

健康中国视域下

高校健康食堂的理论与实践研究

——以常州工程职业技术学院为例

Jiankang Zhongguo Shiyuxia

Gaoxiao Jiankang Shitang De Lilun Yu Shijian Yanjiu

潘玉琴 叶英姿 印罗观 薛健飞 著



中国矿业大学出版社

China University of Mining and Technology Press

健康中国视域下

高校健康食堂的理论与实践研究

——以常州工程职业技术学院为例

潘玉琴 叶英姿 印罗观 薛健飞 著



中国矿业大学出版社

China University of Mining and Technology Press

内 容 提 要

本书从健康中国的视角出发,探讨了健康食堂建设的应然,视野宽广、理论基础厚实;最终又落到常州工程职业技术学院健康食堂建设实际,展示了健康食堂建设的实然,内容丰富、实践经验充分。

本书的出版必将对健康食堂的理念传播、标准制定、制度设计、路径建设、机制评价等起到积极的推动作用,对其他高校健康食堂的建设也具有鲜活的示范意义。

图书在版编目(CIP)数据

健康中国视域下高校健康食堂的理论与实践研究:以常州工程职业技术学院为例/潘玉琴等著. —徐州:中国矿业大学出版社, 2017. 12

ISBN 978-7-5646-3731-6

I. ①健… II. ①潘… III. ①高等学校—食堂—学校管理—研究—中国 IV. ①G647.85

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2017)第 264497 号

书 名 健康中国视域下高校健康食堂的理论与实践研究
——以常州工程职业技术学院为例

著 者 潘玉琴 叶英姿 印罗观 薛健飞

责任编辑 侯 明

出版发行 中国矿业大学出版社有限责任公司
(江苏省徐州市解放南路 邮编 221008)

营销热线 (0516)83885307 83884995

出版服务 (0516)83885767 83884920

网 址 <http://www.cumtp.com> E-mail: cumtpvip@cumtp.com

印 刷 江苏淮阴新华印刷厂

开 本 787×960 1/16 印张 13 字数 240 千字

版次/印次 2017 年 12 月第 1 版 2017 年 12 月第 1 次印刷

定 价 30.00 元

(图书出现印装质量问题,本社负责调换)

序

健康是个人立身之本,也是国家立国之基。党的十九大报告指出,我国社会主要矛盾已经转化为人民日益增长的美好生活需要和不平衡不充分的发展之间的矛盾。当前,我国已经解决了十几亿人的温饱问题,总体上实现小康,但人民对美好生活的需要日益广泛,对物质文化生活提出了更高要求,特别是对健康的生活方式提出了更高的要求。人们对美好生活的向往,其中非常重要的方面就是对健康生活的向往,这便催生着“健康中国”理念的产生以及与之相关的政策、制度的安排。

党和国家历来重视人民的健康问题。党的十七大报告指出:“健康是人全面发展的基础,关系千家万户幸福。”党的十八大报告进一步指出:“健康是促进人的全面发展的必然要求。”党的十九大报告更为明确:“人民健康是民族昌盛和国家富强的重要标志。”党的十八大以来,以习近平同志为核心的党中央更是多次对“健康中国”理念进行探索、谋划和阐述。2013年8月,习近平总书记提出,“人民身体健康是全面建成小康社会的重要内涵”。2014年12月,在江苏镇江考察时,习近平总书记再次强调“没有全民健康,就没有全面小康”。2015年3月5日,李克强总理在第十二届全国人民代表大会第三次会议上所做的政府工作报告中提出打造“健康中国”,这是“健康中国”概念首次写入政府工作报告。2015年10月,党的十八届五中全会明确提出了推进健康中国建设任务。2016年,习近平总书记在新世纪以来我国召开的第一次全国卫生与健康大会上发表重要讲话,为建设健康中国指明了方向。2016年10月下旬,由中共中央政治局审议通过的《“健康中国2030”规划纲要》发布,形成一整套论述建设健康中国的完整方案,勾画出打造健康中国的美好蓝图。习近平总书记在党的十九大报告中指出要“实施健康中国战略”,更是进一步从战略高度对“健康中国”理念进行了阐述。

“民以食为天”,衣食住行,食最为重要。饮食健康与否对个人的健康状况具有直接的影响,也直接影响着健康中国战略目标的实施效果。高校是青年人的聚集场所,高校食堂担负着青年学生饮食健康教育的重责,加强健康食堂建设,必将为“一个都不能少”地决胜全面建成小康社会提供强大的动力支持和信

