

# “同一健康”实践的资本逻辑桎梏与超越路径 ——基于马克思主义矛盾分析方法的考察

张琳雯

锦州医科大学马克思主义学院，辽宁 锦州

收稿日期：2025年12月15日；录用日期：2026年1月6日；发布日期：2026年1月19日

---

## 摘要

在“健康中国2030”战略驱动下，“同一健康”理念以人类健康、动物健康和生态环境健康的协同统一为核心，致力于构建覆盖多元健康主体、兼顾生态平衡的系统性健康生态体系。随着各种技术的高速发展，以及学科交叉融合的大趋势，“同一健康”理念贯穿在跨学科、跨部门的协同治理中。然而，当前其面临着资本逻辑的结构性侵蚀，主要表现在生态剥削、人才异化与全球治理失灵方面。本文以“马克思主义矛盾分析方法”为切入点，在系统回顾主流理论对“同一健康”实践障碍解释的基础上，解析资本逻辑如何激化使用价值与交换价值、健康公共性与私有化之间的矛盾，并构建包含长期愿景与中短期政策建议的超越路径，为构建以“人民健康为中心”的协同治理路径提供科学支撑，助力健康公平与生态和谐目标的协同实现。

---

## 关键词

同一健康，资本逻辑，马克思主义，矛盾分析，全球健康治理

---

# Shackles of Capital Logic in “One Health” Practice and Pathways to Transcendence —An Investigation Based on the Marxist Method of Contradiction Analysis

Linwen Zhang

School of Marxism, Jinzhou Medical University, Jinzhou Liaoning

Received: December 15, 2025; accepted: January 6, 2026; published: January 19, 2026

---

## Abstract

Driven by the “Healthy China 2030” strategy, the “One Health” concept centers on the synergistic

文章引用：张琳雯. “同一健康”实践的资本逻辑桎梏与超越路径[J]. 哲学进展, 2026, 15(1): 206-212.  
DOI: [10.12677/acpp.2026.151032](https://doi.org/10.12677/acpp.2026.151032)

**integration of human health, animal health, and ecological environment health, aiming to build a systemic health ecosystem that covers diverse health subjects and balances ecological equilibrium.** With the rapid advancement of various technologies and the growing trend of interdisciplinary integration, the “One Health” concept is being embedded in cross-disciplinary and cross-sectoral collaborative governance. However, it currently faces structural erosion by the logic of capital, mainly manifested in ecological exploitation, talent alienation, and failures in global governance. Using the “Marxist contradiction analysis method” as an entry point, this paper builds on a systematic review of mainstream theories explaining the practical obstacles to “One Health” implementation, analyzes how the logic of capital intensifies the contradictions between use value and exchange value as well as between the public nature of health and its privatization. Furthermore, it proposes a transcending pathway that includes long-term vision and medium- to short-term policy recommendations, providing scientific support for constructing a coordinated governance pathway centered on “people’s health,” and contributing to the synergistic achievement of health equity and ecological harmony.

## Keywords

**One Health, Capital Logic, Marxism, Contradiction Analysis, Global Health Governance**

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

随着全球化进程的深入与人类活动范围的扩展，人兽共患病、抗生素耐药性、环境污染等健康挑战日益呈现出复杂趋势，传统单一学科或部门孤立的应对模式难以发挥作用。在此背景下，“同一健康”理念应运而生，它强调人类健康、动物健康以及生态系统健康三者间的内在统一，倡导跨学科、跨部门、跨地域间的协同合作，以综合性的应对方式应对全球健康威胁。然而，“同一健康”在实践中面临着深层次的困境，既有研究从全球治理机制碎片化、国家主权与全球公益的张力、跨学科协作的技术与制度壁垒等角度进行了大量探讨。例如，全球治理理论强调无政府状态下的合作困境，制度主义关注规则执行与遵守的难题，公共选择理论则指向部门利益与集体行动的悖论。尽管国际社会已经有一系列制度化的尝试，但跨部门协作的壁垒、资源分配的结构性不公、以及国际规则在执行层面的乏力等问题依然突出。这些主流理论虽有助于描述现象，却往往未能深入剖析其背后的政治经济根源，特别是资本积累逻辑如何系统性塑造并固化这些障碍。

