

生态养生 健康必读

Shengtai Yangsheng

王祥义 / 主编

生态养生



论辩生态健康法则 探索生态养生之道

药食 · 情志 · 运动 · 起居 · 四季 · 经络生态养生

- 一本说理求道的书
- 一本引导读者转变健康观念的书
- 一本从生态视角全面诠释养生的书
- 一本从养生层面探索中西医结合之路的书

中医古籍出版社



生态养生

编辑委员会

邹圣灿 李士元 徐贵发 孙广仁 刘家义
鲁明源 于金荣 苏云伯 卞春强 王超

主编 王祥义

中医古籍出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

生态养生 / 王祥义主编. — 北京 : 中医古籍出版社, 2016. 1
ISBN 978-7-5152-0930-2

I. ①生… II. ①王… III. ①养生 (中医) — 研究
IV. ①R212

中国版本图书馆CIP数据核字 (2015) 第158313号

生态养生

王祥义 主编

责任编辑 邓永标

封面设计 法思特书装

出版发行 中医古籍出版社

社 址 北京东直门内南小街16号(100700)

经 销 全国各地新华书店

印 刷 北京盛兰兄弟印刷装订有限公司

开 本 787mm × 1092mm 1/16

印 张 38.5

字 数 690千字

版 次 2016年1月第1版 2016年1月第1次印刷

书 号 ISBN 978-7-5152-0930-2

定 价 298.00元

序

健康是人类最宝贵的财富，享有健康是人的基本权利之一，人力资源是最重要的社会资源，健康是社会发展与和谐的基本条件。

以预防、控制急性、慢性传染病和寄生虫病对人类健康的危害为主要任务的第一次卫生革命尚未完成，慢性非传染性疾病已经在不经意间蔓延，渐成流行趋势，成为公共卫生的社会问题，影响国计民生。

单纯的治疗并不能完全解决慢病问题。慢病是由不健康的生活方式造成的，因此，养生保健才是防控慢病的基本途径。

普及医药卫生科普知识，增强群众自我保健的意识和技能，调动群众搞好个人、家庭和社区卫生保健的积极性，与调动医药卫生人员的积极性相结合，是搞好各项卫生保健工作的基础，也是达到提高全民健康水平的必由之路。

我们有理由相信，医学科学知识和其他科学技术知识的创新、普及，是能把人们的生产、生活导入文明、科学轨道的。

由此，我们欢迎《生态养生》一书的问世。

这是一本转变观念的书。健康危机的形势是我们以往没有遇到过的，新形势需要新思维。本书对于医学模式、疾病观、治疗观、保健养生与治疗的关系、医生和病患在防控慢病中各自的作用、如何在养生保健中实现中西医结合等重要问题上提出了自己的观点，值得深入研究和讨论。

这是一本说理求道的书。养生不是方法论，不是一用就灵的妙药仙方，追求“短平快”是浮躁心理的表现，也是达不到应有效果的原因。养生学是一门系统科学，有一套完整的理论体系和原则。本书从概念讲起，是一本系统介绍养生之道和养生原则的著作。

这是一本反映上万民众参与的养生实践经验的书，因此也是老百姓看得懂、用得上的书。有人赞誉银色世纪健康产业集团为“中国首家生态养生集团”，自2006年就涉足健康管理和养生实践的探索，在其养生院和养生门诊向群众进行养生宣导，带领他们践行六大养生方法，积累了丰富的经验，创立了很多养生方法，不乏值得推广的内容。

这是一本用生态的视角诠释养生的书。中医养生学诞生于古代民众的生活实践，那是一个未被污染的环境，那是一个人与自然和谐共处的环境，那是一个生活方式近似生态的环境。作者从人与自然的视角阐述了“生态”在养生中的核心地位，并把“生态”从朦胧

的认知和美好的向往引申为切实的原则和可行的行为示范，这是养生学的重要视角。

这是一本融汇养生与保健的书，把中医学的养生学与西方医学的健康管理学相互参照，相互补充，以两大理论为基础，以健康管理三部曲为纲，以六大养生措施为目，提供了养生实践的有益借鉴。