念保证。从当前研究来看,从健康中国的高度来研究高校健康食堂建设的相关资料并不多,相关的论著更是空白。可以说,《健康中国视域下高校健康食堂的理论与实践研究——以常州工程职业技术学院为例》一书的作者,成为了第一个“吃螃蟹”的人,填补了该研究领域的空白。

该书作者潘玉琴研究员,长期从事高校后勤管理教育工作,在该领域积累了丰富的经验。这本书从健康中国的视角出发,探讨了健康食堂建设的应然,所以视野宽广、理论基础厚实;最终又落到常州工程职业技术学院健康食堂建设实际,展示了健康食堂建设的实然,所以内容丰富、实践经验充分。如果作者没有对健康食堂领域进行深入的理论与实践探索,是写不出这样一本资料翔实、兼具实际应用价值与理论启发意义的书的。

作为高校健康食堂建设研究的探路人和先行者,潘玉琴研究员研究成果颇丰。《健康中国视域下高校健康食堂的理论与实践研究》这本著作,必将在健康食堂的理念传播、标准制定、制度设计、路径建设、机制评价等方面起到积极的推动作用;作者用心辑录的常州工程职业技术学院健康食堂的生动实践,也必将为其他高校健康食堂的建设提供鲜活的示范作用。

是为序。

朱宝钢

2017年12月7日

目 录

序	朱宝铜
第一章 健康中国总体战略的现实呼唤	1
第一节 健康中国的发展背景	1
第二节 健康中国的理论内涵	13
第三节 健康中国的必然要求	27
第四节 健康中国的现实意义	37
第二章 健康中国与健康食堂的关系研究	46
第一节 健康食堂的发展历史	47
第二节 健康中国视域下健康食堂的现实内涵	52
第三节 健康食堂与健康中国的逻辑关系	57
第四节 健康食堂的现实要求	59
第五节 健康食堂的发展挑战	69
第三章 健康中国视域下高校健康食堂的理论研究	
——以常州工程职业技术学院为例	82
第一节 顶层设计：“一体两翼”的理论内涵	82
第二节 逻辑规则：“一体两翼”的方法论价值	92
第三节 制度完善：“一体两翼”的体制机制	103

第四章 健康中国视域下高校健康食堂的实践研究

——以常州工程职业技术学院为例 117

第一节 网络技术为支撑 117

第二节 饮食文化为基础 120

第三节 营养服务为宗旨 127

第四节 健康管理为主线 136

第五节 人才队伍为保障 145

第六节 扬子餐饮管理有限公司在常州工程职业技术学院
一食堂的现场管理 150

第五章 展望:健康中国视域下高校健康食堂发展趋势 166

第一节 “一带一路”背景下高校健康食堂发展 166

第二节 “互联网+”时代下高校健康食堂发展 176

第三节 自身理论发展的破茧与蝶变 186

附:三十个健康生活准则 196

第一章 健康中国总体战略的现实呼唤

第一节 健康中国的发展背景

健康,关乎着人们衣食住行的方方面面。在衣着方面,人们讲究春夏秋冬应季节变化增减,以保持身体健康所需的适宜温度;在餐饮方面,百姓日常生活中大多都讲究荤素搭配、营养均衡,重视食品安全,近年来,“轻卡”、“食疗”等养生概念更是层出不穷;在住房方面,大家越来越愿意选择对人体健康无害的环保材料,关于“零甲醛”的讨论更是掀起高潮;在出行方面,“节能减排”、“低碳出行”理念深入人心,越来越便捷和发达的城市交通,集环保、方便、健身于一体的“共享单车”更是受到广大市民青睐……因此,健康,不仅仅是老百姓之间口耳相传的通俗概念,更是关乎百姓切身利益和国家持续发展的根本所在。

民之所系、政之所向。党的十八大以来,以习近平同志为核心的党中央,以国家长远发展为基点,以民族伟大复兴为目标,吹响了“建设健康中国”的时代号角。2015年,“健康中国”首次写入政府工作报告;同年,党的十八届五中全会做出“推进健康中国建设”的战略决策;而在《中华人民共和国国民经济和社会发展第十三个五年规划纲要》中,单列“推进健康中国建设”一章,对推进健康中国建设提出具体要求。^①2016年8月19~20日,全国卫生与健康大会召开。2016年10月25日,中共中央、国务院印发《“健康中国2030”规划纲要》,推进“健康中国”建设的行动纲领,进一步凝聚了全社会对“健康中国”建设的共识。