在系统梳理现有研究成果的基础上，发现围绕“同一健康”的研究已形成多维度格局。陶应时<sup>[1]</sup>系统阐释了“同一健康”的理念内涵与实践方略，追溯了其从古代哲学思想到现代全球共识的发展脉络。周银玲<sup>[2]</sup>则聚焦于国际法层面，分析了“同一健康”理念在《世卫组织大流行协定》谈判中的法制化动向及其面临的挑战，揭示了全球健康治理中的规则博弈。时云龙<sup>[3]</sup>等人探讨了在“同一健康”框架下环境-微生物-机体三间关系的相互作用机制，解析了环境污染、极端气候等因子对微生物传播与宿主健康的影响，提出了基于生态调控的干预策略，为协同实现人类、动物和环境健康提供了理论依据与实践路径。总体来看，现有研究多集中于理念传播、制度设计与技术层面，对“同一健康”实践受阻的深层根源，特别是资本逻辑的批判性考察尚显不足。

## 2. “同一健康”理念的提出与发展

“同一健康”理念并非凭空产生，而是人类对日益复杂的健康威胁进行深刻反思的产物。它既源于

古老的生存智慧，也成形于现代科学对疾病规律的深入认知。本章将系统梳理该理念的提出背景，阐释其核心内涵与整体性特征，并考察其从理念倡导走向制度实践的全球进程与中国进展，为后续分析其面临的现实困境奠定基础。

### （一）“同一健康”的提出背景

“同一健康”在历史的长河中，并不是一个新的词汇，这一理念的萌芽追溯较早。“同一健康”在发展过程中，其含义出现了不断变化的状态。而真正提出“同一健康”这一词汇是在20世纪，对其含义进行完善的时间到了21世纪。

在20世纪的发展过程中，兽医学家Calvin Schwabe和James Steele把自己在公共卫生和人畜共患病方面的跨学科工作方法称为“同一世界、同一医学、同一健康”<sup>[4]</sup>。“同一健康”这一词汇首次出现，由于生态学家和环境学家错过了“同一健康”的早期工作，所以说在这一阶段的“同一健康”并不成熟。而到了2004年，野生动物保护协会组织一次名为“同一世界、同一健康”的研讨会，将“同一健康”的内容扩充到包括生态系统健康。

### （二）“同一健康”的核心内涵与整体性特征

“同一健康”理念的核心内涵在于，它深刻地揭示并强调了人类健康、动物健康以及生态系统健康三者之间紧密联系、相互依存、构成有机整体的内在关系。国际学界将其界定为一种“跨部门、跨学科、跨地域的协调合作新方法，致力于将人类、动物及环境置于同一个框架内来应对复杂的全球健康风险，从而促进人类、动物与自然生态系统的共同健康”<sup>[1]</sup>。联合国粮农组织、世界动物卫生组织、世界卫生组织和联合国环境规划署四方机构将其共同定义为一种“综合的、增进联合的方法，目的是可持续地平衡和优化人类、动物和生态系统的健康”<sup>[5]</sup>。这一理念展现出一系列鲜明的整体性特征：一是视角的整体性，它扬弃了长期以来的将人类健康视为独立于动物及环境健康的思维定式，推动健康研究范式从孤立走向关联，从局部走向全局。二是行动的整体性，它要求打破学科壁垒和部门藩篱，动员多个层面、不同领域的行动者共同参与，形成协同治理的网络。三是目标的整体性，其最终目标并非单一地保障人类健康，而是追求人类、动物与生态系统三者健康的和谐统一与可持续发展，体现了对地球生命共同体福祉的整体关怀。

