

家庭实用养生大全

张有俊 编著

家庭实用
养生大全

家庭实用
养生大全



家庭实用养生大全

主 编 张有俊
副主编 张葆萱 钮树新
张葆菁 李庆和

前 言

在远古时代，天地初开，天漫漫，地漫漫，先民们群居而生，茹毛饮血，生活极度困难，等待他们的也只有夭折和短命。在经历了长期痛苦的折磨之后，先民们终于知道“我命在我不在天”。于是，仰视天文，俯察地理，中通人事，不断实践，不断探索，不断发明，不断创造，终于在上下五千年的时间内用龙飞凤舞的笔触谱写了独具民族特色的养生史诗。

人类养生延寿的纪元是和火的发明与应用同步的。上古时，燧人氏发明钻木取火，以化腥臊，教民熟食，而民悦之。由于饮食改善，大大增强了人们的体质和抗病能力，于是寿命得以延长。

历史在经历了唐尧、虞舜、夏、商、周之后，在学术上迎来了百花齐放、百家争鸣的春天。诸子逢起，各舒己见，自鸣一得，大大促进了传统养生学的发展。老子崇尚自然，主张“返朴归真”；孔子倡导节食安胃，管子又力主寡欲保精，而《黄帝内经》则兼采众长，统而言之。

中国养生源于道家思想，而道家思想肇始于伏羲，宗祖于黄帝，集成于老子，演而为彭蒙，流而为伊尹、庄子、列子。

道家学术思想灵活不滞，因应变化，圆通无碍，极高明

而又最平易，无所用而不宜。公元前 500 年左右，道家学派的杰出代表老子应运而生。他生活于周简王至周敬王中期，是一位伟大的哲学家、养生家，著有《老子》，文字简朴、辞意精奥，处处都闪烁着养生长寿的光辉。

老子的养生大道是“致虚极、守静笃”。虚极则静，私欲难以干扰；静极则动，真气自然产生。这一规律正像植物，由于静极虚极，从新生气上达，本固枝荣，开花结果。养生也必须做到虚和静，等到一阳来复之时，真气就会像树木那样生生不息，化化无穷了。

老子还指出：养生延寿既无灵丹妙药，也没有捷径可走，而必须由微而著，由小而大，在经过漫长的苦苦修炼之后才能获得，“合抱大树，生于极小萌芽；九层高台，起于堆堆石土；千里之行，始于足下。”

中国养生是中国传统文化的产物，中国道家详命略性，主张“致虚极、守静笃”；佛家详性略命，主张“禅定”、“静虚”；儒家尽性至命，主张“修身”以养成“浩然之气”，而医家则性、命并重，主张“积精全神”。中国养生包举各家之长，熔古代哲学、文化、天文、地理、人事于一炉，揭示生命的规律，阐发抗衰延寿的理论和方法。

传说轩辕黄帝的八世孙篋铿，人称彭祖，一生经历了尧、舜、夏、商，到周朝时，已是八百多岁的长寿老人了。彭祖为什么能如此长寿？主要是他熟练地掌握了中国古代养生法，做到恬淡虚无，不务名利，并且常年习练吐故纳新的调息法，熊经鸟伸的仿生体育锻炼，动静结合的凝神行气，既会导引，又重养形，故能长生久视。

彭祖寿高八百，虽然只是一种传说，但人的身体如果维修的好，延龄益寿则是肯定无疑的。当时，周穆王和他的王室贵族，久闻彭祖大名，知道他有长寿之术，命其尽快传授。彭祖见他们骄奢淫逸，追求声色货利，多行不义，与养生背道而驰，欲延年益寿，那简直是白日说梦。于是隐姓埋名远走他乡了。

中国是东方文明的摇篮。考古发掘出的残编断牍表明华夏民族在世界各地还处于野蛮状态时，就已享有高度文明，1972~1974年长沙马王堆汉墓的挖掘又一次轰动了整个世界：2100年前的女尸保存极好，栩栩如生；丝织彩绘《导引图》，丰富多采，充分显示了我国养生保健的古老和成熟。

《行气玉佩铭》的出土也为传统气功养生术提供了充分的理论依据。这块战国初年的十二面体小玉柱上刻有45个铭文，记载了行气导引之法。这一发现，对研究我国古代养生史，继承发扬我国文化遗产和传统的养生保健，都具有重要意义。同时也雄辩地证明远在2千年前，传统的气功养生术，已在中华大地广泛流传了。

三国时曹魏文学家应璩深得养生之道，为普及养生长寿之术，特作《三叟诗》以广流传。诗云：“古有行道人，陌上见三叟。年各百余岁，相与锄禾秀。住车问三叟，何以得长寿？上叟前致词，内中姬貌丑。中叟前致词，量腹节所受。下叟前致词，夜卧不覆首。要哉三叟言，所以能长久。”三老养生要诀，重要而贴切，简便易行，若能如法养生，也会遐龄永寿啊！

晋代著名医药学家陶弘景，通晓养生之术，他延揽了上

自农黄，下逮魏、晋的大量养生文献，“删弃繁芜，类聚篇题”，集成了我国现存较早的养生学专著——《养性延命录》，对后世养生学的发展发挥了重要作用。

陶氏推崇“六字诀呼吸功”，指出勤练此功，就可“保气长存”。陶氏之后，本功法在经过了唐、宋、明、清的长期发展之后，逐渐形成了呼吸与脏腑、经络、气功、导引相结合的高级功法，在人们的养生活中发挥了重要作用，倍受后人青睐。

“岩上宫墙下戏场，山南山北柏枝香，
《千金方》使万人活，箫鼓年年拜药王。”

药王山，高而不险，卑而不夷，翠柏葱蔚，庙宇鳞比，药王孙思邈隐居于此。

孙思邈是我国唐代著名的医学家、养生家。他品德高尚，济世救人，通晓百家之说，尤好养生之术。由于他长期坚持养性、调气、导引和体疗相结合的全方位养生，所以，百岁高龄仍杖履遂和，精神矍烁，思维敏捷，著书立说。倍受后人的敬仰和怀念。

孙氏资质聪明，探幽索微，博览群书，孜孜不倦。他系统总结了我国唐以前医学发展的丰富经验，并结合个人八十年的临症所得，写成金光闪闪的名著——《千金方》和《千金翼方》。在学术上，不仅对本草、制药，内、妇、儿、外等临床多有发挥，而且还记述食养食治、解毒备急、养生导引、按摩体疗等多方面的养生知识，为中国养生学的发展和形成作出了重要贡献。

孙氏于养性和调气多有发挥。养性范围很广，包括了情

绪、生活、起居等多方面内容。养性调气是静；导引、体疗是动，静以生阳，动以生阴，动静结合，神气相依，即为得法。养性应该做到耳不极听，目不极视，不久坐，不久立，未冷先衣，未热先去，不饥极而食，食无过饱，不渴极而饮，饮无过多；四季卧起应有早晚之不同，娱乐游兴要有一定之节制；锻炼筋骨当有俯仰转侧之方，去疾防病必有呼吸吐纳之术，气行荣卫自有导引按摩之法。言语要节制，劳逸要适度，息怒以养阴，抑喜以养阳，以此养生则可寿蔽天地。

调息，即调呼吸，其法有二，一为呼吸调息法：将呼吸调得极细极微。孙氏说：“和神导气之道，要有密室，闭户安床，床褥温暖，枕高二寸半，平身仰卧，双目垂帘，半睁半闭，细细呼吸，将鸿毛放于鼻下而不动，继续调息三百个呼吸，耳无所闻，目无所见，心无所思。如此锻炼，功夫自然精进”，而获延年益寿之效。一为丹田调息法：每日早晚六时左右，面向南方，两手平放膝上，慢慢按摩下肢关节，口呼鼻吸，良久，伸臂左展右展，上托下按，前伸后伸，睁眼张口，捏头揪耳，抓发松腰，使肺脏振动。然后，左右两手分别捶打腰背，平坐床沿做掣足活动，连续足 80 至 90 次为止。调息前预备动作练毕，平坐床上，休息片刻，俟心神安定，再双目垂帘返视内照。闭目存想有一团紫光，由空中落于脐下丹田，又从丹田经会阴向后进入督脉由顶入脑，再由脑经身前任脉回于丹田。此时真气运行，四肢五脏皆得润泽。练功时，要注意不忘内照，凝神丹田，神不外驰，渐渐自觉丹田热气到达两脚涌泉穴，用意念引导真气运行全身，由一通而二通、三通、四通，身体强健，面色光润，食欲旺盛，耳目

清明，百病皆去。数年之后，自然可达长寿。

“能忍寿亦永”。相传唐朝有位著名的长者张公，注重修身养性，“公自幼及老，事无论大小，人无论贤愚，莫不处之以从容，过之以乐易。”由于他处处讲忍让，家庭和睦，团结友爱，一家九世同堂，同锅吃饭，共享天伦之乐。江州有一位姓陈的，为张公精神所感动，也以“忍”为家风而七世和睦。浦江郑氏，十世同炊，兄弟争死。《张公百忍全书》在民间广为流传，几乎家喻户晓。

唐末五代时有位睡仙——陈抟老祖，在中国道教史上占有极重要地位。陈氏笃好养生，他把高道何昌一的锁鼻术和自家气功配合修炼，终于炼成了高深“蛰龙法”——睡功，通过炼功又掌握了返老还童之术，活了118岁。陈氏的道家功法，为宋元及后世研究道家内丹和养生提供了重要的理论依据。

陈氏睡功奇异，他数日不动、不饮、不食，脉搏无息，但面部潮红，“至人本无梦，其梦则游仙，真人亦无睡，睡则涉云烟。炉中常存药，壶中别有天，欲知睡梦里，人间第一玄。”

传说周世宗怀疑他有异志，把他关在房中考察，一个月后陈抟仍有熟睡中，他为解除周世宗的怀疑，进《对御歌》一首，歌曰：“臣爱睡，臣爱睡，不卧毡，不盖被；片石枕头，蓑衣铺地。震雷掣电鬼神惊，臣当其时正鼾睡。闲思张良，闷想范蠡，说甚孟德，休言刘备，三四君子，只是争些闲气，怎如臣，向青山顶上，白云堆里，展开眉头，解放肚皮，且一觉睡，管甚玉兔东升，红轮落地。”

宋代大文学家苏东坡也是于养生学研究有得的杰出代

表。他一生坎坷，身处逆境，官场失意，然而他掌握了古代养生法，却能从容不迫，泰然处之，保持乐观豁达的精神。他在总结前人养生经验的基础上创造了一套简易的保健操——香泉功。

香泉功是调息、体疗相配合的功法，包括步息功、卧息功、爬行功和桥功四部分。步息功是行路与调息相合，通过缓慢步行，配合细微呼吸，达到吐故纳新作用。卧息功是卧功与调息相合，利用卧功，细听呼吸，诱导入睡。爬行功是锻炼四肢和躯干的功法，四肢微微支撑，平地爬行，来锻炼四肢、胸肌、腹肌和腰背肌。桥功则是通过上翘十指、提肛、抬臀来锻炼腰、腹、胯、肛等的整体健身功。老年人可选择步息功、卧息功和桥功进行修炼。

宋代陈直的《养老奉亲书》是我国传统养生学上的名篇。书中对老年的生理、病理、饮膳及养老之道俱有深刻论述，得之者如获至宝。元代养生家邹铉的高祖、叔祖及二母，按陈氏法养生，春秋皆度九十多岁。邹铉本人依法调养，亦获高寿。邹铉对陈直十分敬重，于是在《养老奉亲书》的基础上，续增三卷，名曰《寿亲养老新书》，以广其传。

《养老奉亲书》付梓后，迅即传到朝鲜、日本等国，对老年保健学的发展产生了深刻影响。本书比西方人罗杰 1724 年所著《老年保健医药》早了六个世纪。

明代养生家冷谦，精通音律，重视保持人体内外环境的协调与平衡，于气候与健康长寿的关系颇有研究，并且长于用按摩、气功的方法防病治病，因此，活了一百五十多岁。他的养生“十六宜”简便易行，影响深远，其内容是：面宜多

擦，发宜多梳，目宜常运，耳宜常凝，齿宜常叩，口宜常闭，津宜常咽，气宜常提，心宜常静，神宜常存，背宜常暖，腹宜常摩，胸宜常护，囊宜常裹，言语宜常简默，皮肤宜常干浴。

清代也出现了一些著名的养生家和传世养生专著。以曹慈山的《老老恒言》，汤灏的《保生论》，叶志洗的《颐身集》等较为重要。

解放后，中国养生学得到了较大发展，全国陆续建立了老年学会及老年医学的研究机构，出版了有关老年保健的学术刊物。

总之，健康长寿是人们的美好愿望，也是历代医家和养生家为之孜孜以求的永恒命题。集物质延寿、医药延寿和生物学延寿为一体的全方位养生法是中国养生学的主要内涵，充满了无限的活力，对中华民族的昌盛和繁衍发挥了重要作用。为适应不断发展的社会需要，指导人们用科学方法养生保健，实现健康长寿的美好愿望，我们综罗古今养生法的精华，编成此书。由于时间仓促和水平所限，不妥之处，在所难免，敬希广大读者不吝指正。

张有俊

1995年10月于天津

目 录

一、生命与衰老.....	(1)
(一) 生命.....	(1)
1. 生命的特征	(1)
2. 生命的活力	(3)
3. 生命的限制	(5)
(二) 寿命.....	(6)
1. 人类的自然寿命	(6)
2. 人类的平均寿命	(7)
3. 长寿的事实	(10)
(三) 衰老	(12)
1. 衰老的过程	(12)
2. 衰老特征	(14)
(四) 衰老学说	(38)
1. 中医论衰老	(38)
2. 现代医学论衰老	(43)
(五) 影响寿夭的因素	(48)
1. 禀赋的作用	(49)
2. 社会因素的影响	(52)
3. 非生物环境对寿夭的影响	(53)

4. 后天调摄对寿夭的影响	(55)
二、人与自然	(61)
(一) 天气对人体生理病理的影响	(64)
1. 日光与健康	(64)
2. 气候与健康	(70)
3. 天气变化与疾病	(72)
(二) 环境对人体生理病理影响	(75)
1. 地域与人体健康	(75)
2. 空气、水和噪音与人体健康	(78)
(三) 住宅与健康	(84)
1. 住宅的卫生标准	(84)
2. 住宅微小气候	(87)
三、四季养生法	(90)
(一) 春季养生法	(90)
(二) 夏季养生法	(92)
(三) 秋季养生法	(94)
(四) 冬季养生法	(96)
(五) 逐月养生法	(99)
四、生物钟养生法	(113)
(一) 古老的时间医学	(113)
(二) 生物钟	(115)
(三) 生命节律	(117)
(四) 睡眠—觉醒节律	(118)
(五) 心率的昼夜变动	(120)
(六) 血压节律	(122)
(七) 体温节律	(123)

(八) 尿量节律	(124)
(九) 人体的体力、情绪和智力节律	(126)
(十) 生物钟养生法	(127)
五、怡神养生法.....	(129)
(一) 人的心理活动.....	(138)
(二) 心理与生理.....	(140)
(三) 性格与调神.....	(144)
1. 火形之人	(144)
2. 木形之人	(145)
3. 土形之人	(146)
4. 金形之人	(146)
5. 水形之人	(147)
(四) 心理与疾病.....	(148)
1. 心理与疾病	(148)
2. 常见心身疾病	(153)
3. 心理与常见病的关系	(153)
(五) 中年人的心理卫生.....	(155)
1. 中年人期一般特征	(155)
2. 中年人的使命与意志	(155)
3. 中年人的重担与疾病	(156)
4. 中年期的卫生保健	(158)
(六) 老年人的心理卫生.....	(160)
1. 老年人的身心特点	(160)
2. 老年人的心理卫生	(163)
(七) 畅神养生法.....	(165)
六、起居养生法.....	(172)

(一) 起居.....	(172)
(二) 睡眠.....	(175)
(三) 抱朴子睡眠功.....	(180)
(四) 衣、被、床、枕.....	(182)
七、饮膳养生法.....	(189)
(一) 饮食有节、平衡营养.....	(197)
1. 饮食有节	(198)
2. 平衡营养	(202)
3. 饮食七则	(203)
(二) 健康与营养.....	(207)
1. 生命的基础是蛋白质	(207)
2. 人体最好的燃料是脂肪	(209)
3. 生命的主要能源是碳水化合物	(211)
4. 生命与热能	(212)
5. 无机盐与微量元素必不可少	(213)
6. 生命的基本要素是维生素	(215)
7. 生命新陈代谢的介质——水	(218)
(三) 饮膳与营养.....	(220)
1. 人体每日必需的营养素	(220)
2. 合理的烹调	(220)
3. 一日三餐、合理分配	(226)
4. 饮膳卫生	(228)
(四) 食物的营养作用.....	(248)
1. 谷类	(248)
2. 肉类	(250)
3. 鱼虾类	(251)

4. 蛋类	(252)
5. 奶类及奶制品	(254)
6. 豆类及豆制品	(256)
7. 蔬菜类	(258)
8. 水果	(260)
(五) 饮膳养生法	(261)
1. 四季食养	(261)
2. 儿童的食养	(264)
3. 青少年的食养	(265)
4. 中年人的食养	(267)
5. 老年人的食养	(272)
6. 更年期妇女的食养	(278)
7. 孕妇的食养	(279)
8. 产妇的食养	(280)
9. 脑力劳动者的食养	(282)
10. 体力劳动者的食养	(284)
11. 接触放射性物质作业者的食养	(285)
12. 井下作业人员的食养	(286)
(六) 戒烟与酒、茶宜忌	(288)
1. 戒烟	(2878)
2. 适量饮酒	(291)
3. 饮茶	(295)
八、气功养生法	(302)
(一) 练功三要素	(302)
(二) 练功应注意的问题	(311)
(三) 真气运行法	(334)
(四) 六字诀功法	(339)

(五) 阴阳回春功	(345)
(六) 女丹功	(349)
(七) 周天功	(358)
(八) 内养功	(363)
(九) 站桩功	(365)
(十) 慧功	(372)
九、运动按摩养生法	(376)
(一) 五禽戏	(388)
(二) 八段锦	(392)
(三) 太极拳	(395)
(四) 易筋经	(411)
(五) 古代保健按摩法	(420)
1. 神仙起居法	(420)
2. 老子按摩法	(420)
3. 天竺国按摩法	(423)
4. 延年九转法	(424)
5. 十二段锦动功	(424)
6. 擦颜面美诀	(425)
7. 左洞真经按摩导引诀	(426)
8. 简化摩腹运气功	(428)
(六) 循经按摩法	(430)
(七) 分部按摩保健法	(433)
(八) 气功按摩十八法	(439)
(九) 自我按摩祛病法	(442)
(十) 自我按摩健美法	(477)
十、房中养生法	(484)

-
- (一) 房事和谐..... (487)
 - (二) 青年夫妇的房事..... (493)
 - (三) 中年夫妇的房事..... (496)
 - (四) 老年夫妇的房事..... (498)
 - (五) 疾病与房事..... (500)
 - (六) 身心状态与房事禁忌..... (501)
 - 1. 七情太过不要入房..... (501)
 - 2. 劳倦所伤不要入房..... (502)
 - (七) 时令气候与房事禁忌..... (503)
 - (八) 醉酒与房事禁忌..... (504)
 - (九) 妇女三期与房事禁忌..... (505)
 - 1. 经期..... (505)
 - 2. 孕期..... (505)
 - 3. 产后与哺乳期..... (507)
 - (十) 《竹筒》房中七损..... (508)
 - (十一) 《玉房》房中七损..... (508)
 - (十二) 维护健康的性心理..... (510)
 - (十三) 夫妻恩爱、益寿延年..... (511)
 - (十四) 男子性欲减退补益..... (512)
 - (十五) 男性更年期的保健..... (515)
 - (十六) 更年期妇女的性活动..... (517)
 - (十七) 妇女更年期的的保健..... (520)
 - (十八) 老年人的性功能..... (522)
 - (十九) 防止性衰老..... (525)
 - (二十) 西药对性功能的影响..... (526)

(二十一) 警惕性病传播	(529)
(二十二) 性病的危害	(531)
(二十三) 家庭中有性病病人怎么办	(532)
(二十四) 性保健法	(534)
1. 《周易》吞津壮阳法	(534)
2. 生精固精法	(536)
3. 壮阳固精法	(541)
4. 强壮功	(542)
5. 下元功	(544)
6. 摩肾益清法	(545)
7. 强精体操	(547)
8. 房中补益法	(548)
十一、古代养生家	(553)
(一) 老聃	(553)
(二) 庄周	(555)
(三) 华佗	(557)
(四) 嵇康	(559)
(五) 葛洪	(561)
(六) 陶弘景	(564)
(七) 孙思邈	(567)
(八) 陈直	(570)
十二、古代养生学派.....	(573)
(一) 养神学派	(573)
(二) 养形学派	(577)
(三) 保精学派	(580)
(四) 调气学派	(584)

-
- (五) 食养学派 (588)
- (六) 药饵学派 (592)
- 十三、 养生寿老歌诀..... (596)
- (一) 三叟诗 (596)
- (二) 十二少与十二多 (596)
- (三) 二十八禁忌 (597)
- (四) 保生铭 (598)
- (五) 对御歌 (599)
- (六) 百忍歌 (600)
- (七) 饮食箴 (601)
- (八) 色欲箴 (602)
- (九) 却病延年十六句 (603)
- (十) 摄养诗 (605)
- (十一) 延年良箴 (606)
- (十二) 十六宜 (607)
- (十三) 摄生要语三则 (608)
- (十四) 金丹秘诀 (609)
- (十五) 寿养五则 (609)
- (十六) 《懼仙》八段锦诀..... (610)
- (十七) 十寿歌 (612)

一、生命与衰老

(一) 生 命

1. 生命的特征

什么是生命？关于生命的起源和特征，中国古代文献有很多论述。早在两千年前，《黄帝内经》就认识到人是自然的产物，“天覆地载，万物悉备，莫贵于人，人以天地之气生，四时之法成”。与此同时，《管子》这部书更进一步指出：“人生也，天出其精，地出其形，合此以为人”。关于人的生命形成，《庄子》认为：“人之生，气之聚也，聚则为生，散则为死”；人的形体一旦形成，就呈现出人类生命活动特有的机能。这一机能，中医把它概括为形、精、气、神四个方面。古人也认识到人的正常生命活动具有“新陈代谢”的机能，这种代谢过程，是靠升降出入的气化功能完成的。《内经》说：“出入废则神机化灭，升降息则气立孤危。故非出入则无以生长壮老已；非升降则无以生长化收藏”。这种升降出入，正是生物生命活动的特征。

现代医学认为，一切生命都具有共同的主要的特征，即遗传与代谢。按近代观点来看，生命的遗传与代谢表现在核

酸与蛋白质之间的相互作用。人体是由各种细胞组成的，细胞的数量惊人。以大脑为例，至少有一百四十亿个神经细胞。生命的基本特征，遗传与代谢，就在这一个个独立的小生命中进行。而它们的本质是表现在于核酸与蛋白质之间的相互作用。

人体内的蛋白质分子，据估计不下十万余种。每一类生物都各有其一套特有的蛋白质，不同种类生物体内完全相同的蛋白质分子实属罕见，所以各类生物体的功能活动表现得千差万别。人之所以区别于其他动物，就因为组成人体的蛋白质与组成动物的蛋白质不同。动物之所以区别于植物，也是因为构成二者的蛋白质各异。生物既有共同的特性，却又彼此千差万别，原因就在于所有生物体都由同一类型的东西（蛋白质）构成；而这类蛋白质相互之间又是有所区别的。

代谢过程是一个极其复杂的化学反应过程。它的全部化学反应，几乎都是在酶的催化下进行的。迄今已知的酶有一千余种，它们都是蛋白质。此外，对代谢起调节作用的许多激素，也是蛋白质或其衍生物，代谢过程的顺利完成，使得每一种生物都具有自身的生长、发育、繁殖、衰老和死亡过程，过程长短是由各类生物的进化程度、形态结构与生理功能以及适应环境能力而决定的。

生命的过程，可以说是生物个体不断建造修复与分解破坏两个过程的对立统一。外界的物质被生物个体有选择地吸收后，在体内同时进行建造修复活动和分解破坏活动。当建造修复作用超过分解破坏作用时，生物个体就可以生长、发育、繁殖；当分解破坏作用超过了建造修复作用时，机体就

