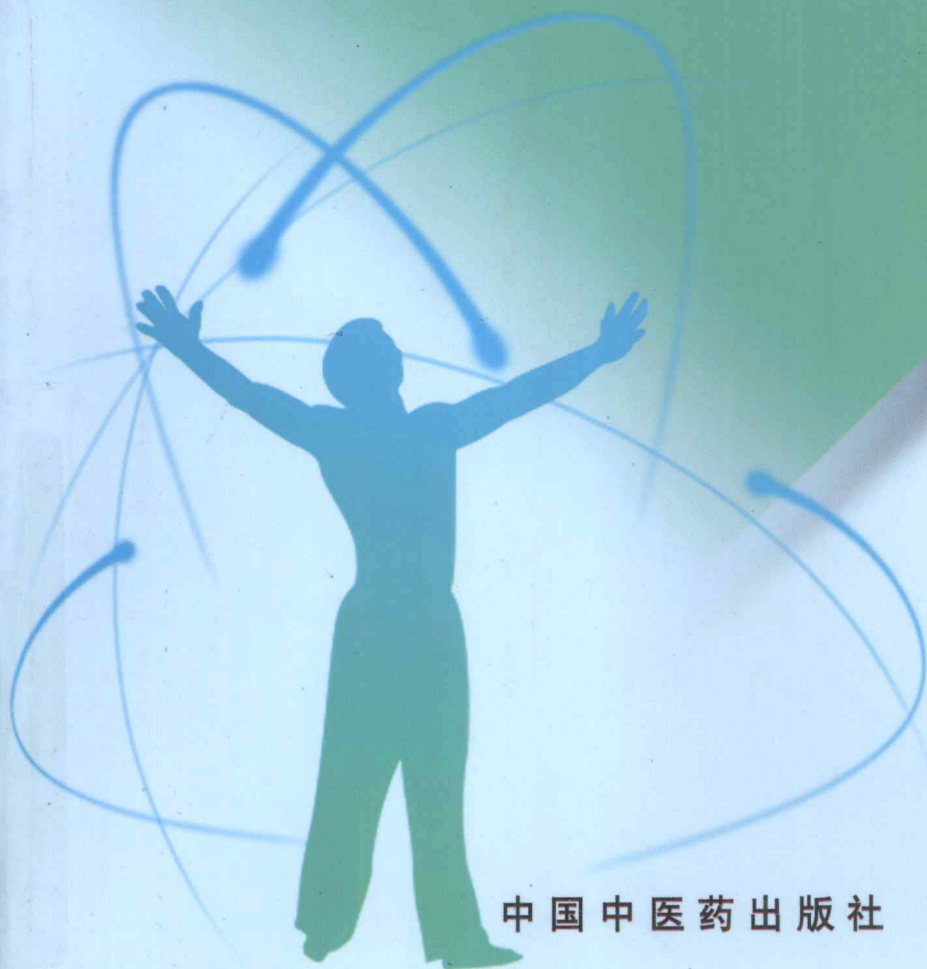


YA JIAN KANG ZHUAN YE
XI LIE JIAO CAI

• 亚健康专业系列教材

保健品与亚健康

主编 郭建生 鲁耀邦



中国中医药出版社



亚健康专业系列教材

保健品与亚健康

主 编 郭建生 鲁耀邦

副主编 刘平安 李劲平

中国中医药出版社

· 北京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

保健品与亚健康/郭建生, 鲁耀邦主编. —北京: 中国中医药出版社, 2009. 5
(亚健康专业系列教材)

ISBN 978 - 7 - 80231 - 642 - 3

I. 保… II. ①郭…②鲁… III. ①保健 - 产品 - 基本知识②保健 - 基本知识
IV. R161

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 070481 号

传真 010 64405750

北京燕鑫印刷厂印刷

各地新华书店经销

*

开本 787 × 1092 1/16 印张 18.75 字数 452 千字

2009 年 5 月第 1 版 2009 年 5 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 978 - 7 - 80231 - 642 - 3