期望读者能从阅读此书中受益。

王 琦

（作者系北京中医药大学教授，博士研究生导师；享受国务院特殊津贴的有突出贡献专家，国家人事部、卫生部、国家中医药管理局遴选的国家级名老中医，《中医体质学》学科带头人；现任中华中医药学会中医体质分会主任委员，中华中医药学会常务理事，中华国际医学交流基金会男性学基金委员会主任委员，中国性学会性医学专业委员会副主任委员，中国中医药学会临床药物专家评审委员会副主任委员，国家自然科学基金会评审专家等职）

主编简介

王祥义，内科主任医师，健康管理师培训师，中华中医药学会体质分会委员，银色世纪健康产业集团生态养生技术中心主任。曾任《中国厂矿医学》特约编委，中国老年保健医学研究会银色世纪项目办公室副主任。

1970年毕业于北京医学院（现北京大学医学部）医疗系，分配到甘肃省平凉地区（现平凉市）从事地方病防治工作，任地区地方病防治组组长。1978年起在中石化济南炼油厂职工医院任医师、内科主任，期间曾协助省医科院带硕士研究生，任导师组成员。1999年开始从事老年保健工作和生态养生技术研究及推广工作。

1996年获山东省医学科技进步一等奖。在省级以上杂志或学术会议上发表或交流论文三十余篇，主编《二十一世纪健康老人完全手册》，参编《内科危重病症诊疗学》。

前言

当全国人民万众一心，为实现中华民族伟大复兴的中国梦和建设和谐社会的宏伟目标而奋发拼搏的时候，慢性非传染性疾病却以空前的速度和规模向我们袭来。

2011年5月16日，时任我国卫生部部长陈竺在第64届世界卫生大会的一般性辩论的发言中指出，如果控制不好，过二三十年，全球将出现慢性病的“井喷”。目前，中国已有2.6亿确诊的慢性病患者，约占总人口的19%，因慢性病死亡的人数已经占到了因病死亡人数的80%以上，慢性病治疗负担在疾病总治疗负担中的比例也向80%逼近。

我们一切努力的出发点是为了广大民众的幸福，然而，没有健康就没有幸福。当一个人在疾病痛苦中煎熬，甚至听到死神脚步声的时候，豪车别墅都将失去价值；当因为亲人的慢性病而惊秫和忧心，难以承受治疗负担之重的时候，家庭就失去了和谐；当大量社会财富投入慢性病这个无底洞时，辉煌的GDP将失去光彩；当国民健康素质下降，大量社会精英因慢性病致残致死时，我们将会失去强大的竞争力。

“慢性病防治是一项重大的民生工程”，我们必须“尽快遏制慢性病高发态势”。但是，当我们寄希望于高度发展的现代西医学的时候，却发现似乎无所不能的西医学难以从根本上解决慢性病问题。俞梦孙院士认为：“治未病”才“是解决迫在眉睫的全球性医疗危机的唯一途径”。

我们需要一场保健革命。我们必须认真反思包括医学模式在内的许多重大理论问题，如治疗和保健的关系、患者在疾病防治中的主导地位、自愈能力及其重要作用、健康人是否需要养生保健等，甚至疾病、卫生、保健、养生等基本概念，都需要澄清或重新定义。

健康管理学和中医养生学对防治慢性病做出了卓越贡献。陈竺指出：“在中医理论指导下的健康管理，是最具中国特色的慢性病防治工作的理论基础，充分发挥中医药在慢性病防治工作中的积极作用是值得深思的。”这两大学科的结合，将开创中西医结合和慢性病防治的新局面。

世界卫生组织认为：“21世纪的医学不能继续以疾病为主要研究领域，而应该以人类的健康为主要研究领域。毫无疑问，现代医学的医学模式应当向健康医学、生态医学、稳态医学的方向转化。”祖国医学，特别是养生学，是最具生态特点的科学。《光明日报》2009年5月21日发表的文章——“健康产业步入生态养生新时代”指出：“生态养生学的提出，顺应了世界范围内的中医养生热，又大胆汲取西方医学的成就……从某种意义上说，标志着中国健康事业进入了一个崭新的发展阶段。”生态不应是一个含混的概念，也不应是一种模糊的向往。生态是生态养生学的核心和指导原则，从生物进化论的角度诠释