逐渐衰老，趋向死亡。死亡意味着机体已失去维持正常生命活动所必需的起码条件——代谢停止。随着代谢的停止，生命也就宣告结束。

遗传是生物体有别于非生物的另一突出的生命特征。什么是遗传基因？蛋白质去氧核糖核酸（DNA）分子结合而形成的一类缀合蛋白质就是遗传基因。核酸包括核糖核酸（RNA）和去氧核糖核酸（DNA）两类。它广泛存在于动物细胞、植物细胞和微生物细胞中。RNA 在细胞质中的含量较多，约占细胞总 RNA 的 90% 左右。它在蛋白质生物合成中起着重要作用。DNA 主要分布在细胞核中（98% 以上），它是构成细胞核的主要成分。它与遗传信息的传递、翻版息息相关。正是这个神奇的物质，使各种生物得以传种接代，繁殖衍化。人类能世代相传，也靠的是遗传基因。通过对蛋白质的考查、研究，现在我们认识到“生命是蛋白质存在的方式。”它参与了生命的一切活动：构成细胞、代谢、运动（肌肉收缩、血液循环、呼吸、消化、躯体运动）、运载、免疫、创伤以及遗传信息的控制，细胞的通透性，记忆，识别等等。我们研究蛋白质不仅为了认识生命活动，还为了最终能够改造生命活动。

尽管生物都有着生命活动，但生命的长短在每个生物说来则是不一样的，“有生就有死”，这本是支配一切生物的自然规律。人类深入研究生命活动的奥秘，是为了使生命适当延长。

2. 生命的活力

祖国医学认为“真气”是生命活动的物质基础，是抗病

免疫健身延年益寿的主要动力。真气充足身体健康，真气不足身体衰弱，真气消失生命结束。

真气由先天精气和后天精气化生而来。先天元精化生，发源于肾，藏于丹田；后天精气来源于水谷和天气。《灵枢·刺节真邪论》说：“真气者所受于天，与谷气并而充身者也。”

人在生活过程中，元精之气不断消耗，尚须不断地给予补充。后天之精气是由口鼻摄取的氧气和养料（古称阳精阴精），随着血液循环到达机体各部，在氧化过程中产生热和能，为人体提供生命动力。

真气在人体的部位不同，表现出来的活力也不一样。明朝名医张景岳说：“气在阳即阳气，气在阴即阴气，在胃曰胃气，在脾曰充气，在里曰营气，在表曰卫气，在上焦曰宗气，在中焦曰中气，在下焦曰元阴元明之气”。还有人管在经隧的气叫经气。可见真气的功用是多方面的。

真气是在一定的物质基础上产生的，从胚胎初具到发育成长，由壮及老，所有生命活动，都以真气为根本动力。若能保持真气充足，生物就能身体健康，精神充沛。真气消耗而得不到补充，身体就要逐渐衰弱。真气消失，生命随之终结。

在生物界，不论是单细胞生物、动植物或人类，都有其自身发展的巨大生命力。古人对此有不少精辟论述。《素问·上古天真论》说：“夫道者，能却老而全形，身年虽寿，能生子也。”一百年前在俄国瓦舒次库出版的《圣彼得堡大观》一书里，曾有这样一段记载：“1755年在费登司基村，有一个农夫叫克雷洛夫，他当时已经60岁，结过两次婚。他的第一个

妻子受孕过 21 次，一共生了 57 个孩子：四胞胎四次，三胞胎七次，双胞胎十次。第二个妻子受孕过七次，一共生了 15 个孩子：三胞胎一次，双胞胎六次。1782 年 2 月 27 日莫斯科尼古拉修道院提供的一份报告中说：苏伊司克州有一个农民叫瓦西里耶夫，曾结过两次婚，一共生了 87 个孩子。第一个妻子生产了 27 次：四胞胎四次，三胞胎七次，双胞胎 16 次，共生了 69 个。第二个妻子一共生了 18 个孩子：三胞胎两次，双胞胎六次。瓦西里耶夫在他 75 岁的时候，已经有了 87 个子女，当时还活着的有 83 个。此外，人体也表现出相当大的生命活力。例如，切除一叶甚至一侧肺脏或切除了一侧肾脏的人，仍能很好地生存。肝脏功能更是惊人，有些人 75% 的肝脏受到损害，肝功检查结果却可以是正常的。由此可见，生物界（包括人类在内）蕴藏着巨大的生命活力。如果我们用科学方法，一方面排除妨碍其生命活力发展的因素，另一方面强化促进其生命活力发展的因素，则每一种生物的生命活力将会是巨大的。

3 . 生命的限制

从进化论观点出发，如果任何一种生物个体寿命无限延长，那对该种生物的生存是不利的。猴子生活在森林里，食果子为生。如果它们一个个都长生不死，同时又不断繁殖，那么，要不了多少世代，地球上所有森林都将挤满猴子，果子被吃得精光，最后各个个体将同归于尽。而森林的灭亡又将破坏着生物圈的其他环节，引起连锁的恶性反应。这种灾难之所以不会发生，是因为生物在长期进化过程中，都获得一

种遗传特性,这特性规定出一种极限,一旦到达这种极限,生物就停止生长,衰老死亡,从而把各个个体的寿龄限制在一定限度内,这就是每种生物都有一定自然寿龄的根据。

(二) 寿 命

1. 人类的自然寿命

一切生物,有生必有死,人当然也逃脱不了这一条规律。人的寿命是有一定限度的。中医古代文献中的“天年”一词,指的就是人的自然寿命。《素问·上古天真论》说:“尽终其天年,度百岁乃去”;《灵枢·天年》:“人之寿百岁而死”;“百岁乃得终”;百岁,《礼记》又谓之“期颐”。但也有的文献认为,人可以活一百二十岁,如《尚书·洪范篇》:“寿,百二十岁也”,等。可见,我国古代对天年的限度是百岁到一百二十岁之间。这个论点,与弗罗尔基斯所说的:“人类潜在的生命期限,有一定幅度,应有一个上下限。115至120岁是十分符合其真实上限的”。美国学者海弗利克经过研究,得出结论:人体约由500亿个细胞组成,这些细胞大部分分裂50次后便趋于死亡。从这个界限来推算,人类的寿命也该是120年左右。西德弗兰克1971年提出:“如果一个人既未患过疾病,又未遭到外源性因素的不良作用,则要到120岁才会出现生理性死亡”。

根据规律来看,哺乳动物的最高寿命,相当于其性成熟

期的 8~10 倍。如果人类的性成熟期按 14~15 岁来计算,则人类的最高寿命应该是 110~150 岁。此外,生物学研究还发现,按照自然发育的法则,哺乳动物的寿命应该是其成长期的 5~7 倍。哺乳动物四肢骨骼中的长管状骨骨端软骨钙化就标志着该动物成长期的完成。例如:

马, 成长期 5 年, 寿命 30~40 岁;

牛, 成长期 4 年, 寿命 20~30 岁;

骆驼, 成长期 8 年, 寿命 40 年;

猿, 成长期 12 年, 寿命 50 岁;

人, 成长期 20~25 年, 寿命 100~175 岁。

以上资料证明,人类应该活到 100 岁以上,才符合自然规律。既然人类潜藏着长寿的因素,那么现在的问题就是如何使这类因素起作用。这个任务就落在从事长寿研究和实践的人的身上。从目前全世界各国的长寿研究工作进展情况看,尽管妨碍延长寿命的途径还未得到科学的阐明,但是,人类延长寿命的愿望在不久的将来是可以实现的。

2. 人类的平均寿命

世界上最早记载人口平均寿命的国家是古希腊,当时该国居民平均寿命是 19 岁。其他国家亦陆续有所记载。16 世纪欧洲人平均寿命是 21 岁;17 世纪平均寿命是 26 岁;18 世纪增至 34 岁;20 世纪初已达到 50 岁。由此可以证明,人类寿命的延长,主要靠社会生产力的提高,科学技术的发达和人类文明的进步。欧洲人自古至今寿命增长情况见表。

不同时代欧洲人的寿命

历史时代	平均寿命(岁)
生铁、青铜时代	18
歪罗马时代	29
文艺复兴时代	35
18世纪	36
19世纪	40
1920年	55
1935年	60
1952年	68.5

由此可以看出，外国人的平均寿命也是随着生产力的发展而逐渐提高的。18世纪欧洲处于资本主义初期阶段，生产力虽有较快发展，但人们的平均寿命提高得并不多。这是由于传染病的蔓延以及劳动人民受到的残酷剥削严重威胁人们的生命。到了20世纪40年代，免疫学的发展和磺胺药、青霉素等抗菌药物的问世使细菌性流行性疾病基本上得到控制，人类的平均寿命有了明显的提高。这也可以说明科学进步与发明对提高人类寿命的巨大作用。过去，有些急慢性传染病威胁着广大儿童和青年的生命。近年来科学长足进占，不断发明并推广特效药物，祛病有术，人类的平均寿命理所当然显著地延长了。

由于各国经济水平、文化水平以及卫生条件的不同，各国人口的平均寿命也各不相同。据文献记载，1977年全世界人口的平均寿命为59岁。其中不发达国家如非洲平均寿命只有40岁左右，而工业发达国家平均寿命则在70岁以上。1973

年世界卫生组织宣布，平均寿命男性超过 70 岁、女性超过 75 岁的国家已有七个，都是工业发达国家。当前世界人口平均寿命较长的国家是瑞典、日本、荷兰、挪威、冰岛等国。1975 年日本人口平均寿命，男性为 71 岁，女性为 76 .95 岁。1977 年一些国家人口平均寿命见表。

一些国家 1977 年人口平均寿命

国 家	男性寿命(岁)	女性寿命(岁)
美 国	68.2	75.9
英 国	67.8	73.8
法 国	68.6	76.4
加 拿 大	69.34	76.36
挪 威	71.32	77.6
瑞 典	72.11	77.6
芬 兰	66.57	74.87
日 本	71.16	78.31
澳大利亚	67.14	72.75
苏 联	64	74
印 度	40	40.55
扎 伊 尔	41.9	45.1
阿尔及利亚	54.7	54.8

古代社会自然灾害难以抵御，虫蛇猛兽侵伤，食物不足，生产工具落后，患病后缺医少药等，人的平均寿命肯定比现代短得多。据考古学家推断：中国猿人的死亡年龄，14 岁以下的占 69 .2%，15~ 30 岁的占 11 .7%，40~ 50 岁仅占 5 .1%。这就说明当时猿人大半未及成年即死亡。还有人根据新石器时代出土人骨的估计年龄进行一次统计，统计了六个遗址共 166 人。从所得结果看，大多数（64%）人都只活到三

四十岁，五六十岁的老人仅占全体的 6.6%。这就说明古人的平均寿命是很短的。

解放前，据我国部分地区统计，农民平均寿命是 34.8 岁。1929 年至 1931 年有人调查过某村居民的平均寿命，男性为 34.85 岁，女性为 34.63 岁。内蒙古 1939 年至 1940 年间平均年龄仅 19.6 岁。1935 年南京市居民平均寿命，男性为 39.8 岁，女性为 38.22 岁。1944 年四川某农村平均寿命为 21.56 岁。

解放后，随着人民生活水平的提高，人的平均寿命逐渐增加。以北京市为例，1950 年全市人口平均寿命为 52.1 岁，1960 年为 67 岁，1973 年则增加到 70 岁。从福建省 1975 年的调查资料来看，福州市平均寿命男性为 69.01 岁，女性为 73.49 岁。中央卫生部 1978 年提供的统计资料表明，我国人口的平均寿命已比解放前延长近一倍，男性达 66.95 岁，女性达 69.55 岁。而根据 1980 年第一届全国卫生统计学术会议的资料，我国多数地区人口平均寿命已超过 70 岁，进入世界先进水平行列。

3. 长寿的事实

各国对长寿老人都有调查统计，据我国古书记载：彭祖活到 800 岁；黄帝活到 110 岁，唐尧活到 118 岁，虞舜活到 110 岁，梁唐时代高僧慧觉活到 290 岁，清康熙年间姚江人孙见龙活到 159 岁，嘉庆年间广西宜山县兰祥活到 142 岁。以上都是我国见于古书记载的长寿者。当然，上古传闻近似神话，但总的说来可以证明人类寿命是可以达到 100 岁以上的。

据 1952 年的调查报告：广东乳源云门山大觉禅寺虚云法师已经 113 岁。新疆乌鲁木齐的吾古尼沙汗老妈妈，已经 103 岁。1954 年 6 月 13 日《人民日报》报道，吉林省有个叫傅财的老人已经 125 岁。1956 年 10 月 12 日《健康报》报道，张家口有一位 119 岁叫张全的老人还很健壮。

据 1953 年我国人口调查报告，80~99 岁的老人有 1851312 个，100 岁和 100 岁以上的老人有 3384 个，其中寿数最高的为 155 岁。最近，国际自然医学会把中国新疆列为全世界第四个长寿区。该学会把新疆列为长寿区的理由是，在中国 3775 名百岁以上寿星中，新疆占了 865 名，约占全国百岁以上老人总数的 32%。1980 年广州市做了一次长寿情况调查。调查结果，全市有 1790 多人超过 90 岁，其中百岁老人近 30 名。据了解，在 52 名 90 岁以上的老人中，男性 14 人，女性 38 人。

国外也有不少长寿记录，奥地利的克查尔夫死于 1724 年，享年 185 岁，坚钦士死于 1670 年，享年 169 岁。挪威的顾灵顿 1797 年死时为 160 岁。匈牙利有位农民 195 岁去世，当时他的儿子为 155 岁。匈牙利有一对夫妻一道过了 147 年的幸福生活，丈夫死于 172 岁，妻子死于 164 岁。

根据 1939 年莫斯科人口调查资料：99~100 岁者有 611 人，其中 55 人超过 100 岁。阿布哈兹有 212 人超过 100 岁。乌克兰超过 100 岁老人有 2700 人。同年，据全苏人口调查，60 岁以上的有 11129290 人，占全苏人口的 6.6%。在美国，据 1930 年人口调查，在一亿零九百万白种人中，年过 100 岁的有 1180 人，其中最老的为 107 岁。据欧洲 1902 年的统计

资料，德国 100 岁以上者有 778 人；法国有 218 人；西班牙有 401 人；英国有 146 人。

以上资料进一步证明，人类的寿龄是可以超过百岁的。既然人类潜藏着长寿因素，我们就应该去努力促其实现。从目前世界各国长寿研究发展的情况看，实现人类延年益寿的前景是十分乐观的。

（三）衰 老

1. 衰老的过程

我国古代文献有关“老”的界限，说法殊异。《说文》：“七十曰老”，“八十曰耄”，“九十曰耄”，但以七十岁为老的界限，未免定得太高。据《灵枢》：“人年五十以上为老，二十以上为壮，十八以上为少，六岁以上为小”，《千金方》引《小品方》：“凡人六岁以上为小，十六岁以上为少，三十岁以上为壮，五十岁以上为老。”可见，从先秦至唐代，以 50 岁以上为老是比较普遍的。这与现代国际标准以五十岁为初老（六十五以上才算老年），是一致的。

衰老是一个随时间推移而逐渐演变的过程，在此过程中机体的形态，器官的生理功能以及器官之间的调节控制都表现出衰老期所特有的变化。衰老有两种不同的情况，一种是生理性衰老，一种是疾病造成的病理性衰老。生理性衰老出现在机体的成熟期以后，全部过程连续发生不可逆转，是在

人的一生中出现的特殊阶段。病理性衰老则可能出现在各种不同的年龄，病理性衰老过程与疾病密切关联，当造成病理性衰老的疾病得以控制时，病理性衰老过程有逆转或终止的可能。养生学主要研究生理性衰老过程。

生理性衰老是一个漫长的过程，人们在衰老过程中由壮年逐渐过渡到老年，最终走向死亡。祖国医学对衰老的生理过程有着比较系统的认识。《灵枢·天年》以十岁为一阶段，对人体的生长壮老死作出详尽的描述。

《灵枢·天年》对生长壮老死的论述

年龄	机 理	特 点
10岁	“五脏始定,血气已通”	好走
20岁	“血气始盛,肌肉方长”	好趋
30岁	“五脏大定,肌肉坚固,血脉盛满”	好步
40岁	“五脏六腑十二经脉,皆大盛以平定”	荣华颓落,发鬓斑白,好坐
50岁	“肝气始衰,肝叶始薄”胆汁始减,	目始不明
60岁	“心气始衰,血气懈惰”	忧悲,好卧
70岁	“脾气虚”	皮肤枯
80岁	“肺气衰”	言善误
90岁	“肾气焦”	经脉空虚
100岁	“五脏皆虚”	神气皆去形骸独居而终

表中引证的经文说明，20岁以前是人体的发育期，组织器官日益发展，趋于完善。30岁至40岁是人体的壮年时期，脏腑、组织器官均已充分发育成熟，气血充盛，生长减慢或停止。从壮年时期开始，人体逐渐步入衰老过程，40岁至50岁是衰老过程的初期阶段（亦称衰老前期），皮肤、毛发以及感觉器官首先出现衰变。50岁至90岁为衰老期，肝、心、脾、

肺、肾等重要脏器的生理功能开始出现衰变，90岁以上为长寿期，气血亏耗，神气皆去。大部分人将在这一阶段走向死亡。上述过程表现了衰老的一般规律性。同时，衰老过程还具有各体的特异性。例如：女性的衰老过程一般要比男性出现早，女子“五七”，阳明脉衰，面始焦，发始坠，六七，三阳脉衰於上，面皆焦，发始白；“男子则是”五八，肾气衰，筋不能动，六八，阳气衰於上，面焦，发鬓斑白。（《素问·上古天真论》）

2. 衰老特征

皮肤、毛发的改变

《素问·上古天真论》描述人在40岁左右“面始焦，发始坠”或变白；《灵枢·天年》中也说：“四十岁，……腠理始疏，荣华颓落，发鬓斑白”。随着年龄的增加，皮肤变薄，皱纹逐渐增多加深，毛发脱落变白，中医认为，这些现象与肺和肾有关，因为肺主皮毛；肾主骨，其荣在发。

成年人的头发，随着年龄的增长，一般先从两鬓变白，白发逐渐由少变多，最后甚至变成满头银发。同时，头发在变白的过程中，还逐渐变软。

从年龄上看，初见白发可能在40岁左右，50岁的人几乎都有白发出现，到70岁，白发可占据整个头部。

除发白外，鼻毛、眉毛、睫毛等也都会变白，其时间要比头发稍迟。科学家们作过观察，发现头发变白可始于10~20岁年龄组；鼻毛变白可始于30~40岁年龄组；眉毛、睫毛变白则始于40~50岁年龄组。当然，这不是绝对规律。如肾

上腺皮质功能低下的病人（医学上称为阿狄森氏病患者），即使进入了高龄期，也很难发现毛发变白。

为什么人上了年纪，毛发会变白呢？这是因为毛发的色素是由毛田黑色素细胞产生的。随着年龄的增长，这种细胞的谷氨酸活性逐渐减少或消失，直接影响毛田黑色素细胞产生黑色颗粒，使黑色颗粒合成和聚积发生障碍，导致色素颗粒失脱而被空气所代替，於是毛发变白。

至于毛发之所以在变白的同时又变软，是与毛发的髓质和角层退化有关。因为毛发的形状主要是仗着黑色颗粒和一种硬蛋白质来维持，随着年龄的增长，黑色颗粒制造量的降低以及硬蛋白质合成减少，毛发便逐渐变得柔软起来。

但是，这种变化仅仅是一方面。老年人的毛发，在某些部位又会变得粗而长，例如，眉毛的外三分之一处会出现粗长眉毛，或生长出异常的长耳毛。如果 30 岁时就出现这种现象，往往被视作早衰。而腋毛，大腿毛到了老年期其生长速度反而下降，弹性也减弱。一般六七十岁的老人，胡须也部分地变白，称之为“白花胡子”，有的甚至全白。

毛发不仅会变白、变软、变粗长，而且还会脱落，脱落同样也是衰老的标志。脱发大多从头顶开始，有的人头顶可全部脱光，不易脱光的是两侧及后脑勺部分。有趣的是，秃头多见于男性。而妇女，即使到了高龄，也不易脱发秃顶。这是因为毛发受某些激素所控制。譬如，颞部和眉外三分之一的毛发由甲状腺素控制；额部的毛发由雌激素控制；腋毛、阴毛由肾上腺皮质的雄激素控制；而髭须、胸毛、四肢的毛则受睾丸的雄激素所控制。

皮肤出现变化是老年人的明显特征之一，有时中年人也有。由于表皮营养障碍和外界刺激，皮下脂肪减少或消失，体内结合水变少引起皮下组织、结缔组织细胞变长，以及皮肤张力等原因，致使人在上了年纪后面部，尤其是前额和眼外角皮肤松弛，弹力减少，出现皱纹。另外，有些老人还可能出现皮肤色素沉着（俗称“寿斑”，或“褐色老年疣”）表皮亮度下降，失去光泽。

一般地说，老年人的表皮要比青年人薄，但是，在手足等暴露部位，表皮因受外来刺激反而变得肥厚。在电子显微镜下，可见真皮的胶原纤维呈块状与断片形，有钙质沉着，结缔组织可因老化皮肤营养供应障碍而影响其再生。60岁以上的老人皮肤中的血管管壁肥厚，血管床减少，因而恶寒怕冷。

皮肤为水、电解质的排泄通路之一，也是散热、调节体温的主要组织。老人皮肤内的毛细血管相对减少，血管舒张不良，体温调节功能减退，散热功能减弱，所以更易中暑。

皮肤是人体外围防御组织，老年人干燥脱落的皮屑和沉积在皮肤皱褶间的灰尘以及排泄的污物混在一起刺激皮肤，常可引起瘙痒症。因抓痒损伤表皮，会使细菌渗入，发生疔疮等化脓性皮肤感染。因此，老年人经常洗澡是有益的。但是，人的皮肤上覆有一层薄的脂肪膜，起滋润作用。而老年人的脂肪膜减少（女性比男性更明显），频繁洗澡或使用过多肥皂，会使脂肪膜脱落，导致皮肤干燥、瘙痒。有些老年人有洗烫热水的习惯，而过热的水会引起皮下组织改变，促使皮肤粗糙。此外，老年人的皮肤对碱性物质抵抗力较差，血管反应也迟钝，易患皮炎，故用碱性较强的肥皂洗澡也是不

适宜的。

五官与口腔的改变

诸窍不利，是老年人的另一特征。《素问·阴阳应象大论》中指出：“年五十，体重，耳目不聪明矣；年六十，阴痿，气大衰，九窍不利，下虚上实，涕泣俱出矣。”这说明人进入老年，目、耳等诸窍均发生明显的改变。现代医学发现，一个人如无明显原因，眼睛的晶状体发生退行性混浊，晶状体硬化变性，白内障形成，这就标志着衰老的到来，老年人白内障多发生于50岁以上。但也可在45岁左右发生，老年性白内障是白内障中最常见的一种类型，约占半数以上，女性多于男性。多为双眼发病，一般是一先一后。晶状体的混浊多开始于皮质浅层，一部分可先围绕着核发生，晶状体完全变混浊需要数月或数年，也可停止于任何时间。

一般认为，白内障是一种代谢性疾病。由于晶状体本身缺乏血液供应，仅依赖于房水及玻璃体渗透；同时由于人在老化过程中，体内的营养，消化吸收功能与机体的代谢机能均渐渐减退，从而导致晶状体营养不佳，引起晶状组织变性。此外，糖尿病，内分泌调节失常，甲状腺机能减退等，也往往诱发白内障。据美国学者研究，白内障是与眼睛晶状体中一种氧化了的衰老物质——亚砷蛋氨酸蓄积有关。有些人在45岁开始戴老花镜，到60岁后反而不必戴老花镜了。这可能是白内障的先兆，应及时请医生检查。

青光眼是40岁以上的人比较多见的眼病，有人统计过，65岁以上的人约有5%患青光眼。

老年人所患的青光眼多为慢性单纯性青光眼。患者开始

时没有明显症状，仅在视力减退到一定程度时才被发觉。此病初期可出现眼球胀痛和虹视；眼压不一定持续上升，多数在一天中某段时间上升，过后又转为正常，故对可疑患者应多次作眼压测定。此病的中、后期出现持续性眼压升高，但多在 40 毫米汞柱以下，晚期有可能超过此数。较为突出的表现是：早期眼底可有青光眼杯，视野缩小；晚期可发生结膜充血及睫状肌充血，患者视力大为减退。

老花眼很少是由于白内障或青光眼所引起，多数是由于睫状肌随着年龄的增长收缩力下降；要主要的是由于晶状体逐渐变厚，核变大，出现硬化，弹性减退，丧失了调节力，这是衰老的一种表现。

在眼睛老化的同时，老年人的耳朵、听力也会发生老化。这首先表现为耳廓弹性逐渐减小。由于软骨伸长，整个耳廓会增大，这种状况一般在四五十岁就已经开始，到 70 岁更加明显。

不光是耳廓，老年人的耳道内耵聍腺管常扩张呈囊状，如不注意外耳道清洁，容易造成耵聍腺管堵塞和外耳异物，致使外耳道发炎，这种症状最容易发生在患有更年期障碍、营养不良，糖尿病的老人身上。

