低血糖（ $< 3.0$  mmol/L）且意识模糊或无法自行处理；
- 足部出现溃疡、坏疽或感染迹象；
- 收缩压  $\geq 180$  mmHg 或 舒张压  $\geq 110$  mmHg。

## 5.3 基础知识

1. **糖尿病基础医学：**糖代谢原理、胰岛素抵抗机制、急慢性并发症识别。
2. **数字化技术基础：**CGM 原理、AI 辅助决策系统应用。
3. **食药同源与中医基础：**常见控糖药食同源物质的性味归经、九种体质辨识基础、配伍禁忌。
4. **营养与运动学：**GI/GL 概念、宏量营养素配比、FITT 运动处方原则。
5. **肠道微生物学：**肠道菌群与糖代谢的关联机制（如短链脂肪酸、肠-脑轴）、益生菌/益生元/合生元的分类与应用、菌群移植的基础理论与适应症。

## 6 工作要求

### 6.1 五级/初级工

【定位：执行层——负责数据采集、设备佩戴、基础食养指导】

| 职业功能       | 内容    | 技能要求  | 相关知识要求  |
|------------|-------|---|---|
| 1. 信息采集与建档 | 数字化建档 | 1.1.1 能使用 APP 或系统准确录入客户基本信息、病史及生活方式数据。1.1.2 能指导客户正确佩戴和维护 CGM 设备，排除常见故障。1.1.3 能使用布里斯托大便分类法（Bristol Stool Scale）记录客户排便性状与频率，建立肠道健康基础档案。 | 1.1.1 客户健康档案管理规范与隐私保护法。1.1.2 CGM 传感器佩戴位置、防水及防脱落知识。1.1.3 正常排便形态标准与肠道基础健康常识。        |
|            |       | 2.1 饮食入门指导  | 2.1.1 常见食物 GI/GL 值查询方法。2.1.2 《按照传统既是食品又是中药材的物质目录》基础知识。2.1.3 常见高膳食纤维食物清单与“彩虹饮食”原则。 |
| 2. 基础干预指导  | 基础运动  | 2.2.1 能指导客户进行安全的有氧运动（如快走、慢跑）。2.2.2 能识别运动中的低血糖风险并进行预防指导。   | 2.2.1 有氧运动的基本原则（频率、强度）。2.2.2 低血糖的“15-15”处理法则。                                     |