《“健康中国2030”规划纲要》的发布标志着“健康中国”从一系列不成体系的零散概念上升为系统规范的国家战略。国家健康战略是指一个国家对其国民健康的总体价值观和发展愿景,具体表现为两个方面:一是在国家政治层面,如何看待健康,即健康价值观,这往往通过权威的形式表达并固定为一种权利,从而避免了各种原因所导致的国民健康受损;二是在国家行政层面,如何实现

^① 《健康产业将成为国民经济重要支柱产业 “健康中国”概念股受追捧》,载《上海金融报》2016年8月23日。

全民的健康,即健康行动纲领,重点在于如何把促进健康这一抽象概念转化为具体的行动纲领。^① 洋洋洒洒上万字,《“健康中国 2030”规划纲要》从总体战略、普及健康生活、优化健康服务、完善健康保障、建设健康环境、发展健康产业、健全支撑与保障、强化组织实施等八个方面展开详细论述,从此以后,健康不再是口号,而成为举国上下的共同目标,迎来了世界范围内的合力支持。其中,“共建共享、全民健康”是建设健康中国的战略主题,“坚持政府主导与调动社会、个人的积极性相结合,推动人人参与、人人尽力、人人享有”是健康中国这一战略的重要目标。^② 这就将健康中国的战略思想由点到面,连成一张纵横交织、联系紧密的“交互网”。

追根溯源,“健康中国”发展成为国家战略,有着来自国外的经验借鉴、植根本国传统文化的发展土壤以及源于社会现实问题的倒逼等因素。

一、先进国家的健康战略借鉴

我国将“健康”上升为国家战略起步较晚。《“健康中国 2030”规划纲要》的颁布,一方面是由于世界上很多国家在很早以前就已经将健康制定成了国家战略,并取得了一定的实效,因而激发了我国对于这方面的关注和思考;另一方面,我们可以从一些先进国家的健康战略中得到启发和借鉴,从而不断地汲取他国之长,完善我国健康战略。下面,笔者选取了美国、英国、日本 3 个代表性国家,对其健康战略进行简要的描述和分析。

(一) 美国的“健康公民计划”

美国的健康公民计划早已成为一项可持续性的健康促进项目,每隔 10 年颁布一次,从 1980 年至今,已经发布了 4 代,每 10 年为一阶段,已经有了近 40 年的历史。^③ 从字面就不难看出,美国的健康战略核心在于从公民层面倡导健康的生活方式,4 代“健康公民计划”不断地根据时代发展需求拓宽领域、细化指标、充实目标、完善策略。

“健康公民 1990”旨在预防为先,按年龄划分人群,全面提升不同层次人群的健康水平和生活质量。尤其针对“久坐”导致的体力运动缺乏现象,首次把身体活动与健康促进纳入国家健康计划之中,制定了 15 个健康促进优先发展领域

^① 张拓红、陈育德:《健康发展战略与卫生服务体系的整合》,载《医学与哲学》2009 年第 3 期,第 14~16,20 页。

^② 《“健康中国 2030”规划纲要》,参见 http://news.xinhuanet.com/health/2016-10/25/c_11119786029.htm。

^③ 彭国强、舒盛芳:《美国国家健康战略的特征及其对健康中国的启示》,载《体育科学》2016 年第 9 期,第 11 页。

和 226 个健康促进目标。“健康公民 2000”首次破除一家独揽的垄断局面,强调协调合作、互相配合、共担责任,强调减少健康差异和获得预防性的保健服务。该计划尤其关注国民超重现象,设定 19 个健康促进目标和 13 个健康促进活动以及健康目标实现的次级量化目标。“健康公民 2010”强调个人健康与群体健康的不可分割性,提出 28 个优先领域、467 个健康促进目标,首次将 10 个健康指标引入健康计划,并将身体活动置于指标首位。“健康公民 2020”以“一个让所有美国人健康、长寿的社会”为愿景,以“实现高质量的生活方式、改善人群的健康行为、促进健康公平、建立全面健康物质环境”为目标,设定近 600 个健康促进目标和 4 个基础卫生策略标准。^①