### （三）从理念倡导到制度实践：全球进程与中国进展

在理念成为共识的基础上，推动其向制度化、操作化层面发展，成为“同一健康”实践的关键。在全球层面，国际组织积极构建协同治理框架。2010年，世界卫生组织、世界动物卫生组织和联合国粮农组织形成“三驾马车”联动合作的战略框架。2021年，联合国环境规划署加入，形成“四方”协作机制，并共同发布《“同一健康”联合行动计划(2022~2026)》<sup>[6]</sup>，标志着全球层面的“同一健康”操作体系初步成型。与此同时，国际法领域也出现了“同一健康”的法制化动向。正在谈判中的《世卫组织大流行协定》<sup>[7]</sup>提案明确纳入了“同一健康”理念，其第5条更是以“采用‘同一健康’理念预防、防范和应对大流行病”为标题，旨在推动该理念在国家政策和立法中的落实<sup>[2]</sup>。

在中国，“同一健康”的理念引入和发展相对较晚。2014年11月，首届“同一健康”研究国际论坛在中山大学的召开，标志着该理念在中国实质性地迈出了理论与实践的探索步伐<sup>[1]</sup>。此后，国内学术界和政策界对此的关注度持续升温。海南医学院与中山大学于2021年联合创办了国内首个同一健康国际杂志《One Health Bulletin》<sup>[8]</sup>，为中国“同一健康”研究创设了重要平台。同时，教育领域也开始积极探索，部分高校开始推动以“同一健康”为核心的课程改革与跨学科人才培养模式，致力于培养兼具人类医学、兽医学和环境科学视野的复合型人才<sup>[3]</sup>。此外，亦有学者开始探索将马克思主义原理与“同一健康”相关专业课程相结合，为在专业教育中贯穿整体性、系统性的思维提供了有益的教学实践尝试<sup>[9]</sup>。

### 3. “同一健康”实践的资本逻辑桎梏探析

“同一健康”理念描绘了一幅协同、和谐的健康共同体蓝图。然而，其现实实践却步履维艰。本章从困境的深层根源出发，揭露在“同一健康”实践中占据支配地位的资本逻辑。

#### (一) 资本的本质与扩张逻辑

在马克思主义视域下，资本不是单纯的物或货币，而是一种以物为媒介的社会生产关系，其本质在于无止境地追求自我增殖。马克思指出，“资本只有一种生活本能，这就是增殖自身，创造剩余价值”<sup>[10]</sup>。这一本质衍生出资本运行的内在逻辑：一是利润最大化与短期回报优先。资本的运动要求其必须不断地将利润转化为新的资本，投入下一轮的增殖循环。这导致资本决策天然倾向于能带来最快、最高利润回报的领域与方式，而忽视社会、生态的长期成本。二是劳动剥削与价值攫取：剩余价值源于对劳动的剥削。在更广泛的层面上，资本通过将公共资源、生态服务乃至社会健康本身视为可免费索取或低价占有的“自然恩赐”，进行着一种隐性的“生态剥削”与“社会剥削”。三是外部性转嫁：为了维持利润率，资本有极强的动机将生产过程中产生的负面后果转嫁给社会共同体和自然环境，从而实现私人成本的社会化。这一扩张逻辑，与“同一健康”所强调的生态系统平衡、健康公平、长期预防和全球公共性等原则，存在着结构性的、根本性的冲突。