人类的听力在 20 岁左右最为灵敏，以后到达一定的年龄，听力逐渐下降，晚年时则可以完全失去听力。这种由于衰老过程而引起的听觉障碍，称老年性耳聋。老年性耳聋一般发生在 60~70 岁以后，但也有些人在 50 岁左右听力就开始下降。老年性耳聋是一种感音性耳聋，首先受到影响的是高频听力，其特点是双侧对称。

老年人的耳聋原因很多，主要有以下几个方面：

衰老退化：由于老年人全身组织趋于退化，因此内耳及听神经也发生退行性改变。人的听觉器官可分为外耳、中耳、内耳三个部分。内耳有个耳蜗，里面有听觉感受器，即柯蒂氏器，当人体衰老时，耳蜗基底膜的柯蒂氏器即发生萎缩；同时发生萎缩的还有支配基底膜的耳蜗神经。此外老年人中枢神经萎缩，也导致老年性耳聋。

动脉硬化：老年性耳聋与动脉硬化有密切关系。由动脉硬化所引起神经组织变性，也能引起耳聋。

代谢障碍：随着机体的老化，机体的代谢也发生障碍，不能供给听觉神经以营养物质，因而导致内耳感受器萎缩变性，进而导致耳聋。据国外报道，当老年人全身营养不良时，听觉神经会衰退变性，听力明显减退。科学实验证明，中等程度营养障碍患者，耳内的微细结构听斑及听嵴的上皮细胞缩小，内耳蜗的神经发生变性，从而使听力明显减退。

人随着年龄的增长，下鼻甲会逐渐变薄，鼻内海绵样血管体会发生退化；同时，动脉内膜变厚，骨膜也会增生变性。鼻内粘膜苍白，鼻甲粘膜变薄。中鼻道及总鼻道变宽，比较容易看到上颌窦口，多数可以看到鼻咽腔后壁。一半以上的老人鼻中膈偏曲，四分之三的老人有膈栉异常变态。

老年人的嗅觉和味觉也随着年龄的增长而趋于衰退，这就使得老年人进食时，总是嫌食物没有味道，吃起来不香。因此，老年人常愿吃香味重，粘性大或油炸的食物，这些食物刺激性很大，不易消化，可以引起老年人消化道疾病，这是值得注意的。

老年人咽部的扁桃体会随着年龄的增加而发生组织萎缩。咽扁桃体一般从30岁起就开始缩小，大约到50~60岁几乎完全消失，机体的防御机能因而减退，细菌或其它微生物容易侵入，引起感染性疾病。此外，舌扁桃体虽保存下来，但滤泡萎缩，脂肪浸润变性，茎突咽喉肌和茎突舌肌纤维间结缔组织增生，从而使咽腔扩大，出现咽和喉上举的现象。老年人由于颌下和前颈部脂肪组织减少及喉软骨硬化，粘膜萎缩，变得白而薄，喉部脂肪沉着，发声日益苍老。女性在更年期生殖功能与月经同时结束时，声带往往随之变化，声域缩小，高音下降，音质变坏，个别老妇人的声音会变得与男子一样。

人到老年，易患牙病。老年人随着年龄的增长，牙釉质磨损，齿龈退缩，牙窝骨边缘被吸收，牙齿变得容易松动，牙质也会发生过敏。牙齿不洁，容易引起牙周炎，这是由于牙龈退缩，齿缝间留有食物残渣，加之齿边缘有“牙石”刺激，造成牙龈红肿，出血，甚至化脓。牙周炎使齿龈受到损伤，极易引起牙齿脱落。牙釉质磨损导致牙质外露，当遇到冷、热、酸等刺激时，牙齿便会产生酸痛感，这是老年性牙齿过敏。因此，老年人注意口腔卫生，保护牙齿是一件很重要的事。

神经系统的改变

《灵枢·天年》中说：“八十岁……魂魄离散，故言善误”。中医认为，心藏神，主神明，即精神意识活动由心主宰。此外，其它脏器与精神意识活动亦有关系。如《素问》中说：“心藏神，肝藏魂，肺藏魄，脾藏意，肾藏志。”古人已经认识到脑在精神方面的重要作用，如“头者，精明之府”，“脑

为元神之府”等说法，就是把脑作为精神活动的最高主宰来加以认识的。清代名医王清任更明确指出：“灵机记性不在心，在脑。”“五脏六腑之大主”，也就是说，人体一切神经活动，都由大脑支配。因此，脑的衰退，会引致人体一系列的衰退表现。

人到中年以后，大脑的重量逐渐减轻，神经细胞逐渐减少。一般老年人大脑的重量比年轻时减少 6.6%~11.1%，大脑皮层表面面积也减少 10%左右，这是由于老化导致大量神经细胞萎缩和死亡的结果。70~80 岁的老人脑神经细胞只有青年期的 60%左右；脑血流量也减少 17%左右。脑组织各个部位细胞减少的速度也不相同，在某些区域及某一特定时期内，细胞死亡速度会加快。如上额回的细胞在 40~45 岁时减少较快。某些部位的脑细胞虽然不减少，但其结构常随着年龄的增长而受到损害，也会使其功能变弱。触觉和本位感觉的敏感性，听觉和视觉的敏锐性，均随着年龄的增长而减退，致使向中枢神经传导信号减少，导致老年人脑功能降低。

大脑的血循环和耗氧率到老年均有所下降，从 17~80 岁，平均动脉压保持在 70~100 托，每 100 克脑组织每分钟的脑血流量由 79 毫升降至 46 毫升，耗氧率由 3.6 毫升降至 2.7 毫升，脑血管阻力由每毫升 1.3 托增至 2.1 托。高血压可以增加脑血管阻力，但不影响耗氧。

随着年龄的增长，神经传导速度也降低。成年人的神经运动传导速度为每秒钟约 60 米。成熟期后，速度随年龄的增高而降低。70~80 岁，桡神经感觉传导速度降低 30%，从 20~80 岁，运动和感觉神经的传导潜伏期也明显缩短。

现代医学研究证实：老年人脑神经衰退的迹象是记忆力减退，对周围事物不感兴趣，对现实生活缺乏感情，行为有时不能自制。老年人适应机制发展能力强，这使他们能维持较高的智力活动水平。在变化过程中，中枢神经对一些体液因素和化学物质敏感性增强。实验证明：静脉注射小剂量儿茶酚胺、乙酸胆碱、胰岛素等，可以引起老年人神经中枢的反应，这种兴奋性的增加，也是一种特殊的适应机制，有利于维持老年人神经中枢的活动能力。

由于神经系统体征的改变，老年人的瞳孔随之变小。其痛觉、温觉、触觉，一般都无障碍；但下肢振动较比上肢有明显减退，深反射与踝反射消失较多。北京医院检查 579 例 65 岁以上老年人的神经系统体征，发现深反射消失最多，占 27.5%，并随着年龄的增长而逐渐增加。下腹壁反射消失率明显地高于上、中腹壁反射率。老年人神经反射迟钝，一旦处于有害的环境之中，便不能作出迅速的保护性反应。

循环系统的改变

循环系统包括心脏、动脉、静脉、毛细血管。《素问》中说：“心主身之血脉”；“夫脉者，血之府也”。《灵枢》中说：“六十岁心气始衰，……血气懈惰。”古人认为，随着年龄的增长，心血管的功能也随之而衰退。现代医学认为，心的生理功能类似一个水泵，是推动全身血液流动的器官。其功能下降，可引起心肌纤维变化，心肌淀粉样变化可引起心肌硬化症、冠状动脉粥样硬化以及主动脉瓣钙化等，这些生理变化又都可引起老年性心脏搏出量下降。据测定，人在 65 岁时心血排出量大约较 25 岁时少 30%；70 岁时心脏的潜在力是

40岁时的50%，这表明老年人心脏功能低下，代偿能力减弱，易引起心功能不全及心率的改变。

心肌的最大耗氧量与血输出量的下降速度几乎均等。这种下降，在一定的程度上受发胖、活动量减少或吸烟等因素的影响。心肌的收缩和舒张期均延长。老年人的心率一般减慢，最大心率也随着年龄的增长而降低。当心率因某种生理需要或情绪激动而加快时，其恢复正常心律所需时间也相应延长。

供应心肌营养的血管，称冠状动脉。随着年龄的增长，冠状动脉内壁沉积了脂质、胆固醇、钙质等，逐渐形成白色斑块，凸出于血管腔内，使血管变窄，影响血流的正常通行，从而引起心肌缺血缺氧，导致冠心病的发生，其主要表现是心绞痛、心律失常或心肌梗塞。

血在血管内由于心脏收缩和血管壁的弹性作用对动脉血管壁具有一定的压力，这就是血压。如果血管壁弹性减低，管壁变硬，就会出现高血压。人到老年，一般主动脉及周围动脉都有不同程度的变厚和弹性减弱等现象。这是由于动脉中层弹力纤维丧失，胶元含量增加，中层钙沉着及内膜粥样硬化形成的缘故。用X光透视胸部时，常可看到主动脉弓延长，主动脉扩张、扭曲，并在升主动脉处有钙化斑块。由于动脉粥样硬化，故动脉收缩压随着年龄的增长而升高，舒张压也随之升高，但与收缩压的升高不成比例，因此不少老人的脉压差较大。毛细血管数量减少，通透性降低，各脏器毛细血管有效数量也减少，血流量减低，血液循环缓慢。

心血管系统的疾病对老年人的生命威胁是比较大的。但

是，只要了解了老年人心血管系统变化的特点，就可有效地去防治它。

呼吸系统的改变

中医认为肺主气，司呼吸。老年则肺气衰，呼吸功能必然减弱，人体所需的清气不足，浊气又不能排出，因而肺的主气作用必然降低。西医认为，呼吸系统是人体生命活动的重要器官。它包括鼻、咽喉、气管、支气管、细支气管、肺泡及由反复分枝的支气管和肺泡组成的肺，其生理功能是进行人体与大自然的气体交换。

随着年龄的增长，鼻粘膜出现萎缩，气管、喉软骨、肋软骨逐渐钙化及骨化，肺及气管弹性减弱，肺组织萎缩，肺泡扩大，泡壁变薄，於是产生老年性的肺气肿。与此同时，呼吸肌肉也随之萎缩，胸部活动受限制，故肺活量明显减小。一般肺活量自 35 岁左右开始下降，80 岁时最大换气量只有 20 岁时的 50%。

肺和血管壁的结构改变，导致呼吸粘膜扩散量减少，氧利用系数降低。据统计：20~29 岁时，此系数为 44.01~51.5 毫升；60 岁~69 岁时，则下降为 27.0~38.5 毫升；随着年龄的增长，呼吸率增加，老年人常呼吸节律不齐，出现暂短的呼吸停顿和周期性呼吸加深，呼吸余气量增加，肺泡通气量减少和气体扩散状况恶化导致血动脉血氧分压降低，从 20~80 岁，氧分压下降 10%~15%，氧饱和度下降 50%。体力活动可诱发老年型呼吸反应，能限制上述变化的幅度，并延长呼吸时间。另外，老年人机体供氧系统的各个环节发生变化，可靠性减低，容易导致老年人低氧的发生。据测定，老

年人肺输氧到组织的能力显著降低，25岁时每分钟肺可输4升氧到组织，70岁时只能输送2升，这是机体从事体力活动时出现较深而持久的氧债的原因之一。老年人随着年龄的增长，胸壁硬度的增加和呼吸肌肉力量的减弱，咳嗽的推动力有所减弱，纤毛活动能力也有所降低。肺泡死腔增加，这就使老年人肺部感染的机会增多，由其它疾病合并症所引起的呼吸系统病的感染机会也增多。这种老年性的生理变化必须予以重视。

消化系统的改变

中医的气化学说把消化系统的功能归结为肝脾的气化过程。肝主疏泄，脾主运化。脾的运化靠肝的疏泄。《素问》云：“食气入胃，散精于肝，淫气于筋。”饮食物经脾胃消化后，其精华物质经吸收后输送入肝，靠肝的疏泄气化作用，再把它转化为人体各部所需的营养物质。这种相互转化过程，中医叫它气化过程。肝与胆相表里，肝胆的气化功能相助运转，生化不息。这与现代医学的物质代谢、能量代谢说法相似。

消化系统的功能在于消化食物，吸收营养和排泄废物。消化过程包括机械消化和化学性消化。食物进入口腔，通过牙齿的咀嚼和食管、胃、肠等蠕动，经食物与消化液充分搅拌混合，缓慢而又不断地向消化道下方推移，这种消化方式称为机械性消化；消化液中，含有各种消化酶，它可以分别把蛋白质、糖类、脂肪等食物消化分解，使之成为可吸收的小分子物质，这种消化方式称为化学性消化。正常情况下，这两种消化方式是同步进行，相互配合的。

老年人消化系统的变化也包括口腔在内。比如，老年人

口腔粘膜变薄，舌乳头、舌肌萎缩，舌体变小，运动性能减退。由于口腔内腺体的萎缩，唾液分泌减少，浓度变低，粘度减小，造成牙齿吸着性不良，碎食不全，易致口腔粘膜损伤，甚至出现口腔癌变。胃液分泌量在 40~60 岁时急骤下降到年轻时的 1/5，以后就渐趋稳定。胰淀粉酶分泌量在禁食时下降，然而经刺激后就可以恢复到正常水平。老年人对多种营养物质吸收不佳。如对葡萄糖、果糖和脂肪吸收变慢，对钙、铁、维生素 A 等吸收也减弱。老年人的肝脏重量也有所减轻，一个人的肝脏重量在 31~40 岁时最高，平均 1929 克，到 91~100 岁时，降至 1000 克，60~70 岁以前为体重的 2.5%，到 91~100 岁时则为体重的 1.6%。随着年龄的增长，老年人消化道分泌能力减弱，游离酸与总酸分泌也减少，胃粘膜血流量改变，加上易患缺铁性贫血，这就导致胃粘膜更新率减慢，免疫监护功能低下，出现各种自身抗体因素，因而易患胃炎。据统计：70 岁以上的人，患慢性胃炎者可达总人数的 80%~90%，患萎缩性胃炎者可达总人数的 70% 以上。小肠粘膜在老年人说来也有相应的改变，表现为粘膜萎缩、变宽，呈扁平状，有效吸收面积减少。有的老年人患长期习惯性便秘，排便时经常用力，使结肠腔内与腹腔之间压力差增大，再加上肠壁耐压缺陷，易形成肠道憩室。据统计：老年人憩室发生率是青年人的 2 倍，憩室大部分位于结肠。对内外肛门括约肌压力的测定表明，内括约肌收缩力强，而外括约肌弱，这又是老年人大便失禁的主要原因之一。

口腔内变化最大的是牙齿。牙齿是咀嚼的工具，随着年龄的增长，牙齿的光洁度、亮度均会下降，趋于发暗、变黑，

尤以牙颈部最为明显。这是因为牙齿根管变窄，根尖孔变小，妨碍了牙齿血运的缘故。另外，老年人牙齿因骨质堆积和慢性炎症影响，常在牙根尖部出现块状肥厚膨隆。由于牙髓细胞、血管壁等脂肪变性，可造成网状变性、粘膜变性，形成囊泡，髓基质部有纤维倾向老化作用。40岁左右一般可见牙冠磨损，门牙、犬牙、臼齿均可出现弯月形凹陷，吃冷热食时有疼痛感，易出现上颌牙缺损，前磨牙缺损最多，其次为犬牙。同时，牙状也会逐渐萎缩，不断露出牙本质，牙齿间隙增加并开始摇动、脱落。据日本中山氏对430名老人的调查统计，证明年龄与存牙数成反比，60岁平均存牙14.1只，70岁平均10.9只，80岁平均只有6.8只。这些人中，女性的存牙比男性少，上颌的存牙比下颌少，臼齿、犬齿又比门牙要少。究竟是什么原因，目前还不清楚。

由于牙齿脱落，会造成颌骨、颌关节变形，使面部乾瘪，颧骨突出，加速呈现老年特征。

牙齿部分或全部脱落的结果，使咀嚼能力降低，增加了胃肠道的负担，易造成胃肠疾病与吸收障碍。

内分泌系统的改变

中医认为肾与脑密切相关，《灵枢》中说：“脑为髓之海”，而“肾主骨生髓”。上海第一医学院沈自尹等自1960年以来，对于“肾”的本质进行了探索，发现肾阳虚者24小时尿17羟皮质类固醇含量低于正常值，ACTH二日静脉滴注试验有延迟反应。以后，不少单位的实验研究也都说明肾阳虚与下丘脑—垂体—肾上腺皮质系统关系密切。老年人的肾上腺对ACTH反应性降低，肾上腺重量减少，尿中17酮皮质

类固醇排泄量低于青壮年。由此可见，衰老与内分泌系统功能以及与中医所谓的“肾”有密切关系。

内分泌腺是生物体一种很重要的腺体，它所分泌的物质称为激素。人体内分泌腺体有：垂体、肾上腺、甲状腺和甲状旁腺、性腺、胸腺、胰腺等，它们主要的生理功能是：促进人体生长发育，调节人体内各种物质代谢，维持人体的第二性征和性功能，参与免疫反应等。

随着年龄的老化，甲状腺功能下降，虽然血液中的甲状腺素保持不变，但它的结合力降低了，组织对它的反应能力也相对减弱，老年人如患甲亢，症状常常不很典型，而且发病缓慢，容易误诊，甲状旁腺功能，随着年龄的增长也趋于下降，但在骨质疏松症患者身上则呈上升状。“垂体”重量到高龄时可减轻 20%。垂体细胞的有效分裂次数锐减，供血也减少，结缔组织增加，细胞形态改变，细胞器结构有所破坏。随着年龄的增长，肾上腺皮质出现结节形成，结缔组织和色素增加，脂肪减少，细胞内细胞器改变，并出现血管扩张或出血现象。肾上腺雄激素是肾上腺类固醇激素中最大的组成部分。随着年龄的增长，17—酮类固醇的尿中排出量改变。值得指出的是，肾上腺皮质对人的寿命作用是明显的。男性老年人的贮精囊与前列腺重量减少，睾丸内分泌功能趋于衰退，产精能力较青年人下降，但少数人年过 80 岁仍保持产精能力。女性则在绝经之后卵巢萎缩，滤泡消失，不再分泌雌性激素和孕酮，只剩下肾上腺产生的雌性激素。黄体酮在生育期结束后，其产生和排出均急剧下降。胸腺是一个中枢免疫器官，又是个内分泌器官，从成熟期起开始退化，以后免疫

功能逐渐下降。随着年龄的增长，胰腺 B 细胞功能减退，胰腺素分泌不足，还可以引起糖尿病。有人观察 75 岁老人，两小时平均血糖值比青年人每 100 毫升高 30 毫克。

由于内分泌系统的变化，老年人身上会出现内分泌系统紊乱，机能失调，还可能产生更年期的综合症：头昏、烦躁、脸红、出汗、失眠、郁闷、爱发脾气。此外，肥胖、水肿等症状的出现也都与内分泌失调有关。

内分泌功能失调与情绪有一定的关系。例如，妇女常因外界的突然刺激，引起精神恐惧或者情绪波动，以致使月经异常甚至停经。所以，对由于内分泌失调而致病的患者，要劝导他们有意识地调节自己的精神生活，使自己保持良好情绪，以利于病情的好转。

泌尿系统的改变

中医认为，人体的泌尿系统与肾、膀胱有密切关系。《素问》云：“膀胱者州都之官，津液藏焉，气化则能出矣。”《诸病源候论》中也说：“肾主水，膀胱为津液之府。此二经为表里，而水行于小肠，入泡者为小便。”随着年龄的增长，由于肾与膀胱的功能减低，就会出现泌尿系统一系列功能变化。

泌尿系统主要生理功能是：生成和排出尿液，把体内大量代谢产物排出体外，同时调节机体内电解质的平衡。老年人泌尿系统的变化主要集中在上下两个泌尿道部分，上部是肾脏，下部是膀胱。

人进入老年期，泌尿系统在生理上主要出现以下变化：肾脏本身的重量随着年龄的增长而降低，40~80 岁要减少约 20%，其中肾窦内脂肪增加，间质内纤维增生，代替了部分

肾髓质。70岁以后肾髓质部分的纤维化更为明显。正常人从出生到成熟肾单位的总数不变，25岁以后逐渐开始衰退，85岁时约减少到原有的30%~40%，但在年龄相同的老年人中肾单位减少的数量并不相同，个体间的差异是很大的。

肾脏随着年龄的增长而发生变化，主要原因是，第一可能是由于青壮年时期遗留下来的慢性肾炎或肾盂肾炎病灶的进一步演变；第二可能是由于老年人常患的高血压会促使肾动脉硬化，进而导致肾功能减弱。肾脏功能在老年期变化突出，有以下几种表现：

第一，肾脏血浆流量降低。正常人在40岁以前肾血流量保持在正常生理范围，以后随着年龄的增长而减少，大约每十年减少10%。肾皮质部分的血流量要比髓质部分减少得更加明显。

第二，肾小管功能减退。肾小管的功能主要是排泄与再吸收。肾小管的细胞数目随着年龄的增长而减少，因此，排泄与再吸收功能均明显降低。

第三，肾小球滤过率下降。随着年龄的增长，肾小球的滤过率趋于下降，血清肌酐含量上升，而血清肌酐清除率则明显下降。

第四，肾脏浓缩功能下降。青年人最高尿比重常见值是1.032，到80岁时降至1.024。老年人尿浓缩功能降低要比肾功能其它改变要来得早些，但速度较缓慢。

大多数学者认为，这是因为肾血管发生了变化。由于老年人肾的血运经路数目减少，血管内腔狭小，血管保持持续性的收缩状态，因此导致肾小球输入小动脉及肾小球毛细血

管闭塞或发生玻璃样变,使肾小球逐步演变成纤维性结节,功能明显降低或消失。卡泼莱认为,大约有95%的健康人到40岁后,其肾小球就有10%发生硬化;到70岁左右,正常肾小球的总数可减少到青年时期的一半以上;至于70~80岁的老人,肾脏内三分之一的肾小球单位结构会发生变化而失去作用。有效肾血流量也可减少47~73%,使肾脏显著老化。老化了的肾脏,血管内血流的阻力也会增大,同时肾小球的滤过作用也每况愈下。据测定,人过40岁,肾小球的滤过率平均每年下降1%,到90岁时,肾小球的滤过率可减少45%,尿素清除率则下降25%~40%甚至70%不等。

随着肾小球的衰退,肾小管也会萎缩,表现为上皮萎缩,管腔细小,遇曲减少等。同时神经系统对肾脏的活动调节作用也会减弱。

老年肾病具有一系列特殊症状:如重度肾脏病变可诱发一系列神经症状;因血小板减少所致的出血,可以是尿毒症的早期表现;尿化验蛋白超过150毫克/24小时,则为不可忽视的肾病预兆。老年人的肾对某些药物特别敏感,所以临床用药应特别谨慎。一般老人夜间尿频尿多,这主要是由于肾浓缩功能减低及泌尿系统有梗阻所致,也可能与糖尿病、心力衰弱、精神紧张等有关,应严加鉴别。

随着年龄的老化,人的膀胱也发生变化,膀胱里残余尿量增多,膀胱容量减少,出现不可控制的收缩,常有尿失禁现象;如果处在膀胱与尿道交接处的前列腺肥大,阻碍了尿的排出,容易引起膀胱尿潴留,产生尿急、尿频、排尿困难等症状。女性尿道短,再加上老年期阴部及尿道粘膜萎缩变

薄和局部酸度降低，细菌易繁殖向上侵袭，从而引起膀胱炎反复发作，甚至向上引发肾盂肾炎，损伤肾功能。

生殖系统的改变

中医认为人生失去生殖能力的年限是：男子在 64 岁左右，女子在 49 岁左右。其主要原因是肝肾和冲任二脉功能衰退，天癸枯竭。在男子表现为精气衰少，女子则表现为月经断潮。当然也有例外，虽百岁而能生子者，是由于养生有道的结果。就一般人而言，“天寿过度，气脉常通，而肾气有余也，此虽有子，男不过尽八八，女不过尽七七，而天地之精气皆竭矣”。

中、老年期的生殖系统多数出现萎缩和功能减退。其中特别是通过前列腺的变化，可以预测出该人的年龄（有病者除外）。摩莱曾研究 40~50 岁的人，前列腺上皮形状出现轻度不规则，50~60 岁的老人，腺叶出现萎缩，腺上皮的分泌功能减退或消失；60~65 岁细胞显著萎缩；65 岁以后，淀粉样小体增大，数目增多，有的可明显地出现间质的平滑肌组织萎缩与结缔组织增生。