美国健康战略最大的特点是关注公民生活质量和健康公平性。^② 我国《“健康中国 2030”规划纲要》虽然从国家战略层面制定,但其中包含了加强体育锻炼、提高全民身体素质等关于公民个人健康的内容,也将公平公正作为基本的指导原则之一。另外,在战略目标中,《“健康中国 2030”规划纲要》不仅列举了宏观目标,也细化了具体目标,还和美国“健康公民计划”一样,提出了一些具体的指标。

(二) 英国“国民健康服务体系”改革

英国是世界上较早开始健康战略研究的国家之一,其健康战略的制定始终围绕着国民健康服务体系(National Health Service, NHS)的改革与发展而进行,在全民享受免费医疗服务、人口老龄化严重、健康不平等、健康服务实施主体转变的背景下,经历了国民健康服务体系建设的战略重点由主要依靠医疗与卫生保健到主要依靠公共卫生服务的转变。

英国于 1947 年立法,1948 年开始建立了英国人最值得骄傲的国民健康服务体系(NHS)。^③ 自 2000 年以来,英国通过开展一系列战略研究,不断调整和完善卫生改革与发展的目标及实现途径。2010 年英国发布“健康生活,健康国民:英国的公共卫生战略”,开辟了公共卫生发展的新纪元,确立了英格兰公共卫生署(Public Health England, PHE)和地方政府部门在公共卫生工作方面的主体地位。2013 年,英格兰公共卫生署(PHE)正式成立,发布《英国公共卫生成果框架(2013—2016)》,提出促进和保护全国公众健康和福祉,最快地提高最贫

^① 彭国强、舒盛芳:《美国国家健康战略的特征及其对健康中国的启示》,载《体育科学》2016 年第 9 期,第 11~14 页。

^② 代涛、朱坤等:《美国、英国和加拿大健康战略的比较分析》,载《医学与哲学》2008 年第 11 期,第 16 页。

^③ 黄开斌:《健康中国——国民健康研究》,红旗出版社 2016 年版,第 10 页。

因者健康的愿景,明确了提高健康寿命预期、缩小不同社区间预期寿命和预期健康寿命差异的公共卫生服务目标。《英国公共卫生成果框架(2013—2016)》是英国全国公共卫生工作的指导性文件,明确了成果、产出和具体指标要求,为促进和保护全生命周期健康、减少健康不平等提供了广泛机会,不仅仅关注延长生命,还关注提高生命质量的有益因素。该框架设定了改善健康决定因素、健康促进、健康保护、公共卫生保健与预防过早死亡4个方面的产出和针对不同生命阶段问题的66项具体指标。^①

英国的健康战略重点着眼于卫生服务体系,由这一重点领域向外辐射,从而对健康战略进行阐述。事实上,《“健康中国2030”规划纲要》也将公共卫生服务作为重点内容,有专门的章节做详细论述,并提倡强化覆盖全民的公共卫生服务,大大提升受益范围。

(三) 日本“21世纪计划”

日本是最早实施健康战略的国家之一。1964年,日本内阁制定的“国民健康、体质增进”计划首次提出“疾病预防、增进健康”政策。1978年和1988年日本制定了两次国民健康增进战略。进入21世纪后,日本政府在人群疾病谱发生改变、人口结构老化、医疗费用上升、国民健康需求增强的背景下,从预防保健入手,制定并实施第三次国民健康增进战略,即“健康日本21世纪计划”(“21世纪计划”),旨在减少疾病损伤带给社会的负担,延长国民健康寿命,防止早逝和生活障碍发生,提高生活质量,构建充满活力的社会。与前两次健康增进战略相比,“21世纪计划”首次提出了国家、地方政府、社会团体和个人共同参与并相互协作的理念。^②

“21世纪计划”通过对年龄、性别、所属领域的人口数和保健服务效果进行统计,确定营养与饮食、身体活动与运动、休息与心理健康、控制吸烟与饮酒、牙齿保健、糖尿病预防、循环系统疾病预防、癌症预防等9个方面的70个目标体系。^③每个方面又分成“健康改善目标、个人行动目标、社会支持目标”3类,既包括了人体生理机能参数评价指标,又有民众直接参与的生活行为习惯改变的目标,强调在现有基础上知识、态度、行为、身体指标等整体状况