#### (二) 资本逻辑对“同一健康”的结构性侵蚀

资本逻辑并非以一种外部阻碍的形式存在，而是通过渗透并重塑社会经济生活的各个方面，从结构上侵蚀“同一健康”实践的根基。

##### 1) 生态剥削与病原体滋生：全球商品链的破坏性生产

资本主导下的全球农业生产体系，以其对自然资源的掠夺性开采和生态系统的简化，直接创造了新发传染病滋生的温床。为了追求规模效益与交换价值，全球商品链大规模砍伐森林、侵占野生动物栖息地，破坏了原有的生物多样性缓冲屏障。这种行为不仅直接导致了“人兽共患病溢出”风险的急剧升高，更通过单一化种植和密集化畜牧，形成了遗传基因高度一致的动物群体，成为了病原体快速传播与变异的“培养皿”。例如，禽流感病毒在工业化养殖场中的快速演化与传播，便是资本驱动生产模式破坏生态平衡并直接威胁全球健康的明证。

##### 2) 人才与知识的异化：教育与研究的功利化导向

资本与市场需求对人才培养和科学研究方向的牵引，导致了公共卫生、兽医等领域知识与人才的“异化”。“同一健康”所要求的整体性、跨学科视野，在资本逻辑下被分割和窄化。教育体系中普遍存在的“重治疗、轻预防”、“重人类医学、轻兽医学与环境科学”的倾向，其背后是市场回报率的考量。高精尖的医疗技术和服务能够直接转化为可观的交换价值，而预防医学、基础公共卫生、生态系统维护等具有强正外部性的工作，则因其经济效益难以被私人独占而遭到市场机制的冷落。这导致相关领域的人才培养与研究方向，可能偏离“同一健康”所需的整体性视野，转而服务于更能创造利润的细分市场，造成了知识生产的碎片化与人才资源的结构性失衡<sup>[3]</sup>。

##### 3) 全球治理的制度性失灵：规则制定中的“规制俘获”

在国际层面，资本逻辑通过“规制俘获”现象，深刻影响着全球卫生治理规则的制定与执行。强大的跨国公司与利益集团利用其经济实力和政治游说能力，使全球卫生治理体系难以有效约束其破坏性行为。例如，在关于知识产权保护与疫苗生产技术转让、病原体获取与惠益分享等关键议题的争论中，资本的力量往往致力于维护其知识垄断地位和高额利润，阻碍了构建一个公平、透明、高效的全球协作机制<sup>[2]</sup>。

### 4. 马克思主义矛盾分析视角下的“同一健康”困境

资本的运动不仅激化了“同一健康”中固有的多重矛盾，更通过其扩张逻辑将这些矛盾系统性地呈现为

实践中的深层困境。本章将从使用价值与交换价值的对立、人类-动物-生态系统的统一性被割裂，以及全球健康公共性与资本私有化的冲突三个维度，揭示资本逻辑如何从根本上制约“同一健康”的有效实践。

### (一) 使用价值与交换价值的矛盾

资本主义生产的核心矛盾，即商品的使用价值与交换价值的对立，其在“同一健康”领域表现在两个方面。一方面是生态系统的使用价值根基与资本的交换价值掠夺。土地、森林、水体及生物多样性，作为生态系统健康的核心要素，其根本属性在于维持生命支撑系统的使用价值。然而，在资本眼中，它们首先被转化为可被私有化、商品化并在市场中实现交换价值的要素。全球农业综合企业为追求利润最大化，推行单一化种植与集约化养殖。这种生产方式极大地破坏了土壤的再生能力、水循环的纯净度以及物种间的平衡，从而侵蚀了人类与动物健康的生态根基。例如，禽流感病毒的频繁暴发与传播，其背后正是资本驱动的、将活生生的动物及其生存环境仅仅视为“利润载体”的生产模式，这种模式系统地牺牲了生态系统的完整性与健康，以换取短期的经济收益。另一方面是健康作为公共产品与医疗技术的资本化。健康，就其本质而言，是人类生存与发展的基本条件和前提，具有典型的公共产品属性。然而，在资本逻辑下，维系健康的诸多手段——药品、疫苗、诊断技术——被深度资本化，成为追求垄断高额利润的商品，这便导致了深刻的冲突。“同一健康”要求公平可及地分享健康知识与技术，以保障全球公共卫生安全，而资本则通过强化知识产权壁垒，阻碍技术转移和药品的可及性，甚至将公共卫生危机视为新的市场机遇。这一矛盾在《世卫组织大流行协定》<sup>[7]</sup>关于知识产权与利益共享的激烈争论中暴露无遗，凸显了健康公共性与资本私有化之间的根本对立。

