

doi:10.13582/j.cnki.1672-7835.2022.02.021

健康中国战略引领下的体医深度融合： 学理、价值与进路

蔡建光¹,曹琳¹,周向华²

(1.湖南科技大学 体育学院,湖南 湘潭 411201;2.湖南农业大学 教育学院,湖南 长沙 410128)

摘要:在国家人口老龄化程度不断加深、慢性病发生率持续增长的现实下,党的十九大提出了“健康中国”战略。在该战略引领下,国家倡导健康优先,把体医深度融合作为促进健康、预防疾病、提高生命质量最经济最有效的策略。通过聚焦体育的本质、功能、体育与现代医学的关系,厘清体医深度融合的学理逻辑,并从当下人们生活方式的改变、医疗卫生供给与国民健康需求矛盾纾解等方面探究体医深度融合的价值蕴意,文章基于“整体政府”理论提出了体医深度融合的推进路径。

关键词:健康中国战略;体医深度融合;学理;价值;进路

中图分类号:G812.0

文献标志码:A

文章编号:1672-7835(2022)02-0176-09

2016年,我国颁布了《“健康中国2030”规划纲要》(以下简称《纲要》),次年党的十九大提出了“健康中国”战略的宏伟目标,《纲要》的颁布和党的十九大为健康中国战略的实施提供了行动指南。在此背景下,2019年国务院出台了《健康中国行动(2019—2030)》,则为“健康中国”战略的落实提出了总体目标和实施路径。国家卫健委发布的《2018年我国卫生健康事业发展统计公报》显示,我国60岁以上的老龄人口达到2.54亿,人均预期寿命已达77岁,但慢性病的发生率达到33.1%,伴随人口老龄化而来的健康问题为社会高质量发展带来沉重负担,国家医疗保障也面临巨大挑战^①。改革开放40多年来,由于工业化、城镇化、人口老龄化及生态环境、生活方式等的变化,人民群众在享受经济发展带来的改革红利和发展福利的同时,也面临健康风险不断累积的问题。结果是人们患心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病、糖尿病等慢性非传染性疾病的几率显著上升,这些慢性非传染性疾病带来的负担占疾病总负担的70%以上,也是制约我国人口健康预

期寿命进一步提高的重要因素。为积极应对新时代国家人口老龄化带来的健康问题,实现人口的积极老龄化和健康老龄化,必须采取有效的干预和应对措施,将健康促进的关口前移。然而,这些慢性病带来的健康问题无法完全靠医疗来应对,体医深度融合对于防控慢性病和促进国民健康有着不可替代的重要作用。因此,国民健康促进的应对措施也不能局限于医疗部门、医疗技术和医疗手段,而应是多部门协调、跨学科合作、多技术多手段的综合应用。在我国人口面临全面老龄化的时代,把体育和医疗作为预防与治疗老年慢性疾病的两翼,二者同频共振,同向发力,驱动体育与医疗的深度融合,推进新时代背景下体医深度融合健康促进体系的建立,是新时代“健康中国战略”建设和发展的时代选择。

在“健康中国”战略引领下,国家倡导健康优先,体医深度融合促进健康与预防疾病是提高生命质量最经济、最有效的应对策略。体育部门和医疗卫生部门“管事权割裂”“互设壁垒”等体制和运行机制的制约,限制了体医深度融合的实施

收稿日期:2021-05-18

基金项目:国家社会科学基金一般项目(18BTY110)

作者简介:蔡建光(1970—),男,湖南益阳人,博士,教授,主要从事运动与健康促进研究。

①李祥臣:《主动健康:从理念到模式》,《体育科学》2020年第2期。

和开展。笔者基于体育的本质和功能,探讨了体医深度融合的学理逻辑,在健康中国战略引领下阐释了体医深度融合的时代价值蕴意,在此基础上提出体医深度融合的推进路径,对实现健康中国战略、促进全民健康具有时代实践意义和现实社会价值。

一 体医深度融合的学理逻辑

(一) 体育的本质是生命健康教育

体育自其诞生之始注定就是生命的重要组成部分。古今中外已有诸多圣贤对体育之于人的教育意义论述甚多。我国古代西周“六艺”指礼、乐、射、御、书、数,其实质是对周朝贵族教育体系进行的规范,其中的“射”和“御”就是以体育为主要内容的人的体育教育活动。此后,随着社会发展及统治阶层维护统治的需要,在“射”和“御”的基础上又发展了“射礼”和“五御”,使所培养的“君子”内外兼修、德艺双馨,既有谦恭的品德,又有高尚的艺德。可见体育对于塑造人格、创造精神层面生命价值的重要意义。毛泽东于1917年发表的《体育之研究》,则对体育之于生命意义有着多方的诠释:“欲文明其精神,先自野蛮其体魄;苟野蛮其体魄矣,则文明之精神随之。”文中关于“体育之效”还专门论述了体育与健康的关系:“体育之效,至于强筋骨,因而增知识,因而调感情,因而强意志。筋骨者,吾人之身;知识、感情、意志者,吾人之心。身心皆适,是谓俱泰。”教育家蔡元培在中华民族处于深沉灾难的特定历史背景下,也提出了“造就完全人格,首在体育”的理念,认为需有健全之身体,始有健全之精神。