|  |  |   |  |
|--|--|---|--|
|  | 指导   |   |  |
|  | 3.1 异常数据识别                                   | 3.1.1 能识别 CGM 数据中的严重高/低血糖报警并及时上报。3.1.2 能识别食品标签中的隐形糖和反式脂肪酸。  | 3.1.1 血糖危急值范围及报告流程。3.1.2 预包装食品营养标签解读（GB 28050）。  |
| <b>6.2 四级/中级工</b>                        |  |   |  |
| <b>【定位：管理层——负责图谱分析、体质食疗、方案制定】</b>        |  |   |  |
| 职业功能                                     | 工作内容   | 技能要求  | 相关知识要求   |
| 1. 数据分析与解读                               | 1.1 AGP 图谱与报告分析                              | 1.1.1 能解读 AGP 图谱，识别“黎明现象”、“苏木杰效应”及餐后高血糖模式。1.1.2 能计算并评估 TIR（目标范围内时间）和 CV（变异系数）。1.1.3 能解读基础肠道菌群检测报告（如双歧杆菌/乳酸杆菌丰度），并结合炎症指标（如 CRP）评估菌群失衡风险。<br>2.1.1 能运用中医体质辨识（如阴虚燥热、气阴两虚），制定“食药同源”调理方案。<br>2.1.2 能设计符合 DASH 或地中海饮食原则的周食谱。2.1.3 能针对“痰湿体质”或肥胖人群，制定富含抗性淀粉（RS）的调理食谱，并建议合适的益生菌/元制剂（如菊粉、双歧杆菌制剂）。 | 1.1.1 动态葡萄糖图谱（AGP）标准解读流程。<br>1.1.2 血糖波动（GV）与并发症风险的关系。1.1.3 肠道菌群失衡与胰岛素抵抗、慢性炎症的关联机制。<br>2.1.1 中医九种体质与糖尿病的关系。2.1.2 治疗型饮食模式（DASH/地中海/低碳水）。2.1.3 短链脂肪酸（SCFAs）的生理功能及抗性淀粉（RS2/RS4）的应用技巧（如食物冷却回生）。 |
| 2. 个性化方案制定                               | 2.1 辨证食疗与微生物方案<br>2.2 运动处方制定                 | 2.2.1 能制定包含抗阻训练的 FITT 运动处方。2.2.2 能根据血糖水平指导运动时机（如餐后 30-60 分钟）。   | 2.2.1 抗阻训练对胰岛素敏感性的影响。2.2.2 运动生理学基础与运动禁忌。   |
| 3. 场景化管理                                 | 3.1 社交与应激管理                                  | 3.1.1 能指导客户在外出就餐、节假日等场景下的饮食选择。3.1.2 能运用基础心理技巧（如共情倾听）缓解客户焦虑。   | 3.1.1 社交饮食管理策略（点餐技巧）。3.1.2 基础心理咨询技巧与依从性管理。   |
| <b>6.3 三级/高级工</b>                        |  |   |  |
| <b>【定位：专家层——负责逆转/缓解管理、特殊人群、AI 应用与督导】</b> |  |   |  |
| 职业功能                                     | 工作内容   | 技能要求  | 相关知识要求   |
| 1. 高级健康管理                                | 1.1 糖尿病缓解（逆转）<br>1.2 菌群移植（FMT）咨询与管理<br>1.3 特 | 1.1.1 能运用 ABCD 法（抗体、BMI、C 肽、病程）筛选高潜力逆转人群。1.1.2 能制定并监控极低热量饮食（VLCD）或限时进食（16:8）方案。<br>1.2.1 能依据专家共识及适应症标准（如 BMI、胰岛素抵抗程度），筛选 FMT 潜在获益人群并进行医疗转介。1.2.2 能制定 FMT 术后或微生态干预后的专属“菌群养护”饮食方案，提升定植成功率。<br>1.3.1 能针对妊娠期（GDM）、老年及儿  | 1.1.1 《2 型糖尿病缓解中国专家共识》。1.1.2 糖尿病缓解的病理生理机制（双循环假说）。<br>1.2.1 《菌群移植干预肥胖糖尿病专家共识》中的适应症与禁忌症。1.2.2 “肠-脑-内分泌轴”调节机制及 FMT 后的营养支持原则。<br>1.3.1 特殊人群生理特点与   |

|                                  |  |  |
|----------------------------------|--|--|
| 殊人群<br>干预                        | 童糖尿病制定专属食养方案。1.3.2 能结合节气变化，调整食药同源干预策略（三因制宜）。   | 控糖目标。1.3.2 中医“五运六气”与慢病管理理论。  |
| 2.1 AI<br>辅助决<br>策与多<br>组学分<br>析 | 2.1.1 能利用 AI 工具进行多维度数据（饮食/运动/睡眠/血糖）的关联分析。2.1.2 能识别药物与食药同源物质的潜在相互作用风险。2.1.3 能结合宏基因组数据，利用 AI 工具分析客户“肠型”（如拟杆菌型），提供深度定制方案。 | 2.1.1 人工智能在慢病管理中的应用逻辑。2.1.2 药食相互作用与精准营养前沿。2.1.3 肠道微生态检测前沿技术与药物-菌群相互作用基础。 |
| 2. 智<br>能化<br>应用                 | 3.1.1 能依据《食药两用控糖食品质量管理规范》筛选优质产品并指导应用。3.1.2 能对初中级人员进行案例督导与培训。3.1.3 能建立微生态制剂使用的安全预警机制（如腹胀、过敏处理）。                         | 3.1.1 食药同源产业政策与标准体系。3.1.2 质量控制（QC）与 PDCA 循环管理。3.1.3 微生态制剂质量鉴别与安全风险管理。    |
| 3. 培<br>训与<br>质控                 | 3.1 产<br>业应用<br>与督导  |  |

## 7 权重表

### 7.1 理论知识权重表

| 项目            | 五级/初级工 (%) | 四级/中级工 (%) | 三级/高级工 (%) |
|---------------|------------|------------|------------|
| 职业道德与法规       | 10         | 5          | 5          |
| 医学、营养与微生态基础   | 30         | 20         | 15         |
| 食药同源与中医理论     | 20         | 25         | 25         |
| 数字化技术(CGM/AI) | 20         | 25         | 25         |
| 心理与生活方式医学     | 10         | 15         | 15         |
| 综合管理与特殊人群     | 10         | 10         | 15         |
| 合计            | 100        | 100        | 100        |

