

行为决定健康

杨志寅

半个多世纪以来,世界上不少国家在慢性非传染性疾病(以下简称慢病)的防治中,虽然都投入了较大的财力和精力,并采取了诸多防治措施,其效果并不显著,心脑血管病、糖尿病、肥胖和癌症等就是比较典型的例子。目前,这些慢病在我国不仅没有得到有效控制,而且还呈上升势头,其导致病人死亡的比例是所有急性传染病加起来的两倍。

慢病已成为疾病的“主力军”,原因何在呢?研究表明,目前由生活方式和行为因素引发的疾病几乎占到 60%。近期国内外的有关研究均显示,不良的生活行为方式是心脑血管病、糖尿病等慢病的重要原因,而吸烟、缺乏锻炼、膳食不科学和肥胖更是这些慢病的“罪魁祸首”。由此来看,不健康的生活行为方式和习惯是国人导致慢病“泛滥”的根源。但更为可怕的是,不良生活行为方式在致病中的作用和危害程度根本未被广大民众所认识,更谈不上去采纳、去矫正。

英国《自然》杂志刊文称,未来 10 年,全球将有 3.88 亿人死于因不良生活方式引发的慢性病,其中久坐更被 WHO 看作十大致死致疾杀手之一。WHO 指出,全球每年有 200 多万人因久坐而死亡。成年人中,习惯久坐或活动极少的比例高达 60%~85%。卫生部公布的调查结果称,我国现有高血压患者 1.6 亿,血脂异常患者 1.6 亿,糖尿病患者 4000 多万。另外,还有肥胖者 6000 万,体重超重者 2 亿多,吸烟者 3.5 亿。2007 年《中国医疗卫生发展报告 NO.3》显示,慢性非传染性疾病已成为影响我国居民健康的主要疾病和死亡原因。慢性病死亡人数占总死亡人数的比例已由 1991 年的 73.8% 上升到 2000 年的 80.9% (约 600 万人)。城市和农村慢性病死亡占总死亡人数的比例高达 85.3% 和 79.5%。目前全国有近 3 亿人超重和肥胖,其中 18 岁以上成年人超重率为 22.8%,肥胖率为 7.1%。仅 1992 年到 2002 年的 10 年间,国民超重和肥胖人数就增加了 1 亿,其中 18 岁以上成年人超重和肥胖率分别上升 40.7% 和 97.2%。超重和肥胖更是城市儿童和青少年尤为突出的健康问题。

目前我国居民饮酒率为 21%,比 1991 年增长 17.3%。国人男性吸烟者现有 3 亿人,约占全球吸烟者的 1/3。全国居民吸烟率为 24%,其中男性吸烟率为 50.2%,女性为 2.8%;城市居民吸烟率为 22%,男性为 48.2%,女性为 2.6%。2006 年 11 月北京大学中

国经济中心发布的《中国吸烟成本估算》显示,2005 年,我国吸烟导致的疾病和直接成本估算为 1665.60 亿元,吸烟导致的间接成本是 861.11 亿元至 1205.01 亿元(包括误工损失、被动吸烟、火灾、环境污染等),烟民一年烧掉约 2500 亿元。中国医学科学院阜外医院顾东风教授等完成的研究显示,我国 40~79 岁人群中由吸烟所致死亡的前三大类疾病是:癌症、心血管疾病和呼吸系统疾病。2005 年全国 67.3 万人死于与吸烟相关的肺癌、心血管病或慢性阻塞性肺疾病(COPD)。如加上 30 岁~40 岁的人群,估计我国 30 岁以上成人吸烟致死人数将高达 87 万。《新英格兰医学杂志》(N Engl J Med 2009)刊发《中国归因于吸烟的死亡率》论著后,在全球引起巨大反响。吸烟带给国人的负担巨大,不仅远远超过了该年度烟草业上缴的利税,若再加上远期的间接危害,为此而付出的代价将更加惨重。不健康的生活习惯和行为方式还与国人的工作性质有很大关系。半数以上的劳动者在工作中以坐和站为主,行走时间短,以车代步,不爬楼梯乘电梯。许多人把较多的业余时间用在了久坐的有关活动上,看电视、上网等已成为不少人闲暇时的主要“消遣”,参加锻炼的比例仅为 14.1%,其中城市居民为 24.6%,农村居民为 10%,经常锻炼的中青年人的比例最低,老年人较高!