纵观国外诸多的教育思想,无论是古希腊哲学家亚里士多德的“和谐”教育,夸美纽斯的“泛智”教育,还是卢梭的“自然主义”教育及马克思关于人的全面发展学说,都极其强调体育之于生命全面发展的重要作用。法国思想家伏尔泰提出了“生命在于运动”之说,其所表达的基本要义是生命的发展在于运动,而运动又是生命发展的动力和源泉。可见,体育教育是以生命的存在为前提,以强身健体为基础,以不断提升生命质量,实现生命的意义和价值为落脚点。从生命的哲学来看,人类的生命是自然存在的有机体的生命和精

神存在的感性的生命的统一体,体育则以一种独特的形式赋予生命最健康、最积极、最幸福的价值。

(二) 体育的基本功能是促进生命的健康

体育的基本功能包括两个维度,即社会功能和个体功能。纵观人类社会发展的历史,体育的社会功能在不断变迁。在人类渔猎农耕年代,体力是生产力的重要组成部分,体育的社会功能表现为培养身体强壮、体质健康的劳动力。工业革命时代,以机器取代体力劳动导致了社会生产方式的转变,享受生活、注重身心健康和提高生活质量成为社会普遍的价值取向,人类的社会活动也从“生产”转变为“生活”,体育的社会功能则体现为促进健康,提高生命质量,提升生活的幸福度、满意度。从体育的个体功能来看,其在不同的历史时期也有着不同的表现形式。原始蛮荒时代,人类朝不保夕、食不果腹,体育的个体功能与其社会功能一致,表现为依赖个体强壮的身体、顽强的意志和敏捷的反应以维持艰难生计。人类进入文明社会,人们逐渐认识到体育对个体身心健康和智力发展的促进作用,从而提出了“全面体育”“终身体育”“适度体育”等科学理念。因而,体育在“育体”的同时也在“育心”,体育通过“育体”,赋予个体形态方面的“健、力、美”;体育通过“育心”,培育个体精神方面的阳光、活泼、正义和勇敢。

提高人的生活质量、追求生命的健康,是人类生存和发展的根本目的。无论是我国哲学身体的一元论,还是西方哲学身体的二元论^①视角,只有健康的身体才能承载生命的价值,而生命的身体性特征始终与体育紧密相关。中国传统的一元论生命哲学,是以整体生命观修身养性,强调身体活动的动静结合、形神兼备和内外统一,追求“天人合一”及人与自然的和谐运行;而西方体育则受身体二元论哲学思想和现代科学的影响,形成了不同于中国传统养生哲学的健康价值取向,更注重身体形态外在美,强调运动负荷对健康的促进作用。中西方之间尽管在历史文化、哲学思想等方面存在差异,形成了体育的生命观、身体观上的差异,但二者殊途同归,都体现了体育对生命健康促进的重要价值。

^①刘一民:《体育存在的生命意义与表达》,《武汉体育学院学报》2015年第4期。

(三) 现代医学科学是体育运动实现健康促进的理论基础

现代的医学科学体系包括基础医学、临床医学和预防医学三大组成部分。其中基础医学是以现代生命科学的基本理论和实验技术为基础,探讨疾病发生的分子机理、过程及其规律,为临床医学和预防医学的实践和发展提供理论基础;临床医学则关注疾病的诊断、治疗和预后,面对的是疾病和病人;而预防医学是研究如何预防和消灭病害,增强体质,改善和创造有利于促进健康的生产环境和生活条件。预防医学的研究对象是健康人群和无症状患者,其以预防为主的思想探讨自然环境和社会环境因素对健康的影响,达到防病治病、维护和促进健康的目的。