*

定价 56.00 元

网址 www.cptcm.com

如有质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

读者服务部电话 010 64065415 010 84042153

书店网址 csln.net/qksd/

序

医学朝向健康已是不争的事实了，健康是人全面发展的基础。在我国为实现“人人享有基本医疗卫生服务”的目标，提高国民健康水平，促进社会和谐发展，必须建立比较完善的覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度和服务网络，推动卫生服务利用的均等化，逐步缩小因经济社会发展水平差异造成的健康服务不平等现象。有鉴于我们是发展中的人口大国，是穷国办大卫生，长期存在着有限的卫生资源与人民群众日益增长的医疗保健需求之间的矛盾，医疗卫生体系面临着沉重的压力。为了缓解这种矛盾和压力，国家提出了医疗卫生保健工作“重点前移”和“重心下移”的发展战略，以适应新时期大卫生的根本要求。中医药是整体医学，重视天人相应、形神一体，以辨证论治为主体，以治未病为核心，在医疗卫生保健过程中发挥着重大的作用。毋庸置疑，亚健康是健康医学的主题之一，致力于亚健康专门学问的系统研究，厘定亚健康的概念，规范亚健康防治措施与评价体系，编写系列教材培育人才，对于弘扬中医药学原创思维与原创优势具有重要的现实意义，确是一项功在千秋的大事业，对卫生工作重点移向维护健康，重心移向广大民众，尤其是九亿农民，从而大幅提高全民健康水平也有积极的作用。

回顾上个世纪西学东渐，知识界的先驱高举科学民主的旗帜，破除三纲五常，推进社会改革，无疑对国家民族的繁荣具有积极意义。然而二元论与还原论的盛行也冲击着传统的优秀的中华文化，致使独具深厚文化底蕴的中医药学随之停滞不前，甚而有弃而废之的噪声。幸然，清华与西南联大王国维、陈寅恪、梁启超、赵元任与吴宓等著名学者大师虽留学西洋，然专心研究哲学文史，大兴国学之风，弘扬中华文化之精髓，其功德至高至尚，真可谓“与天壤同久，共三光而永光”，令吾辈永远铭记。中医中药切合国情之需，民众渴望传承发扬。当今进入新世纪已是东学西渐，渗透融合儒释道精神，以整体论为指导的中医药学，其深化研究虽不排斥还原分析，然而提倡系统论与还原论的整合，将综合与分析、宏观与微观、实体本体论与关系本体论链接，共同推动生物医药科学的发展，为建立统一的新医学、新药学奠定基础。晚近，医界学人与管理者共识：治中医之学，必当遵循中医自身的规律，然则中医自身规律是什么？宜广开言路，做深入思考与讨论。我认为中医学是自然哲学引领下的整体医学，其自身规律是自适应、自组织、自调节、自稳态的目标动力系统，其生长发育、维护健康与防治疾病均顺应自然。中国古代自然哲学可用太极图表达，其平面是阴阳鱼的示意图。其阐释生命科学原理是动态时空、混沌一气、高速运动着的球体，边界不清，色泽黑白不明。人身三宝精、气、神体现“大一”，蛋白质

组学、基因组学对生命本质的研究体现“小一”，论大一而无外，小一而无内；大一寓有小一，小一蕴育大一；做大一拆分为小一分析，做小一容汇为大一综合。学习运用“大一”与“小一”的宇宙观，联系人体健康的维护和疾病的防治，尤其对多因素多变量的现代难治病进行辨证论治的复杂性干预的方案制定、疗效评价与机理发现具有指导作用。

哲学是自然科学与社会科学规律的总结，对文化艺术同样重要。当代著名画家范曾先生讲，“中国画是哲学，学哲学出智慧，用智慧作画体现‘大美’”。推而广之，西方科学来自实验，以逻辑思维为主体，体现二元论、还原论的方法学；东方科学观察自然，重视形象思维与逻辑思维相结合，体现一元论、系统论的方法学。当下中医药的科学研究是从整体出发的拆分，拆分后的微观分析，再做实验数据的整合，可称作系统论引导下的还原分析。诚然时代进步了，牛顿力学赋予科学的概念，到量子力学的时代不可测量也涵盖在“科学”之中了。同样中医临证诊断治疗的个体化，理法方药属性的不确定性，正是今天创新方法学研究的课题。中医学人必须树立信心，弘扬原创的思维。显而易见，既往笼罩在中医学人头上“不科学”的阴霾今天正在消散，中医药学的特色优势渐成为科技界的共识，政府积极扶持，百姓企盼爱戴，在全民医疗卫生保健事业中，中医药将发挥无可替代的作用。

《亚健康专业系列教材》编委会致力于亚健康领域学术体系的深化研究，从理念到技术，从基础到临床，从预防干预到治疗措施，从学术研究到产业管理等不同层面进行全方位的设计，突出人才培养，编写了本套系列教材。丛书即将付梓，邀我作序实为对我的信任。感佩编著者群体辛勤耕耘，开拓创新的精神，让中医学人互相勉励，共同创造美好的未来。谨志数语，爰为之序。

(王永炎 中国工程院院士 中国中医科学院名誉院长)