### (二) 人类健康、动物健康与生态系统健康的对立统一

“同一健康”理念的精髓在于揭示人类、动物与环境健康三者内在的统一性与相互依存关系。然而，资本逻辑却系统地制造并加剧了这三者之间的对立。在资本规划的时空里，自然被视为可无限索取的资源库和可随意排放的垃圾场。为了短期经济利益，原始森林被砍伐，野生动物栖息地被侵占，湿地被填埋。这些行为在账本上增加了交换价值的数字，却在现实中急剧增加了人兽共患病从野生动物向人类溢出的风险。资本的活动强行割裂了人与自然的统一体，将本应和谐共生的关系，扭曲为一种对抗性的、此消彼长的零和游戏。它营造了一种虚假的对立，看似是保护生态系统，实则会阻碍经济增长和“人类福祉”。事实上，正是这种掠夺性的发展模式，通过破坏生态平衡，同时危及了动物栖息地、环境承载力与人类社区的健康安全，最终走向了三者共同衰败的境地。

### (三) 全球健康公共性与资本私有化的矛盾

人兽共患病、抗生素耐药性等威胁无国界，对其有效的预防与应对，必然要求全球规模的协作、监测数据和科学知识的无障碍流动，以及资源的公平分配。这种全球健康公共性，是“同一健康”得以实现的制度保障。然而，资本的存续与发展依赖于私有化与垄断，它力图将一切——包括知识、技术、数据甚至遗传资源——转化为可排他性占有和交易的私人物品。这就与“同一健康”所要求的全球公共性产生了不可调和的冲突。资本追逐的是私人利润的积累，而非公共健康的维护。因此，在知识领域，关键的病原体基因序列数据或疫苗研发技术可能被专利壁垒封锁，阻碍了全球协同科研与快速响应。在资源分配上，基于市场支付能力的分配原则，导致公共卫生资源向富裕国家和阶层倾斜，而疫情高风险的发展中地区则陷入资源和技术的双重匮乏。在治理层面，跨国公司的利益游说往往弱化国际环境与卫生标准的约束力，使全球公共规则屈从于私人资本的逻辑<sup>[2]</sup>。这一公共性与私有化的矛盾，使得“同一健康”所倡导的“共同努力”在现实中往往沦为一句空洞的口号。

## 5. 超越资本逻辑的“同一健康”路径构建

对资本逻辑的深刻批判，其最终目的在于积极的扬弃与重建。“同一健康”理念与方针强调，公共

卫生治理的使命与目标应当是通过跨国界、跨地区、跨部门及跨学科的协作，促进人类、动物与自然环境的和谐共生，以实现最优的健康状态。本章旨在探索如何超越资本逻辑的桎梏，构建一个以人民健康与生态福祉为中心的“同一健康”实践路径，并提出分阶段的实施构想，包括长期的价值观与治理体系变革愿景，以及在中短期内可推进的具体政策建议。