性激素的改变更加明显。男性激素的分泌，在 40 岁时为最高峰，以后逐渐减低，到了老年男性性欲大大减退；女子的排泄量为男子排泄量的三分之一，女性 45 岁前后，因卵巢萎缩而终止排卵，月经也随着停止，与此同时，乳腺也发生萎缩，老年妇女由于雌性激素的低下或缺乏，常可导致 12 羟氧基酶的活性下降，引起老年骨质疏松，所以老年妇女容易发生骨折。

唐勃利奴等曾测定，老年人尿中各种类固醇显著减少，而

其代谢产物的中性还原性脂类几乎不见减少。这说明各类固醇的分泌机能有所下降，但肾上腺皮质机能则不因年龄增加而减弱，它可代偿部分睾丸的机能。

正由于老年人的肾上腺皮质可以代为发挥性腺的作用，所以有些 60~70 岁以上的男性还能有性要求。勃罗姆曾对 60 岁以上的 165 个男子进行过调查，结果发现：60~70 岁有精子存活者占 68.5%，70~80 岁有精子存活者占 59.5%，80~90 岁有精子存活者占 48%（精子数不多）。人的性欲并不直接依赖于男性激素，从中年至老年，性的能力确实逐渐减退，但个体差异很大，有的人 30 岁已经阳痿，有的人 80 岁还出现情欲。但就一般而言，半数左右的 60 岁男子和三分之一左右的 70 岁男子完全阳痿。这种性能力减弱的倾向并非男性激素减退所致，而是心理因素决定的，多数学者证实了这一点。

女性生殖系统同样随着年龄的老化而衰退，魏甫利兹曾提供过这样的数据：卵巢重量在成熟期平均为 9~10 克，在 41~50 岁为 6.6 克，在 51~60 岁为 4.9 克，在 61~70 岁为 4 克。组织学检验证明，卵巢随着年龄的增长而减轻，女子进入老年，卵巢呈现出老化性萎缩状态，输卵管在 40~50 岁后也开始萎缩，弹性、长度、厚度均有所减少，粘膜皱襞的结缔组织变硬，出现玻璃样变。

子宫重量也随着年龄的增长而减小，41~50 岁平均为 57 克，50~60 岁为 49 克，61~70 岁为 39.5 克。子宫体积变小，内膜机能层变薄，子宫腺的管腔缩小，上皮成骰子状，各个腺呈囊泡性扩大，腺与腺间的襞相融合，基质梭状细胞互

相接触，胶原纤维增厚，细胞增多，大部分细胞终止分泌，颈管腔的粘连导致颈管闭锁，血管硬化。

阴道萎缩，粘膜上皮变薄。老年期的基本特征是基底细胞的出现，在阴道的分泌物中可看到许多核大的中层或表层细胞，嗜酸性细胞通常很少。阴道的结缔组织变密，弹性纤维常呈块状，骨盆结缔组织明显萎缩，从而使性器官的移动性受到限制。

血液系统的改变

中医认为，血液系统由消化器官吸取食物中的营养物质化生而成，和心、肝、脾有密切关系，所以有“心主血”，“肝藏血”和“脾统血”的说法。人体各种机能活动，都有赖于血液提供营养。血与气是统一的整体，血液在血管内周流全身，一靠气的推动而运行；二是靠气的收摄作用，使血不溢出血管外面来。随着年龄的增长，由于五脏功能减低，血液的营养功能也随之而衰退，甚至出现病理现象，如“血虚”、“血瘀”和“出血”等。

现代医学认为，血液是由红细胞、白细胞及血浆等组成的混悬液。其化学成分为：水、蛋白、糖、脂肪、矿物质及含氮产物、乳酸、酶等。其中水约占血液量的 80% 左右。

血液的主要机能是供给机体组织、器官以氧、营养物质（热量）、水、盐等，同时也由血液携带出代谢产物，如二氧化碳、乳酸、残余氮等。另外，血液还参与机体内的免疫作用，同时，又是酶和激素的输送者。血液的 pH 值的范围在 7.35~7.45 之间。这种酸碱度的平衡是依靠血液中存在着的缓冲物质，以及肺、肾及胃肠道的排泄机能，在高级神经活动

的调节下来维持的。血液比重，男性约为 1.060，女性约为 1.050，血清比重为 1.028~1.032。血液的粘稠度为水的 3~4 倍。红细胞随动脉血把携带着的氧气运输到机体全身各个组织、器官，而后把代谢产物随静脉血携回至心、肺，再排出体外。白细胞参与机体的免疫反应。中性粒细胞和单核细胞具有吞噬作用，为机体构成一道防御病菌侵入的重要防线。嗜酸性粒细胞与过敏状态有关。淋巴细胞与愈合步骤及感染的恢复有密切关系。血液凝固性是血液在一定条件下变为血液凝块（系由纤维蛋白、血小板和白细胞组成）的特性。这种特性有重大的生物学意义，因为它可以防止出血。

随着年龄的增长，血液也随之而有所变化。如铁的吸收减少，出现老年贫血，二者都是继发性的。至于失血后血液的再生延缓，这可能也与缺铁有关。血清铁与铁结合力均略有下降，但血清铁蛋白则有随年龄增加的趋势。白细胞分类变化不大，但炎症后白细胞增多反应减弱。淋巴细胞变化也不大，但其免疫监护作用则明显下降。在抗原刺激下，免疫球蛋白产生明显减少。循环中的丙种蛋白的总量逐渐增多。血小板的粘度明显增加。红细胞的沉降率明显增加，每小时 40 毫米（魏氏法），在老年人是常见的。

①运动系统的改变

中医认为运动系统的骨、肉、筋等，受内脏管属，如肾主骨骼，脾主肌肉、四肢，肝主筋等。随着内脏功能的衰退，其所主运动系统的功能也必然有所反应。譬如，肝主筋，筋是指附着于各关节的肌腱，具有维持肢体的伸、屈、展、旋的活动作用。筋受肝阴或肝血的滋养，才得以维持正常活动。

老年人由于肝阴或肝血不足，出现肢体麻木，行动迟缓，或手足拘挛，这都是由于“血不荣筋”的缘故。

运动系统的功能随着年龄的增长而减退，人体的肌肉和骨骼组织，长期承担着全身的重量和活动耗损，到了老年，其质和量都会发生变化。通常人体的运动功能是在30岁时发展到顶峰，然后开始下降，譬如30岁的男子肌肉重量可占体重的42%~44%，而老年人的肌肉重量则仅占体重的24%~26%。运动功能与骨骼、关节、肌肉、中枢神经系统及心肺等器官的变化都有密切关系。老年人运动功能的减退既受年龄的制约，也受疾病的影响。

老年时期，肌肉组织细胞的重量随着年龄的增高，呈现出明显的直线性下降趋势，其下降速度超过人体总重量下降速度，一般男性比女性更为明显，尤以从事脑力劳动者更为突出。肌纤维萎缩，其弹性、伸展性、兴奋性和传导性都大大减弱。譬如，女性到70~80岁时，手的肌力大约下降30%，而男性则约为58%。肌浆球蛋白、三磷酸腺苷等酶活力下降，导致肌肉力量和肌肉工作能力的下降。老年人的神经肌肉兴奋性降低，神经传导速度也随之降低，如人神经内的传导速度，20~30岁的人大约为每秒7.5米，而80~89岁的人大约为每秒5.2米。肌电图能反映这类由年龄引起的重要变化。从老年人的图像上，可以发现单个神经运动单元的电位期间延长。由于肌内氧耗量的减少，老年人特别容易感到疲劳。肌肉工作能力减弱，运动功能减退，这是衰老的重要标志之一。它将影响人的总工作能力、活动能力，以及对社会、自然环境的适应能力。

骨骼是全身的支架，老龄对骨骼的影响，首先表现为钙代谢的紊乱，老人骨骼中的有机成分（如骨胶元、骨粘蛋白质等）均会减少，而无机盐（如碳酸钙与硫酸钙等）却会增加。青年人骨骼中含无机盐 50%，中年人含 62%，老年人则高达 80%。无机盐含量越高，骨骼的弹性、韧性则越差。因此，老年人容易发生骨折和骨裂。同时，由于骨骼内盐分和蛋白质支持基质的丧失，造成骨细胞或骨基质的缺陷，骨质变得疏松，尤其多见于脊柱，故老人常有背痛或背弯弓现象。

关节面上的软骨，从 21~30 岁起开始退化。由于软骨退化，软骨中的水分丧失，形成关节腔、椎间盘关节腔的狭窄，则会使人变得比年轻时矮小一些，俗称“老缩”。男性老人身高约平均缩短 2.25%，女性老人身高约平均缩短 2.5%。

骨质疏松还会引起老年性腰痛和坐骨神经痛，尤以腰骶骨处为甚，因为脊椎骨的腰骶部分在人的活动中负荷量最大，它使老人躯干慢慢缩短和向前弯屈，肌肉萎缩，体力减弱，难以耐劳，对寒冷或机械性损伤很敏感，常常闹腰腿痛。

此外，老年人某些骨骼还会发生骨刺增生，脊椎部位的骨刺有时会压迫脊椎间的动脉或神经，引起神经根痛和四肢血液循环阻滞。

1978 年美国梅友医学中心的利格斯认为：老年易患骨质疏松症，尤其是老年妇女易患闭经期骨质疏松症，主要是由于激素缺乏，进而引起 1 羟氧基酶活性低下甚至缺乏所致。缺乏维生素 D 或代谢活性化异常亦是原因之一。日本学者村上元孝等曾用强身钙剂来治疗老年性骨质疏松所引起的慢性腰背痛、腿痛，取得显著疗效。铃特霍姆等则让老年人服用

维生素 B12 和维生素 D3,其结果是促进骨质形成,骨质吸收减少,所以说,活性型维生素 D 可预防和治疗老年骨质疏松症。

(四) 衰老学说

1. 中医论衰老

(1) 肾气说

从上面引的《素问》那段论述中可以看出,人体的衰老与肾气(真气)的关系极为密切。肾可以说是生命活动的根本,肾气是生命个体不可缺少的物质机能。肾气包括元阳、元阴两种物质,又称命门之水火,为性命的根本所在,正如《中藏经》所述:“肾气绝,则不尽其天命而死也。”人体变老与否,变老的速度,寿命的长短,在很大程度上取决于肾气的强弱。肾气旺盛不易变老,变老的速度也慢,人的寿命也就长;反之,肾气衰,变老就提前发生,变老的速度也加快,寿命也就短促。所以,祖国医家历来对于肾气都非常重视。人体无论受内因影响或受外因影响都会损伤肾气,因此,人体的保健主要应从消除影响肾气的不良因素以保护肾气着手。

现代医学证明,肾气不仅与人体的先天遗传有关,还与内分泌和免疫功能有密切关系。这就进一步证明肾气的虚衰是引起人体变老的重要因素。

(2) 脾胃说

祖国医学认为，脾胃是人体的后天之本，气血生化的源泉。人体生长发育，维持生命的一切物质，都靠脾胃供给；脾胃虚弱，功能反常，供给减少（或过多），生长发育、生命活动就会受到影响。

现代医学认为蛋白质是生命的物质基础。人体的蛋白质虽由人体自身合成，但其原料来源全依靠胃肠道的功能，即依靠胃的“受纳”与脾的“运化”功能。不少国外学者认为：缺少蛋白质是人体变老的原因之一。此外，脾胃虚弱会影响生命活动所赖以维持的维生素的摄取。实验证明，维生素的缺乏，也是变老的原因之一。

（3）整体说

脾胃或肾气的虚衰固然是变老的重要原因，但人类机体是一个有机的整体，衰老是一种整体性的变化，所以与其它脏器也有一定的关系。《灵枢·天年》中说：“五十岁，肝气始衰，肝叶始薄，胆汁始减，目始不明。六十岁，心气始衰，苦忧悲、血气懈惰，故好卧。七十岁，脾气虚，皮肤枯。八十岁，肺气衰，魂魄离散，故言善误。九十岁，肾气焦，四脏经脉空虚。百岁，五脏皆虚，神气皆去，形骸独居而终矣”。可见随着年龄的增长各脏器及其功能逐渐衰变，人也随之而变老。西德老年病学会主席弗兰克也认为：“人的衰老系由于脏器耗损所致。”

（4）阴阳失调说

祖国医学对阴阳协调特别重视，无论是谈生理或病理，都十分注意阴阳的变化。《素问·生气通天论》中说：“生之本，本于阴阳”，《宝命全形论》中也说：“人生有形，不离阴阳。”

这说明人的生命活动是以体内阴阳为依据的，而体内阴阳又必须与自然界阴阳变化相适应，生命活动才得以正常进行。这也就是说，只有保持人体内外环境的阴阳协调与平衡，生命活动才有所保障。所以《内经》进一步强调指出：“阴平阳秘，精神乃治；阴阳离决，精气乃绝。”总之，只有经常保持体内内外环境的协调与统一，人体才能健康无病，不易衰老，寿命才得以延长。如果随着年龄的增长，体内阴阳逐渐失去平衡，人也就逐渐衰老。

现代医学认为，人的衰老是由于中枢神经自我调节机制受损和遗传器原发性改变所致；还认为，衰老的机制和机体的“内环境”调节，以及下视丘的变化具有特殊的重要性。下视丘—垂体—肾上腺皮质系统对内外环境调节的能力降低，则形成内外环境失调，从而影响人的寿命的延长。

(5) 情志说

祖国医学特别重视精神因素在疾病发生、发展和转化中的作用，把心理和生理方面的问题作为一个整体来加以认识。人的精神、情绪，中医称之为“内因”。古人认为：喜、怒、忧、思、悲、恐、惊等七情变化为人的本能，七情无制，太过或不及都能使人体功能异常，甚至引致疾病的发生。因此，情绪的变化，对于人体健康长寿有很大影响。这首先是由于这种情绪变化严重影响着大脑的功能，情绪过度反常，不仅破坏了大脑调节机体内环境的平衡，而且也会导致新陈代谢和抗病能力的失调。例如，感情过度激动会导致肾上腺素增加，交感神经兴奋，心跳加快，血管痉挛，睡眠不安等。

美国有一位医生，对抽烟的人肺癌发病率较高这一问题，

进行了调查研究，发现抽烟的人中，情绪易受影响者，肺癌发病率偏高。原因是烟草毒素再加上精神压力，促使他对疾病的免疫功能降低，因而更容易患肺癌。美国另一位医生通过研究发现，精神压力较大的人，血液里的白细胞减少，而消灭入侵人体的各种细菌正有赖于白细胞。纽约的科研人员曾对部分丧妻的男人进行调查研究发现，他们在妻子刚死去的头几个月内，体内的白细胞明显地少于正常人，因而抵抗力弱，容易得病。

为了进一步研究精神压力与人体抵抗力的因果关系，科学家们用老鼠作过实验，发现当它们受到巨大的外界压力时，血液里的荷尔蒙就会增高，这种荷尔蒙是由肾上腺分泌的，它的增高会直接影响老鼠体内抵抗疾病的功能。同时，这些受到外界压力的老鼠，其体内白细胞也相应减少。从而影响其胸腺组织的功能。

(6) 饮食生活影响说

祖国医学认为，饮食与生活规律对人体的健康影响很大，《内经》中说：“饮食有节，起居有常，不妄作劳，故能形与神俱，而尽其天年，度百岁乃去。”如果“以酒为浆，以妄为常，醉以入房……起居无节，故半百而衰也”。这就从正反两面充分阐明，日常饮食、生活规律对人体寿夭的影响。

目前，一些科学家正研究饮食与人类衰老的关系。有人认为，如果人从小就合理地控制饮食量，有可能活到 120 岁。

试验证明，用含热量较低的食物喂养断奶后的幼鼠，并补充些维生素与矿物质，可以使鼠的寿命延长 25% ~ 100%。

有些科学家并不把研究重点放在限制饮食上，而是在努

力探索食物与衰老的关系。实验证明，用缺少色氨酸（一种主要为生长所需要的氨基酸）的饮食喂三周龄雌鼠，结果使有些雌鼠的寿命从 701 天延长到 1527 天，并且使雌鼠的繁殖期由 15 个月延长到 33 个月。33 个月龄的雌鼠还能生出完全健康的幼鼠。这好比是 80 岁的妇女还能生育婴儿。但是，这种减少饮食中的色氨酸的办法副作用太大，不宜用于人的身上。

居住地区对人的寿命长短也有影响。如美国有些地区的白种男人每年的死亡率为 0.96%，而在另一些地区死亡率则高于 2%。绝大多数地区的居民的寿命都在不断延长。这种情况不但发生在美国，也出现在世界各地，人的寿命越来越长，这与生活环境的改善有很大关系。

(7) 气象因素影响说

我国古代十分重视气象因素对人体健康的影响，《内经》中有“人与天地相参也，与日月相应也”的“天人相应论”，并注意到风、寒、暑、湿、燥、火六气对人体的影响，从而创立了“五运六气”学说来预测每年气候变化中的常见疾病。《内经》中又说：“阴阳四时者，万物之终始也，死生之本也，逆之则灾害生，从之则痾疾不起”。这就要求人们顺应四时（春生、夏长、秋收、冬藏）的变化规律，保持寒温适度，维持阴阳平衡，以防病延年。

大气中的气象要素如气温、湿度、风速、日照、气压等，通过人的下丘脑对人体起作用，人体的皮肤、粘膜、感觉器官和神经系统，都能感受到气象要素的变化，从而引起代谢、内分泌、体温调节等一系列功能的改变。据上海市关于死亡

与天气变化的研究，最冷的2月份死亡人数最多，特别是日平均气温在0℃以下时。因寒冷而导致死亡的主要是呼吸系统病患者，其次是各种心脏病、脑血管病患者。相反，气温过高对人体也是不利的。气温过高（高于皮肤温度），人体散热受到影响，只好以大量出汗来代偿。气温高到35℃，老人就有可能中暑死亡。对于老年人，一般最适宜的气温是18~22℃，当气温升高到22℃以上时老人死亡人数会稍有增加；如气温低于18℃，并且再不断下降时，死亡人数也会增加，其增加幅度明显地大于气温升高时。

2. 现代医学论衰老

(1) 神经内分泌说

大量资料表明，大脑的衰老是一个逐渐发展的过程，这个过程开始很早，但进展缓慢，到60岁后就急转直下大为加快了。就拿大脑的重量来说吧：一般人活到70岁时脑重量只有年轻时的95%；80岁时只有90%；90岁时只剩下80%了。从事神经化学研究者发现：随着年龄的增加，脑细胞中褐色素在增多。褐色素是脑细胞的一种代谢产物，与大脑的正常功能毫无关系。初生儿脑中，几乎不含这种色素，以后开始增多，到60岁以上，其含量已十分可观，竟可占据脑细胞内一半以上空间，这就影响了脑细胞的正常功能。由于神经系统在机体内外环境的调节上起主导作用，一旦脑细胞大量死亡，褐色素含量增加，大脑的调节功能降低，内外环境的平衡状态遭到破坏，衰老也就发生了。

脑也是主宰内分泌功能的中枢。内分泌机能紊乱和减退

能引起衰老，因为内分泌系统（如性腺、脑下垂体、胸腺、甲状腺、肾上腺等）分泌出的激素，与人体的生长、发育和正常生理功能有着密切关系。激素是一种循环在血液中的化学物质，人体很多功能是依靠激素对某些组织细胞的作用才得以发挥的。特定地接受某种激素的作用，称为该激素的受体。激素受体随着年龄的增长而减少，老年人细胞形成受体的速度比年轻人慢；相反，其分解速度又较快，到了衰老期激素则干脆停止发挥作用。因此人们认为，受体的损失和减少是衰老过程的一个重要机制，从而说明激素的平衡或失调是延缓或加速衰老过程的重要原因之一。

（2）免疫说

一切生物都努力保护自己，一方面使自己免遭强大生物的伤害或吞噬，另一方面防御微生物侵入自己体内。人们通常把人体对外界微生物的抵抗称为“免疫性”。免疫性的基础是每个个体认识什么是“我”，什么是“非我”的能力。这种能力对于个体的生存关系极大，因为当细菌、病毒或癌细胞出现时，个体必须先识别它们为“非我”，才能进一步清除或消灭它们。机体免疫作用主要通过淋巴细胞来完成，参加免疫的淋巴细胞有来自胸腺的T细胞和来自骨髓的B细胞。T细胞主要功能是探索并歼灭入侵的异物，随着年龄的增长，胸腺萎缩，免疫力降低。B细胞的功能则是产生和释放大量的抗体来消灭入侵的异物，在大多数情况下，它还受T细胞的激活和调节。同样，随着年龄的增长，B细胞的免疫活力也下降。由于免疫系统的效能减退，多数与免疫性有关的疾病发生率相应增加，从而引起人体衰老。

(3) 遗传误差说

人的衰老和死亡是生物进化和遗传的结果。科学家发现衰老过程中某些遗传物质受损，因而证明衰老与遗传物质损伤有关，即遗传物质误差引起了衰老。每个细胞都有细胞核，遗传信息就存储在核内的去氧核糖核酸分子内，细胞“读出”部分存储的信息，产生特异性酶，这种酶促进细胞内的化学反应，使细胞得以正常地生存并行使其功能。随着人的衰老以及人体细胞中的去氧核糖核酸分子的破坏，正常细胞不能再精确地“读出”遗传信息，其结果，细胞活性降低，不能有效地发挥酶的功能。这一来，误差的酶可以形成很多误差的蛋白，使复制下一代细胞中核糖核酸及合成蛋白质的作用受到影响，以致影响细胞的功能和出现遗传性损伤。由于这种细胞功能的不正常，人体器官组织出现衰老现象。

(4) 细胞分裂说

实验证明，人的胚胎细胞在组织培养中的分裂次数，到死亡前为止，与提供这种细胞者的年龄密切相关。例如，从胎儿取得的细胞可分裂 50 次左右，而从 20 岁以上成人取得的细胞则只能分裂 20 次左右就发生衰老死亡。一般寿命长的动物，其细胞分裂次数也多。如太平洋的一种海龟，其细胞可分裂 72~114 次，寿命可达 250 年；小鼠的细胞可分裂 14~28 次，寿命为 3.5 年；人的细胞可分裂 50 次左右，寿命可达 120 岁为什么细胞在培养中寿命有一定的限制？原因尚不清楚。有人认为这可能是由于在其存活过程中，细胞的蛋白质逐渐变异的结果。

(5) 生物钟说

科学证明，一切生命现象随着昼夜的交替、四时的变更呈现出周期性特点。动物的繁殖、换羽、迁徙；人的体温升降、心率快慢、血压高低、血糖含量、激素分泌、尿中离子排泄，基础代谢率、生长激素和睡眠觉醒周期以及经络电位等均有规律可循。人体内还存在有年周期以及其它不同周期的变化。如肝的解毒功能和胆汁分泌，一般是夏天降低，冬天升高。

60年代初，美国的海尔弗利克教授用组织培养动物细胞来研究老化机制。在控制很严的实验条件下，培养基里生长的正常动物或人类的细胞只分裂到一定的世代，就停止分裂而死亡。正常人约由五十万亿个细胞组成，这些细胞大部分从胚胎开始，共分裂50次。科学家认为，细胞里可能藏着一个小小的“寿命钟”，控制着细胞的分裂次数。各种动物细胞内的“钟”是不同的，甚至每种动物个体的“钟”也有所不同，有的走得长一点，有的走得短一点。老人的“钟”走到40次，快停止了，而胎儿的“钟”才刚刚开始启动。如果把细胞在液氮中冷冻起来，冻到摄氏零下近二百度时，细胞内的“钟”就会暂停走动；解冻后，又会依所剩次数继续走下去。从某种程度上说，我们只要让细胞长期处于冰冻状态，就能把生命永远保存下去。

(6) 废物说

人体组织器官，如皮肤、肠道粘膜的细胞及血细胞等，在生命终止前都能更新换旧。但另一类组织如肌肉、肾、心脏、脑等则不然，如与其年轻时相比较，可以发现老年组织排列得不那么整齐，还可以发现老年组织细胞中含有黄棕色颗粒，

即老年色素。有人认为这种物质在细胞内不断蓄积，可引起细胞代谢的改变，导致细胞萎缩或死亡，促使器官老化。

(7) 自由基说

有些科学家认为，人之所以会衰老，是由于人体受到疾病以及“自由基”的破坏。所谓“自由基”，是带一个多余电子的极不稳定的分子，是新陈代谢的副产物。这些分子的绝大多数是破坏细胞膜和DNA的氧化物，人靠体内的酶来清除这些破坏性分子。疾病以及这些分子对人体的破坏程度，随着人的年龄增长而增高，促使人体逐渐衰老。

