·述评·

体教医三结合是解决青少年体质问题的必由之路

郭建军

国家体育总局体育科学研究所,北京 100061

【文献标识码】 A
【中图分类号】 R 179
【文章编号】 1000-9817(2016)12-1761-02
【关键词】 体质;体育运动;青少年

中国共产党和国家非常重视青少年体育,相关的指示和政策一个接一个,如 2007 年的《中共中央国务院关于加强青少年体育增强青少年体质的意见》、2016 年的《国务院办公厅关于强化学校体育促进学生身心健康全面发展的意见》等。2016 年发布的《健康中国 2030 规划纲要》仍然提出要重点实施青少年体育活动促进计划。作为学校体育工作者,首先,必须要领会发布这些文件的中央精神。2015 年发布的“中国营养与慢性病状况的报告”显示,中国居民慢性病死亡人数占总死亡人数的 86.6%,慢性病疾病负担占总疾病负担的比例超过 70%,慢性病是威胁我国人民健康的最主要疾病[1]。但是我国乃至世界,哪怕最先进的医疗,也无法应对慢性病的挑战,表现为慢性病的医药负担急剧上升[2];慢性病的发生率居高不下;慢性病的发生越来越年轻化。北京市卫计委 2015 年发布的“2014 年北京市居民健康状况白皮书”显示,在肥胖学生中,高血糖检出率为 66.6%,高血压为 30.7%,血脂异常为 43.2%,脂肪肝为 16%,高尿酸为 39.7%。同比某些数值已经超过了成人的检出率。与缺乏运动相关的慢性病不仅包括心脑血管疾病、糖尿病、肥胖等代谢性疾病,还包括慢性疼痛,如常见的颈背部疼痛、膝关节疼痛等;以及心理疾病,如抑郁症。2011—2012 年上海市随机选 30 所高中的 3 600 名高一~高三的学生进行了调查,结果显示青少年人群中颈肩痛和腰背痛的患病率分别为 41.1% 和 32.8%[3]。加强体育锻炼、慢性病预防战线前移到青少年是所有先进国家预防控制慢性病的成功经验。因此学校体育的任务,应该从运动技能教育转向以消除慢性病危险因素、预防慢性病的发生、促进身心全面健康为目的的科学锻炼,因为任何的单独运动技能都不可能满足身体健康对运动的全面需要。国家体育总局群体司刘国永司长对 2016 年发布的《全民健身计划(2016—2020 年)》的解读中指出:最大的亮点就在于对全民健身的“突破性认识”,“全民健身是实现全民健康的重要途径和手段”,而不是必然结果!同样也适合青少年体育。学校体育预防慢性病对运动的要求包括:全部的身体部位、全部的运动健康要素(心肺耐力运动、抗阻力运动、拉伸运动等并达到一定的强度)、全部的体育文化要素(如比赛)。全部的身体部位,比如,颈部需要锻炼防治颈椎病,脚底肌肉需要锻炼防治扁平足;优势腿需要锻炼,但更不能忽视非优势腿,预防身体不对称。运动的健康要素,包括了心肺耐力运动、抗阻力运动、拉伸运动、神经肌肉运动(如平衡、灵敏、协调、速度的锻炼)、骨质增强型运动。体育文化,最主要的是比赛。比赛的教育功能长期被忽视。比赛是培养人的公平意识、合作意识、对待成功和失败的正确态度等现代合格公民素养的最有效手段。同质比赛,即同水平比赛,让每个参赛者有赢有输,是发挥比赛教育功能的前提。正确面对输赢的态度、正确与人交往的方法都是预防心理疾病的重要手段。

如何引导体育达到健康的目的?如何判断体育是否达到了健康的目的?离不开医学,离不开体医融合!早在 2014 年 9 月,李克强总理在主持的国务院常务会议上就提出要“推动体育健身与医疗、文化融合发展”;习近平总书记在 2016 年的全国卫生与健康大会上更进一步提出,要“推动全民健身和全民健康深度融合”;2016 年 10 月发布的《“健康中国 2030”规划纲要》,明确提出要“加强体医融合”。这些政策和指示都充分说明了党和国家对于体育促进健康效果的期待、对学校体育的期待,同时也指出了实现体育促进健康的必由之路。体医融合,即医学引导体育形成能够实现全面促进身心健康目的的系统的运动方法;相关的知识和理念,再通过教育让每个学生从小掌

【作者简介】 郭建军(1968-),男,山西太原人,博士,研究员,主要研究方向为竞技体育科技成果与医疗融合促进青少年健康。

DOI: 10.16835/j.cnki.1000-9817.2016.12.001

握,通过“体教医三结合”的路径达到促进学生全面健康的目的。

体医融合,落实到学校体育,就是生长发育规律与体育教育的融合,就是预防慢性病从小抓起与体育教育的融合,就是慢性病防治关口前移与体育教育的融合,就是“将促进健康的理念融入公共政策制定实施的全过程”的体现。学校体育是以健康为目的,首要的问题就是:健康离不开哪些体育内容? 因为运动形式和健康要素多种多样。没有体育与医学的融合,单靠学校体育,无法回答“人的健康离不开哪些体育锻炼内容”这个基本问题。这个问题,在当今时代,实际上等同于:降低慢性病的发生风险,必须做哪些体育锻炼?