^① 施小明:《全球国家健康战略概况及对建设健康中国的启示》,载《中华预防医学杂志》2016年第8期,第669~670页。

^② 施小明:《全球国家健康战略概况及对建设健康中国的启示》,载《中华预防医学杂志》2016年第8期,第670页。

^③ 孔繁学、刘扬、刘毅等:《日本“21世纪国民健康增进运动”——“健康日本21”目标值及体系》,载《中国公共卫生》2002年第10期,第1211~1215页。

的改善。为配合“21 世纪计划”的贯彻实施,日本在 2002 年 8 月颁布了《健康增进法》,以立法的形式界定了国家、地方政府相关部门、医疗保险以及国民的责任义务,规范“21 世纪计划”的实行政策、方法与内容,赋予“21 世纪计划”以法律地位,以立法的形式保证各类健康增进项目的实施有法可依、有章可循。^①“21 世纪计划”第一期实施效果评价显示,达成或有所改善的项目占 59.3%,有 15.3%的目标状况有所恶化。目前该计划第二期已于 2013 年启动,预计 2022 年完成。^②

日本“21 世纪计划”对健康领域进行细分,并通过立法形式确认这一国家战略的重要地位,明确了各方的责任义务,注重协调配合,形成了比较完整的体系。这对《“健康中国 2030”规划纲要》多少提供了一些参考价值和借鉴意义。“健康中国”战略虽然是国家宏观战略,但是对健康的定义多元,涉及领域也极其广泛,尤其是在领域的细分、行业的协作、主体责任的确立等方面,与日本“21 世纪计划”有异曲同工之妙。

事实上,由于世界范围内健康问题的不断变化和人们对健康需要的与日俱增,健康战略早已具备了全球化的特征。早在 1948 年,世界卫生组织(WHO)就提出健康是人类的一项基本权利;之后,1977~1978 年间,“2000 年人人享有卫生保健”的全球战略目标以及初级卫生保健在目标实现中的关键性作用被提出;2000 年,联合国千年首脑会议上通过了《联合国千年宣言》,标志性地将卫生和健康置于全体议程的核心,促进各国将国民健康上升为国家战略;2015 年,联合国可持续发展峰会通过了《2030 年可持续发展议程》,对世界各国保障人民健康福祉提出了新要求。^③《“健康中国 2030”规划纲要》便是在这样的大环境、大背景下应运而生。

二、中国传统的健康观念承袭

中国古代的健康之道,内容浩繁、立论精湛、颇有实效,诸多论述散载于各种古籍文献中。古人的“智慧”,历经沧桑而不衰,穿越千年仍不朽,对今天中国的各种健康问题仍存在着很强的指导价值。如今的很多健康观念,包括《“健康中国 2030”规划纲要》中的一些重要的健康观,都承袭了我国传统文化的精髓,

^① 施小明:《全球国家健康战略概况及对建设健康中国的启示》,载《中华预防医学杂志》2016 年第 8 期,第 670 页。

^② 叶汉风:《从“健康日本 21”的实施看日本公共管理与服务》,载《中国计划生育学杂志》2012 年第 1 期,第 65~69 页。

^③ 施小明:《全球国家健康战略概况及对建设健康中国的启示》,载《中华预防医学杂志》2016 年第 8 期,第 668~669 页。

具体来说,有以下几个方面。

(一)“动以健身,静以养心”的运动观

古人在很早时候就形成了“动静相宜”的运动观:一方面主要通过适宜的运动量来保持身体健康;另一方面,又通过稳定内心情绪来保证心理活动的健康,既追求健康的生活方式和运动方式,又崇尚修身养性的心灵沉潜。

《荀子·天论》主张“养备而动时,则天不能病”;而《庄子·在宥》中却提出“无视无听,抱神以静”之说。二者看似有些矛盾,实则是对养生论述的角度不同,前者从身体角度,提倡运动,后者从心理角度,提倡静心,结合来看,实则强调的是形神并重。战国时期,出现了“吹响呼吸,吐故纳新,熊经鸟申”的“导引”术,从身体外形的锻炼,发展到“呼吸吐纳”的行气配合独特的健身方法,即气功。汉末年著名医学家华佗根据中医原理,以模仿虎鹿熊猿鸟等五种动物的动作和神态编创的“五禽戏”,是一套流传至今的、具有很高价值的医疗体操。唐代的医学家孙思邈在其所著的《千金要方》中提出“流水不腐,户枢不蠹,以其运动故也”,阐明了运动的重要意义,揭示了运动乃是世界事物发展和成长必不可少的因素。