(8) 溶酶体膜损伤说

细胞内有一种结构叫溶酶体。它基本上是一个囊泡，含有十二种以上消化酶，能分解消化细胞内物质，如蛋白质、核酸和多糖类。近代研究发现，生物体在老化过程中，溶酶体的膜容易发生损伤，导致溶酶体破裂分解，释放各种高浓度的酶类，使得细胞自身的某些内含物被溶酶体消化分解，从而导致细胞死亡。有人发现缺氧可以导致溶酶体破裂，过量的维生素A可以引起溶酶体酶释放，从而促使细胞死亡。

(9) 交联说

这是有关分子水平的衰老学说，在分子生物学研究领域内具有代表性。它是依据分子水平的生化反应的理论来说明人体组织随着年龄增长而出现的胶原纤维和弹力纤维的变化。这种结缔组织交联，对血管和骨组织来说，须保持适当的程度，方能达到生存的目的。如交联处于停止状态，则血管内可出现动脉瘤，容易发生骨折性病变。

老年人外貌上的特点是：皮肤皱缩，腰背弯曲，关节变

形，动作欠灵活等。当机体逐渐衰老时，皮肤、脊柱和关节间结缔组织中的胶原纤维的交联度增加，硬度增强，难以溶解，从而妨碍了细胞的功能，导致衰老。

(10) 体细胞突变说

体细胞突变学说是主张老化无可控制的一种代表性学说。柯蒂斯等人力持这一学说，认为衰老是由体细胞的DNA的突然变异所促成的。金子仁氏认为体细胞突变是指细胞由于受到紫外线照射或缺损部位再生，突然变成别的细胞，从而趋于老化。突变物质积累多了，就会使蛋白合成中的传递信息过程发生误差。

科学实验证明，体细胞发生突变是引起衰老的原因，这种变异主要是由于细胞中出现异常染色体。从对人类末梢血的白细胞染色体的分析结果调查表明，老年人的异常染色体发生率明显比少年增高。由此可见，染色体异常也是衰老的一个原因。

总之，人为什么会衰老，说法很多，各有侧重，从以上介绍不难看出，衰老是多种综合因素作用的结果，起主要作用的还是机体的内因，各种因素相互作用，相互依存，很难区分哪些是原发性或继发性的衰老变化。所以还需要通过艰苦的不断的研究，衰老之谜才会被揭开。

(五) 影响寿夭的因素

能享尽天年者曰寿，不及天年早衰而死者为夭。影响寿夭的因素是多方面的，主要有以下三种。

1. 禀赋的作用

(1) 寿命与遗传

禀，领受，承受也；赋，授以，给予也。禀赋系指父母授与子女的先天资质及体质。祖国医学认为人的寿夭与禀赋有着十分密切的关系，禀赋高则体格强健，适应能力及抗病能力强，寿命一般比较长。反之，禀赋低则形体羸弱，适应能力及抗病能力差，寿命一般较短。禀赋的高低取决于父母的元气以及父精母血的盛衰。人之始生源于父母之精，两神相搏，合而成形。人“以母为基，以父为楯”，基者墙之始也，筑墙必先固真楯，引申之，凡事物之本根皆曰基。楯音义同盾，古代用来蔽兵刃的战具。“以母为基，以父为楯”，是讲人之始生赖母体以成身形，赖父精以为捍卫，父母之元气充足，精血旺盛，则子女的禀赋高；反之，父母元气不足，精血亏乏，则子女的禀赋低，正如《东医宝鉴》所记述的，人之寿夭各有天命存焉。所谓天命者，天地父母之元气也。父为天，母为地，父精母血盛衰不同，故人之寿夭亦异。其有生之初受气之两盛者，当得上中之寿；受气之偏盛者，当得中下之寿，受气之两衰者，能保养仅得下寿，不然多夭折。

中医文献肯定存在天年、寿命与遗传。寿命是自然界一切生物因有的生存过程。一切生物都具有一定的自然寿命，其寿命长短因类而异，这是由遗传因素决定的。中医认为：人的寿命长短在母腹中即已决定。如张景岳说：“夫人生器质既禀于有生之初，则具一定之数，似不可以人力强者。第禀得其全，而养能合道，必将更寿；禀失其全，而养复违和，能

无更夭”；徐灵胎也说：“当其寿生之时，已有定分焉。所谓定分者，元气也。视之不见，求之不得，附于气血之内，宰乎气血之先。其形成之时，已有定数。”

中医文献在肯定存在天年、定分、定数之类客观规律的同时，也指出人的主观能动性的重要作用。如张景岳对《灵枢》所云“天年有定数”的解释是：“所谓天定则能胜人，人定亦能胜天也”。人之所以能胜天，关键在于养生有道。

最近有的科学家提出设想：人的寿命好似一个平面三角形的面积，而影响人寿的因素，就是“寿命三角形”的三条边。如果把一个人的寿命比作是三角形的话，它的底边就是父母遗传因子（先天所赋予的），另外两条边则是后天环境的因子。三角形的三条边越长，它的面积就越大。如果一个人有父母赋予的长寿遗传因素，其“寿命三角形”的底边就长；如果后天衣、食、住、行、精神、气候、地势等环境因素也都对他有利，则两条邻边也长，他的“寿命三角形”面积就大，这就意味着他会长寿。反之，“寿命三角形”面积越小，寿命也就越短。

“寿命三角形”的底边很重要，人类中存在着长寿家族和短寿家族，其遗传因素是很明显的。比如，在我国广西巴马县的53位长寿老人中，有31人的亲属是长寿者。同样，在短寿家族中，遗传因子也很明显。如有一种魏纳尔综合症，其症状为头发灰白（或脱落）、白内障、硬皮，呈早衰状。此症具有遗传性，能带来短寿，一般发病后二三年人就会死亡。当然，遗传因子并不是寿命长短的唯一因素。三角形的两边——后天环境，调养等因素也具有不可忽视的作用。这就是说，先

天禀赋因素对人的寿龄固然重要，但是，如果养生有道，也可弥补先天禀赋的不足。因此，在研究长寿过程中，先天因素、后天因素都是不可忽视的。

(2) 寿征

禀赋的高低可以通过人体的形态，面部特征以及气质反映出来，这些反映是谓寿征。寿征主要有以下几种：

面部寿征

面部寿征主要反映在基墙，其次是使道及三部三里。

基是指面部的骨骼，墙是指蕃蔽，“蕃者”，颊侧也，蔽者，耳门也。《灵枢·五色篇》。使道是指鼻孔和人中沟。三部三里，亦谓三停，即额角，明堂，地角等三个部位。《灵枢·天年》篇曰：使道隧以长，基墙高以方，通调营卫，三部三里起，骨高肉满，百岁乃得终；反之，使道不长，空外以张，喘息暴疾，又卑基墙薄，脉少血，其肉不石，数中风寒，血气虚，脉不通，真邪相攻。乱而相引故中寿而尽也。《灵枢·寿夭刚柔》篇中亦曰：墙基卑，高不及地者，不满三十而死，其有因加疾者，不及二十而死也，这就是说面部（尤其是额角、地角）骨骼端方，蕃蔽部肌肉丰满，明堂正直，鼻孔及人中沟深长，是禀赋强的表现，这种人大多身体轻健，营卫之气调和，能够耐老抗衰，反之，面部骨骼枯弱，骨衰肉虚，面色少华，三停不饱满，人中沟短而浅，是禀赋不足的表现，这种人大多气血失和，卫外不固，易于感受邪气，多有夭亡。

形体寿征

形体寿征主要表现在形与气的相称以及皮肉骨脉各部的

均匀协调上。《灵枢·寿夭刚柔》篇提示：形与气表里相称，形气充实，皮肤和缓，气脉从容，骨骼方正突出的人寿命较长；相反，形体充实而皮肤紧张拘急，或形体充实而脉象急促，或形体充实而颧骨低小的人，一般来讲禀赋多不足，寿命期限也较短。

气质寿征

祖国医学强调人的气质差异，《灵枢·阴阳二十五人》根据气质差异将人区分为阴分、阳分以及木火土金水等不同的类型，气质不同的人寿命长短不同，例如“火形之人……疾心，行摇肩背，肉满有气，轻财少信，多虑，见事明，好颜，急心，不寿暴死”。

祖国医学有关禀赋的认识，可以从现代医学遗传学说中得到印证。遗传学说认为寿命具有种属的特殊性，每个种属有其一定的寿命期限，而这种期限正是被遗传使用目前尚未揭晓的方式调控着。遗传基因不仅使我们继承祖先的某些特性，而且它们每一个遗传基因的里面还有时间表的遗传信息，每一个基因的作用如同一个生命活动的时钟，它在一生中决定这些遗传特性何时出现与消失。

2. 社会因素的影响

社会因素对人类的健康及寿命产生着重要的影响。“气和为治平，故太平之世多长寿人”。社会进步，经济发达，科学技术日新月异地发展，促进了人类生活条件及营养条件的不断改善，促进着医疗卫生条件的迅速改善，从而使人类的平均寿命不断增长，例如，1935年～1950年欧洲人的平均寿命

每十年上升五岁。与此同时，日本人的平均寿命每十年上升八岁，而新中国成立之后的30年来，我国人口的平均寿命大约增长了近一倍（解放前我国人口的平均寿命是35岁，1980年是69岁），随着社会的发展和科学的进步，人们的实际寿命将会越来越接近天年。

3. 非生物环境对寿夭的影响

非生物环境是指环境之中天然的或人为的物理因素及化学因素；例如气候环境、气象因素（温度，湿度、风向、风力，太阳辐射）、地理因素（海拔高度，土壤与水质成份）、各种环境污染、电离辐射以及负离子等。对于上述因素的短期效应目前已有不少研究，然而对于它们的长期效应了解的还比较少，因此目前还不能肯定单一的非生物环境因素本身会增加或减少寿命。然而大多数学者都承认气候环境及地理因素对人的寿命有着一定的影响，祖国医学对此更是有着明确的记载。《素问·五常政大论》曰：“天不足西北，左寒而右凉，地不满东南，右热而左温……其于寿夭何如？岐伯曰：阴精所奉，其人寿；阳精所降，其人夭”，这是说炎热的气候环境会缩短人的寿命，而寒冷的气候环境则可延长人的寿命。论中还写道：“高下之理，地势使然，崇高则阴气治之，污下则阳气治之，阳胜者先天，阴胜者后天，此地理之常，生化之道也。……高者其气寿，下者其气夭，地之小大异也，小者小异，大者大异”。这是说明地势的高下影响着人的寿夭，地势高则阴气所治，地势低则阳气所治，阴气所治的地方万物晚成晚衰，故人的寿命较长；相反，阳气所治的地方万物早

成早衰，故人的寿命较短。

以上认识可以从因纽特人（爱斯基摩人）与马晒人的对照之中得到验证，因纽特人生活在世界上最寒冷的地区，以狩猎为生，长年奔波在冰川雪地，饮食结构以肉食为主，食物中含有多种饱和脂肪酸。但是因纽特人的血脂却不高，血中胆固醇的含量也比较低，高血压、冠心病、糖尿病等对人类健康危害较大的一些疾病，在他们中很少发现，他们的寿命一般比较高，年过五十还具有青春期的面容和活力。而生活在炎热非洲的马晒族人，虽然其生活方式（游牧生活）及饮食结构（以奶、肉、血为主要食物）与因纽特人很相似，但马晒人的平均寿命却很短，属于当今世界上寿命较低的民族之一。

我国第三次人口普查的具体数字也证实了上述认识。地处高寒山区的新疆、西藏、青海，无论是人群中百岁老人的比例，还是老年人口的长寿水平，都要高于国内其它地区。

此外，大量的统计资料还表明，四季如春的气候环境亦有利于人类长寿。南美秘鲁国北部有一个号称“世界长寿中心”的村庄维尔卡旺巴圣谷，据档案记载，从1907年至今，全村活到140岁以上的长寿老人就有40名。目前该村年过90岁的老人约有百人。维尔卡旺巴位于安第斯山山谷，其气候四季如春，年平均气温在摄氏20度左右，花香鸟语，环境恬淡宁静。我国著名的长寿之乡——广西合浦，800多年来一直不乏长寿记录，这与合浦良好的环境条件亦有很大关系，当地年平均气温为22.5。最热的七月份，平均气温为28.45，最冷的一月份，平均气温为14.26。

4. 后天调摄对寿夭的影响

人类的寿夭既决定于先天遗传，又得力于后天保养。如果先天不足，而后天着意保养，那么就可以用后天弥补先天的不足而增寿，反之，后天不断斫丧，纵使先天充足亦难长寿。这就是第禀得其全面养能合道，必将更寿，禀失其全面而养复违和，能无更夭的道理。祖国医学认为，在后天调摄过程中，要特别注意精神因素、饮食状况以及起居习惯等对寿夭的影响。

人体的健康状况及其寿命的长短，与精神因素密切相关。一般来讲，心理状况稳定（也就是《内经》中所说的“精神内守”），不易被外界干扰的人多可长寿；相反，感情容易波动，常为七情困扰的人易于夭亡。故尔，祖国医学提倡“恬淡虚无”，“精神内守”，强调只有做到“内无思想之息，以恬愉为务，以自得为功，形体不敝，精神不散”，才能求得健康长寿。

饮食状况与寿夭亦有着密切的关系，营养充足，并且注意饮食卫生的人多可长寿，反之则容易夭亡。《素问·五常政大论》曰：“谷、肉、果、菜、食养尽之，无使过之，伤其正也”。《素问·脏气法时论》曰：“五谷为养，五果为助，五畜为益，五菜为充”。《格致余论·养老论》曰：“好酒腻肉，湿面油汁，烧炙煨炒，辛辣甜滑，皆在所意”。以上引证说明祖国医学重视饮食状况与寿夭的关系，强调不偏嗜食物，强调饮食应以清淡为宜。

祖国医学重视起居调摄对寿夭的影响，强调顺应自然环

境因时摄生，强调生活有规律，强调适当的锻炼，一般说来生活有规律，经常参加适当的体育锻炼，可以延长寿命；相反，生活没有规律，不参加体育活动或经常从事超负荷的劳动则易于夭亡。

总之，影响夭寿的因素是很多的，要求得健康长寿防止夭亡需要有先天及后天两个条件的密切配合。

寿命指数表

年龄(岁)	指 数	
	男	女
20~29	71.0~71.8	78.2~78.6
30~39	71.9~72.7	78.6~79.0
40~49	72.8~74.	79.1~80
50~59	74.2~76.5	80.1~81.6
60~69	76.8~80.5	81.8~84.1
70~79	80.9~86.1	84.4~88.1

影响寿限的因素

影响因素	影响方式	影响年限
* 体 重	一生的大部分时间中,体重的增减不超过 2 公斤	+ 1
	比正常体重少 5~8 斤	+ 1
	比正常体重少 11~13 斤	- 1
	比正常体重少 14 斤以上	- 2
	比正常体重多,每多于 5 公斤	- 1

影响因素	影响方式	影响年限
饮 食	每天至少一顿包括所有基本营养的饭	+ 2
	每天一粒多种维生素,或一粒维生素 A、C、E	+ 1
	每天吃不到一顿高纤维素食品	- 1
	每天不按时吃两顿或三顿饭	- 1
	经常不按时吃饭或吃东细不细嚼慢咽	- 1
	经常吃下列食品:油脂(黄油、动物油)、腌肉、精制白糖	- 1
饮 酒	喝适量的酒(一至三杯果子酒或一至三口白酒)	+ 1
	30岁以下经常喝酒	- 1
	经常大量喝酒,每增加适量酒的两倍量	- 2
吸 烟	吸烟每天超过 2 包	- 8
	吸烟每天超过 1~2 包	- 6
	吸烟每天超过 0.5~1 包	- 3
	吸烟不足半包	- 1
	本人不吸烟,但经常与吸烟人一起生活	- 1
睡 眠	睡眠经常少于 5 小时或多于 9 小时	- 2
	第天睡眠都在 9 小时以上	- 4
运 动	每天至少坚持三次体育锻炼每次半小时	+ 2
	每天工作之余散步一小时或进行轻微的体力劳动	+ 1
工 作	不进行任何体育活动	- 1
	热爱管的工作	+ 1
	体力劳动者	+ 2
	很少作体力劳动	- 1
	勤于动脑,从事创造性活动	+ 1
	超过 65 岁适当工作	+ 2
	超过 65 岁还适当的工作	+ 3
经常操劳过弃	- 2	
	工作疲疲塌塌无上进心	- 1

影响因素	影响方式	影响年限
精神	对生活基本满意,心情愉快	+ 1
	夫妻生活美满,每周有 1~ 次和谐的性生活	+ 2
	老年期感到很愉快幸福有多种爱好和乐趣	+ 2
	经常心烦或情绪低落	- 2
	经常精神紧张忧郁刻板	- 1
	工作之余精神仍经常处于紧张养成或常感问心有愧	- 1
性格	性格文雅随和,理智	+ 1
	喜欢交朋友,并且有两个以上的知心朋友	+ 2
环境	性格急躁爱生气 - 1	
	工作环境污染较重	- 2
	生活在市区内	- 1
遗传	室内空气流通,温度经常保持在 20 度以上	+ 1
	父母祖父母或外祖父母中有活到 80 岁以上的,每有一人	+ 1
	父母祖父母或外祖父母中有 50 岁以前死于心脏病的,每有一人	- 2
	父母祖父母或外祖父母中有 50~ 60 岁之间死于心脏病的,每有一人	- 1
	父母祖父母或外祖父母没有患糖尿病、甲状腺病及癌症的,每有一人	- 2
	兄弟阴妹中有 50~ 60 岁之间死亡的,每有一人	- 1
	妇女在其女性近亲中有 60 岁以前死于乳腺癌的	- 2

影响因素	影响方式	影响年限
其它因素	男妇婚后分居或离婚后独居	- 3
	男子丧偶而独居	- 2
	男子因分居、离婚或丧偶与家庭其它成员同居	- 1
	女子婚后分居或离婚后独居	- 2
	寡居女子	- 1
	男子单身未婚从 35 岁开始,每 10 年	- 2
	女子单身未婚从 35 岁开始,每 10 年	- 1
	生育过多子女超过 7 个的母亲	- 2
	出生时,母亲年龄小于 18 周岁	- 1
	是头胎生	+ 1
	血压经常在 130/90	- 1
	血压经常在 145/95	- 3
	血压经常在 150/100	- 5
	胆固醇超过正常	- 1
	长期服用有副作用的药品如激素等	- 1
	不经医生诊断乱吃药	- 2

* 我国男性标准体重 (公斤) = 身高 (厘米数) — 105

我国女性标准体重 (公斤) = 身高 (厘米数) — 100

使用寿命推算表的说明：

首先根据查表人的年龄、性别，从寿命指数表中找出该人的寿命指数，再根据该人的具体情况，将另一表中所列“影响年限”的数字进行相加（与其不符合的项目，可以不予计算），相加以后的得数如果等于或大于 5，说明查表人的生活方式基本符合卫生要求，有可能长寿，相加以后的得数如果近似于 0，说明查表人的寿命与当代人的平均寿命很相近；相加以后的得数如果少于—6，说明查表人的生活需要改变，

否则寿命将低于当代人的平均寿命，相加以后的得数如果小于—10，说明查表人的生活方式很不理想，健康情况很不好，应该立即请大夫体检，找出潜在的病患，并通过多种方式改进健康状况。另外，将相加以后的得数和寿命指数相加，就可以得到查表人具有参考意义的预测寿命。

二、人与自然

据传说，最初世界，天地浑沌如鸡子，盘古开天辟地，积阳为天，积阴为地，积精成人；于是才有了晴天白日，有了莽莽大地，也有了华夏民族。故《黄帝内经》中说：“人生于地，悬命于天，天地合气，命之曰人。”

天地悠悠，无情淘汰，只有“适者生存”。“天食人以五气，地食人以五味，气和而生，津液相成，神乃自生”。“天气通于肺，地气通于嗌，风气通于肝，雷气通于心，谷气通于脾，雨气通于肾”。

由于自然界的运动变化，直接或间接地影响人体，而人体对这些影响又相应地反映出各种不同的生理和病理变化。这种天人相应的关系，始终指导着中国古代养生学的发展和研究。汉代大史学家班固说：“春生夏长，秋收冬藏，此天道之大经也，弗顺则无以为天下纲纪，故曰：四时之大顺，不可失也。”

古代养生家以顺乎自然为养生长寿的主线，作了深刻地探讨，春秋时期道家学派创始人老子李耳在《道德经》中就已明确提出：“人法地，地法天，天法道，道法自然”的观点。人禀自然而生，若欲长生久视，也必须顺乎自然，以适应四时生、长、化、收、藏的规律，保持内外协调。庄子以庖丁解牛的故事论证了顺乎自然、身体不伤的道理：庖丁解牛十

九年，解牛数千头，而庖丁之刃游于骨节间隙处，不与相击，故刃能久如新制。说明顺应自然，形神不伤，则可长生。

在养生学中，人与天地相参的关系是以四时、五行配五脏的理论表述的。木主春，通于风气在脏为肝；火主夏，通于热气，在脏为心；土主长夏，通于湿气，在脏为脾；金主秋，通于燥气，在脏为肺；水主冬，通于寒气，以脏为肾。

一年之内，以春为首，春夏之时，气候温暖，地气升浮，阳生阴长，万物俱生；时至秋冬，气候寒凉，天气沉降，阳杀阴藏，万物俱潜。升已而降，降已而升，如环无端，运化万物。

天气如此，人亦应之，这样才能进行正常的新陈代谢，生生不息，化化无穷。《素问·脉要精微论》深刻地讨论了人体气血津液随时序变化的规律。“春日浮，如鱼之游在波，夏日在肤，泛泛乎万物有余；秋日下肤，蛰虫将去；冬日在骨，蛰虫周密，君子居室。”春浮在波，夏浮在肤，秋沉肤下，冬沉在骨，此处虽则讨论的是四时脉象的浮沉变化，实质上，乃是人体受四时气候影响后，发生适应性调节的反映。

当气候变化过于急躁，超过了人体调节机能，或者人体调节机能失常，不能对外界变化作出适应性的调节时，人体就会生病。

在四时气候变化中，每一季节都有它不同的特点，因此，除了一般疾病外，常常发生一些季节性多发病，或时令性流行病，春季人们易患感冒、流感，小儿肺炎的发病率也会突然升高；乙型脑炎多发生于夏季；麻疹、流脑、猩红热等传染病多发生于春夏季节，慢性支气管炎多发生于秋冬季节，急

性心肌梗塞、脑出血多发于 11 月至翌年 3 月；脑梗塞多发于夏季 6~7 月份；消化性溃疡多发于季节交替的时候。

春天是生发的季节，春回大地，万物生长，阳春三月，欣欣向荣。养生之道，应该夜卧早起，广步于庭，并注意举动和缓轻柔，使身心感到舒畅、活泼，以适应春生之气；切忌恼怒及杀杂刑罚之念，从而使肝气保持正常的生发、调畅。如果违背了这一自然规律，就会损伤肝气，使人适应夏季盛长之气的的能力减低，易患寒性病变。

夏天艳阳普照，天气下降，地气一升，天地之气，相互交杂，正是万物争荣、群芳斗艳的季节。养长之道应该适应夏季的气候，晚睡早起，迎着初升的太阳进行户外锻炼，使机体积蓄充足的阳气，提高抗病能力。此外，精神上切忌暴躁发怒，应乐观向上，以适应夏天的养长之道。如果违背了这一自然规律，就要损伤心气，削弱了适应秋天的能力，容易发生咳症。

秋天，气候由凉渐寒，秋风劲急，地气清肃，万物成熟，蕊寒香冷。养收之道应该早睡早起，思想意识要清静安宁，神气渐收，不让意志外驰，保持肺气清静，以适应秋季寒凉的气候。如果违背了这一养生法度，就会损伤肺气，使人体适应冬季潜藏的能力降低，容易发生完谷泄泻等疾病。

冬三月冰冻虫伏，草木凋零，自然界万物生机闭藏，也正是人们“养藏”的最好时刻。冬季活动锻炼不宜起的过早，以免扰乱阳气，最好是等待日光出来以后，选择运动量较大的活动，保持心情愉快，使精、气、神内敛。如果违逆了这个养生法度，就会损伤肾气，到了来年春天，就要发生痿厥

一类的疾病。

昼夜变化对疾病的影响也是相当明显的，一般疾病，大多在清晨比较轻些，下午起逐渐加重，《灵枢经》指出：“朝则人气始生，病气衰，故旦慧；日中人气长，长则胜邪，故安；夕则人气始衰，邪气始生，故加；夜来人气入脏，邪气独居于身，故甚。”可见，人体阳气在昼夜中存在着生、长、收、藏的规律，故病情亦随之有慧、安、加、甚的变化。

气候对疾病的影响，直到近几十年才引起现代医学的普遍重视，认识到气温、气压、气流、湿度等气象因素对疾病的发生、发展和变化有着重要影响。如日晒、高温可致日射病、热痉挛，寒冷可致冻伤、荨麻疹；低气压可致高山病，等等。