体育健康促进则是以预防医学的知识体系为指导,在研究与调查人群的健康状况、了解引起疾病发生的背景和原因(如生活方式、运动方式等)的基础上,有针对性地制定运动处方和体育保健措施。因此,现代医学知识是体育健康促进的重要理论基础,不以医学特别是预防医学的理论和实践作指导,体育健康促进就难以有的放矢。在人类生命维持的过程中,随着年龄的增长、运动的不足会导致机体生理机能衰退,免疫力下降等,会逐渐降低人们对疾病的抵抗能力。体育锻炼可以延缓增龄性的机能减退,增强机体的免疫力。研究表明,长期有规律的体育锻炼可以使免疫系统的机能“节省化”^①,即以较少的免疫细胞和分子发挥最大的免疫效能,可以使免疫系统产生“超量恢复”,以增强免疫系统的机能。有规律的体育锻炼使心肌的兴奋性提高,收缩力增强,进而增强心脏的功能;可以增强呼吸肌的力量和有氧耐力,增加胸廓容积,改善和提高机体的呼吸机能。同时,规律性的体育活动还可以改善神经系统的机能,提高神经系统的兴奋性,使人精力充沛、动作敏捷和精神愉悦。因此老年人和身体机能衰弱的人,经常坚持一定程度的体力劳动与合理的体育锻炼,可以获得健康的身体和生活所需要的体力。发挥体育和医学在健康促进方面的各自优势,促进二者的深度融合,对维持人体健康,提高生命质量和促进人类拥有美好的生命历程都有着

极其重要的意义。

(四) 体育运动和医学手段深度融合是实现健康促进最有益的方式

“生物—心理—社会”医学模式是当代医学的主流模式。该模式充分考虑了疾病发生的生物学因素及与之有关的心理因素和环境因素,因而医学的对象也由过去的以疾病为中心转变为关注人体、人和人群的健康,这种模式的转变是由当代人类健康状况的巨大变化和疾病谱的变化所决定的。依据“生物—心理—社会”医学模式,欧美、日本等主要发达国家在疾病的控制和预防中大量应用体育手段,来实现人群的疾病预防和健康促进。1953年, Morris 在《Lancet》杂志上发表的关于体力活动与心血管疾病之间的流行病学关系研究^②,开启了运动干预促进健康研究的新领域。在此后的60多年,运动生理学家、运动医学家及临床医生一系列研究都证实运动对健康促进的益处(见表1),也因此提出了“运动是良医”“运动即良医”等体医结合概念。

运动之所以能在医学和健康促进领域得到广泛的应用,是因为体育锻炼具有比较全面的和全生命周期的从生理到心理的健康促进功能。首先,生物属性是人的自然属性,就人的生物属性而言,运动作为一种刺激,能在神经系统的指挥下,实现机体的低级功能向高级功能的纵向服从和横向协调^③。运动的这种健康效应并不限于只作用身体的某一局部,也会作用于机体的多个器官、系统而产生全面的健康效应。其次,人具有社会属性和生物属性的两重性,运动促进了人的社会属性与生物属性在健康促进上的良性互动和高度协调,使人的本质属性特征得到全面发展。在人类社会发展中,人的基本自然属性要服从于社会属性,即人的基本生物功能要不断调整,以适应社会发展的需要,如果二者之间不能良好地协调发展,就会使机体原有的生理稳态平衡遭到破坏。运动则在改善人的基本生物学机能的同时,促使人形成良好的社会适应,从而实现人的生物属性与社会属性之间在健康促进上的高度协调。最后,就人的心理健康而言,体育运动可以促进人与人之

①Wang J, Liu S, Li G, Xiao J. "Exercise Regulates the Immune System", *Adv Exp Med Biol*, 2020(1228):395.

②Morris JN, Heady JA, Raffle PA, et al. "Coronary heart-disease and physical activity of work", *Lancet*, 1953, 265(6795):1053.

③樊炳有:《辨识体育健康的本质联系》,《天津体育学院学报》2002年第1期。

间的沟通和交流,有助于消除孤独和寂寞,人们可以从中获得社会需要感、认同感和满足感。

表 1 运动对健康的益处

项目	运动方式	主要益处
心肺机能	每天 30 min 中等强度的运动/ 持续 2 周	改善最大摄氧量和肺活量,使机体运载氧的能力和利用氧的能力增强
心血管机能	每天 30 min 中等强度的运动/ 长期坚持	降低冠状动脉疾病危险因素,延缓动脉粥样硬化的发展
血压	10 min 以上中等强度有氧运 动/长期坚持	降低血压升高的幅度和血压波动范围,降压效果可以持续 22 小时以上
血脂	30 min 有氧运动/持续 12 周	降低甘油三酯和胆固醇水平,降低低密度脂蛋白水平和升高高密度脂蛋白水平
血液	30 min 中等强度有氧运动/持 续 12 周	血液黏度降低,血浆比例增加
糖尿病	30 min 中等强度有氧运动/持 续 12 周	减少身体脂肪,增加肌肉质量,增加胰岛素的敏感性,延缓或阻止糖尿病发生,还可 使部分患者血糖正常。
慢性病	10 min-30 min 中等强度有氧 运动/长期坚持	降低冠状动脉疾病死亡率,降低合并心血管疾病、中风发生率,使身体机能维持最 佳状态
其他	规律性的中等强度有氧运动/ 长期坚持	改善睡眠,提高生活质量;降低精神压力,增加信心,预防和治疗抑郁症;增强老年 人体质、身体平衡能力和独立生活能力;减缓脑萎缩,降低老年认知障碍和老年痴 呆发生率;延缓机体衰老