现代社会的快节奏、高效率,烦心的事更易发生,心理负荷增加,社会适应不良,睡眠障碍。吃的多(不重视饮食结构和饮食数量,大块吃肉、大碗喝酒的现象并不少见),动的少,久坐,熬夜,晚上不睡,早晨不起,烟酒无度。甚或性生活放荡、卖淫、嫖娼、吸毒导致的性病、艾滋病以及赌博等引发的系列健康问题。这一切不仅没有因物质生活的富裕而得到遏制,反倒出现了更多不良的生活习惯和行为方式,以致带来了更多有损健康的问题,这无疑对糖尿病、心脑血管病高危人群的增多和慢病“后备军”的扩充起到促进作用。

不健康的生活行为方式造成的危害令人担忧,“白(白领)、骨(骨干)、精(精英)”英年早逝,环境污染等方面付出的巨大代价,不少的现实已告诫世人,慢病还将会随着生活水平的提高、不良生活行为方式的增多或变化以及老龄化社会进程的加快而进一步上升,年龄每增加 10 岁,慢性病患病率就增加 50% 以上,这似乎也在向世人发出警示!

2008 年 5 月卫生部《健康 66 条--中国公民健康素养读本》和 2007 年 11 月英国《自然》杂志刊登一份由全球多家顶尖医疗卫生机构联合发表的倡议书等。对此,国内外著名专家们一致呼吁世界各国应向这些

隐形的杀手宣战。并给政府和百姓提出了若干建议。目的是帮助人类正确应对心脑血管病、糖尿病和癌症等致命率很高的慢性非传染性疾病。从个体和群体的卫生保健、疾病防治等层面对人类不良行为进行干预,以促进人类健康和减少疾病的发生,为人类健康保驾护航。1992年,WHO的维多利亚宣言“健康四大基石(合理膳食,适当运动,心理平衡,限酒戒烟)”精辟地概括了当今世界预防医学的最新成果。全国疾控系统倡导的“健康121行动”:“一天一万步,吃动两平衡,健康一辈子。”其实质就是倡导早期预防、自我保护。

近年来,一批有远见的学者着力于研究行为医学和环境医学等方面对健康的影响,以消除不良的生活行为方式和人为对生活环境的破坏。上海曾对一组心脑血管疾病的高危人群进行2年有效的生活方式和行为习惯的指导后,心脑血管疾病的患病率分别下降了20%与18%。其它相关研究亦取得了可喜结果,并告诫人们对主要危险因素的有效控制,可以成功预防75%的心血管疾病发生和90%的心肌梗死的发生。但最令人担忧的现状是,公众对自身存在的行为危险因素缺乏认识 and 关注,某些方面尚存在着巨大的误解。民众并没有因现代社会的熏陶而调整个人不良的生活行为方式。相反的是,有些人士似乎像玩童一样,说起健康话题的理论来,滔滔不绝,看上去似乎什么都知道。而到了动真格时,反倒成了“说话的巨人,行动的矮子”。

无可争辩的调查数据,多个“试验区”和个案的成功经验,不得不让我们冷静思考,慢病的防治关键在哪里?观念的更新决定方向,思路的正确决定成败,思想健康才能确保身心健康。健康是最大的资本。健康是1,其余是0,没有健康,再多的0,还是0。有钱有财,不一定有健康。拥有健康,才能创造财富,才能实现人生最大目标,这是人生的基本法则。然而,社会迅猛发展、物质生活富裕的当今,能否抵御各种不良生活行为方式的“诱惑”。切记管住嘴,迈开腿,摆脱负性情绪的干扰……。心理健康是健康的灵魂,不知能否启迪诸位身体力行。可世上不少的事情,都是说起来容易,做起来难,行为决定健康!也更是如此:如大餐面前,能否经的起美味佳肴的诱惑,烟酒无度的控制,适量运动的坚持,心理平衡的保持等。