### **(一) 长期愿景：确立“人类卫生健康共同体”价值观并构建社会主义导向的协同治理体系**

超越资本逻辑，首先必须在思想领域进行一场深刻的革命，以先进的价值观引领实践。马克思主义关于“人的自由全面发展”和“人与自然和谐”的思想，为此提供了根本遵循。人类必须摒弃将自然视为征服与索取对象的传统人类中心主义观念，人类是自然的一部分，其健康深深植根于生态系统的健康之中，保护自然，就是保护人类自身存在的根基。此外，必须彻底清算以资本增殖为最高圭臬的价值观，健康、生命和生态系统的完整性，其价值不能也不应被货币化。著名的伦理学家丹·比彻姆曾指出，医疗卫生领域的梦想与社会正义的追求紧密相连，因此要确立“健康是一种基本人权，而非商品”的社会主义价值观。习近平总书记提出的“人类卫生健康共同体”理念，是“同一健康”思想在全球化时代的中国表达与升华。它强调人类的健康安危与共，任何国家的健康风险都是全球的共同威胁。这一理念要求我们将健康的视野从个人、国家扩展到全球和整个生命共同体，内在地包含了人与动物、环境的健康关联，为“同一健康”实践注入了强大的精神动力和道义基础。

资本逻辑下的部门分割，需要通过强有力的公共权威来整合。应借鉴中国在生态文明建设与公共卫生体系建设中的整合经验，建立更高层级的、权责明晰的“同一健康”协调机制。该机制应能统筹卫生、农业、环境、林业、商务等部门，制定统一的战略规划，强制性地推动数据共享、联合监测与协同应急响应，从而在行政层面实现“人类 - 动物 - 环境”健康的统一管理，彻底改变政出多门、相互掣肘的局面。另外，在国际规则制定中，联合国在 2030 年可持续发展议程中特别强调“不让任何一个人掉队”<sup>[11]</sup>，应坚决倡导技术转让、知识共享和公平的惠益分享机制。积极支持《世卫组织大流行协定》<sup>[7]</sup>等国际文书朝着更加公平正义的方向发展，限制知识产权在重大公共卫生危机中对生命健康的过度垄断，推动建立面向发展中国家的技术支持和能力建设基金。这实质上是推动全球健康治理体系从服务于“资本优先”向服务于“生命优先”转型<sup>[2]</sup>。此外，必须改革当前教育体系中“重治疗、轻预防”、“重专科、轻整合”的倾向。应推动以“同一健康”为核心的课程改革与跨学科实践，在医学、兽医学、环境科学等专业教育中相互开设必修或选修课程，设立跨学科的学位项目和研究课题，培养深刻理解健康整体性、具备系统思维和协作能力的复合型人才<sup>[3]</sup>。

### **(二) 中短期路径：操作性政策工具与机制建设**

在朝向长期愿景努力的同时，应在当前全球与国内治理框架下，推动一系列更具操作性的政策与工具创新，以逐步削弱资本逻辑的负面影响，并为根本性变革积累条件。首先，应改革全球知识共享与药品可及性机制，积极推动改革和扩展全球药品专利池机制，将更多应对人兽共患病和抗生素耐药性的关键药物、疫苗及诊断技术纳入其中，简化授权程序，降低中低收入国家的获取成本；同时，在国际谈判中倡导在重大公共卫生危机期间启用更加明确和快捷的强制许可触发机制，并建立面向全球公共卫生产品研发的公共资金主导模式，减少对私人资本利润动机的依赖。其次，需建立企业环境与健康责任强制性约束，推动在国家及国际层面立法，建立对跨国农业、食品和制药企业的环境与健康影响强制性信息披露制度，要求其定期公开供应链上的生态环境足迹、抗生素使用数据、人兽共患病风险管理措施等，并将此类信息披露与市场准入、信贷评级、政府采购资格挂钩，利用市场压力驱动企业内化其行为的外部成本。再次，要推广生态效益内部化的财政与金融工具，在农业、土地使用政策中大力推广将生态系统服务价值纳入成本效益核算的财政工具，如生态补偿、绿色补贴、环境税等，并通过税收优惠和绿色信贷，鼓励和扶持生态农业、可持续畜牧养殖等生产模式，从经济机制上扭转破坏性生产的利润优势。