二 体医深度融合的价值蕴意

(一)体医深度融合是健康中国战略的时代选择

万年前的原始时代,人们的生活几乎完全依赖自然而生存,栖身洞穴,构木为巢,逐水草而居,自然界一切可食之动植物都是人类的食物,所谓“生吞活剥”“茹毛饮血”,生老病死听天由命,健康则必然是顺其自然。200 年以前的工业革命则实现了人类从农业文明到工业文明时代的转换。工业文明时代,人们体力劳动得到极大解放,物质上已经极大地满足了人们的需求,人们的生活条件在不断改善,然而体质状况却持续下降,对健康和长寿的关注则是当今时代最突出的主题。

世界卫生组织最新发布的《世界卫生统计报告》信息显示,2020 年我国人均预期寿命达到 77.3 岁,在发展中国家(中上收入国家)位于前列。2020 年 4 月,国家卫生健康委员会发布的 2019 年全国健康素养监测结果显示,我国居民健康素养水平上升至 19.17%,但是与发达国家相比,我国居民健康素养和生命质量仍有较大提升空间,与人民群众对健康的需求仍有很大的距离。受国家城镇化、工业化、人口老龄化等因素的影

响,我国慢性病的发生率和由此导致的死亡率在持续攀升。据《中国居民营养与慢性病状况报告(2020 年)》的数据显示^①,2019 年我国慢性病患病率高达 23%,因慢性病导致的死亡占总死亡的比例高达 88.5%,慢性病还常伴有各种并发症,极大地影响慢性病患者的生存质量。据中研网预测,到 2026 年,我国癌症、糖尿病、高血压的发病率将分别再升高至 0.7%、14.4%、27.8%。造成我国慢性病发生率持续升高的原因,除居民膳食结构不尽合理、遗传、医疗条件、环境等因素外,缺少运动和生活方式不健康是最主要的原因^②。面对这些慢性病的高发生率以及慢性病成为老年人健康老龄化最大威胁的现状,医疗手段并不能完全有效应对,而有规律的体育运动却是干预由于缺少运动和不健康生活方式导致慢性病的最直接、低成本的有效措施,体育运动对于防控这些疾病越来越发挥着不可替代的作用。2016 年出台的《体育产业发展“十三五”规划》《“健康中国 2030”规划纲要》及 2019 年出台的《健康中国行动(2019—2030)》均强调加强体医深度融合和非医疗健康干预措施在促进全民科学健身方面的积

①中华人民共和国卫生部:《中国居民营养与慢性病状况报告(2020 年)》,《营养学报》2020 年第 6 期。

②石文惠:《健康生活方式与疾病预防控制》,《中国公共卫生》2020 年第 12 期。

极作用,体医深度融合已经成为健康中国战略蓝图实现和具体措施落地的时代选择。

(二)体医深度融合是纾解国民健康需求与医疗卫生供给矛盾的重要途径

国家卫生健康委发布的《2020年我国卫生健康事业发展统计公报》显示,从2010—2019年,全国诊疗量增长132%,而同期的执业医师只增长了62%。2019年城乡千人医疗机构床位数对比、城乡千人卫生技术人员对比、城乡千人卫生费用支出对比分别高达2.9、3.1和2.5,表明与人民日益增长的卫生健康需求相比,医疗卫生资源总量相对不足,城乡之间分布不均衡。随着人口老龄化程度的加深,慢性病的发生率和由此导致的死亡率呈快速上升趋势,将占用大量医疗卫生资源,加剧“就医难”和“看病烦”等问题,医疗卫生资源供给的不平衡、不充分与人民群众对健康需求之间的矛盾日益突出。为此,需要构建体医深度融

合协作平台,把“以治病为中心”的观念转变为“以健康为中心”,把医疗处方与运动处方紧密结合,将健康问题前置,通过体育运动这种低成本、主动式、长受益的“经济、绿色、环保”健康促进模式来增进健康,减少慢性病患者长期对药物的依赖,从而在供给侧有效纾解国民健康需求与医疗卫生供给的矛盾。