太阳是地球上光和热的主要源泉，太阳照耀万物生长。《黄帝内经》说：“天运当以日光明，若失其所则折寿而不彰”。随着科学技术的飞速发展，人们对太阳光与健康的关系有了更深刻的认识 and 了解，这也为养生康复学的发展提供了充足的依据。

（一）天气对人体生理病理的影响

1. 日光与健康

太阳是地球上光和热的主要源泉，它给予地球上无穷的生命力量。由于天空辐射的关系，白天不仅在日光下处处明

亮，就是在阴影里或房屋里也很明亮；不仅在太阳照射的时候光辉明亮，就是在云层遮住阳光的时候也有亮光；不仅看到太阳的时候明亮，就是日出之前和日落之后，我们也可得到相当的光线——曙光和落照。这曙光和落照不仅是大地日夜寒暑更替的根据，同时也直接影响着人类的健康。俗语说，万物生长靠太阳。《内经》说：“阳气者，若天与日，失其所则折寿而不彰，故天运当以日光明。”太阳光与人体健康是密不可分的，对人体的生长发育也有着极为重要的作用。阳光可以健身防病，阳光可以延年益寿。

光对人的情绪影响：光对人体能产生激素效应。这种效应通过大脑中的松果体作媒介，从而影响生殖周期、睡眠及饮食方式、活动能力等。松果体能分泌一种激素——褪黑素。在正常情况下，人和动物只在晚间才释放褪黑素。褪黑素有镇静作用，人如果服用一定剂量褪黑素后，能使人的敏捷性减低，反应速度减慢。1980年，美国医学研究证明，人的褪黑素释放可被通常室内光线高10倍以上的光线所抑制；人如果在夜间暴露于光谱中的强光中时，其褪黑素的释放也会受到抑制。他们还证实，每天早晚用强光照射患“冬季严重的抑郁证”的病人，可使病情减轻。

患“季节病”的病人，随着秋季来临，光照时间一天天变短，他们往往有悲哀、易怒、忧虑、嗜眠、孤僻及对工作和娱乐毫不感兴趣的现象，但与一般的抑郁病相反，他们的食欲大增，喜食碳水化合物食品，从而体重增加。

美国有报道，将34位患“季节病”的病人每天早晚接受3小时或每晚接受5小时的超强光线照射，2~4天后，其中

30 位病人症状消失。当治疗停止时,病人症状又重新出现。这就表明,褪黑素是这种病的主要化学“信使”。

患抑郁症的病人分泌褪黑素的机能发生紊乱。他们开始及停止释放褪黑素较平常早,导致晚睡早起,或开始及停止释放褪黑素较平常晚,导致晚间失眠早晨懒起。如果让第一类病人在晚间接受 3 小时的强光照射,以延缓褪黑素的释放;而第二类病人在清晨接受强光照射,以抑制褪黑素的释放。这样治疗结果,病人的病情均有好转,由此推断,光照射可预防由于高效飞行引起的生理节奏紊乱。如果你从西方飞到东方,到达目的地后,清晨应去户外多晒几小时太阳。如果你从东方飞西方,黄昏后应去户外多逗留几小时。

紫外线:紫外线少量照射皮肤,可使皮肤呈黑褐色。人体的表皮中分布着一种基底细胞,这种细胞含有“黑色素原”(是一种酪氨酸物质),在紫外线的作用下,“黑色素原”变为黑色,沉着于被晒的皮肤表面,使皮肤呈均匀的黑褐色。这就是日光晒黑皮肤的重要原因。这种沉着的色素可吸收较多的光能,迅速转变为热能,并刺激汗腺分泌。

钙是骨骼的主要成份,骨骼中的钙含量不足时,小儿易患佝偻病,成人易患骨软化症。钙、磷的正常代谢,有赖于维生素 J(维生素 D)的参加,如果体内维生素 J 缺乏,即使食物中的钙、磷物质再多,也不能被充分吸收利用,反被白白排出体外。平时,维生素 J 除靠食物补充外,还要靠有关物质在皮肤里进行合成。人体皮肤中含有固醇类物质,这种物质经阳光中的紫外线照射可变为维生素 J。维生素 J 进入血液后改善钙、磷的代谢,有抗佝偻病、骨软化和老年骨质疏松

的作用。此外，肺结核的病人只有钙化才能好转，牙齿松软的人只有补充钙才能坚固，骨折后的病人更需要大量的钙，伤口才能长得快，所以多晒太阳，对这些病人恢复大有好处。

人体接受一定量的紫外线照射后，皮肤细胞的蛋白质分解，使组胺酸变成组织胺和类组织胺的物质。这些物质能使毛细血管扩张，并使其通透性增高。此外，一定强度的紫外线照射有杀灭细菌和病毒的作用，减少疾病的传播。人体接受紫外线后，中枢神经系统机能增强，身体代谢功能增进，从而提高了对疾病的抵抗力。经常晒太阳对预防皮肤病和疖子、疔肿、毛囊炎等有一定作用，紫外线还能刺激造血系统，使体内红血球、白血球、血色素增加，抗病能力增强。

美国一位科学家指出，紫外线可以激发人体起抑制免疫反应的抑制性淋巴T细胞的释放，并有防止异体器官移植手术中发生排斥反应的作用，这使我们联想到，光疗可以治疗自身免疫病。如在胰腺组织移植试验中，紫外线辐射杀死了器官移植受体内能产生免疫反应的细胞，对能释放胰岛素的细胞却毫无影响。由此得到启示，这种方法可以用于异体胰腺移植，以治愈糖尿病患者。

紫外线照射能使皮肤产生维生素D，但同时也是皮肤灼伤，皮癌、皮肤皱纹的主要原因，还能增大患白内障的危险性。从药理学角度说，紫外线对人体既有利也有弊。

红外线：阳光中含有的红外线约占50%~70%。红外线对人身的作用主要是热刺激，故又称“热射线”。当皮肤接受红外线照射时，一部分透入肌肉为组织所吸收，并放出热量使组织均匀加温，局部血管反射性扩张，促使局部血流加

快，皮肤温度升高，新陈代谢增强。但在炎热的夏天应避免长时的阳光曝晒。

可见的光线：阳光，实际上是由红、橙、黄、绿、青、蓝、紫七种颜色组成的。这种可见光线的红黄部分能引起组织充血，蓝、紫部分有镇静作用。此外，阳光还是视觉保健最理想的光。美国一位学者作了一次“视觉工作动态试验”，他发现大多数室内光线减弱了视觉效果，从而影响了工作效率。他认为，只能产生单一色光的灯（如高压钠灯）最糟糕。他研究证实，假如有一盏灯能发出含有所有可见光谱和谐的光，则最利于我们的视觉保健，能使人的工作效率提高 11.7%。目前，世界上还没有这种人工的灯，只能靠太阳。

日光浴：使人体直接暴晒在阳光下，按照一定的顺序和时间进行系统的照晒，这就叫日光浴。日光浴时，人类不仅受到阳光中所含的红外线、可见光线和紫外线的作用，同时也受到空气的温度、湿度、气流和其它气象因素的影响，因而日光浴的作用较为复杂。

日光浴一般分直接照射法和间接照射法两种。

直接照射法：日光浴时，无论采取卧位或坐位，都应按照一定的顺序和时间进行照射。但头部应注意不宜使阳光直射。

间接照射法：日光浴之前，也就是直接晒太阳之前，先在阴凉处利用反射的日光和弥散的日光进行几天空气浴，使皮肤和肌体有个过渡适应阶段。在每次日光浴之前，均应先做 5~10 分钟空气浴，特别是体弱者或不常晒太阳者更应如此。

日光浴注意事项：每次照射将要结束时，由于人体吸收了较多的光和热，周围气温高，体温不易散，可能会出现体温升高，恶心头晕等反应。出现反应时应迅速转入阴凉处或水浴。

严格掌握时间，防止皮肤灼伤或中暑，此外，要保护头和眼。红外线过于强烈时，可以穿透颅骨，刺激脑膜或脑组织，引起日射病。紫外线能刺伤眼睛结膜、角膜，使结膜充血，角膜水肿，从而影响视力，因此，日光浴时应戴草帽、墨镜等保护用具。

日光浴时人体代谢旺盛，能量消耗增加，故空腹时不宜进行。饱腹时由于血液集中于胃部，日光浴容易使内脏血液分散到全身皮肤和肌肉，势必影响胃部消化；因而饭后一小时内不宜日光浴。日光浴时会引起剧烈的全身反应，因此身体过度疲劳时不宜进行，以免发生不良反应。

太阳生物学：近年来，大量的研究表明，生物体的生命活动，与太阳的周期性活动密切相关。自然界的生物圈都受太阳辐射的影响，人类的流行病、多发病、动植物的生长繁殖和各种病害，无不与太阳活动有关。

太阳活动可使大气层电离程度和地球上的光线、温度、磁场、微波辐射等发生短暂突变会影响到人体和地球上所有生物体。如太阳耀斑出现时，冠心病人的心肌梗塞和猝死发生率成倍增加；太阳黑子活动处于高峰时，可导致流感病毒抗原变异，引起流感大流行。在太阳活动活跃的年份，人血液中的红细胞数量和蛋白质量增加，青光眼、角膜化脓、心绞痛、自杀和交通事故发生率增加，慢性病人病情加重。每隔

11年一次蝗虫灾害和太阳活动节律相关,这是因为太阳活动活跃,蝗虫繁殖加快,而蝗虫往往伴随着饥荒和疾病流行。在太阳活动衰退的年份,田鼠、家鼠的繁殖力增强,由鼠类传播的疾病增多。日食时交感神经兴奋,会引起心血管病人血压升高,心肌病加重,当太阳、地球和月亮运行在同一直线前夕,溃疡病出血增多。月亮的圆缺可导致胃病或心绞痛发作。最近,美国宇宙局发现,太阳异常激烈的活动,放射出大量的宇宙线和正质子,破坏大气浓度层,使人受到过多紫外线照射,会导致皮肤癌,角膜炎和白内障病人成倍增加。

太阳生物学的兴起,为预防医学开创了一条崭新的途径,并在治疗学上也提出了一些新概念。

2. 气候与健康

自然界的一切事物是在不断地运动变化着的,其中四时气候的变化即是一例。四时气候变化中,古人认为春属木,其气温;夏属火,其气热;长夏属土,其气湿;秋属金,其气燥;冬属水,其气寒。因此,春温,夏热,长夏湿,秋燥,冬寒,就表示一年中气候变化的一般正常规律。生物在这种气候变化的影响下,就会有春生、夏长、秋收、冬藏等相应的适应性变化。人体也毫不例外,例如《灵枢·五癯津液别篇》说:“天暑衣厚则腠理开,故汗出。天寒则腠理闭,气涩不行,水下留于膀胱,则为溺与气。”说明春夏阳气发泄,气血容易趋向于表,表现为皮肤松弛,疏泄多汗等;秋冬阳气收藏,气血容易趋向于里,表现为皮肤致密,少汗多溺等。同样的情况,四时脉搏,也有相应的变化,如春夏脉多浮大,秋

冬脉多沉小。这种脉象的浮沉变化，也是机体受四时气候影响后，在气血方面所引起的适应性调节的反映。

不但四时如此，在昼夜晨昏的阴阳变化过程中，亦复如此。如《灵枢·顺气一日分为四时篇》说：“以一日分四时，朝则为春，日中为夏，日入为秋，夜半为冬。”虽然一昼夜中的变化，在幅度上并没有像四时季节那样明显，但对人体也有一定的影响。如《素问·生气通天论》说：“故阳气者，一日而主外，平旦阳气生，日中而阳气隆，日西而阳气已虚，气门乃闭。”

像这样人体的阳气白天多趋于表，夜晚多趋于里的现象，也是反映了人体在昼夜阴阳的自然变化过程中，生理活动适应性的变化。这说明了自然变化与人体生理的密切关系。

此外，因地区气候的差异，地理环境和生活习惯的不同，在一定程度上也影响着人体的生理活动。如江南一带气候多湿润，北方一带气候多干燥。生活在这样的环境中，一旦易地而处，环境突然改变，初期多感不太适应。但经过一定时间，也就逐渐地适应了。

天气和气候对人体的影响，近几十年来由于世界各国引起了注意，并进行了较系统、深入地研究，逐渐形成一门新的综合性学科——生物气象学。生物气象学是研究探讨天气、气候等气象因素与生物体正常生理过程和疾病的关系，并利用这一关系来预报某些疾病的发生、发展的可能性的一门科学。

天气是由日常的气象条件变化所组成，它包括气温、气湿、气压、气流、降雨和降雪等，而气候是指数十年观测到

的平均天气状况。气候有大气候和小气候之分，大气候是指一定地区大气候状况，而小气候则指直接包围在生物体周围的、有限的小环境气候状况，如居室、工厂车间，或者人体周围。通常小气候是影响人体的主要因素，但是，一个地区的大气候和小气候之间存在着内在的密切联系，可以互相影响。

3. 天气变化与疾病

四时气候变化，是生物生、长、化、收、藏的重要条件之一，但有时也成为生物生长的不利因素。如以人体来说，因为它适应外在环境变化以保持正常生理活动的的能力，毕竟有一定限度。如果气候变化过于急剧，超过了人体调节机能的一定限度，或者由于人体的调节机能失常，不能对外界变化作出适应性调节时，就会发生疾病。因此，疾病的形成关系到自然与人两个方面。古人就把这种超越人体适应能力的自然变化和能够致人于病的其他外在因素称为“邪”，把人体的调节机能和抗病机能称为“正”。疾病的发生与否，就决定于邪正双方势力的消长。如果正气充沛，能抗御邪气，就不会生病；反之，邪气过盛，正不胜邪，就不免发生疾病，所以《灵枢·百病始生篇》说：“风雨寒热，不得虚，邪不能独伤人。卒然逢疾风暴雨而不病者，盖无虚，故邪不能独伤人。此必因虚邪之风，与其身形，两虚相得，乃客其形。其中于虚邪也，因于天时，与其身形，参以虚实，大病乃成。”

在四时的气候变化中，每一季节都有它不同的特点。因此，除了一般的疾病以外，常常可以发生一些季节性的多发

病，或时令性的流行病。例如，夏季多泄泻，秋季多疟疾等。《素问·金匱真言论》说：“长夏善病洞泄寒中，秋善病风疟。”此外，还有某些慢性宿疾，往往在气候剧变或季节交换的时候发作或增剧；或者从症状出现的情况，如身体痛感的增减，也能感觉到气候季节的变动或交替。这都说明了自然变化对人体疾病的影响。医生在诊治疾病的时候，尚能了解和掌握季节与疾病的关系（包括疾病的流行情况），对诊断，治疗和预防是有一定意义的。

在昼夜的变化中，对疾病的影响也很明显。一般疾病，大多在清晨比较轻些，下午起逐渐加重。正如《灵枢·顺气一日分为四时篇》说：“夫百病者，多以旦慧昼安，夕加夜甚。朝则人气始生，病气衰，故旦慧；日中人气长，长则胜邪，故安；夕则人气始衰，邪气始生，故加；夜半人气入脏，邪气独居于身，故甚也。”这就是说，早晨、中午、黄昏、夜半，人体的阳气存在生、长、收、藏的规律，因而病情亦随之有慧、安、加、甚的变化。

此外，地方环境的不同，对疾病也有一定影响，如许多疾病的发生，与地区环境有关。如《素问·异法方宜论》说：“南方者，天地所长养，阳之所盛处也，其地下，水土弱，雾露之所聚也，其民嗜酸而食胙，故其民皆致理而赤色，其病挛痹。”

气象对疾病的影响，直到近几十年才引起世界医学界的普遍重视，认识到气象包括有气温、气压、气流、湿度等种种因素。由于这些因素的变化或者在一定的气象条件下，而使症状恶化或能诱发其发生的疾病称之为气象病。日晒、高

温所致的日射病和热痉挛，寒冷所致的荨麻疹和冻伤，低气压所致的高山病，都是由一二个气象因素所致的气象病。气象因素诱发的主要代表病是风湿性疾病、神经痛等。有的病人成了天气的预报者，如类风湿性关节炎对气候条件的变化就非常敏感，患者由于关节痛加重，最早觉察到气象变化。也有的健康人，在气候骤变之前，会出现倦怠、乏力、头昏、思睡等症状。此外，骨折、开过刀或受过其他损伤的人，在阴天下雨前，往往伤处有疼痛感。

气象病是天气比较短的周期性变化所引起的疾病，此外，还有另一类疾病，其发病期与病情轻重，都与季节有关。如春季人们易患感冒、流感，小儿肺炎的发病率会突然升高；乙型脑炎多发生于夏季；麻疹、流脑、猩红热等传染病多发生在春冬季节；慢性气管炎多发生在秋冬季节；某些精神病在春秋季节容易发作。支气管哮喘、花粉症和各种感染病都有明显季节性。急性心肌梗塞、脑出血的发病率高峰是在11月至翌年的3月，脑梗塞多在夏季6~7月份。消化性溃疡病多在季节交替的时候，这种每年一定季节发病或加重的疾病，称之为季节病。一般说来，这两种疾病有着明显的区别，但在某些气象现象集中在某个季节中，而且某种疾病又呈多发性的时候，严格进行区别是很难的，如类风湿性关节炎、支气管哮喘，既可叫季节病，也可叫气象病。

（二）环境对人体生理病理影响

1. 地域与人体健康

生物与自然环境，正如皮与毛一样亲密，共同构成生态系统。自然环境是生命诞生的源泉，生长发育的摇篮，从低级向高级进化的舞台，这是早已被达尔文证明了的。生命对环境长期的适应，同时也是被自然环境长期选择的结果。中国人口众多，土地广阔，因此不同的地域，往往有不同的水土和气候环境。岭、峤微草，凌冬不凋；并、汾乔木，望秋先陨。诸越桃李冬实，朔漠则桃李夏荣。由于天时有愆伏，地势有高下，就是在一个地区，气候变化也有差异，白居易《游大林寺》诗：“人间四月芳菲尽，山寺桃花始盛开；长恨春归无觅处，不知转入此中来。”咫尺之地尚且如此，何况千里万里之遥呢？生长在黄河、华东、江浙一带的棉花，栽培于华南、云南，则变一年生为多年生，如果把其移植到热带地区，原一年生的草本棉花可变为大树。可见，由天时给棉花规定的寿命，因自然环境不同，而表现出迥然差异。草木是如此，人类也不例外。人类的天然寿限基本是一致的，但由于生活在地球的不同经纬度，不同的海拔，不同的气温条件，实际寿命也不一样。

人类要健康长寿，和其他生物一样，不能违背和环境相适应的生物学规律。祖国医学中的“天人相应学说”，是专门

研究人与自然环境关系的一门学问,可以说是生态学之先驱。拿气候环境来说,地球有热带、亚热带、温带、寒带之分,热带人,生长发育快,寿命相对短;寒带人,生长发育慢,寿命相对长;温带人则居中。里波等人将果蝇置于不同温度下,发现果蝇在 26℃ 时存活 35~50 天,18℃ 时存活 100 天,10℃ 时存活 200 天。即在合理的限度内,环境温度每降低 8℃,寿命可延长一倍。在温带,一年有四时的变化,“春暖、夏热、秋凉、冬寒”,而生物则以“春生、夏长、秋收、冬藏”配合四时变化。人靠生理功能的调节,体现了内环境与外环境的统一。就地理而言,全世界有四个长寿区;中亚的高加索山,巴基斯坦的罕萨,厄瓜多尔的维利巴姆巴,中国的新疆和广西巴马瑶族自治县亦属此列。它们的共同特点是:山峦绵延,环境幽静,林木葱郁,空气清新,人口分散,“日出而作,日入而息”,志闲少欲,恬谈虚无,步行爬山,经常运动。以低脂的自然食物为主,摄入维生素多,而有害食物少。1987 年调查,巴马瑶族自治县的百岁老人占十万分之十三。而同时期生活水平较好的上海卢湾区瑞金街的 6 万多总人口中,90 岁以上者仅占 45 人。

地理环境的不同,人们的生活习性和生理表现也不同,这种不同正是人们对自然环境适应性的表现。《素问·异法方宜论》说:“北方者,天地所闭藏之域也。其地高陵居,风寒风冽,其民乐野处而乳食,脏寒生满病,其治宜灸焫”。“南方者,天地长养,阳之所盛处也。其地下,水土弱,雾露之所聚也。其民嗜酸而食胍,故其民皆致理而赤色,其病挛痹,其治宜微针”。北方地高陵居,南方地势低下,这种地域性的差

异必然给人体的生理、病理以及疾病造成不同的影响。

现代医学认为,当氧分压降低,在山区或低气压地区,氧分压从 212 毫巴(海平面)降到 167 毫巴(2000 米高度)时,血中的氧饱和度就会从 96% (海平面)下降到 85% (3000 米高度),紫外线辐射增加 30%。

人体在海拔 1500 米以上时,机体会发生以下改变: 肺通气量增加; 肾上腺活动增强; 心率和脉率增加; 血细胞成分发生改变(如血红蛋白增加); 温度调节效率增高; 血中纤维蛋白原含量增加; 末梢血循环增快; 胃酸产生减少; 对药物抵抗力降低。临床症状多见: 哮喘、支气管炎、百日咳、风湿性关节炎、末梢血循环障碍、一定形式的偏头痛、幻想病等。

地理自然环境不仅可以影响人类的寿限,在某些情况下,还可以直接或间接地成为疾病原因。如有些“地方病”就是这样,居住在高山区的人,由于缺碘,容易得单纯性甲状腺肿(大脖子病)。此外,诸如大骨节病、血吸虫病、森林脑炎,以及近年来发展起来的热带病、寒带病等,都具有地区性特点。这些地方病究竟与当地气候有什么关系,目前尚无真正的科学考证资料,但地理自然环境对人体影响这一点是不容置疑的。

国外研究发现,在中纬度和高纬度地区冠心病的死亡率男性大于女性。1 月和 2 月发病最高,7 月和 8 月最低。风湿病在不同的国家和地区,特别是风湿性关节炎的类型、严重程度及发病率有很大差异,但是患者的主诉和病症在很大程度上都受气象变化的影响,特别是寒冷的影响,这种情况在

中、高纬度国家更为普遍。

海拔高度对肿瘤有重要影响。Campbell 等人曾对患肿瘤的鼠进行试验，把鼠放在模拟 5000 米以上高度条件下，发现肿物停止生长，且出现退化性变。这可能是由于氧分压降低而使细胞内氧减少所致。此外，哮喘、皮肤病等的发病率均与海拔高度密切相关。

2. 空气、水和噪音与人体健康

空气：空气与人类关系至为重要，人类与其说是生存在地球上，不如说是生活在大气的海洋中。空气是人体生命活动与存在的要素，人不可须臾离开空气而生存。自觉地利用空气达到摄生、防病、延年的目的，早在《淮南子·泰族训》已有叙述：“吸阴阳之和，食天地之精，呼而出故，吸而入新……可谓养性矣。”《素问·上古天真论》也把“呼吸精气”作为最上等的摄生方法。由于呼吸可以泻去脏腑之浊气，吸气可以自采天地之清气，故后世医家又将这种摄生方法发展演变为空气疗法，如张景岳在《类经·摄生》注释说：“吸阴阳之气，食天地之精，呼而出故，吸而入新。”《寿世保元》也说：“吸清气以补心”。此外，人体健康长寿，既要靠人体自身的调和，又须经常接受外界空气对肌肤的刺激以得到锻炼。一个不与自然空气接触的人，必定是羸弱不堪。故徐灵胎在《回溪医案》中说：“避风大过，阳气不接，卫气不闭。”

在大自然的风寒中锻炼，今称空气浴，同时呼吸新鲜空气的维生素（空气负离子），现代公认，无疑是可以改善健康

状况的。空气浴、环境和时间的选择十分重要，以园林、田间、河畔、草地等车辆、行人少去之处为佳；以旭日初升，凉露未散，万物俱寂，千家未炊之时为优。此时的空气，才能称为新鲜空气。凡空气污染，烟尘密布之处，以及深夜之时，均不宜作空气疗法。

据统计，大气每年在受着六七亿吨多种有害气体的污染。通过地球大气层的宇宙射线，海洋和陆地矿床中的放射性的物质，都长期地污染着人类的环境。特别是在本世纪 50 年代以来，世界大国进行了一系列大气核武器试验。这些爆炸后的放射性物质，给人类环境造成了大量的放射性污染。同时，许多放射性废物，被遗弃于海洋中，必将形成对海洋环境的放射性污染。

水：水，是人类生命中不可缺少的物质，是构成人体组织的重要成份。所以，人们常说：“没有水就没有生命”。

《本草纲目·水部》说：“盖水为万化之源”，“其体纯阴，其用纯阳”故曰“水去则营竭”，可见人体脏腑气机的升降出入赖水以濡润，气血津液赖水以滋荣。人可以数日不进谷食，但不可以不饮水。而供饮用之水，大多数性味甘平，具有补养之功。