前言

亚健康状态是一种人体生命活力和功能的异常状态，不仅表现在生理功能或代谢功能的异常，也包含了心理状态的不适应和社会适应能力的异常，其最大的特点就是尚无确切的病变客观指征，但却有明显的临床症状。这种处于健康和疾病之间的状态，自20世纪80年代被前苏联学者称为“第三状态”这个新概念以来，得到国内越来越多学者的认同与重视，并将其称之为“亚健康状态”。亚健康主要表现在三个方面，即身体亚健康、心理亚健康和社会适应能力亚健康。亚健康是一个新概念，“亚健康”不等于“未病”，是随着医学模式与健康概念的转变而产生的，而“未病”的概念是与“已病”的概念相对而言，即非已具有明显症状或体征的疾病，亦非无病，而是指机体的阴阳气血、脏腑功能失调所导致的疾病前态或征兆。因此未病学主要讨论的是疾病的潜伏期、前驱期及疾病的转变或转归期等的机体变化，其宗旨可概括为“未病先防，既病防变”，从这一点上看可以说中医“未病”的内涵应当是包括了亚健康状态在内的所有机体阴阳失调但尚未至病的状态。总体上讲，亚健康学是运用中医学及现代医学与其他学科的理论知识与技能研究亚健康领域的理论知识、人群状态表现、保健预防及干预技术的一门以自然科学属性为主，涉及心理学、社会学、哲学、人文科学等多个领域的综合学科。

随着社会的发展和科学技术的进步，人们完全突破了原来的思维模式。医学模式也发生了转变，从原来的“纯生物模式”转变为“社会-心理-生物医学模式”，使得西医学从传统的“治疗型模式”转变为“预防、保健、群体和主动参与模式”；另外，世界卫生组织对健康提出了全面而明确的定义：“健康不仅是没有疾病和虚弱，而且是身体上、心理上和社会适应能力上三方面的完美状态。”从而使对健康的评价不仅基于医学和生物学的范畴，而且扩大到心理和社会学的领域。由此可见，一个人只有在身体和心理上保持健康的状态，并具有良好的社会适应能力，才算得上是真正的健康。随着人们的观念进一步更新，“亚健康”这个名词已经越来越流行，你有时感觉心慌、气短、浑身乏力，但心电图却显示正常；不时头痛、头晕，可血压和脑电图没有什么问题，这时你很可能已经处于“亚健康”状态。

据中国国际亚健康学术成果研讨会公布的数据：我国人口15%属于健康，15%属于非健康，70%属于亚健康，亚健康人数超过9亿。中国保健科技学会国际传统医药保健研究会全国16个省、直辖市辖区内各百万人口以上的城市调查发现，平均亚健康率是64%，其中北京是75.31%，上海是73.49%，广东是73.41%，经济发达地区的亚健康率明显

高于其他地区。面对亚健康状态,一般西医的建议都是以改善生活或工作环境为主,如合理膳食、均衡营养以达到缓解症状的目的,但是需要的时间比较长,且依赖个人的自律。而中医的特色在于可以不依赖西方医学的检测,只根据症状来调整。它的理念是“整体观念,辨证论治”,随着被治疗者的年龄、性别、症状等的不同,调理和干预的方法也各不相同。中医更强调把人当作一个整体,而不是“头痛医头,脚痛医脚”。因为亚健康状态本身就是一种整体功能失调的表现,所以中医有其独到之处。中医理论认为,健康的状态就是“阴平阳秘,精神乃治”,早在《内经》中就有“不治已病治未病”的论述,因此调整阴阳平衡是让人摆脱亚健康状态的总体大法。

社会需求是任何学科和产业发展的第一推动力,因此,近几年来亚健康研究机构和相关服务机构应运而生,蓬勃发展。但由于亚健康学科总体发展水平还处于起步阶段,目前的客观现状还是亚健康服务水平整体低下,亚健康服务手段缺乏规范,亚健康服务管理总体混乱,亚健康专业人才严重匮乏,尤其是亚健康专业人才的数量匮乏和质量低下已成为制约亚健康事业发展的瓶颈。突出中医特色,科学构建亚健康学科体系,加强亚健康专业人才的培养,是促进亚健康事业发展的一项重要工作。由此,我们在得到国家中医药管理局的专题立项后,在中和亚健康服务中心和中国中医药出版社的支持下,以中华中医药学会亚健康分会、湖南中医药大学为主,组织百余名专家、学者致力于亚健康学科体系构建的研究,并着手编纂亚健康专业系列教材,以便于亚健康人才的培养。该套教材围绕亚健康的中心主题,以中医学为主要理论基础,结合现代亚健康检测技术和干预手段设置课程,以构筑亚健康师所必备的基础知识与能力为主要目的,重在提升亚健康师的服务水平,侧重培训教材的基础性、实用性和全面性。读者对象主要为亚健康师学员和教师;从事公共健康的专业咨询管理人员;健康诊所经营管理人员;从事医疗、护理及保健工作人员;从事保健产品的生产及销售工作人员;从事公共健康教学、食品教学的研究与宣教人员;大专院校学生及相关人员;有志于亚健康事业的相关人员。