针对现状,依据21世纪的健康新主题、新概念及“上医治未病”、“大医治世”的最高境界,在未病的情况下积极防御,增强体质,避免发展到欲病状态。呼吁构建防治慢病的联合措施,在疾病的上游防治疾病的发生,特别是针对疾病的高危因素,采取健身强体,预防为主,防治结合三位一体的防治策略。有效遏制慢性非传染性疾病的发病率和死亡率,打一场全民总动员的狙击战。唤醒人们改变不良生活行为方式和习惯,真正学会自己关爱自己。防止万病缠身时再去诊断和治疗,不单病人少受罪,家人少受累,重要的是可以大大节约医疗费用,减少医疗资源的消耗,减轻社会

的负担。这对国家、对社会、对家庭、对个人都有百利而无一害。“一盎司的预防胜过一磅的治疗”之名言,在实施预防慢病的“战役”中,显得尤为明显。因为它不需要投入更多的金钱,而是教育人们改变不良的生活行为方式。诚然,疾控中心和有关机构应该重视传染病的防控,但不可否认的是,在慢病危害有增无减的当今,尚未真正把慢性病防治列为重要日程!这既有健康教育经费和科研经费的匮乏、人手不足等客观现实难题,更有防治战略方面的问题需要冷静思考和认真研究。目前,不良的生活行为方式和习惯已成为影响国人健康的头等重大问题,这些行为问题比生物学问题更容易导致疾病,而且又有不易被重视或较难改变的客观现实。慢性病治疗方面的研究课题需要投入、需要突破,不容忽视的是低投入、高回报的预防策略和行动计划在慢性病防治中太重要了!因此,有必要强调,重视全民健康战略,亦是实现国富民强的根本措施之一。

医学的进步对人类健康虽然起到了巨大的促进和保障,但完全依赖医学保证身体健康的思想,是非常可怕的。“在宗教强盛而科学无力的从前,人们误将神的力量当成药物;在科学强大而宗教势弱的今天,人们又误将药物看作神力。”“药是神、神是药”的观念更是要不得。天然的食物是最好的药方。疾病的真正治疗者,乃是肌体的免疫力。法国医学家蒂素曾说:“运动可代替药物,而所有药物都不能代替运动。”这些富有哲理的语言,蕴藏着深奥地健身思想。而一些生活简陋、医疗条件并不算好的老寿星,似乎也在向人们提醒着什么?

人类行为与健康 and 疾病的关系愈来愈被国内外医学家所重视,半个世纪以来,疾病谱的变化、人类死因分析等结果均显示,生活行为方式对人类健康、疾病的发生和发展,甚或寿命的长短,都有着至关重要的作用,提请医学界和相关学科在注重行为问题研究的同时,要加强对民众行为·健康·疾病的教育和普及。行为决定健康,更决定未来医学走向。人类的行为与医学密切相关,而医学行为对健康、疾病防治等方面的影响也有着不可估量的作用。这里所说的医学行为当然也包括医学教育、预防行为、诊疗行为、护理行为、康复行为等医学工作者的医教研防等行为。

参 考 文 献

- [1] 杨志寅. 行为决定健康. 大众医学, 2009(9): 1.
- [2] 杨菊贤. 行为医学与全科医学. 中国全科医学, 2002, 5: 169-170.
- [3] 苏中华, 杨志寅, 成义仁, 等. 精神卫生问题的诊疗行为与对策. 中国行为医学科学, 2005, 14: 869-871.
- [4] 杨志寅, 孔令斌, 杨震, 等. 规范化诊疗行为的影响因素及模式的建立. 中国行为医学科学, 2006, 15: 234-236.
- [5] 杨菊贤, 杨志寅, 张作记. 行为医学学科发展与展望. 中国行为医学科学, 2005, 14: 673-674.
- [6] 杨志寅. 行为医学. 北京: 高等教育出版社, 2008: 1-14.
- [7] 杨志寅, 苏中华. 行为医学的应用前景. 中华行为医学与脑科学杂志, 2009, 18: 3-6.

(收稿日期: 2009-10-05)

(本文编辑: 冯学泉)