生态的定义，将赋予养生学以新的内涵。

祖国古代哲学和养生学强调“道”。《道德经》说：“人法地，地法天，天法道，道法自然。”“道”是养生学的总纲，纲举才能目张；只有悟道，才能立法，道正才能法准。养生学是一项系统工程，不是一两个妙法绝方能代替的。应当从养生原则入手，去指导和规范我们的养生行为。

这些是笔者在动笔之初所确定的目标。一旦命笔，却发现自己的确勉为其难，能力和目标之间存在巨大差距。西医出身的我，尽管努力自学，水平和能力只能算一个刚入门者。学问学问，一学二问，我只有求教于书本和各位专家，并和周围的同仁们经常讨论。编辑委员会的各位专家都给予我以热情的指导，特别是邹圣灿和李士元两位先生，对我的工作和写作给予了积极的支持和帮助。郭坤萌女士校阅了全文，也一并致谢。

写作中经常萦回在我脑际的一个词是“抛砖引玉”。“童言无忌”，初学者大概也“无忌”吧。百家争鸣才能出真知，一个幼稚、甚至可能是错误的观点，能引起大家的注意、思考和讨论，也应算做这块砖的小小贡献。在此，切望专家和各位读者不吝赐教。

编者

2014年7月16日

目 录

第一章 保健革命——生态养生学诞生的背景	2
第一节 盛世与健康危机——严酷的现实	2
第二节 尊崇与无奈——现代西医学的成就和困惑	15
第三节 时代呼唤保健革命	27
第二章 生态养生学理论基础之一——健康管理学	30
第一节 罗代尔开启现代保健学的大门	30
第二节 医学模式的演变与生态保健医学模式	32
第三节 健康管理学与健康管理	40
第三章 生态养生学理论基础之二——中医养生学	59
第一节 中医养生学发展历史	59
第二节 中医养生学的特点和优势	89
第三节 对中医养生学的学习和探讨	97
第四章 生态养生学探索与1236健康法则	103
第一节 生态养生学诞生的背景	103
第二节 生态养生学理论的继续深化	105
第三节 养生与疾病康复	108
第四节 生态养生学的特点	118
第五章 养生与养生之道	122
第一节 广义的养生与上医医国论	122
第二节 中医养生的概念	127
第三节 养生之道	129
第六章 生态养生基本原则	138
第一节 生态养生原则之一——天人合一	138
第二节 生态养生原则之二——自然生态	149
第三节 生态养生原则之三——平衡和谐	161

第四节	生态养生原则之四——以人为本	175
第五节	生态养生基本原则之五——未病先防	189
第六节	生态养生原则之六——审因施养	202
第七章	生态药食养生	216
第一节	饮食的重要性	216
第二节	中医养生学论饮食	223
第三节	现代营养学	258
第四节	膳食的生态观	268
第五节	生态膳食养生	282
第六节	科学用油	300
第七节	生态饮水养生	308
第八章	生态情志养生	314
第一节	神之含义及重要性	314
第二节	养生重在神，养神重在静	317
第三节	道德修养与情志养生	329
第四节	修德	332
第五节	养性	335
第六节	御情	347
第九章	生态运动养生	354
第一节	运动的意义与分类	355
第二节	传统运动养生	363
第三节	运动相关问题	370
第四节	运动康复	377
第十章	生态起居养生	385
第一节	起居有常	385
第二节	居住环境	391
第三节	安睡有方	397
第四节	劳逸适度	404
第五节	衣履所宜	407
第六节	通畅二便	410
第七节	沐浴养生	414
第八节	房事养生	419
第十一章	生态四季养生	425
第一节	顺时养生	425
第二节	春季养生	432
第三节	夏季养生	463

第四节 秋季养生 494

第五节 冬季养生 534

第十二章 生态经络养生..... 574

第一节 经络学说 574

第二节 经络养生的生态性 579

第三节 针刺保健 580

第四节 保健灸法 582

第五节 保健推拿按摩 587

第六节 拔罐 595

第七节 刮痧 599

第八节 足部保健 602

乡村振兴与全面小康——乡村振兴战略 第一章

实现全面小康——乡村振兴战略 第一章

没有全民健康，就没有全面小康。

人民身体健康是全面建成小康社会的重要内涵，是每一个人成长和实现幸福生活的重要基础。

——习近平

第一章 保健革命——生态养生学诞生的背景

第一节 盛世与健康危机——严酷的现实

中医学和养生学的经典之作——《黄帝内经》有一个精彩的开篇之问：“余闻上古之人，春秋皆度百岁，而动作不衰；今时之人，年半百而动作皆衰者，时世异耶？人将失之耶？”