亚健康专业系列教材包括10门课程,具体为:

(1)《亚健康学基础》,为亚健康学科体系的主干内容之一。系统介绍健康与亚健康的概念、亚健康概念的形成和发展、亚健康的范畴、亚健康的流行病学调查、未病学与亚健康、亚健康的中医辨证、中医保健养生的基本知识、亚健康的检测与评估、健康管理与亚健康、亚健康的综合干预、亚健康的研究展望等亚健康相关基础理论。

(2)《亚健康临床指南》,为亚健康学科体系的主干内容之一。针对亚健康人群常见症状、各种证候群和某些疾病倾向,介绍相对完善的干预方案,包括中药调理、饮食调理、针灸调理、推拿按摩、运动调理、心理调理、音乐调理等。

(3)《亚健康诊疗技能》,为亚健康学科体系的主干内容之一。介绍临床实用的亚健康诊疗技能,如各种中医常见诊断方法、常用心理咨询的一般理论与方法技巧、各种检测仪器与干预设备、针灸、火罐、水疗、推拿按摩、刮痧、整脊疗法、气功等。

(4)《中医学基础》,为亚健康学科体系的辅修内容之一。系统介绍中医的阴阳学说、五行学说、气血津液学说、脏象学说、病因病机学说、体质学说、经络学说、治则与治法、预防和养生学说、诊法、辨证等中医基础理论。

(5)《中医方药学》,为亚健康学科体系的辅修内容之一。着重介绍与亚健康干预关系密切的常用中药和常用方剂的功效、主治、适应证及注意事项等。

(6)《中医药膳与食疗》，为亚健康学科体系的辅修内容之一。以中医药膳学为基础，重点介绍常见亚健康状态人群宜用的药膳或食疗方法及禁忌事项。

(7)《保健品与亚健康》，为亚健康学科体系的辅修内容之一。介绍亚健康保健品的研发思路及目前市场常用的与亚健康相关的保健品。

(8)《足疗与亚健康》，为亚健康学科体系的辅修内容之一。着重介绍亚健康足疗的基本概念、机理、穴位、操作手法及适应的亚健康状况。

(9)《亚健康产品营销》，为亚健康学科体系的辅修内容之一。介绍一般的营销学原理、方法与语言沟通技巧，在此基础上详细介绍亚健康产品营销技巧。

(10)《亚健康管理》，为亚健康学科体系的辅修内容之一。包括国家的政策法规，亚健康服务机构的行政管理，亚健康服务的健康档案管理等。

在亚健康学学科体系构建的研究和亚健康专业系列教材的编纂过程中，得到了王永炎院士的悉心指导，在此表示衷心感谢！由于亚健康学科体系的研究与教材的编写是一项全新而且涉及多学科知识的艰难工作，加上我们的水平与知识所限，时间匆促，其中定有不如人意之处，好在任何事情均有从无到有，从不成熟、不完善到逐渐成熟和完善的过程，真诚希望各位专家、读者多提宝贵意见，权当“射矢之的”，以便第二版修订时不断进步。

何清湖

2008年12月于湖南中医药大学

编写说明

保持身心健康是人们正常生活和工作的前提条件，也是一切医学为之奋斗的终极目标。1948年，世界卫生组织宪章提出了健康的新概念，指出健康不仅仅是“不生病”，而且是身体上、心理上和社会适应上的完好状态。随着健康新概念的提出，生物-心理-社会医学模式逐渐取代了传统的生物医学模式。20世纪80年代，前苏联学者N-布赫曼教授通过研究提出：人体存在一种非健康非疾病的第三状态，即“亚健康状态”。尽管目前对亚健康的界定还有待进一步完善和深入研究，但它的提出无疑是健康的新概念及新的医学模式变革中的一个重要进展。

亚健康状态在经济发达、社会竞争激烈的国家和地区中普遍存在。由于人数呈逐年增加趋势，目前已成为国际上医学界研究的热点之一。在我国，“亚健康”尚属一个新的医学概念。多数专家认为，亚健康是介于健康与疾病之间的一种动态变化的中间状态。一般来说，亚健康状态多无明显的临床症状或体征，或者有病症感觉而无临床检查证据，但已有潜在发病倾向的信息。实践证明，亚健康状态既可向健康状态逆转，又可向疾病方向转化。