水不但可供饮用，而且在养生保健方面具有广泛的应用。如晋代嵇康《养生论》就有“润以醴泉”的记载，并说：“饮清泉，浴阳光，以此养生则寿，”还将泉煎药疗百合病。明代李时珍《本草纲目》，则集泉水疗法之大成，详尽阐述了各种泉水的气味、主治、用途、有毒无毒和治疗经验。李氏认为：“凡饮水疗疾，皆取新汲清泉”。其中以“醴泉”最佳，“人饮

之者，痼疾皆除。”而“玉井水”则“令人体润，毛发不白。”温泉外用，主治“诸风筋骨挛缩，及肌肤顽痹，手足不遂，无眉发，疥癣诸疾，在皮肤骨节间者，入浴。”他还强调指出：“然则水之性味，尤慎疾，生者之所当潜心也。”

各种浴疗在健康长寿中也具有一定意义。如矿泉浴、海水浴、井水浴、冷水浴、热水浴、冷热水浴等，已经广泛地应用于保健和治疗中。

由于水在人们生活中占有重要的地位，所以，近些年来，水质污染问题引起了人们的普遍关注。自然界的水，通过流动，阳光照射，空气接触以及稀释、沉淀和生物分解作用，能够将受污染的水质净化，这就是水本身的自净作用。但是当污染量过大，超过了水的自净能力，就会造成危害。

近些年污染逐年增多，像不易分解的有机化合物多氯联苯、有机氯、农药滴滴涕（DDT）、六六六、剧毒的氰化物、砷化物，等等。更多的情形是，许多有害物质进入水体后，通过作物、水产等浓缩和蓄积，又转入蔬菜、水果、肉类、乳蛋中去，逐级密集起来，最终转入人体，危害健康和长寿；这就是通常说的“食物链”的为害途径。日本人的水俣病，就是由有机汞首先污染河水开始的，它通过水，鱼进入人体，在脑、肾等器官中“隐蔽”蓄积，到了一定程度时便破坏中枢神经，引起疾病。患了这种病的人，起初口齿不清，面部痴呆，步履蹒跚，继之听觉失灵，言语含混，全身麻木，甚至神经失常，痛苦至死。还发现有的婴儿生下来就有此病，长到十多岁也不能行走一步。此外，传染性肝炎、痢疾、伤寒、霍乱、食物中毒等，无不与水质污染有关。

随着地面水域的污染,往往地下水源也遭到一定的污染,不仅给工农业生产造成困难,也给人类生活用水带来威胁。

如今的海洋,正受到工业“三废”以及大气层放射性微粒的严重威胁。这不仅给水生动物造成灾难,也给人类带来损害。例如,当水中的三氧化二砷为每升十多毫克时,鱼类就要死亡;当滴滴涕等农药在海水中仅为百亿分之二(0.2ppb),海蟹、海虾在二三十天里就会死去。在许多情况下,虽然没有造成水生物的死亡,但却使水产品因含毒而不能食用。

噪音:噪音影响人们的正常生产和生活,严重时还能危害人们的健康,自本世纪60年代以来,随着工业的发展,噪音污染已成为世界三大公害之一。

噪音的强度用声级来表示,其单位是“分贝”。它是由人刚刚听到声音(听阈)算起的,分贝数越小,环境越安静。声量每增加10分贝,听起来响度大约增强一倍,比方说,在郊外万籁俱寂的夜晚,那簌簌作响的树叶声,大约是20分贝;人们轻声耳语的声音是30分贝;城市公共汽车的噪音是80分贝。一般说来,声音在50分贝以下时环境比较安静;接近80分贝时,就显得吵闹;100分贝时,环境十分嘈杂;如果达到120分贝听觉就感到难受,并有发生耳聋的可能。有人实验证明,150分贝的声音可使豚鼠听神经毁坏,以至死亡。

噪音是多种声响的复合,其频率和声强很难测定,但在外界的声音中,多是以复合的声波出现,单一的声响除某些乐器外是很少存在的。噪音一词,人们不是以频率或其强度来衡量的,生物学家是以人的主观感觉为尺度,认为凡是使

人不适和厌恶的声音都是“噪音”。随着工业化的程度增高，噪音就越来越多。因此，近来国内外对于噪音与人体健康和寿命的研究也越来越多。

我国古代医学家都认为“静益寿，躁促寿。”这里虽然主要是指人体自身的情绪，但客观环境的影响也是显而易见的。各种噪音如机械振动，汽车引擎，飞机呼啸，人声噪杂等，无疑对人体的健康和寿命有严重损害。现代科学证明，噪音能使人的神经、消化、循环、泌尿等系统发生变化，可出现神经紧张、血管收缩、心动过速、血压升高等现象，因而使高血压、冠心病、肝硬化以及老年性耳聋等疾患的发病率明显增高。噪音还影响人的智力和工作效率，使之大为降低，并能促使人体早衰。长期在噪音环境中工作和生活，会使人感到头晕、头痛、脑胀、心烦、失眠、多梦、疲乏无力、记忆减退。高噪音和强噪音还使人体在短时间内遭受不同程度的损伤。极强噪音和超强噪音对人体的损伤更是灾难性的。

环境保护：搞好环境保护的关键是思想上的重视，同时，还要有一系列必要的措施。例如，认真治理工业“三废”，加强企业的科学管理，实行环境监测，搞好绿化，等等。总之，搞好环境保护，必须以预防为主，努力做到防患于未然。

全面规划，是在发展工业的同时注意保护环境、防止污染的极其重要问题。在工业建设中，应实行大分散，小集中，多搞小城镇，这不仅缩小了城乡差别，也解决了工业发展与环境保护之间的矛盾。因为小的工业城镇，人口密度不高，工业“三废”和生活污物比较少，因此处理起来也就比较容易。

同时，城镇周围有广阔的田野，纵横交错的河流和树木，这等于为城镇工业建立了巨大的净化场所，即使有少量的有害物质排出，也较易被稀释和净化。

对于城市或工业区的建设，同样要合理规划和布局。在建设一座工厂时候，厂址的选择，不仅要考虑到原料、动力、水源、交通等主要条件，同时也要考虑到地质、水文、气象等条件和环境，以免污染城市和居民。同时，在工业建设中不但要尽量采用先进技术和设备，以尽量减少工业“三废”排出，还要做到防治污染设施与主体工程的同时设计，同时施工，同时投产，力争把工业“三废”消灭在生产过程中；或者虽有产生，也能及时得到综合利用或有效的处理，免于对环境的污染。此外，加强企业的生产管理也是消除污染的重要环节。对生产过程中的跑、冒、滴、漏问题，要及时解决。对工业“三废”的排放，要加强分析化验和监测。对目前尚未认识和解决的问题，要积极进行科学研究。

减少农药残毒的根本方法，是在农作物的保护工作中贯彻“预防为主，防治结合”的方针，合理和安全使用农药。努力研制高效、低毒、低残留的“一高二低”新农药，以及培育抗御自然灾害能力强的作物品种。

消灭噪音的最根本办法是从噪音源下手。常见的电动机、发动机、机床、车轮等发出的声音，都是噪音源，因此改进产品设计，提高工艺制造水平，是消减噪音源的根本方法。其次，噪音要经过一段“路”才能达到“作案”点，因此，把噪音源封闭或屏蔽起来，也能有效地减弱它。如果噪音仍然逃窜出来，就要予以必要的防护。如用耳塞、耳罩、防护面

具等护耳器来减少声纳以保护听觉器官。

植树造林，种花种草，是建造环境自然净化的绿色工厂。绿化有两个功能：一是起美化环境的作用，尤其是经过艺术加工的花草树木，能使人们精神焕发，心情舒畅；另一功能是净化环境。绿色植物通过光合作用可吸收二氧化碳，放出氧气，因此树木花草是维持空气新鲜的清洁器；有些植物还能吸收有毒、有害的物质，净化空气；森林还可防风固沙，阻滞灰尘，消隔噪音；还有些植物，能释放出挥发性的物质杀灭病菌；森林植被不仅涵养水源，防止水土流失，还可以调节气候。因此，植树造林，绿化城市，不仅可美化环境，提供林产品，而且有着调节气候，净化环境的作用。尤其是工业集中和人口稠密的地区，废水、废气污染目前还十分严重的，就需要更多的绿色植物来净化环境，以维持生态环境的良好平衡。

（三）住宅与健康

1. 住宅的卫生标准

住和衣食一样，是人类生活中的极关重要的一项。一般说来，人的一生要在各自的住宅中度过一半以上的时间。住宅环境对寿命的影响，一直受到长寿学家的注意。我国自古以来，劳动人民创造了种类繁多的各种建筑，上至帝王宫廷楼台殿阁，下至山村寺庙、石屋、竹楼，许多都符合长寿的

道理。

就我国大部分地区而言,住宅的朝向一般要求座北朝南。这样门窗面向太阳,既采光充分,又可冬暖夏凉。住宅应注意空气流通,防止潮湿。一般摆床铺的位置以避免窗风直吹,而且以头东脚西为好,此外,住宅周围的环境随着工农业的发展,对人类健康和寿命的影响作用,已大大超过了住宅本身的重要性。住宅建筑在无污染,无噪音,安静、清洁的地方,应避免高压线强电场、强磁场和超声波、放射线的地方。因为这些因素对人体健康长寿不利。在住宅旁种植些树木、花草,有防尘、减低噪音和调节空气的作用,应大力提倡。当然,对于卧室、浴室、厕所、厨房的布局,空间的大小,都应符合卫生的要求。但是,我国目前尚处在社会主义初级阶段,这些住房的要求,在城市中一时还很难达到,只能量力而行。

居室容积:通常是以空气中二氧化碳含量作为室内空气污染程度的间接指标。一般居室每小时能自然换气2.5~3次,因此居室容积以每人占13~15立方米左右为宜。但是,这种住房容积,目前只能在农村、山区可以达到,而在城市只能逐步实现。

居室高度:居室的高度是指由地板到天花板的净高度或平均高度。居室讲究有一定的高度,是为了保证居室有必要的容积,满足居室采光的要求,改善室内微小气候,减低夏季居室的温度,保持室内呼吸带的空气新鲜,使居住室内的人有宽敞舒适的感觉,对体温调节和高级神经活动不致有不良影响。

关于居室高度的卫生标准，现在各方面的看法还未完全一致。武汉医学院对武汉地区居室高度标准进行了实验研究。试验室高为 2.2 米，2.5 米，2.8 米，3.1 米和 3.4 米。观察结果表明：室高的降低对夏季室温影响不大，其温度差最大仅 0.6℃，并且看不到室内温度随室高的增加而降低的明显现象；他们认为 2.5 米至 2.8 米的室高是卫生上可以容许的。上海第二医学院卫生教研组和上海民用建筑设计院也对这个问题进行了研究，发现不同室高居室中二氧化碳的污染程度不同，从而建设以 2.6 米作为居室高的最低限。他们与重庆建筑工程院一起，从房间的热稳定性理论对室高变化与室温的关系进行了探讨，也认为用增加室高来降低室温是不明智的方法。

总的说来，根据我国各方面对这个问题所进行的研究结果看，我国大部分地区用 2.6 米至 2.8 米左右的室高还是可以的。

居室面积：大小视家庭成员多少及生活方式而定。如按每人需居室容积 15 立方米计算，居室高度设为 3 米，则每人所需居住面积为 5 平方米。

决定每人平均居住面积的另一个因素，是能够保证人们的正常生活活动，避免过分拥挤和减少传染病传播。

一般说来，居室对人的健康长寿有一定的影响，但不是决定性的因素，可按具体条件灵活对待，因时因地制宜，如果不切实际地强调住房对健康的作用，造成精神负担，反而对健康长寿不利。

居室进深：居室的进深与采光和通风有关。在进深大

的居室中，离外墙较远地点的空气停滞不动，换气困难；自然采光在靠近门窗的地方最大，离窗较远（2~2.5米）即显著下降。距窗户远的地方，其自然采光系数可减少至相当于窗口处的1/1~1/13.5。此外，窗户越高，窗户上缘距天花板愈近，直射和散射的阳光越容易深入到室内，室内距窗户较远处就能得到较好采光。如果居室较大，最好是居室的两对面开窗或门，形成空气对流。

2. 住宅微小气候

住宅的微小气候是住宅中空气的温度、湿度、风速和辐射四个因素组成的。这些因素同时存在相互影响，形成一个统一的微小气候，综合地作用于人体。

温度：温度对人体的热平衡有极为重要的影响。气温过高或过低对皮肤的温度均有密切的关系。皮肤温度一般变化的规律是气温愈高，皮肤温度也愈高，反之亦然。根据前苏联资料，当气温为18~20℃时，皮肤温度基本上没有变化。说明在这温度范围内，机体和外界环境维持着良好的热平衡。哈尔滨医科大学所进行的研究，也得出类似的结果。他们发现，当空温在17~22℃之间时，胸部皮肤温度很稳定（波动于34.5~34.7℃之间），当室温降至17℃以下时，胸部皮肤温度开始逐渐下降；室温升至22℃以上时，胸部皮肤温度开始上升，至于手背的皮肤温度，亦是随着气温的变化而有相应的变化。这表明当室温降至17℃以下或升高至22℃以上时，机体的体温调节机制开始逐渐紧张，以保持机体与环境的平衡关系。

湿度：空气的相对湿度对人体健康也有相当重大影响。实验证明，在高温和低温的情况下，人对湿度改变的反应是很敏感的。在不同的温度和湿度环境下工作，体温和脉搏均有不同的变化。一般说来，如果温度高，相对湿度亦大，脉搏和体温的增加亦愈明显。在这种情况下，湿度高的热空气妨碍了人体汗腺的蒸发，由于机体产生热蓄积现象，导致机体过热而生病。如果在低温情况下，空气湿度增高可加速机体散热，此时身体的热辐射被空气中的水蒸气所吸收，同时衣服潮湿的环境中吸收水分后，其导热性增高，使人体更感寒冷。寒冷可以使毛细血管收缩，皮肤苍白，代谢减低，组织营养失调。

风速：不同季节，风对人有不同的影响。夏季气温高湿度大，风速大能使机体的热量较快散发；冬季，风可使机体不能保持最低限度的热量，而造成冻僵或冻伤，因为风能带走机体较多的热量，促进人体散热。

辐射：在炎热的夏季，住宅围护结构（四周墙壁，屋顶等）的表面温度比室内空气温度高，有时甚至高出皮肤温度，由于人体吸收围护结构热，这种现象称为正辐射。在冬季由于住宅围护结构辐射散热，这种现象称为负辐射。有人研究证明，当室内墙壁的表面温度比室温低 5℃ 时，人在距离 0.25 米处就会感到寒冷。因此认为墙壁内表面温度与室温之差 不宜超过 5℃，最多不得超过 6℃。因为人体对辐射散热的条件反射性调节不很敏感，容易造成由负辐射而丧失大量的热，使人受凉。

住宅微小气候的卫生要求

居室内的温度不宜过高或过低，如前所述，室内不同地点的温度差异也不宜太大，这一点在寒冷季节应特别注意。居室的水平气温差（外墙内表面附近离地面某一高度的气温与室内离外墙较远处同一平面上的气温之差），不宜超过 2~3 。居室的垂直温度差（近地板处的气温与室内不同高度处的气温之差），平均不宜超过 3 。当地板处的气温与离地一米高处的气温差大于 4 时，脚底皮肤温度可较平均皮肤温度降低 7~10 ，使人有不舒适的感觉。

三、四季养生法

(一) 春季养生法

立春，为二十四节气中的第一节气，在我国民间被作为春季开始的日子。宋朝张栻《立春偶成》诗：“律回岁晚冰霜少，春到人间草木知。便觉眼前生意满，东风吹水绿差差”。清楚地表达了立春的含义：春风送暖，百草发青，春回大地。

祖国医学认为，从立春至立夏前一天为春三月，春三月是生发的季节，天气由寒转暖，春风解冻，春阳上升，自然界各种生物萌生发育，弃故从新。“春生夏长，秋收冬藏，此天道之大经也。”春种一粒粟，秋成万颗籽。所以春天是一年中最关键的时刻。

人怎样适应春季？首先应该早睡早起，在院子里多散步，以发布“生”气，注意举动和缓轻柔，并使身心保持舒畅、活跃状态以适应春生之气；切忌恼怒，从而使肝气正常生发、调畅。违背这一自然规律，就会损伤肝气，会使人体适应夏季盛长之气能力减低，易产生寒性病变。

中医认为，养生效果，不仅见于本季节，还为下一季节打好基础。也就是说，这一季节不很好养生，下一季节会有损于人的健康，不少疾病就是在这种情况下发生的。如春季注意调养“生发之气”，本季节就不患病或少患病；若不注意，

不仅损在当时，且遗患于日后。中医认为，春在自然界主东方，属木，主风；在人体主肝，而肝气自然旺于春季，春季养生不好，会伤肝气，肝伤则不能生心火，到夏季火就不足，火不足而寒水便来侮之，于是发生寒性病变。

春季气候变化较大，尤其是早春，常有寒潮来袭，多出现乍暖还寒的情况。加之人体皮肤已经开始变得疏泄，对寒邪的抵御能力有所减弱，当此之际，应及时做到：“虚邪贼风，避之有时”。俗语云：“春捂秋冻”，是很有道理的。特别是老年人、小儿和身体弱的人，应该随时注意增减衣被，切忌过早地贪凉。

临床资料证明，这个季节，人们极易上火，如小便发黄、便秘、头晕、舌苔黄。内火可以引来外感，患感冒、肺炎、流脑者人数往往增多。肝气升发，还会引起旧病复发，脾胃病、肝炎和心肌梗塞等病，在这个季节也最容易诱发。肝火上升使体弱者肺阴更虚，肺结核病会乘虚而入。人体神经调节激素的变化，也会引起精神病的复发，体弱人经不起肝气的侵袭，会引发腹泻。

古人在认识机体内环境与外环境统一的基础上，提出“春夏养阳，秋冬养阴”，也就是“法于阴阳”，这对我们启发很大。饮食方面人们春季应注意少吃辛辣，多吃青菜、水果等清凉滋润的食物。煮橘皮水喝可以化痰止咳，理气和胃；茅根、芦根沏水，或鸭梨、荸荠去皮煮水喝，可清热、润肺。风热型的感冒可多饮芦根水。胃肠消化能力差的，可多吃萝卜，以理气、化痰、和胃。药物方面，防风通圣丸是春天的良药，可用来“败”火和预防感冒。这种药还可以减肥，治疗荨麻

疹。体质强壮的人服黄连上清丸，可清内火，御外邪。

除以上几方面外，人们还应适应春季特点，加强身体锻炼，注意劳逸结合，多补充营养，以增强体质和抗病能力。

（二）夏季养生法

立夏系二十四节气之一。按我国习惯，夏季从立夏开始，经小满、芒种、夏至、小暑、大暑至立秋前一天为止。《月令七十二候集解》云：“夏，假也，物至此时皆假大也。”这时农作物生长渐旺，田间管理日渐繁忙。

夏季骄阳普照，地热蒸腾，天气下降，地气上升，天地之气交合，正是万物繁荣、群芳斗艳、植物开花结果的季节。人们应该适应夏季气候，使机体积蓄充足的阳气，提高体内抗病能力，为适应寒冬作好准备。晚点睡觉，早点起床，不要畏惧或厌恶炎热，而应迎着初升的太阳进行户外锻炼，一方面使体内的废物及时得到排泄，吸入新鲜空气，促进体内新陈代谢；另一方面在强筋骨的同时，还可以得到充足的日光浴。切忌急躁发怒，应终日保持乐观的情绪。如果违背了这种养生之道，人就会损伤心气，削弱适应秋天的能力，到了秋天，容易发生咳症，“奉收者少”，到了冬日阴寒季节就更加难以适应，会重复犯病。

夏日酷热多雨，暑气易乘虚而入。我国北方自6月末至7月初，即序属盛夏，进入赤日炎炎季节。气温、气压和湿度均有所改变，容易造成疔夏、中暑。

疔夏主要表现为胸闷，胃纳欠佳，四肢无力，精神萎靡，

大便稀薄，微热嗜睡，汗多和人体日渐消瘦。疰夏反映人的胃肠消化功能减退，所以，减食量、少油腻，减轻胃肠负担，以保证正常生理功能，是预防疰夏的主要措施。

中暑大多因较长时间日光曝晒或处于高温环境而引起。之所以发生除与气温、湿度及健康水平有关外，还与体内的水分、电解质平衡状态有重要关联。为防止中暑，除应采取室内通风、降温、遮阳等措施外，更应注意保持体内的水分和电解质平衡，要随汗出的多少，补充水分和无机盐类。西瓜和各种果汁，除能“消烦止渴”，“解暑热”外，还含有大量的维生素，丰富的矿物质和钾盐，有利尿清热作用；绿豆汤、赤小豆汤是民间简易消热饮料，起到清热解毒利水的作用；茶叶中含有丰富的无机盐、维生素、茶碱、糖类、有机酸等，不但能提神开胃，还可促进汗腺分泌，调节人体散热功能。最为简易的方法是饮用加少量食盐（1%）的白开水，这既能解渴、补充水分，又能补充从汗中丢失的电解质，还可以提高胃酸浓度，改善消化机能；高血压、心脏病、胃炎等患者慎用或禁用。

盛夏季节，昼长夜短，多数人因闷热而难以入睡，清晨又醒得较早，从晨起活动至吃完午餐约历时六七小时，因而午睡1~2小时，对健康极有裨益（中、老年人尤其如此）。

患高血压或其它心血管疾病的中、老年人，更应安排好暑季生活。室内温度、湿度的相对稳定，对防止疾病的发作或恶化具有重要意义。统计资料表明，在锋面天气过程、大雷雨、闷热天气，常是心血管病多发时间。应组织这类病患者经常去公园树荫下乘凉，这样做既可调剂生活，防止中暑，

又可呼吸新鲜空气，有利于健康。此外，对一些卧床不起的病人，除采用上述措施外，还应经常协助他们活动肢体，经常用温水擦澡，用 70% 酒精擦皮肤，防止褥疮形成。

夏季是肠道传染病流行的季节，把好病从口入关是预防这类传染病的重要措施。剩饭剩菜要回锅加热，某些开始腐烂的鱼、虾、肉类或变质的残羹剩饭，宁弃勿食。经常使用的饮具、饭具、茶具等，要经常消毒，保持卫生。饮食安排应讲究科学，饭菜尽量不剩。适当吃些大蒜，喝些柠檬汁、橘子汁，对肠道感染有一定预防作用。老年人、小儿体质不如青、壮年人强壮，对过热过冷刺激反应较大，冷饮之类不可过贪。

此外，应消灭苍蝇、蚊子，采取防护措施。这样做一则可减少各种传染病的传播，二则可防止皮肤感染及皮肤过敏反应，特别是患糖尿病患者，一旦皮肤感染，常常会引起严重后果。

（三）秋季养生法

秋季从立秋开始，经过处暑、白露、秋分、寒露、霜降、到立冬前一天为止。

秋三月万物成熟，草木渐趋萧条，节气由阳转阴，这个季节应怎样养生呢？秋风劲急，地气清肃，万物色变，人们应早睡早起，以避免肃杀之气对人体产生不良影响；要神气渐收，思绪宁静，不让意志外驰，以适应秋季寒凉之气候，这就是调养秋收之气道理之所在。如果有所违反，会损伤肺气，

到冬天会发生完谷不化的泄泻,使人体适应冬季的能力降低。

秋季是夏转冬的过渡季节,由凉而渐寒,阳气开始下降,“天气以急”。一般说来,人的阳气不足,可借助夏天阳热之气以温养之,阴精不足者也可借助秋冬收藏之气以涵养阴精。秋虽凉而寒将至,衣被宜逐渐添加,不可一下加得过多。

常言道:“出门须防三、九月,”北方九月凄风苦雨,冷空气势力逐渐增强,气温日降,容易使人感冒,不管是出门人还是在家的人都应注意不可着凉。“若要安逸,勤脱勤着”,特别是老年人代谢功能低,循环功能差,既怕冷,又怕热,对天气变化很敏感,更应及时增减衣被,更应注意保暖,所谓“不治己病治未病”,重在预防,病而服药,不如随时调摄,使阴平阳密,身体安康。

有的年分秋应凉而反热,这就是所谓“至而不及”的气候反常现象,对此尤宜加倍谨慎,避免感染瘟疫。老人尤不可自恃身体强健而不顺乎天气变化。所谓“顺则和,从之而苛疾不起,违则逆,逆之则灾害生”,就是这个道理。