以预防骨质疏松症为例。骨质疏松症说明骨骼钙量不足。但是,身体对于饮食当中钙营养的吸收率不是一成不变的,运动是影响钙吸收率的非常重要的因素;但吸收钙的分布主要是靠运动决定的! 不是均匀分布! 身体受力大的部位钙沉积最多;而不受力的部位钙沉积少。因此由于缺乏重力的刺激,太空人员面临的最大健康问题就是骨骼大量脱钙。因此,骨质增强型运动就是给骨骼足够的力的刺激、从而让受力的骨骼沉积更多矿物质的运动,如跳绳、快跑等。因为这些运动会导致身体的承重部位受到几倍于体重的力量的刺激。美国政府发布的《2008 美国人身体活动指南》(2008 Physical Activity Guidelines for Americans)明确指出:青少年必须完成每周至少 3 次的骨质增强型运动。另外,不是一项运动可以给所有的骨骼提供需要的力的刺激:快跑时,地面反冲击力力线经过的部位,钙沉积多;而力线没有经过的部位,仍然需要额外单独做骨质增强型运动,如上肢等部位,否则就会发生上肢骨质发育不良的后果。

为了达到促进骨质健康的效果,运动必须要有足够的强度,否则就不会产生对骨骼足够的刺激。实际上,心肺功能的发育与健康维护同样离不开有足够强度的运动。这些有足够强度的运动包括高强度的心肺耐力运动,必须每周至少 3 次。即使是科学锻炼,也需要持续终身,成为健康生活方式的一部分,才能达到预防控制慢性病的效果。而要求持续终身的运动如果枯燥乏味,就难以做到。因此,运动必须带来快乐,带来身体的满足感;同时运动带来的心理体验也是心理健康的重要保障。为了达到终身运动的效果,必须让学生掌握基本运动技能,从而能从事多种运动项目,并且能从运动中获得乐趣。但是,获得运动技能是为了让有效维护健康的运动持续终身。如果是无效的运动,持续终身就无实际意义。

虽然,体育没有人类历史长,以前没有体育课,人类也可以生活得健康;并不是体育是当代人的奢侈品,而是因为社会发展,导致人们越来越多地生活在一个人造的环境里,而不是我们的身体长期进化适应的自然环境。这个环境剥夺了人们运动的机会,如汽车剥夺了走、跑的机会;马桶剥夺了蹲起方便时下肢肌肉力量锻炼的机会等。从医学角度看体育,才能让我们找回健康离不开的运动,满足健康对运动的需求。

学校体育课的任务在于教给学生“维护健康需要如何锻炼”相关的知识和技能,让学生能够知道如何运动,并且成为自身健康的合格的第一责任人。但学生不可能通过学校体育课获得健康所需要的所有运动。

体育和医疗的融合,才能真正让人们理解体育锻炼的重要性,体育课是维护生命的相关知识和技能的教育,其重要性是任何其他教育无法比拟的。医疗负责健康的下游,学校体育负责健康的上游。很多学校体育老师认为健康与自己的工作无关,而不晓得下游泛滥,但病根在上游。只有体育和医疗的融合,才能真正让学校体育发挥促进健康的作用,满足身体健康对运动的基本需要。

体育医疗的融合,不仅是技术融合,同样非常重要的是话语权的融合。学校体育工作目前最薄弱的是没有得到家长的支持,健康是绝大多数家长的底线,但单独靠学校、靠体育教师,无法让家长理解、相信体质与疾病发生的关系。只有体育医疗融合,从健康医学角度进行教育,让医生协助宣传体育,让家长理解对于学生来说 1 顿饭不吃和 1 天不锻炼同样危害大,才能动员更多的家长支持学校体育,才能把孩子们推向操场,才有可能实现家庭体育作业。

参考文献

[1] 刘浩生.遏制慢性病我们在行动——第七届中国慢病管理大会会后报道[J].中华医学信息导报,2016,31(12):10.

[2] 张天成,路庆,黄妙玲,等.我国与全球、中高收入国家卫生总费用的比较分析[J].中国卫生经济,2016,35(1):93-96.

[3] 邓国英,张永兴,蔡海峰,等.物理因素对青少年颈肩腰背痛的影响[J].中华医学杂志,2014,94(43):3411-3415.

收稿日期:2016-11-15