保健品在我国研究和使用的历史源远流长，早在周朝即有“食医”的记载。利用保健品来防治疾病体现了中医“治未病”的理念。正因为如此，采用保健品来防止亚健康也正是中医药国粹的长处所在。不过，真正意义上的保健品在我国起步较晚，大致始于20世纪80年代。随着我国社会和经济的迅速发展及生活节奏的加快，亚健康人群在社会生活中的比率越来越高。据研究，我国亚健康人群的发生率达45%~70%，发生年龄主要在35~60岁之间，特别是从事脑力劳动的人群尤其突出。因此，如何合理利用保健品来防止亚健康向疾病方向转化是摆在医药研究工作者面前的重要课题。

正是由于亚健康对于我们全社会来说都是一个新的课题，保健品又是一个新的产业，而我们身边的不少人对于保健品的作用、适应范围以及如何选用保健品来防治亚健康却知之甚少，以致于面对时下眼花缭乱的保健品广告常常显得无所适从。有鉴于此，我们组织了多年从事该行业的专家、教授编写了这本《保健品与亚健康》。

本书共分为上篇、下篇和附篇三部分。上篇主要介绍了亚健康与保健品的基本知识，包括保健品与亚健康的概念及其沿革，保健品的研究现状和发展趋势，保健品的市场需求，保健品的成分及其作用，保健品的适应范围，保健品的研发思路及方法，保健品的评价。下篇精选了部分卫生部或国家食品药品监督管理局批准的目前作为保健品使用较多且效果确切的共439种中药保健品，按保健功能分为22类。每个保健品根据国家食品药品监督管理局公布的数据按批准文号、保健功能、适宜人群、不适宜人群、功效成分/

标志性成分含量、主要原料、食用方法及使用量及生产厂家顺序进行编排。附篇收录了国家已颁布的与保健品有关的法律法规以及主要食物营养成分和临床常用检验正常参考值。

作为我国第一本系统介绍保健品与亚健康的教材，本书的编写目的在于通过对本教材的学习，使读者初步掌握保健品与亚健康的关系，保健品的研制过程，保健品的基本成分，保健品对人体的作用及市场上常见的保健品品种，为读者提供正确使用和研发保健品的基本常识。但由于现有的参考资料有限，加之编者学识水平的原因，书中难免有挂一漏万及错讹之处。在此，我们希望广大读者在使用本书的过程中多提出您的宝贵意见，以便我们在今后的修订和再版中进一步完善和补充。

编 者

2009 年 5 月

目 录

CONTENTS

上 篇 保健品、亚健康的基本知识

第一章 保健品与亚健康的概念及其沿革	1
第一节 保健品与亚健康的概念	1
第二节 保健品与亚健康的历史沿革	6
第二章 保健品的研究现状和发展趋势	11
第一节 保健品的研究现状	11
第二节 保健品的发展趋势	15
第三节 我国目前保健食品存在的问题和对策	23
第三章 保健品的市场需求	26
第一节 国内保健品的市场需求	26
第二节 国外保健品的市场需求	37
第四章 保健品的主要成分及其药理作用	40
第一节 保健食品中常见的有效成分及其药理作用	40
第二节 保健饮料中常见的有效成分及其药理作用	45
第三节 保健品的主要功能与主要成分的关系	46
第五章 保健品的适应范围	49
第一节 保健品的分类	49
第二节 保健品的适应范围	52
第六章 保健品的研发思路及方法	57
第一节 保健品的研发思路	57
第二节 保健品的研发体系	58
第三节 保健食品的安全性和功能学评价方法学	64
第四节 营养保健食品的工艺学研究	95
第五节 保健食品中添加剂的使用	97
第六节 中药化妆品的研发	99
第七章 保健品的评价	112
第一节 保健品宣传评价	112
第二节 保健品效果评价	114

第三节 我国目前对保健品监管中存在的问题和对策	116
-------------------------	-----

下 篇 防治亚健康的常用保健品

一、清利咽喉类	121
二、调节免疫类	123
三、美容类	152
四、护胃类	153
五、补血类	155
六、抗氧化类	157
七、改善睡眠类	159
八、调节血脂类	161
九、调节血糖类	167
十、调节血压类	172
十一、调节血脂、血压、血糖类	173
十二、延缓衰老类	174
十三、耐缺氧类	176
十四、抗辐射类	178
十五、通便类	179
十六、改善生长发育类	180
十七、调节肠道菌群类	181
十八、增加骨密度类	182
十九、护肝类	186
二十、补充维生素及矿物质类	189
二十一、抗疲劳类	219
二十二、减肥类	229
二十三、排铅类	233
二十四、祛痤疮类	234