(三)体医深度融合是推广“运动是良医”健康新理念的重要平台

健康理念是随着社会经济的发展而不断变迁的,是一个历史的概念。回顾人类对健康理念认识的发展历程(表2),可以看出,从只要身体各脏器没有病残的无病无弱早期健康概念,发展到WHO先后提出的“三维健康”和“四维健康”观,直至“运动是良医”的健康新理念,描绘了一幅人类不断在健康道路上孜孜以求的探索图景。

表2 近代以来健康理念的演变过程

阶段	健康理念(提出者)	定义	评价
1948年前	无病即健康	不生病就是健康	从器官功能的角度认识健康;健康和疾病是非此即彼的关系
1948—1990年	三维健康(WHO)	健康不仅是没有病和不虚弱,而且是身体、心理、社会功能的完满状态	把个体视为完整人,实为理想的健康状态
1990—	四维健康(WHO)	躯体健康、心理健康、社会适应良好和道德健康皆健全	拓展到精神层面,仍然实为完美的健康状态
1998	七维健康(哈恩,等) ^①	健康是一个人使用生理、情绪、社会、智力、精神、职业、环境等维度相联系的内在和外在资源,从而充分地参与到对成长和发展有益的活动的的能力反映,最终目标是当他评价自己一生过程的时候觉得幸福	不同维度的健康和不同的生命阶段灵活地组织出不同的健康主题
2007—至今	运动是良医 (美国运动医学会 和美国医学会)	采用科学的运动测试和运动处方,指导人们增加体力活动和科学运动,有效地预防和治疗慢性疾病	是主动争取健康和生命自我管理的新理念;把体医融合纳入健康管理的轨道

资料来源:本研究整理。

“运动是良医”(Exercise is medicine, EIM)是2007年由美国运动医学会和美国医学会共同倡导发起的运动健康促进项目,目的是致力于在运动健康促进中推进医疗体系对体力活动健康效应的评估和运动处方的使用。2010年主题为“全世界的健康处方”的“运动是良医”全球大会首次召开。中国疾病预防控制中心和中国体育科学学会

于2012年6月加入此项目。EIM倡议是一个全球性的、多层面的创举,目的是使运动促进健康成为世界各国卫生保健系统的重要组成部分,已经得到世界各国的积极响应和参与。“运动是良医”的本质属性在于:(1)与“运动有益于健康”的传统观念有所区别,应把运动当作一种“药”来看待;(2)不仅仅是一种主动健康、积极健康和生命

^①戴尔·B·哈恩:《管理你的健康》,傅华译,复旦大学出版社2011年版,第9页。

自我管理的新健康理念,更是一个健康促进项目;
 (3)体医深度融合是践行“运动是良医”的重要平台。例如,美国医生开具的运动处方,与一般人在健身房里拿到的运动处方不同,更为复杂和专业,更具对症下药的“处方”属性,而且还要求有高水平的医务监督。

党的十九大报告提出的“健康中国战略”重大决策的核心在于加强体医融合,即“健康中国”不等于“医疗中国”,应将更多资源投入非医疗健康干预,通过运动干预的方式,推进从“治已病”向“治未病”的转变。“体医融合”是发挥体育学与医学各自在健康促进中的优势,将二者有机融合,运用医学严谨的健康知识体系和方法,使体育运动实现健康促进更加科学,从而扬长避短发挥体育运动对人体健康促进的有利作用^①。在健康中国战略新时代背景下,体育与医学的深度融合,共同促进全民健身和全民健康,为“运动是良医”健康新理念的推广提供了重要的平台。

三 体医深度融合的推进思路

(一)在体制上,构建基于“整体政府”的体医融合跨部门协同组织模式

“整体政府”理论^②是通过横向融合和纵向协调,以实现政府预期利益的改革模式。它主要有四个方面的行动与措施:(1)通过消除不同政策之间的矛盾和张力,排除相互破坏与对抗的政策情境;(2)通过消除不同项目方案的重叠和冲突,更好地协调利用稀缺资源;(3)促使政府某一政策领域中不同利益主体的团结协作;(4)以公民需要为导向提供无缝而非分离的服务。体医融合的体制障碍主要表现为体育与卫生管理事权划分不清晰、缺少多部门联动的长效机制等关键问题,存在“政事分开”“管办分开”、属地化和全行业管理等实施情况以及卫生与体育部门“互设壁垒”等关键体制障碍因素。为此,需要坚持“整体政府”的新模式,构建面向体医深度融合的跨部门协同组织模式(图 1)。我国体医融合的跨部门协同组织模式具有以下特征属性:(1)具有结构性