比照当下的运动观,我们所一再强调的“生命在于运动”和“心理健康”早在古代就有所提倡和记载。古人强调“动静相宜”,一方面强调运动和劳动对于保证身体气血正常运行而维持健康状态的重要意义,即所谓“流水不腐,户枢不蠹”,同时,又强调不要过度劳累和从事力所不及的事情,即所谓“勿欲太疲及强所不能堪耳”;另一方面,在精神保养方面,则强调性情沉静,崇尚“恬淡虚无”,追求“精神内守”。^①

(二)“营养均衡、饥饱得中”的饮食观

中国自古以来就是饮食大国,拥有着内涵极其丰富的饮食文化。中国不仅烹饪技术高超、烹饪方式丰富,就连菜色的搭配、营养的均衡、食量的多少,在中国古人眼中都需要十分注意和万分谨慎。因而,在很久以前,我们的先人就形成了较为科学合理的饮食观供后人参考。

《黄帝内经·素问·脏气法时论》讲道:“毒药攻邪,五谷为养,五果为助,五畜为益,五菜为充,气味合而服之,以补精益气。此五者,有辛酸甘苦咸,各有所利,或散,或收,或缓,或急,或坚,或软,四时五藏,病随五味所宜也。”《吕氏春秋·本生》中说:“肥肉厚酒,务以自强,命之曰烂肠之食。”宋代张杲在《医说》中告诫道:“食欲少而数,不欲顿而多。”陆游在总结长寿之道时认为:“朝晡食饮,

^① 王振瑞:《中国传统健康观念的特色》,载《中华医史杂志》2011年第1期,第8页。

丰约惟其力,少饱则止,不必尽器。”梁代陶弘景在《养性延命录》中曾指出:“不渴强饮则胃胀”,“不饥强食则脾劳”。孙思邈也认可“饮食以时,饥饱得中”,还在《千金要方》中指出:“夫为医者,当须先洞晓病源,知其所犯,以食治之;食疗不愈,然后命药。”明代《修真秘要》明确道出:“食欲少而不欲顿,常如饥中饱,饱中饥。”《太平御览》有道:“谷气胜元气,其人肥而不寿;元气胜谷气,其人瘦而寿。养性之术,常使谷气少,则病不生矣。”

可见,古代人早就认识到饮食养生的重要性。归纳古代的饮食观念,可以提炼出以下两点:第一是要全面摄食,使营养平衡;第二是要饥饱得中,保持肠胃的正常功能。这样的饮食才能起到健康长寿的作用。现代人比较普遍的“肥胖症”等症状,在古人的书籍中也早有记载。可见,我国当今很多有利于健康的饮食观,大多是承袭了古籍中的说法,是中国古代人智慧的结晶。

(三)“阴阳五行、顺应自然”的预防观

古代人认为,想要预防疾病,首先要对自然有敬畏之心,一方面要顺应天时,对日出日落、四季变化等自然规律要把握清晰;另一方面,对于地域环境和地理气候也要充分把握,一旦违背自然规律就会受到应有的惩罚。因此,古代很多哲学家和医学家都奉行“阴阳五行”学说。直至今日,“阴阳五行”学说在民间依然有着不可忽视的地位。

《黄帝内经·灵枢·本神》中描述:“故智者之养生也,必顺四时而适寒暑,和喜怒而安居处,节阴阳而调刚柔,如是则僻邪不至,长生久视。”《黄帝内经·素问·宝命全形论》中论述“五行”:“木得金而伐,火得水而灭,土得木而达,金得火而缺,水得土而绝,万物尽然,不可胜竭。”《黄帝内经·素问·上古天真论》中又指出:“法于阴阳,和于术数,饮食有节,起居有常,不妄作劳,故能形与神俱,而尽终其天年,度百岁乃去。”《黄帝内经·素问·生气通天论》中说:“故阳气者,一日而主外,平旦人气生,日中而阳气隆,日西而阳气已虚,气门乃闭。”意思是在一天之中阳气的盛衰是不同的,早晨阳气生,中午阳气盛,晚上阳气虚。^①“日出而作、日落而息”的作息观念,便是顺应了自然变化的规律。

中医强调的“治未病”的思想十分先进,中国先贤对某些疾病的特异性预防思想和方法,更是充满了崇高的智慧,比如在“以毒攻毒”观念指导下发明的“人痘接种术”,必将在人类医学史上彪炳千古。^② 中国古人一直潜心研究自然规律对人类身体健康有哪些影响,从而创立了“太极拳”、“八卦阵”等一系列预防疾