附 篇 相关法规及参考值

附一：中华人民共和国食品卫生法	235
附二：保健食品管理办法	243
附三：保健食品标识规定	247
附四：保健食品命名规定（试行）	252
附五：保健食品注册管理办法（试行）	254
附六：食品广告管理办法	271
附七：主要食物营养成分表	274
附八：临床常用检验正常参考值	278

上 篇

保健品、亚健康 的基本知识

第一章 保健品与亚健康的概念及其沿革

健康，是生命存在的基石。一个健康的体魄，令我们为之不断追求。在人们追逐健康的脚步中，“保健”这一健康质量的源泉也应运而生。专家在说“防病重于治病”；媒体在说“亚健康成为都市杀手”；企业在说“送礼更要送健康”……这一切的焦点最终汇集到生命健康的宠儿——保健品的身上。老人要补钙、妇女要补血、儿童要补脑、妙龄女郎要减肥，于是各种各样的保健品层出不穷。可是由于各种各样的原因，人们对市场上销售的保健品又常常持怀疑态度。那么究竟保健品有着怎样的科学内涵？我们常说的亚健康到底又是怎样的呢？

第一节 保健品与亚健康的概念

一、保健品的概念

（一）概述

很多人认为保健品就是保健食品，或者简单地把保健食品认为是保健品，这是不确切的。因为保健品涵盖了四个方面：对人体有一定辅助作用和调节作用的保健食品、保健用品、保健器械和特殊化妆品统称为保健品。

保健食品系指具有特定保健功能的食品。即适宜于特定人群食用，具有调节机体功能，不以治疗疾病为目的的食品。它是保健品当中的重要组成部分。其标志为：保健食品在欧美称为“保健食品”或“健康食品”，也称营养食品；德国称“改良食品”；日本最早称“功能性食品”，1990年改为“特定保健用食品”，并纳入“特定营养食品”范畴。

（二）保健品的分类

按照保健品的功效，我们通常可将其分为两大类：一类是补充人体必需的营养素，如



卫食健字(200X)第8XX号
中华人民共和国卫生部批准

维生素营养片等；另一类是调理性保健品，其功效是调理人体细胞免疫机能，主要是富含皂苷、多酚、多糖类等的植物型保健品，具体又可分为：免疫调节、抗疲劳、耐缺氧、调节血脂、抑制肿瘤等类别。

世界卫生组织将保健品分为四类：

(1) 营养品：如蜂王浆；

(2) 强化营养型：如钙中钙，红桃 K 等产品。其缺点是：按中医理念来讲，它是治标的，不能根本地解决问题。虽然服用后症状有所改善，一旦停止服用，过一段时间就会发现机体又回到了原来的状态。

(3) 功能型：这一类保健品具有针对性，它能针对我们身体内脏的某个器官进行调节，服后可以改善机体的功能，使我们健康起来。但是单一的保健品不能够完整地发挥其作用，力量比较单薄。

(4) 功能因子型：其特点是复方搭配，其代表产品是食用菌。

(三) 保健品的特征

1. 对机体有一定的辅助作用和调节作用

就保健食品与普通食品的区别而言：普通食品只针对我们的日常生活，包括解决饥饿问题以及解决身体一般所需要的营养问题；而保健食品是针对特定人群起一定的辅助作用和调节作用的食物。

2. 不能代替药品，仅起补充作用，且安全无毒

就保健食品与药品的区别而言：同药品一样，保健食品可以做成不同的剂型（包括胶囊、片剂、口服液、饮料等），但是它同药品的区别很大。食品仅具有补充作用，而药品有明显的治疗效果。保健食品所针对的对象都是亚健康状态的人群而不是患者人群。

除了疗效不同以外还有一个区别，就是安全性。保健食品绝对不允许有毒副作用。保健食品是食品，食品就应该可以长期食用。而任何一个药品都不能长期食用，因而药品允许有一定层次，不同层次，不同层面的毒副作用。

(四) 目前我国保健品市场中存在的问题

1. 缺乏诚信，信任危机

当一个又一个著名保健品横扫全国之后，又在瞬间销声匿迹。数千万信任这一产品的人，在某一个晚上又被告知貌似可靠的这一产品根本不是那么回事。在过去的十年中，保健品一次又一次在跟消费者玩着这种痛苦的游戏。由于在宣传上过分夸大产品的功效，保健品生产商和代理商正面临着严重的信任危机。