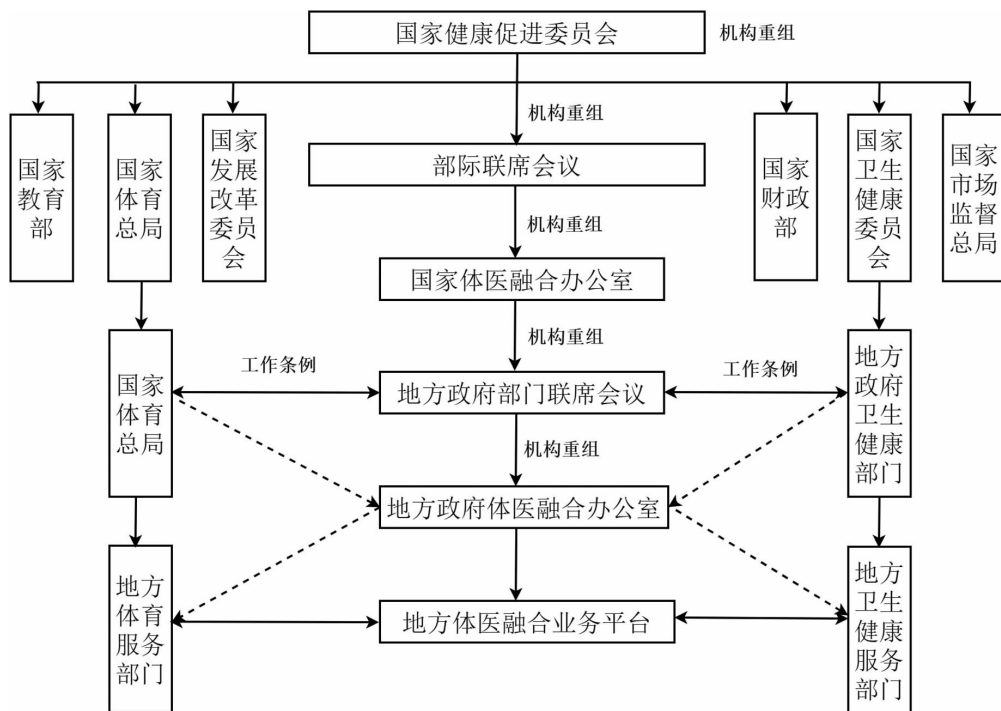


图 1 体医深度融合的跨部门协同组织机构设置模式

协同机制和程序性协同机制,即为实现跨部门协同而设计部际联席会议、中心政策小组、专项任务

小组等工作机构,以及面临“跨界问题”时设计相关议程、决策程序、制度化信息交流平台、财政等

①汪波:《运动是良医(Exercise is Medicine):运动促进健康的新理念——王正珍教授学术访谈录》,《体育与科学》2015年第1期。

②孙迎春:《发达国家整体政府跨部门协同机制研究》,国家行政学院出版社2014年版。

支持工具;(2)坚持以组织权威为依托的等级制纵向协同模式,有利于明确职责分工、领导体制和运作方式,摆脱对领导者个人观念和个人能力的过度依赖;(3)同级政府之间的“横向协同”(以部际联席会议为代表)、上下级政府之间的“纵向协同”(以国家健康促进委员会为最高级别的牵头实体部门)和政府公共部门与非政府组织之间的“内外协同”的有机统一。

这种协同组织模式必须理解为一种跨部门、多层次、跨领域的主动合作关系,特别强调体育和卫生部门之间的主动承诺、相互依赖、集体行动和共同奉献,尤其是在体医融合促进全民健康价值观和共同使命的一致性方面。然而,目前在推进体医融合方面,体育组织面临着与卫生部门等其他组织合作的巨大压力。由于我国政府部门长期的“条块分割”体系运作模式,体育部门和医疗卫生部门在具体合作推动体医融合过程中,责权利的划分不清晰,“你中有我,我中有你,走向对方,不失自我”的螺旋深度合作机制尚未建立,不利于体医融合协同合作体制和运行机制的形成。

(二)在思想上,坚持全生命历程的体医深度融合干预健康新理念

世界卫生组织报告《A European framework to promote physical activity for health》认为^①,运动健康促进是所有年龄段人群的基本需求,是贯穿个体全部生命历程的基本需求。胎儿期孕母的体育锻炼能改善血液循环,更好地满足胎儿获取发育所需充足的营养,并刺激胎儿器官系统的发育,孕母锻炼时舒适的环境、舒畅的心情会赋予胎儿健康心理发育的第一步。婴儿从呱呱落地到迈出第一步,就标志着生命的全面成长。童年期的坐、爬、翻滚是促进其智力发育、健康心理形成、人际交往和塑造健康人格和体格的基本手段;青少年时期的体育锻炼可以提高器官系统的生理机能,可以增强生活中战胜挫折的能力,可以培养工作中团队合作意识、规则意识和公平竞争精神;从中年到老年,体育锻炼是有病治病、无病防病的“良医”,体育锻炼在疾病的前端可以预防“三高”等各类代谢性疾病,在疾病后端可以通过积极的运