① 《十二时辰分段养生法(上)》,参见 <http://www.zhzyw.org/zyb/sss/12211414578C4AGI7GB951B.html>。

② 王振瑞:《中国传统健康观念的特色》,载《中华医史杂志》2011年第1期,第8页。

病和厄运的方式。

“阴阳五行”的观念虽然看似神幻,但在中医学术中很有用武之地;“顺应自然”的观念,看似消极,但从长远来看,比滥用主观能动性而破坏自然和谐、耗尽自然资源的作风更具有深远意义。运用自然规律来养生保健、预防疾病,也是现代医学比较推崇的预防观念。

(四)“望闻问切、谨守病机”的诊断观

古人诊断不同于现代医学具有精密的仪器和先进的科学设备,只能通过观察、触摸、倾听、询问再加上医者的推理来进行诊断。在上千年的中国古代医学发展过程中,古人用经验和智慧形成了一套系统的诊断方法,这些诊断方式甚至在科学技术发展的现代,仍然发挥着不可替代的重要作用。

《难经》第六十一难记载道:“望而知之者,望见其五色,以知其病。闻而知之者,闻其五音,以别其病。问而知之者,问其所欲五味,以知其病所起所在也。切脉而知之者,诊其寸口,视其虚实,以知其病在何藏府也。经言以外知之曰圣,以内知之曰神,此之谓也。”望、闻、问、切是古代医者诊断病症所需采用的4个步骤或四种手段。望,指观气色;闻,指听声息;问,指询症状;切,指摸脉象。4种方式合称四诊。《黄帝内经·素问·阴阳应象大论》云:“察色按脉,先别阴阳。”此句描述的是医生常用的观气色和把脉象两种手段,即“望”和“切”。《黄帝内经·素问·至真要大论》描述了病机19条,这是中医诊断和治疗疾病的基本准则,其中描述道:“谨守病机,各司其属,有者求之,无者求之,盛者责之,虚者责之,必先五胜,疏其血气,令其调达,而致和平,此之谓也。”病机19条将病症进行分类,指出相应的病因和病症所属某一脏的范围,从而删繁就简,帮助诊断病症。

追其根源,现代医学的各种检查手段,事实上是对人体感官的延伸,都是建立在古人靠感官和推理为基础的诊断方式之上的。虽然,相比而言,现代仪器更加精准,但往往流于浅表、失之片面,仅仅依靠简单的数据说话,不能完全替代认真耐心询问、综合细致研判的诊疗方式。因此,古代的诊断观念不仅促进了现代医学科技的发展,同样能够弥补机械的不足和缺漏。

(五)“整体调控、医患相保”的治疗观

中医采用的治疗手段极其丰富,包括中药、针灸、推拿、按摩、拔罐、气功、食疗等,中医治病更是讲究究其根本、整体调控,尤其是强调患者自身在治疗中的重要作用,发挥其本身心理的作用,为治疗增益,更是体现了古代医者的智慧。

《黄帝内经·素问·标本病传论》:“病有标本……知标本者,万举万当,不知标本,是谓妄行。”这里突出强调的是“治病治本”,并不是“头痛医头、脚痛医

脚”,而是找到症结所在,对症下药。中医学的突出特点是“辨证施治”。“辨证施治”的实质,是不为局部情况所拘的整体调控,重视复方配伍和针、灸、药物的并用,强调多因素干预的综合治疗,同时注重医患配合,充分估计患者在康复过程中的主导作用。中医学将人体视为各个部分互相联系、互相作用的整体和系统,主张通过对人体特定部分的调理,促进人的整体健康,主张从整体角度对人体局部的疾病进行辨证施治;强调人体与自然界的密切联系,注重观察人体在环境因素作用下的动态变化;主张调动体内外各种积极因素,根据病情的动态变化采取相应的治疗措施。^①

可见,古代中医很早就有了整体调控、辨证施治的哲学治疗观,也从很早就开始关注“医患关系”,希望通过高尚的医德和精湛的技艺获得患者的信赖和认可,从而增强其战胜疾病的信心,达到主动与医生配合的完美境界。

中国传统健康观念,既是我们传统文化的瑰宝,更是我们现代健康观念的理论来源,在几千年的中华沧桑变化中,被不断传承、历久弥新,是健康中国战略的重要理论来源和精神支撑。