2. 产品科技含量低

由于新产品市场开发费用巨大，企业一次只能重点推广一个产品，希望它适应所有健康状况和身体条件各不相同的消费人群，无限扩大销售人群，导致滥用和产生不良反应。目前国内市场有 4000 多种保健品，其中 90% 仍属于第一、二代保健食品。企业将大量的资金投入 to 广告宣传和市场营销，不注重新产品开发。产品科技含量低，造成产品生存周期短，生存能力差、低。

3. 过高的市场营销费用，导致保健品价格虚高

保健品市场营销费用几乎占到产品价格 90% 以上，所以通常定价是将产品价格定得高出成本的十倍甚至几十倍，而由此造成了保健品价格虚高（有人形象比喻为一瓶酱油的成本，竟敢卖一瓶“五粮液”的价格），导致保健品的价格和实际价值严重背离，严重侵害了消费者利益，这种现象最后导致保健品短命和重复购买率低。

4. 从业人员素质过低，急功近利思想严重

目前，由于保健产品市场中营销人员的流动性极大，市场一线的销售人员往往文化素质不高，缺乏起码的保健品专业知识，不在产品质量和营销创新上下功夫，只是一味地模仿跟进，结果好的产品被迅速做成垃圾产品。

5. 保健品的违规违法问题

保健品在宣传上往往有一些过头、夸大，这种行为属于违规行为。还有一些生产商在保健品中添加违禁物则属于违法行为。前一段时间报道普罗康胶囊就添加了一些药品。这种行为严重地侵犯了消费者的知情权。遇到这种情况执法部门应坚决打击，而且要撤销、取缔其资格，吊销其执照。

二、亚健康的概念

（一）概述

近年来，伴随着新的健康理念“亚健康”这一新名词脱颖而出，各种亚健康机构和亚健康产品如雨后春笋般冒了出来。然而，热闹现象的背后却是亚健康概念尚未理清就过早进入市场、受到炒作，迅即被商品化和产品产业化，使得许多商家连亚健康是什么都没搞清楚，便打着亚健康的“标签”，四处兜售所谓的亚健康服务和产品了。这给很多人造成了思想上的混乱，对亚健康概念产生了不好的印象。这就使得亚健康在很大意义上成了一种市场行为的标签。必须指出，“亚健康”不是一个得到了国际医学界认同的科学术语。迄今为止，国际上尚没有一个统一的亚健康状态诊断标准。专家们强调，亚健康应该是科学的概念，亚健康研究是一门科学。那么，究竟什么是亚健康？怎样的状态又称之为亚健康状态呢？

本世纪 70 年代末，医学界依据疾病谱的改变，将过去单纯的生物医学模式，发展为生物-心理-社会医学模式。世界卫生组织（WHO）将健康概念确定为“一种躯体、精神与社会和谐融合的完美状态，而不仅仅是没有疾病或身体虚弱。”根据这一定义，经过严格的统计学统计，人群中真正健康（第一状态）和患病者（第二状态）不足 2/3，有 1/3 以上的人群处在健康和患病之间的过渡状态，世界卫生组织称其为“第三状态”，国内常常称之为“亚健康”状态（Sub-health）。“第三状态”处理得当，则身体可向健康方

面转化；反之，则患病。

在我国，“亚健康”是一个新的医学概念。多数专家认为，亚健康是介于健康与疾病之间的一种动态变化的中间状态，即健康 - 亚健康 - 疾病。一般来说，亚健康状态多指无临床症状和体征，或者有病症感觉而无临床检查证据，但已有潜在发病倾向的信息，处于一种机体结构退化和生理功能减退的低质与心理失衡状态。又因为其主诉症状多样而且不固定，如无力、易疲劳、情绪不稳定、失眠等，也被称为“不定陈述综合征”。

（二）科学认识亚健康

一般来说，亚健康状态由四大要素构成：即排除疾病原因的疲劳和虚弱状态；介于健康与疾病之间的中间状态或疾病前状态；在生理、心理、社会适应能力和道德上的欠完美状态；以及与年龄不相称的组织结构和生理功能的衰退状态。科学认识亚健康，有必要分清亚健康与相关医学问题的区别。

1. 亚健康不同于亚临床

尽管亚健康与上游的健康状态和下游的疾病状态有部分重叠，但区分也是明显的。亚临床是有主观检查证据而没有明显临床表现，如当前常见的中老年人亚临床颈动脉硬化，颈动脉超声检查发现有较明显的颈动脉内中膜增厚，甚至有斑块形成，而无临床表现；而亚健康状态者具有头痛、头晕和胸闷不适主诉，但血管心脏超声及心电图检查都未发现异常。