两千多年后的今天，我们仍然面临同一个问题，而且，问题更突出，以至于被称为“健康危机”；矛盾更尖锐，危机居然是在相对富裕和科技高度发展的盛世出现的！

我们一定做错了什么。我们应当像“黄帝”一样提出问题，检讨我们在意识、观念、方针、方法上存在哪些错误或不足。

反思的起点是正视现实。

一、喜逢盛世

2013年，媒体回顾了“逃港事件”的历史，那是改革开放前中国老百姓为了温饱，不顾生命危险奔向“天堂”的一幕大悲剧。30多年前，在英国占领下的香港仍然是“敌方”，大陆传媒把香港称为“人间地狱”，声称那里是世界上最荒淫的城市，最大的制毒贩毒基地，黑社会横行，自杀率居世界前列。尽管如此，仍然有数以百万的内地人冒着被边防战士枪杀的危险和“叛国投敌”的罪名逃到了香港，当时的小渔村深圳几乎十室九空。不知有多少人怀着对“天堂”的向往死在了离“天堂”咫尺之遥的边界线上。那时甚至催生了一个新职业，叫做“拉尸行”。“拉尸佬”每埋葬一名偷渡者，可以从派出所拿到15元劳务费。一位拉尸佬一天最多埋葬了50名被枪杀的偷渡者，其中有4名是他的亲人。一个逃到香港的农妇甚至留下了这样一句话：“我死后，连骨灰都不要吹回这边来！”

为什么？饥饿和贫困！

邓小平目光如炬，他说：“这是我们的政策有问题。逃港，主要是生活不好，差距太大，生产生活搞好了，才可以解决逃港问题。”“发展才是硬道理。”中国“要做到发展，必须坚持对外开放、对内改革”，因为这“是决定中国命运的一招”，“如果现在再不实行改革，我们的现代化事业和社会主义事业就会被葬送”。

1978年召开的具有历史意义的十一届三中全会开启了改革开放的历史新时期。改革开放极大地解放和发展了社会生产力；使中国的综合国力、国际竞争力、国际地位显著提高；使中国的经济快速发展，人民生活水平迅速提高。中国正在进入一个历史上少有的盛世。

什么是盛世？《后汉书·崔骃传》说：“何天衢於盛世兮，超千载而垂绩。”王安石曾这样形容盛世：“盛世千龄合，宗工四海瞻”。盛世对内表现为经济繁荣，科技发达，

文化昌盛，社会安定；对外表现为军事强大，外贸繁荣，外交活跃，举世瞩目。

盛世的中国变得空前繁荣和强大。2000年中国GDP仅仅1.08万亿美元，2005年达2.2万亿美元以上，五年期间翻了一番。2010年底中国名义GDP达到5.878万亿美元，首次超过日本，跃居世界第二位。当欧洲、美国、日本等发达国家和地区在债务、赤字、破产、高失业率的泥沼中挣扎的时候，在世界性经济危机的大背景下，中国经济实现了软着陆。印度工商联合会副会长在亚洲金融合作会议上预测，中国在2026年GDP将跃居世界第一。

2011年4月26日，中国外汇储备首次突破3万亿大关。这笔钱足够买下整个意大利的全部主权债务；只要动用1/3，就可以将美国的四大IT企业：苹果、微软、IBM、谷歌全部收购；只要拿出1/6，就能购买美国曼哈顿和华盛顿特区的房产；拿出一半就可以彻底解决欧洲的财政危机。中国人民银行公布的数据显示，截至2014年3月末，中国外汇储备余额达到3.95万亿美元。

美国商务部资料，2012年4月，中国持有的美国国债达到9002亿美元，是十年前的15倍多，相当于每个美国人欠中国3000多美元。最新数据显示，2014年4月中国持有的美国国债增加到1.2632万亿美元。

我们难以忘记，在三年自然灾害期间，赫鲁晓夫乘人之危，逼迫中国人偿还抗美援朝期间的军火债60亿元，平均每个中国人还债10块钱，就是这区区60亿元，逼得中国人吃糠咽菜，勒紧裤腰带过了三年！