三、中国社会的健康问题倒逼

新中国成立以来,特别是改革开放以来,我国健康领域的改革发展取得了显著成就。居民人均预期寿命从新中国成立初期的 35 岁提高到了 2015 年的 76.34 岁,孕产妇死亡率从 1949 年的 1500/10 万下降到了 2015 年的 20.1/10 万,婴儿死亡率从建国初期的 200‰下降到了 2015 年的 8.1‰,这 3 个国际通行的居民健康指标见证了一个发展中人口大国卫生与健康事业发展的历程。

然而,虽然这些年来科学的发展和社会的进步帮助我国克服了很多健康难题和健康威胁,使得我国整体的健康水平上升了很大一个台阶,但是,社会的快速发展和急速转型,也使得健康领域出现了很多亟待解决的新问题,具体来说,主要体现在以下几个方面。

(一)“职业病”、“富贵病”、“亚健康”取代传统疾病成为首要威胁

现代社会高速发展,改变了人们的工作方式,从而引发了不可小视的“职业病”。各种高危行业因为缺乏防护措施而导致的呼吸道疾病、皮肤病等在从事该行业的工人的身上均有所体现,“空调病”、“电脑病”等也逐步发展为严重的社会问题。脊柱疾病成为了范围最广、最为普遍的一种“职业病”。社会上最为常见的白领一族、办公室工作者由于长期伏案或久盯电脑屏幕,多数患上了颈

^① 王振瑞:《中国传统健康观念的特色》,载《中华医史杂志》2011 年第 1 期,第 8 页。

椎、腰椎损害为主的脊柱疾病。据世界卫生组织报告:每年有200多万人因长时间坐着不动而死亡;预计到2020年,全球将有70%的疾病是由于坐得太久、缺乏运动引起;据中国国家卫生部门的一项调查表明,每天使用电脑超过4小时的人群中,81.6%的人的脊柱都出现了不同程度的病变。^①

“富贵病”指的是包括肥胖症、三高(高血压、高血糖、高血脂)和三种慢性病(糖尿病、心脏病、癌症)在内的“代谢综合征”。近年来,随着物质生活水平的提高,人们对于饮食的不注意、不良生活方式的长期积累以及对于健康问题的长期忽视,导致了这类疾病迅速成为影响人民健康的重要威胁。目前,中国已经变成全球第一的“肥胖症”大国;21世纪以来,慢性病越来越成为长期折磨人类的噩梦;尤其是癌症,成为中国人健康的头号杀手;“富贵病”不仅严重影响亿万人民的健康和生命,而且会造成极大的生产率损失和国民经济负担。^②

“亚健康”是指身体虽然感到种种不适、不舒服,出现如食欲不振、头痛失眠、精神萎靡、注意力不集中、疲劳健忘、性功能障碍等,但上医院检查时又未能发现可观察到的变化,此时医生也没有办法来进行治疗。^③“亚健康”是一种介于健康和生病中间的状态,是“欲病”状态,或者说是还未成“病”的“疾”,因此,它又有“次健康”、“游移状态”、“灰色状态”、“第三状态”、“中间状态”等的称谓。按照世界卫生组织的定义,全世界有超过70%的人处于亚健康状态,我国早在2006年就有超过9亿的人口处于亚健康状态。中国精英白领阶层和青少年的亚健康危机都十分严重,可见大部分人群离疾病只有“一步之遥”,生命健康受到严重威胁。

“职业病”、“富贵病”、“亚健康”是随着时代发展应运而生的,在传统疾病能够通过科学手段预防和治愈的情况下,这类疾病却势头更猛,对人类的健康带来了更大的威胁,因此,我们必须予以重视并拿出有力措施。

(二) 心理精神健康成为最难攻克的健康难题

如今我国国民的心理健康状况令人担忧。近年来,自闭症、焦虑症、抑郁症、精神分裂症等心理精神疾病在国人身上不断出现,这是人类不断进步、压力不断增加而引发的“文明病”。长期以来,由于心理健康的科普教育不足,长期压力之下国民心理防线崩塌、缺乏信仰、价值观模糊,再加上长期以来中国人根深蒂固的“病耻感”使得大部分患者不愿承认并治疗自己存在的心理疾病,因此,心理问题缺乏有效的调解手段,从而愈演愈烈。

① 黄开斌:《健康中国——国民健康研究》,红旗出版社2016年版,第30页。

② 黄开斌:《健康中国——国民健康研究》,红旗出版社2016年版,第36页。

③ 黄开斌:《健康中国——国民健康研究》,红旗出版社2016年版,第31页。