2. 亚健康不等于慢性疲劳综合征（CFS）

首先，CFS 具有国际统一标准，亚健康至今没有；其次，CFS 在 18 岁以上成人发生率仅为 0.004%，而亚健康则为 70%，两者间悬殊甚大；再者，国内描述的亚健康状态多数通过积极干预恢复健康，CFS 则仅有 30% 可以恢复健康状态。

3. 界定亚健康还应注意同临床功能性疾病和精神心理障碍性疾病及某些疾病的早期诊断相区别

需要指出的是，目前亚健康还没有建立统一的判断标准，中、西医对亚健康的理解和界定范围也存在很大差异，这些均是今后有待研究解决的问题。

（三）亚健康的分类

亚健康内涵丰富，外延广泛。可以这么说，健康概念的范围有多大，亚健康的涵盖范围就有多大；疾病和病症谱涉及领域有多宽，亚健康谱的涉及范围就有多宽。概括近年来的研究成果和多数专家的研讨意见，亚健康的分类和主要内容可概括为如下几个方面。

1. 以世界卫生组织（WHO）四位一体的健康新概念为依据分类

（1）躯体亚健康：主要表现为不明原因或排除疾病原因的体力疲劳、虚弱、周身不适、性功能下降和月经周期紊乱等；

（2）心理亚健康：主要表现为不明原因的脑力疲劳、情感障碍、思维紊乱、恐慌、焦虑、自卑以及神经质、冷漠、孤独、轻率，甚至产生自杀念头等；

（3）社会适应性亚健康：突出表现为对工作、生活、学习等环境难以适应，对人际关系难以协调，即角色错位和不适应是社会适应性亚健康的集中表现；

（4）道德方面的亚健康：主要表现为世界观、人生观和价值观上存在着明显的损人

害己的偏差。

2. 按照亚健康概念的构成要素分类

- (1) 身心上有不适感觉, 但又难以确诊的“不定陈述综合征”;
- (2) 某些疾病的临床前期表现(疾病前状态);
- (3) 一时难以明确其病理意义的“不明原因综合征”, 如更年期综合征、神经衰弱综合征、疲劳综合征等;
- (4) 某些病原携带状态: 如乙肝病原携带者、结核菌携带者、某些病毒携带者等;
- (5) 某些临床检查的高、低限值状态, 如血脂、血压、心率等偏高状态和血钙、血钾、铁等偏低状态等;
- (6) 高致病危险因子状态, 如超重、吸烟、过度紧张、血脂异常、血糖、血压偏高等。

3. 按身体的组织结构和系统器官分类

可分为神经精神系统、心血管系统、消化系统、骨关节系统、泌尿生殖系统、呼吸系统、特殊感官等亚健康状态。

(四) 亚健康的防治

调查显示, 我国亚健康人群发生率在 45% ~ 70% 之间, 发生年龄主要在 35 ~ 60 岁之间。人群分布特点为: 中年知识分子和从事脑力劳动为主的白领人士、领导干部、企业家、影视明星是亚健康高发的人群, 青少年亚健康问题令人担忧, 老年人亚健康问题复杂多变, 特殊职业人员亚健康问题突出。

1. 亚健康的四大起因

(1) 过度紧张和压力: 研究表明长时期的紧张和压力对健康有四害: 一是引发急性应激直接损害心血管系统和胃肠系统, 造成应激性溃疡和血压升高、心率增快、加速血管硬化进程和心血管事件发生; 二是引发脑应激疲劳和认知功能下降; 三是破坏生物钟, 影响睡眠质量; 四是免疫功能下降, 导致恶性肿瘤和感染机会增加。

(2) 不良生活方式和习惯: 如高盐、高脂和高热量饮食, 大量吸烟和饮酒及久坐不运动是造成亚健康的最常见原因。

(3) 环境污染的不良影响: 如水源和空气污染、噪声、微波、电磁波及其他化学、物理因素污染是防不胜防的健康隐性杀手。

(4) 不良精神、心理因素刺激: 这是心理亚健康和躯体亚健康的重要因子之一。

2. 亚健康的五大危害

(1) 亚健康是大多数慢性非传染性疾病的疾病前状态, 大多数恶性肿瘤、心脑血管疾病和糖尿病等均是亚健康人群转入的。

(2) 亚健康状态明显影响工作效能和生活、学习质量, 甚至危及特殊作业人员的生命安全, 如高空作业人员和竞技体育人员等。

(3) 心理亚健康极易导致精神心理疾患, 甚至造成自杀和家庭伤害。

(4) 多数亚健康状态与生物钟紊乱构成因果关系, 直接影响睡眠质量, 加重身心疲劳。

(5) 严重亚健康可明显影响健康寿命, 甚至造成英年早逝、早病和早残。