我们也难以忘记旧社会中华民族受欺凌、受屈辱的历史。随着奥运会在北京召开，随着中国崛起为世界体育大国，东亚病夫的帽子已经被彻底地扔到了太平洋里。

我们更难以忘记伟大领袖毛泽东同志那句气壮山河的话：“我们中华民族有同自己的敌人血战到底的气概，有在自力更生的基础上光复旧物的决心，有自立于世界民族之林的能力。”我们终于可以自豪地说，毛泽东同志的这句预言已经完全实现了。

二、富裕不等于健康

钱是什么？没有钱是万万不能的，但钱不是万能的。有一段格言讲道：钱可以买到美食，但买不到食欲；钱可以买到书籍，但买不到智慧；钱可以买到娱乐，但买不到愉快；钱可以买到谄媚，但买不到尊敬；钱可以买到伙伴，但买不到友谊；钱可以买到权势，但买不到威望；钱可以买到服从，但买不到忠诚；钱可以买到虚名，但买不到真才实学。

钱能买到健康吗？答案同样是否定的。美国贺伯特·雷特纳医学博士说：“我们是最富有，也是最不健康的国家。我们软弱、过重……我们有神经病、高血压，我们的心脏或头脑都不能得到它们应有的寿命。我们患了过多的文明病。”美国著名营养学家比勒博士说：“在美国——历史上食物最富足及生活水平最高的国家——一个真正健康的人却如海底捞针一样罕见。第二次世界大战时，虽然采取极低的体格标准，仍然有大约50%的美国青年被认为不适合服兵役。过去十年内兵役的体格标准已经降低了三次。”

这里讲的是过去的美国，目前美国人慢性病的患病率已经显著降低。不幸的是，中国正处在与当年美国相似的境地中。

三、严酷的现实

中国现阶段的情况如何呢？富裕的生活和糟糕的健康状况之间存在着巨大反差。钱包鼓了，腰带长了，疾病多了，是我们目前生活状况的真实写照。

（一）悬在头上的达摩克里斯利剑——慢性非传染性疾病疯狂蔓延

2009年2月公布的第四次国家卫生服务总调查结果显示，我国居民慢性病患者率高达20%，全国明确诊断的慢性病病例数达2.6亿，这相当于两个日本的总人口，接近美国的总人口。在过去十年中，平均每年新增慢性病病例1000万例。

2009年《中国健康万里行五周年庆典》上公布的数据，过去十年，我国糖尿病患者数增加超过3倍，高血压增加1.5倍以上，脑血管疾病增加1倍，冠心病增加63%，癌症增加60%。

2012年7月，卫生部公布的一组数据表明，慢性病导致的死亡率已占我国总死亡率的85%。

在讨论慢性非传染性疾病时，我们往往忽视了精神疾病。实际上，按照国际上衡量健康状况的伤残调整生命指标评价各类疾病的总负担，精神疾患在我国疾病总负担的排名中居首位，已超过了心脑血管病、呼吸系统疾病及恶性肿瘤。各类精神问题约占疾病总负担的1/5，预计到2020年，这一比率将升至1/4。中国疾病预防控制中心精神卫生中心2009年初公布的数据显示，我国各类精神疾病患者人数在1亿人以上，但公众对精神疾病的知晓率不足五成，就诊率更低，所以实际患病数可能高于此数。

慢性病是一场灾难，容不得我们置若罔闻。2011年5月16日，我国时任卫生部部长陈竺在第64届世界卫生大会第一天的全体会议上作了发言，题目就是“慢性非传染性疾病防控刻不容缓”。

（二）难以理解的现象——人均寿命增长趋势变缓

资料显示，1949年新中国成立时全国的人均寿命是39.8岁，到1981年迅速增加到67.8岁，32年期间增长了28岁，平均每年增加0.875岁。1981年之后这个增长趋势明显变缓，到1996年只增加到70.8岁，即15年期间增长3岁，平均每年只增加0.2岁。第六次全国人口普查关于预期平均寿命的资料近日发布，2010年国民预期平均寿命为74.83岁。如图1-1所示。