### 7.2 技能要求权重表

| 项目              | 五级/初级工 (%) | 四级/中级工 (%) | 三级/高级工 (%) |
|-----------------|------------|------------|------------|
| 信息采集与设备操作       | 40         | 15         | 5          |
| 数据分析(含菌群)与图谱解读  | 10         | 30         | 20         |
| 方案制定(含食药/微生态)   | 30         | 35         | 30         |
| 过程指导与心理支持       | 20         | 20         | 20         |
| 逆转、微生态管理与 AI 应用 | -          | -          | 25         |
| 合计              | 100        | 100        | 100        |

## 8 考核与评价

### 8.1 考核方式

分为理论知识考试和专业技能考核。

- **理论知识考试：**采用闭卷笔试或机考方式。
- **专业技能考核：**
  - 五级/初级工：采用现场实际操作方式。
  - 四级/中级工：采用案例分析与模拟演练方式。
  - 三级/高级工：采用综合评审方式（案例报告答辩）。

## 8.2 评分标准

理论知识考试和专业技能考核均实行百分制，成绩皆达 **60 分（含）** 以上者为合格。

## 8.3 监考与评审人员

- 考评人员应具有相关专业中级及以上专业技术职务或高级技师资格。
- 三级/高级工的综合评审须由 **3 名** 以上相关领域专家（内分泌医师、高级营养师、中医专家）组成评审组。

## 9 继续教育

### 9.1 证书有效期

抗糖指导师职业技能等级证书有效期为 **3 年**。

### 9.2 更新要求

持证人员在有效期内，需完成不少于 **48 学时** 的继续教育培训，培训内容包括但不限于：

- 最新版糖尿病防治指南解读；
- 数字化控糖技术（CGM/AI）的更新迭代；
- 食药同源新产品与新标准的应用。

## 附录 A：推荐掌握的食药同源物质清单及安全提示

| 分类       | 代表物质 | 适用体质/场景       | 禁忌与注意事项（安全红线）                        |
|----------|------|---------------|--------------------------------------|
| 1. 直接降糖类 | 桑叶   | 燥热伤肺、餐后血糖高    | 性寒，脾胃虚寒者慎用；不宜与强效 $\alpha$ -糖苷酶抑制剂同服。 |
|          | 苦瓜   | 胃火旺盛、肥胖伴胰岛素抵抗 | 孕妇慎用；低血糖倾向者禁空腹食用。                    |
|          | 葛根   | 项背强痛、阴虚消渴     | 易出汗、表虚者慎用。                           |
|          | 黄精   | 气阴两虚、倦怠乏力     | 痰湿壅滞、中寒泄泻者忌服。                        |
| 2. 间接调节类 | 薏苡仁  | 湿热困脾、身体沉重     | <b>孕妇禁用</b> （利水滑胎）；津枯便秘者不宜。          |
|          | 茯苓   | 脾虚湿盛、心神不宁     | 阴虚而无湿热、虚寒滑精者慎用。                      |
|          | 山楂   | 食积停滞、血脂异常     | 胃酸过多、胃溃疡者慎用；不宜空腹大量食用。                |
| 3. 辅助调节类 | 肉桂   | 命门火衰、四肢冰冷     | 阴虚火旺、孕妇、有出血倾向者 <b>禁用</b> 。           |
|          | 生姜   | 外感风寒、胃寒呕吐     | 阴虚内热、目赤内痛者忌食；“夜不食姜”。                 |

## 附录 B：糖尿病缓解（逆转）ABCD 筛选标准

- **A (Antibody)**: 胰岛自身抗体（GAD, ICA 等）阴性，排除 1 型及 LADA。
- **B (BMI)**:  $BMI \geq 25 \text{ kg/m}^2$ （或腹型肥胖），有减重空间。
- **C (C-peptide)**: 空腹 C 肽  $\geq 1.1 \mu\text{g/L}$ ，餐后 2 小时 C 肽  $\geq 2.5 \mu\text{g/L}$ ，表明胰岛功能尚存。
- **D (Duration)**: 病程  $\leq 5$  年（越短越好）。