动促进康复和减缓疾病带来的危害^②。体育活动在人的全生命周期中都是健康、快乐和独立生活的重要组成部分,经常进行适当的体育活动可以提供广泛的身体、社会适应和心理健康益处,因此应该坚持基于全生命历程的体医干预新理念(图2),针对不同人群、不同环境、不同身体状况和不同生命阶段,构建完善的“体医结合”健康促进体系,才能推进健康中国建设,实现人民健康与经济社会的协调发展。

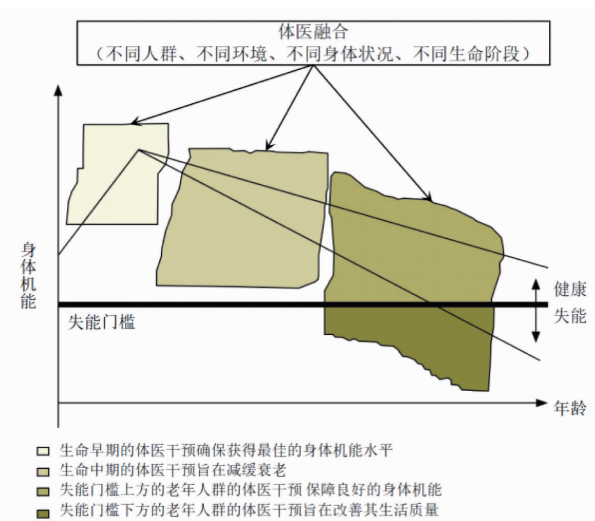


图2 基于全生命历程的体医干预框架^③

(三)在人才上,创新采用技术路线图的体医融合复合型人才培养新思路

目前我国基于体医融合的健康促进还处于初期阶段,管理体制有待理顺,运行机制有待创新。同时,体医深度融合的真正落地,绝不仅仅是管理体制和运行机制,关键是要培养既有体育运动知识又懂医学知识的复合型专业化人才。融合体育学、医疗卫生相关学科,进行知识架构的调整,加快培养体医融合复合型专业人才迫在眉睫。为此,按照人才链对接技术链、产业链的思路,采用技术路线图(Technology Roadmap),本文提出如下的人才培养路径:(1)在有条件的体育学院或者医学院推动体育学与临床医学内部各学科及临床检验诊断学、护理学、康复医学与理疗学等二级学科之间的交叉渗透,构建具有特色的体医融合

^①World Health Organization. "Steps to health: A European framework to promote physical activity for health". Copenhagen, 2007, p.9.

^②张健:《全生命周期体育融合发展研究》,《北京体育大学学报》2020年第12期。

^③Peeters G, Dobson AJ, Deeg DJ, et al. "A life-course perspective on physical functioning in women", *Bull World Health Organ*, 2013, 91(9):661.

二级学科的人才培养方案;(2)基于中西医结合的思路,可率先针对心脑血管疾病、高血压、糖尿病等重点人群,推进专业医院、医学院、体育学院(运动与健康科学学院)等医疗教育机构的协作,创建体医融合试点专科医院或者专科门诊;(3)各级卫健委和体育局、人民医院(中心医院)合作推进职业运动处方师人才培养,建立全科医生、家庭医生与社会体育指导员、运动康复工作者的融合培训模式,推动职业运动处方师的宣传、认证、职称评定支持等。

(四)在产业上,推进体医深度融合健康管理的数字化转型升级

当前,我国正处于从网络大国迈向网络强国,成为全球互联网发展引领者的关键窗口期,也是数字技术与经济社会深度融合、传统产业数字化的转型升级期。基于大数据、云计算的互联网和信息技术的运用正在使人们的生产生活方式以及传统观念发生深刻变革,人们对于健康的消费理念也正在由传统的“病后”医疗需求逐渐向“病前”预防保健的转变,这使体医深度融合健康管理产业成为市场前景巨大的战略性产业。体医融合健康管理的关键是在提供健康咨询和健康检查的基础上,对人们的生活方式进行引导和干预,在这个过程中要求健康管理企业与服务对象之间的双向互动,甚至渗透到其生活中。大数据、智能化、移动互联、区块链、云计算、虚拟技术等新一代信息技术的兴起,为解决健康管理企业与服务对象之间的长期化、全面化、交互式^①提供了新的技术手段。新一代信息技术具有全面感知、可靠传输、智能处理、互动性等特征,可以通过移动设备、智能穿戴、社交媒体等,高效整合健康管理企业和服务对象之间的信息资源,实现实时性指导、交互性沟通的动态互联互通和互操作,有效解决“信息孤岛”“烟囱”等传统健康管理服务难以克服的难题。数字化升级将更加有利于打通体医深度融合健康管理服务的“最后一公里”。