最后，还应强化基层“同一健康”治理能力，投资于覆盖城乡的、强大的初级卫生保健系统和兽医公共服务网络，提升基层机构的疾病监测、早期预警和基本干预能力，同时大力提升社区在健康治理中的参与度和韧性，通过健康教育、环境整治和共管机制，使社区成为应对健康风险的第一道防线和实现“同一健康”的微观载体。

## 6. 结论与展望

“同一健康”理念的实践困境根植于资本逻辑的结构性支配。本研究运用马克思主义矛盾分析方法，系统论证了资本无限增殖的本性如何通过生态剥削、人才异化与全球治理失灵等机制，阻碍人类-动物-生态系统健康的协同治理。研究揭示，这一困境本质上是资本运动激化下使用价值与交换价值、健康公私性与资本私有化之间固有矛盾的显现，凸显了超越资本逻辑的历史必然性。本文不仅提供了深层的结构解释，还提出了分阶段实施的路径构想：以“人类卫生健康共同体”为长期价值引领和治理体系改革方向，同时在中短期内着力于推动专利池改革、企业责任披露、生态财政工具等具体政策，以在现实约束下逐步推进变革。中国的实践探索表明，构建以“人类卫生健康共同体”为价值引领、跨部门协同治理为制度支撑、生态友好模式为实践载体的新路径，不仅是理论上的必然选择，更是推进中国式现代化的现实需求。然而，本研究在定量分析资本逻辑对健康协同的具体影响机制、开展不同制度背景下治理模式的比较研究等方面仍存在深化空间。未来研究可通过实证数据验证协同治理模式的实际成效，加强跨国别、跨制度的比较分析，为构建更加公平有效的“同一健康”治理体系提供更加坚实的学理支撑与实践指南。

## 参考文献

- [1] 陶应时,肖巍.“同一健康”的理念阐释与实践方略[J]. 科学技术哲学研究, 2023, 40(6): 113-118.
- [2] 周银玲.“同一健康”理念的法制化动向及其因应[J]. 武大国际法评论, 2024, 8(4): 37-55.
- [3] 时云龙,陈宗诚,王宇翔,等.“同一健康”视野下环境-微生物-机体三间关系的研究进展[J]. 中国兽医杂志, 2025, 61(10): 77-84.
- [4] Samantha, E., Gibbs, J., Paul, E. and Gibbs, J. (2012) The Historical, Present, and Future Role of Veterinarians in One Health. *Microbiology and Immunology*, **365**, Article 3147.
- [5] 徐超龙,梅文华,李德云. 新发急性呼吸道传染病健康管理[M]. 武汉: 武汉大学出版社, 2024: 12.
- [6] Food and Agriculture Organization of the United Nations, United Nations Environment Programme, World Health Organization, et al. (2022) One Health Joint Plan of Action (2022-2026): Working Together for the Health of Humans, Animals, Plants and the Environment. FAO, UNEP, WHO and WOAH.
- [7] 世界卫生组织. 世卫组织大流行协定[Z]. 世界卫生组织, 2025.
- [8] Zhang, R.G., Liang, W.J., Huang, H.R., et al. (2025) Strategies for Cultivating Public Health Professionals to Address Biosafety Challenges of Hainan Free Trade Port. *One Health Bulletin*, 5, 101-104.  
[https://doi.org/10.4103/ohbl.ohbl\\_74\\_24](https://doi.org/10.4103/ohbl.ohbl_74_24)
- [9] 赵凯薇,王睿莹,李彦霖,等. 马克思主义原理与《兽医公共卫生学》相融合的教学实践[J]. 现代畜牧科技, 2025(03): 157-159.
- [10] 梅建军. 《马克思主义基本原理》(2021年版)若干表述解析[M]. 北京: 光明日报出版社, 2023: 146.
- [11] Mohammed, A.J. and Ghebreyesus, T.A. (2018) Healthy Living, Well-Being and the Sustainable Development Goals. *Bulletin of the World Health Organization*, **96**, 590-590A. <https://doi.org/10.2471/blt.18.222042>