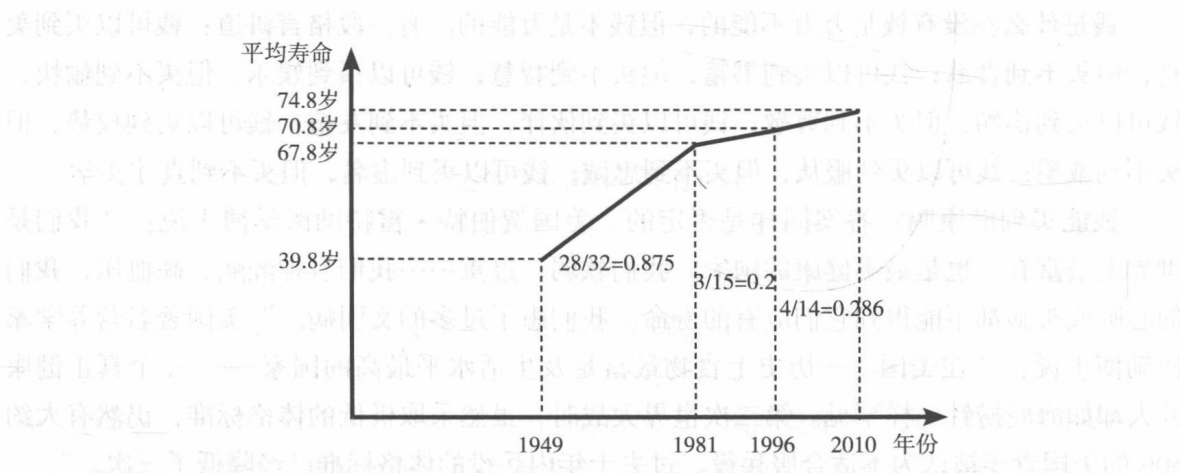


图1-1 1949—2010年人均寿命增长趋势

从新中国成立到1981年，人均寿命迅速增长是完全应当的。新中国成立后，除去三年

自然灾害之外，人民生活水平虽然不高，但和旧社会相比还是逐步得到改善，基本的温饱问题逐步解决。第二个因素是医疗卫生水平的提高，婴幼儿死亡率显著下降，广泛的预防接种，使传染病得到有效控制。这其中，爱国卫生运动的广泛开展功不可没。

问题在于，1981年之后，这个增长趋势为什么明显变缓呢？

是人民生活水平没有改善吗？没有人怀疑改革开放以来人民生活水平的提高是历史上最快的。就拿脱贫工作来说，我国农村贫困人口数量从1978年的2.5亿下降到2009年的3597万人，即30年减少了2亿多。

是我们的医疗卫生事业发展不够快吗？也不是。1980年，我国每千人口拥有卫生技术人员为2.85名，其中医生为1.17名，护士为0.47名；到2004年，这些数字分别为3.46名、1.5名和1.03名，分别增加34.11%、28.21%和119.15%。这说明城乡居民医疗卫生服务状况显著改善。

经济发展与健康状况的关系上，各国走了一条相似的道路，看来它们之间有某种关系。美国学者提出了营养与膳食变迁的“三阶段”论，揭示了这一联系。这三阶段分别是“饥饿减少”、“慢性疾病”、“行为改变”。经济发展首先解决温饱问题，这时人均寿命会迅速增长；当人均GDP达到1000~3000美元时，有可能进入第二阶段，即慢性疾病阶段，慢性疾病的蔓延会很大程度上拖寿命延长的后腿，使其增长趋势变缓；当人们认识到问题的严重性，有意识地开展健康教育，使民众能自觉地改变自己的生活方式，慢性病的患病率和死亡率就会开始下降，人均寿命会恢复增长。我国自1949年到改革开放大致相当于解决温饱阶段，目前正处于第二阶段即慢性疾病阶段。现在的问题是，第二阶段会延续多久，这一阶段能缩短吗？关键在哪里？

我国预期人均寿命的数据经常有变化，原来的数据显示1996年后人均寿命的增长仍然平缓，但新的数据令我们欣喜：1996~2010年，人均预期寿命恢复了增长，其原因几乎肯定是健康管理和养生在中国的兴起和广泛推广。也就是说，我国已经开始从第二阶段走进第三阶段。