但是,在数字化转型引领体医深度融合健康管理服务的过程中,需要关注以下几个问题:第一,注重数字化转型和传统的体医资源结合,提高现有资源的信息化程度、利用率。第二,越来越多的老年人成了“数字难民”,因此,智慧体医融合

健康管理还需要不忘适老服务。2020年11月国务院发布的《关于切实解决老年人运用智能技术困难的实施方案》明确指出,医疗机构、相关企业要完善电话、网络、现场等多种预约挂号方式,配备人员为老年人提供就医指导服务。第三,切实解决城乡、区域间优质信息技术资源配置不均衡问题,加快基础设施覆盖,利用互联网便利地进行区间对接、线上线下沟通等,消除智慧体医融合的城乡、区域之间“数字鸿沟”。

结语

体育的本质是生命的健康教育,生命的健康教育倡导生命健康的完整性,将生命的自然属性、社会属性和精神属性融为一体。古今中外,无论是我国传统的生命一元论哲学还是西方的生命二元论哲学,体育之于生命的教育是以生命存在为前提,以强身健体为基础,以不断提升生命质量,实现生命的意义和价值为落脚点。在体育的功能上,体育通过“育体”和“育心”发挥其个体功能和社会功能,通过“育体”,赋予生命的形体美、外在美;通过“育心”,则赋予生命的心灵美、内在美。体育科学在现代医学理论的指导下,与现代医学深度融合,以实现全生命周期的多维度健康促进。体医深度融合,既是健康中国战略建设的内在诉求,也是在现代健康理念下,体育科学与医学知识紧密合作,以实现科学运动、疾病的预防与治疗的促进过程。在健康中国战略引领下,健康需求是“人民日益增长的美好生活需要”的重要组成部分,也是最具有普遍意义的美好生活需要。面对未富人口先老、慢性病发生率持续增长、国民体质持续下降、医疗资源供给紧张的国情,体医深度融合是实现全民健康促进最有效、最可靠、最经济的应对途径。体医融合的推进应关注全生命周期的健康促进,针对不同人群、不同环境、不同身体状况和不同生命阶段的人群制订个性化运动处方,构建覆盖所有人群的健康促进体系。在体医深度融合的运行体制机制上,构建基于“整体政府”理论的跨部门协同组织模式,是解决我国体育部门和卫生部门“条块分割”“互设壁垒”等关键体制障碍因素的有效途径。在体医融合人才培养上,可按照人才链对接技术链、产业链的思路,

^①王晓斐:《体医融合与中国健康管理产业》,《新经济导刊》2018年第9期。

制订体医融合二级学科人才培养方案,开展专科医院或者专科门诊试点等,并对职业运动处方师进行专业认证和评价。在体医融合产业上,充分利用现代信息技术,推进体医深度融合健康管理

和服务的数字化转型升级,以解决健康管理企业与服务对象之间的长期化、全面化、交互式等问题,实现二者的实时性指导、交互性沟通的动态互联互通和互操作。

On the Deep Integration of Sports and Medicine Led by Healthy China Strategy: Academic Theories, Values and Promotion Path

CAI Jian-guang¹, CAO Lin¹ & ZHOU Xiang-hua²

(1. School of Physical Education, Hunan University of Science and Technology, Xiangtan 411201, China;

2. School of Education, Hunan Agriculture University, Changsha 410128, China)

Abstract: Under the realistic national conditions of deepening population aging and the increase of chronic diseases, the 19th National Congress of the Communist Party of China put forward the strategy of “healthy China”. Under the guidance of this strategy, the State advocates health priority and takes the in-depth integration of sports and medicine as the most economical and effective strategy to promote health, prevent diseases and improve the quality of life. This paper clarifies the theoretical logic of the deep integration of sports and medicine by focusing on the essence of sports, the function of sports and the relationship between sports and modern medicine. It also explores the value implication of the deep integration of sports and medicine from the change of people’s life style and the relief of the contradiction between medical and health supply and national health demand. It puts forward the promotion path of the deep integration of sports and medicine based on the “overall government” theory.

Key words: healthy China strategy; deep integration of sports and medicine; academic theories; values; promotion path

(责任校对 游星雅)