（三）返贫的重要原因——医疗费用高速增长

在忍受疾病痛苦的同时，我们还不得不付出越来越多的医疗费用。表1-1为历年来卫生事业总费用统计。2010年共支出19600亿元，三峡工程的总投资大体在1800亿元，青藏铁路的总投资是330亿元，也就是说，我们一年在卫生事业方面花费的钱，可以建设近11个三峡工程，修59条青藏铁路。

表1-1 中国历年卫生总费用统计

年份	1978	1983	1988	1993	1998	2005	2010
总 费 用	110.21	207.42	488.04	1377.78	3678.72	8659.9	19600
占GDP比例	3.02	3.48	3.24	3.90	4.36	4.73	4.92
个人支出	22.52	65.24	152.66	580.97	2017.63	4520.47	6000
人均收入	154.97	223.25	280.97	373.80	820.86	1715.03	3500

注：总费用、个人支出的单位是亿元人民币，占GDP比例单位是%，人均收入的单位是美元。

人均收入从1978年的154.97美元增加到2010年约3500美元，增长22.6倍，而同期的个人卫生支出从22.52亿元人民币增加到6000亿元，增长266.4倍，也就是说，个人卫生支出的增幅是人均收入增幅的11.8倍。

过去的10年，我国门诊和住院费用由1363亿元增加到5838亿元，增长4.28倍。其中，30%归因于老年人医疗费用的增长。老年人医疗费用由1993年的164亿元增加到2003年的1487亿元，增长9.07倍。小病一只鸡，大病一头牛，重病一座楼，疾病已经成为民众致贫和返贫的主要原因之一。按2009年我国居民人均可支配收入计算，罹患常见慢性病住院一次，城镇居民至少花费人均年收入的一半，农村居民至少花费人均年收入的1.3倍。尽管国家采取了不少减负措施，但民众仍感难承重负。无钱难进医院门，无奈中很多贫困人群只好小病拖延，大病凑合，重病等救助。

（四）奥运金牌第一的背后——国民身体素质下降

国民素质分为科学文化素质、政治素质和身体素质。国民的科学文化素质是社会发展的“促进器”，政治素质是调节社会矛盾的“稳压器”，身体素质是社会发展的“助力器”。因此国民素质关乎社会的稳定、发展和和谐，是非常重要的。我们这里只谈身体素质。

中国人永远都不会忘记旧社会列强称中国人是“东亚病夫”的历史耻辱。为了甩掉这顶帽子，中国采取“举国体制”来发展竞技体育。如今，当我们在奥运会上拿到51枚金牌，傲视群雄的时候，当我们在亚运会上拿的金牌比其他国家的总和还多的时候，当我们在乒乓球国际比赛中拿金牌拿到手软的时候，我们才失望地发现，我们虽然在竞技体育方面已经是世界一流，但国民素质却是世界三流。刘翔跑得再快，不等于国民都跑得快。我们宁可不要金牌，不要世界第一，也要全民健康素质的提高。

第一个危险的信号——国民身体素质的世界排名落后。韩国排名世界第24；日本第29，中国第32！不要说和西方国家相比，就和同肤色的日韩相比，我们已经落后了。

第二个危险的信号——“老年病不老”。在近20年的时间里，我国老年病的初发年龄下降了6.3岁，不满40岁初发老年病者增加了26.3%。70%的国民处于亚健康状态。

第三个危险信号——我们可能输在起跑线上。最近一次全国青少年体质健康调查显示，近20年来，青少年体质持续下降，包括肺活量、速度、力量等。我们看几个数据：大学生1000米跑，5年慢了20秒；大学女生800米跑，5年慢了15.1秒；青少年肥胖率10年间增长近50%；近视率增长11%；城市男学生1/4是胖墩儿。

中国大学生和日韩相比，无论是体能、精力、耐寒能力还是抗击打能力都明显不如后者。男生的平均身高（厘米）中韩相比是156.38：150.93，即1.04：1，相差不大；但平均体重（千克）相比却是51.32：43.14，即1.19：1，几乎重了20%！六年级男生的肺活量（厘米）中韩之比是1820：3180，即0.57：1，这个数字简直太可怕了。

孩子是祖国的未来，青少年体质的下降，预示着和国外相比，国民体质将会输在起跑线上。

（五）未富先老——老龄化带来的问题

中国第五次人口普查结果显示，2000年中国60岁以上人群比例已达11.21%，宣布进入