秋季天高气爽,气候干燥,燥是秋天的主气,应“防秋燥”。秋燥之气有温、凉之分,久晴无雨,秋阳暴烈,属温燥性质;秋深初凉,西风肃杀,属凉燥性质。无论温、凉,总以皮肤干燥、体液缺乏为其特征。因此,老人秋天少洗澡为宜,以免发生皮肤瘙痒症。秋日,气候干燥,人还容易咳嗽或干咳无痰,口干舌燥,最好吃些雪梨、鸭梨,生食能清火,蒸熟能滋阴,有条件的不妨吃些秋梨膏、养阴清肺膏等滋阴润肺之品,这对防止口干舌燥均有益处。

秋季瓜果大量上市,要特别注意“秋瓜坏肚”。立秋之后

不论是西瓜还是香瓜、菜瓜都不宜恣意多吃，否则会损伤脾胃的阳气。一般说来，各种水果均有益于健康，如苹果含有多种维生素（A、B、C等）、多量的钾，对心血管患者有益，且有止泻作用。香蕉含有多种维生素，其中维生素P有利于增加血管壁弹性，维生素E能增加细胞分裂次数，对健康也有所裨益。香蕉还有止咳、润肠、降压作用。菠萝利尿，对肾脏病、高血压患者有益，治疗支气管炎也有功效。柑桔有镇咳、调肺健胃的作用。柿子能去烦，清热，生津，润肺化痰，涩肠止泻，降低血压。梨可润肺，消痰止咳，治便秘。龙眼有滋补、强壮、安神、补血等作用，对夜间失眠的老人尤宜。葡萄可预防疲劳，有益气、补血、利筋骨、健骨、利尿等作用。但水果除少数（如龙眼、葡萄、荔枝等）外，其性味均偏寒，食用应适量，不可恣意纵腹，以免伤害脾胃阳气。

（四）冬季养生法

冬季从立冬开始，经小雪、大雪、冬至、小寒、大寒、直到立春前一天为止。

冬三月我国大部分地区草木凋零，大地封冻，自然界万物生机闭藏，这个季节正是人体“养藏”的最好时刻。冬季活动锻炼，不宜过早，免伤阳气，最好是等日出以后，再选择活动量较大的锻炼方式，以身体微微出汗为宜。这样既可达到避寒取暖的目的，也可保持心情愉快，使精、气、神得以内收。这就是冬季“养藏”道理之所在。如果有所违背，就会损伤肾气，到来年的春天，人就会染上萎厥之类的疾病，使

人体适应春天升发之气的能力降低。

人们一向认为，“冬练三九，夏练三伏，”“早晨空气最新鲜”。事实并非完全这样。

早晨，尤其是冬天冷高压影响下的早晨，往往会有气温逆增的现象，即上层气温高，地表气温低，大气停止对流活动，因而地面上的有害污染物，不能向大气上层扩散，于是淤滞和停留在下层。这时，如果早早出外锻炼，反倒会深受其害。活动量越大，呼吸量也越大，受害也越严重。从大气污染这个角度出发，早锻炼冬季不宜。冬季“早卧晚起，必待日光”，这一提法是有科学依据的。实践证明，人体许多疾病都与季节和天气变化有关。严冬气温下降，冷空气挟着病菌进入人的呼吸道，可导致一些慢性气管炎急性发作。如果气温骤降或寒潮来临，使有心血管疾患的病人常感到胸闷、气短、头晕、两腿肿胀、恶心和全身不适，并能诱发心肌梗死和中风。所以到了冬季，中、老年人一定要注意防寒保温，防止各种疾病发生。

冬季气候变化多端，时而由寒转暖，时而由暖转寒，常有一昼夜间温度相差摄氏十几度的现象。这种反常的变化，为一些传染病的流行提供了机会。其中对人们威胁最大的莫过于流行性感冒。流感的流行与冷气的袭击密切相关。1974年我国科学家对一次流感的大流行作了气象方面的调查，发现流感流行与当地气象变化有密切关系。调查期间，有一个1058毫巴的强冷高压从蒙古人民共和国向我国大陆等压线密集，呈东西走向，最后从我国东南沿海一带出境。这次冷空气所到之处，流感立即发生；未经过的地区，则很少乃至

根本没有发生流感。此外，各地遭受冷空气严重入侵的第二天都是流感的高峰期。由此可见，流感流行地域和流行时间，与冷空气袭击密切相关。

流感是危害人类的大敌，1958年欧洲那次流感大流行，曾使马德里变得荒无人烟，意大利、西班牙也立起了几十万块新的墓碑。1918~1920年全世界流感大流行，据不完全统计，约有5亿零5万人患病，2千余万人丧生，比第一次世界大战中死去的人数还多。冷空气的袭击，可使毛细血管阻力增加，粘膜分泌减少，人体抗体含量降低，有利于流行病传播；寒冷时血中红血球沉降率、白蛋白、血红蛋白和γ球蛋白含量下降，也会使人体免疫力减低。此外，恶劣天气还能使人体温度功能失调，凡此种种，均能促使流行病流行。中、老年人本来身体免疫功能和呼吸道防御功能减退，感染流感后，病毒容易直接到达肺部，导致肺炎型流感。特别是平素患有慢性病（如哮喘、高血压、肺心病等）的人，再感染上流感，更会使病情恶化，乃至死亡。为了有效地加以预防，流感流行期间，人们应尽量少去公共场所，注意保暖和休息，保持室内空气新鲜，家中有了流感病人，应注意医护和隔离。此外，要注意冬季营养的补充。冬季进补无外乎食补和药补二种。可供食补的有羊肉、鸡肉、牛肉、狗肉等；可供药补的有阿胶、人参、鹿茸等。但应注意，无论哪种补法，均应根据自己身体需要，切不可乱补，特别是药补，应该有医生指导，以免对身体产生副作用。事实告诉我们，有些老年人对“冬季进补”这句话不进行具体分析，一到冬天就乱用补品，结果导致头晕、眼花、口干、舌燥、脱发、掉牙，有的甚至

流鼻血，还有的出现萎厥，即手足萎弱，筋脉弛缓等症。原因虽然是多方面的，但与乱用补品有很大关系。这样做不仅失去了“冬季进补”的意义，也违反了“养藏”的规律。

古人根据机体内外环境统一的理论而制定的四时养生法，对我们有很大启发。这些养生原则，体现“预防为主”思想，我们应该深入研究，具体实行。

（五）逐月养生法

1. 正月养生法

正月为孟春，春令虽至，其气未臻，冬残未尽，春寒极易伤人。善养生者，仍须固密，勿泄其气。冬气已衰，肾脏失时，故易受病。唐·孙思邈指出：“正月肾气受病，肺脏气微，宜减咸酸，增辛辣味，助肾补肺，安养胃气。勿冒冰冻，勿太温暖，早起夜卧，以缓形神。”明·高濂指出：“孟春之月……坐卧当向北方。”

导引法：

宋·陈希夷立春正月节坐功：

运主厥阴，初气。

时配手少阳三焦。

坐功：宜每日子、丑时，选手按脾，转身拗颈，左右耸引，各三五度。叩齿吐纳，漱咽三次。

治病：风气积聚项痛，肩膈痛，背痛，肘臂痛，诸痛悉

治。

雨水正月中坐功：

运主厥阴，初气。

时配手少阳三焦相火。

坐功：每日子、丑时、送手按（同髀），拗颈转身，左右偏引，各三五度。叩齿、吐纳、漱口。

治病：三焦经络留滞邪毒，嗌干及肿啞，喉痹，耳聋，汗出，目锐眦痛，颊痛，诸候悉治。

2. 二月养生法

二月为仲春，惊蛰二月节，春分二月中。《春秋繁露·阴阳出入上下篇》指出：“春分者，阴阳相半也，故昼夜均而寒暑平。”“养生者”当和其志，平其心，勿极寒，勿太热，安静神气，以法生成。……生气在丑，卧养宜向东北。”在饮食方面，孙思邈指出：“二月肾气微，肝正旺，宜戒酸增辛，助肾补肝。宜静膈，去痰水，小泄皮肤，微汗以散玄冬蕴伏之气。”

引导法：

晋·许旌阳坐功二式：其一，正坐，两手相叉，争力为之，治肝中风。又以手掩项后，使面仰视，使项与手争力，去热毒肩痛，目视不明，积风不散。其二，以两手相重，按，左右极力，去腰肾风毒之气及胸膈（之气），兼能明目。

宋·陈希夷惊蛰二月节坐功：

运主厥阴，初气。

时配手阳明大肠燥金。

坐功：每日丑、寅时，握固转颈，反肘后向，顿掣五六

度，叩齿六六，吐纳漱咽三三。

治病：腰臂肺胃蕴积邪毒，目黄，口干，鼻衄，喉痹而肿。暴哑，头风，牙宣，目暗修明，鼻不闻臭，遍身疙瘩悉治。

宋·陈希夷二月中坐功图：

运主少阴，二气。

时配手阳明大肠燥金。

坐功：每日丑、寅时，伸手回头，左右挽引，各六七度，叩齿六六，吐纳漱咽三三。

治病：胸臆背肩经络虚劳邪毒，齿痛，颈肺，寒栗，热肿，耳聩耳鸣，耳后，肩膈肘臂外背痛，气满，皮肤皴皴然坚而不痛，瘙痒。

3. 三月养生法

三月为暮春，清明三月节，谷雨三月中。其气候特点是“生气方盛，阳气发泄，句者（句同佺，指植物出土前之状）毕出，萌者尽达，不可以内。”此时，宜早卧早起，以养肝气，生气在寅，坐卧皆宜面向东方。孙思邈指出：“肾气已息，心气渐临，木气正旺，宜减甘增酸，补精益气，慎避西风，懒散形骸，便宜安泰，以顺天时。”

导引法：

晋·许旌阳补脾功：其法左右作开弓势，去胸肋膈结聚风气，脾脏诸气。去来用力为之，凡一十四遍，闭口，使心随气到，以散之。

宋·陈希夷清明三月节坐功：

运主少阴，二气。

时配手太阳小肠寒水。

坐功：每日丑、寅时，正坐定，换手左右如引硬弓，各七八度。叩齿、纳清吐浊，咽液各三。

治病：腰肾肠胃虚邪积滞，耳前热，苦寒耳聋，嗌痛，颈痛不可回顾，肩拔腰折，腰软及肘臂诸痛。

陈希夷谷雨三月中坐功图：

运主少阴，二气。

时配手太阳小肠寒水。

坐功：每日丑寅时，平坐，换手左右举托移臂，左右掩乳，各五七度。叩齿，吐纳，漱咽。

治病：肠胃结痃，瘀血，目黄，鼻衄衄，颊肿，颌肿，肘臂外后廉肿痛。臂外痛，掌中热。

4. 四月养生法

四月为孟夏，春季已过，木气已衰，肝气已微，心阳日上。养生之法，宜晚卧早起，无大怒大泄，以养心火。四月生气在卯，坐卧宜向东方。《千金月令》：“四月节（立夏）内，宜服暖，宜食羊肾粥。其法以菟丝子一两，研、煮，取汁一两，滤净，和面切煮。将羊肾一具，切条，葱炒，作臠食之，补肾，疗眼睛赤肿。”

导引法：

晋·许旌阳导引补心法：一势正坐斜身用力偏敌如排心势，极力为之，能去腰脊风冷，宜通五脏六腑，散脚气，补心益气。左右以此一势行之。另一势以手按，一手向上，极

力如托石，闭气行之，左右同行，去两胁间风毒，治心脏，通和血脉。

宋·陈希夷立夏四月节坐功：

运主少阴，二气。

时配手厥阴心包络风木。

坐功：每日以寅卯时，闭息瞑目，反换两手，抑制两膝，各五七度。叩齿，吐纳，咽液。

治病：风湿留滞，经络肿痛，臂肘挛急，腕肿，手心热，喜笑不休，杂症。

宋·陈希夷小满四月中坐功：

运主少阳，三气。

时配手厥阴心包络风木。

坐功：每日寅卯时，正坐，一手举托，一手拄按，左右各三五度。叩齿、吐纳、咽液。

治病：肺腑蕴滞邪毒，胸胁支满，心中怛怛大动，面赤、鼻赤、目黄，心烦作痛，掌中热，诸痛。

5. 五月养生法

五月为仲夏，芒种五月节，夏至五月中。夏至者，言阳气盛极而万物皆假之以长极也。《礼记·月令》：“是月也，日长至，阴阳争，死生分。君子斋戒，处必掩身，毋躁。止声色，毋或进。薄滋味，……节嗜欲，定心气。……可以处高明，可以远眺望，可以升山陵，可以处台榭。”明·高濂也指出：“仲夏之月，万物以成，天地化生，勿以极热，勿大汗，勿暴露星宿，皆成恶疾。……是月肝脏已病，神气不行，火

气渐壮，水力衰竭，宜补肾助肺，调理胃气，以顺其时。……
生气在辰，宜坐卧向东南方。”

总之，五月养生，居处宜清凉，但勿太过；节嗜欲，定心气，减酸增辛，以补肾气，要注意精神调养，勿生躁热。

导引法：

宋·陈希夷芒种五月节坐功：

运主少阴，三气。

时配手少阴心君火。

坐功：每日寅卯时，正立，仰身，两手上托，左右力举，各五七度。定息，叩齿，吐纳，咽液。

治病：腰背蕴积、虚劳、嗌干，心痛欲饮。目黄、胁痛、消渴、善笑、善惊、善忘，上咳吐，下气泄，身热而股痛，心悲，头顶痛，面赤。

宋·陈希夷夏至五月中坐功：

运主少阳，三气。

时配少阴心君火。

坐功：生日寅卯时，跪坐，伸手叉指屈指，脚换踏左右五七次。叩齿、纳清、吐浊、咽液。

治病：风湿积滞，腕膝痛，臄臂痛，后廉痛厥，常中热痛，两臂内痛，腰背痛，身体痛。

6. 六月养生法

六月为季夏，小暑六月节，大暑六月中。“是月也，土润溽暑，大雨时行。”六月为长夏，五行属土，运气配太阴湿气。故六月春生，以避暑湿为原则。《摄生论》曰：“是月肝气微

弱，脾旺，宜节约（节制）饮食，远声色。此时阴气内伏，暑毒外蒸，纵意当风，任性食冷，故人多暴泄之患。切须饮食温软，不令太饱，时饮粟米温汤，豆蔻热水最好。”明·高濂更明确指出：“季夏之月……增咸减甘，以资肾脏。是月肾脏气微，脾脏独旺，宜减肥浓之物，益固筋骨。……生气在巳，坐卧宜向南方。”

导引法：

宋·陈希夷小暑六月节坐功：

运主少阳，三气。

时配手太阴脾湿土。

坐功：每日丑寅时，两手踞地，屈压一足，直伸一足，用力掣三五度。叩齿、吐纳、咽液。

治病：腿膝腰髀风湿，肺胀满，嗌干，喘咳，缺盆中痛，善脐，右小腹胀引腹痛。手挛急，身体重，半身不遂，偏风健忘，哮喘，脱肛，腕无力，喜怒不常。

大暑六月中坐功：

运主太阴，四气。

时配手太阴湿土（疑有误）。

坐功：每日丑寅时，双拳踞地，反首向肩引。作虎视，左右各三五度。叩齿，吐纳，咽液。

治病：头项胸背风毒，咳嗽上气，喘渴烦心，胸膈满，臑臂痛，掌中热，脐上或者肩痛。风寒汗出，中风，小便数，久淹泄，皮肤痛及健忘，愁欲哭，洒淅恶寒。

7. 七月养生法

七月为孟秋，立秋七月节，处暑七月中。处者，止也。暑气至此而止。“凉风至，白露降”，溽暑始收。审七月天地之气，阳气转衰，阴气日上，阴阳未交之时，天地寒，故于卦应否。善养生者，须早睡早起，以旺生气，收敛神气，以避杀气。饮食增咸减辛，以助肝气。七月秋之初，生气在午，坐卧宜向南方，于人有益。

导引法：

宋·陈希夷立秋七月节坐功：

运主太阴，四气。

时配足少阳胆相火。

坐功：每生日丑寅时，正坐，两手托地，缩体开息，耸自上踊，凡七八度。叩齿、吐纳、咽液。

治病：补虚益损，去腰肾积气……心胁痛不能反侧。面尘，体无泽……头痛，颌痛，目锐眦痛，缺盆肿痛，腋下肿，汗出振寒。

宋·陈希夷处暑七月中坐功：

运主太阳，四气。

时配足少阳胆相火。

坐功：每日丑寅时，正坐，转头，左右举引，就反两手捶背，各五七度。叩齿、吐纳、咽液。

治病：风湿留滞肩背痛，胸痛，脊膂痛，肋肋髀膝经络外至绝骨，外踝前及诸节背痛。少气，咳嗽喘喝上气，胸背脊膂积滞之疾。

8. 八月养生法

八月为仲秋，处暑后十五日，斗柄指庚，为白露节。其后十五日，斗柄指酉，为八月中气秋分。阴气生于午而极于亥，酉则其中，故八月阴阳适中，各居其半。《月令》谓：“是月也，日夜分，雷始收声，蛰虫害户，杀气浸盛。阳气日衰，水始涸。”阳气衰则寒气起，燥气当令，水始涸。故八月春生，须谨防秋燥，宜早卧早起，振奋精神，收敛神气，以避肃杀之气。饮食宜减辛增酸，抑肺保肝。食勿太过，免生壅塞。八月生气在未，未在南偏西，坐卧宜向未方，于身有益。晨起外出，宜在食后，暖其服。

导引法：

宋·陈希夷白露八月节坐功：

运主太阴，四气。

时配足阳明胃燥金。

坐功：每日丑寅时，正坐，两手按膝，转头，推引，各三五度。叩齿、吐纳、咽液。

治病：风气留滞腰背经络，洒淅振寒，苦伸数欠，或恶人与火。闻木声则惊狂，疟汗。

宋·陈希夷秋分八月中坐功：

运主阳明，五气。

时配足阳明胃燥金。

坐功：每日丑寅时盘足而坐，两手掩耳，左右反侧；各三五度。叩齿、吐纳、咽液。

治病：风湿积滞，协助腰股腹水肿，膝髌肿痛、膺乳气

冲、股、伏、外廉。足跗诸痛。

9. 九月养生法

九月为季秋，秋分后十五日，斗柄指辛，为九月节气寒露；复十五日斗柄指戌，为九月中气霜降。此月阴气更盛于前月，露水受冻凝结成霜，霜降则植物凋凌。此时，切忌触冒寒邪，起居宜较前月略晚为宜，以避霜冷寒气也。内有痰饮宿疾之人，每至此月复作，预防之法，除谨避虚邪贼风外，尚须无恣醉饮，无恣食生冷。秋季脾气已衰，肺金尚旺，饮食以减苦增甘及酸为宜，甘酸合化可益肝肾，甘味入脾，以助时衰。

导引法：

宋·陈希夷寒霜九月节坐功：

运主阳明，五气。

时配足太阳寒水。

坐功：每日丑寅时，正坐，举两臂踊身上托，左右各三五度。叩齿、吐纳、咽液。

治病：诸风寒湿邪挟胁腋经络动冲头痛、目眵脱、项如拔、脊痛、腰折、痔漏。

宋·陈希夷霜降九月中坐功：

运主阳明，五气。

时配足太阳膀胱寒水。

坐功：每日丑寅时，平坐，纾两手攀两足，随用足间力，纵而复收，五七度。叩齿、吐纳、咽液。

10. 十月养生法

十月为孟冬，霜降后十五日，斗柄指乾，为十月节立冬。复十五日斗柄指亥，为十月中气小雪，时令至此，阳气已衰，阴气日积，纯阴用事。水始冻、地始冻、雪始起。当此之时，服、食宜温，劳作官少，去寒就温，以避风邪。但亦无过热，避免汗出泄气为宜。早睡晚起，以应昼短夜长之令；饮食减咸增苦，以健脾防肾气来乘。十月初冬，阳气潜藏未固，善养生者，须以意引阳气下治内含，宜于夜半亥子之交，凝神聚气，端坐片时，使神气归根，自然元气充盛，阴中可生元气。

导引法：

宋·陈希夷立冬十月节坐功：

运主阳明，五气。

时配足厥阴风木。

坐功：每日丑寅时正坐，一手按膝，一手挽肘，左右顾两手，左右托三五度。吐纳、叩齿、咽液。

治病：胸胁积滞，虚劳邪毒，腰痛不可俯仰。嗌干，面尘，脱色，胸满呕逆，飧泄头痛。

宋·陈希夷小雪十月中坐功：

运主太阳，终气。

时配足厥阴肝风木。

坐功：每日丑寅时，正坐，一手按膝，一手挽肘，左右争力，各三五度。吐纳、叩齿、咽液。

治病：脱肘，风湿热毒，妇人小腹痛，丈夫 疝，狐疝，

遗溺，闭癃，血暈，肿暈，疝。

11. 十一月养生法

十一月为仲冬，小雪后十五日，斗柄指壬为十一，月节大雪。复十五日斗柄指子，为十一月中冬至。十一月天气更冷，阴寒板而阳复生。冬至日，日南至。其后，天阳渐长，人之阳亦渐兴于下。故养生者，必须静养生迎生气。《礼记·月令》认为：“仲冬之月，……冰益壮，地始坼。……是月也，日短至，阴阳争，诸生荡。君子斋戒，处必掩身，身欲宁。去声色，禁嗜欲，安形性，事欲静，以待阴阳之所定。”十一月是阳生之始，古人十分重视子月养生。早卧晚起。无所事事，或闭关静摄，或斋戒宁身，以迎初阳。饮食上宜减咸增苦，补理肺胃及心火，以防肾水之横逆。

导引法：

宋·陈希夷大雪十一月节坐功：

运主太阳，终气。

时配足少阴肾君火。

坐功：每日子、丑时起身，仰膝，两手左右托（地），两足踏，各五七次。叩齿、吐纳、咽液。

治病：脚膝风湿毒气，口热舌干咽肿，上气，嗌干及肿，烦心、心痛、黄疸、肠癖、阴下湿。

宋·陈希夷冬至十一月中坐功：

运主太阳，终气。

时配足少阴肾君火。

坐功：每日子，丑时，平坐，伸两足，拳两手，按两膝，

左右极力三五度。叩齿、吐纳、咽液。

治病：手足经络寒湿，脊股内后廉痛，足痿厥，嗜卧、足下热、脐痛、左胁下背肩脾间痛。

12. 十二月养生法

十二月是季冬，古称腊月。冬至后十五日斗柄指癸，为十二月节小寒复十五日斗柄指丑，为十二月中大寒。气候至此月，寒冽已极，阴气肆虐，阳气虽深藏于内，但已较子月为壮。然善养生者，仍须顺阴气之闭藏，护娇阳于金城之内。谨避风寒，勿冒霜雪，减咸增苦，以调肾心，双因十二月为四季月，五行属土，土毛当旺，故又须减甘味之助脾胃，务使五脏宣平，可保无病。其月生气在亥，坐卧宜西北。导引吐纳，均以调理脾、肾、心三脏为宜。

导引法：

宋·陈希夷小寒十二月节坐功：

运主太阳，终气。

时配足太阴脾湿土。

坐功：每日子丑时，正坐，一手按足，一手上托，挽首互换，极力三五度。吐纳、叩齿、漱咽。

治病：荣卫气蕴，食即呕胃。腕痛腹胀哆。疟。饮发中满，食减，善噫，身体皆重。

宋·陈希夷大寒十二月中坐功：

运主厥阴，初气。

时配太阴湿土。

坐功：每日子丑时，两手向后，踞床跪坐，一足直伸，一

足用力，左右各三五度。叩齿、漱咽、吐纳。

治病：经络蕴积诸气，舌根强痛，体不能动摇，或不能卧。强力股膝内肿，尻阴臄 足背痛，腹胀肠鸣。

四、生物钟养生法

（一）古老的时间医学

二千多年前，我们的祖先已经认识到人的生理活动、病理过程与时间的变化有着密切的关系，而且发现其规律性，并用于防病、治病。

1. 卫气的运行

祖国医学认为，人体内流动着一种精微物质——卫气，它独卫其外，起到保护机体的作用。卫气白天在阳经运行，夜晚入阴经、五脏。现代医学指出：人白天醒时交感神经兴奋占优势，基础代谢旺盛；夜间睡时，副交感神经兴奋占优势，基础代谢降低，这与卫气运行的“似日钟”颇相吻合。

2. 气的运行

一日之中有十二时辰，即子、丑、寅、卯、辰、巳、午、未、申、酉、戌、亥，人体各经气血的运行随着时辰的改变而有盛衰、涨落之别。寅时（即平旦）则气血出自中焦而流注肺经，卯时流注大肠经，辰时流注胃经，巳时流注脾经，午时流注心经，未时流注小肠经，申流注膀胱经，酉时流注肾

经，戌时流注心包经，亥时流注三焦经，子时流注胆经，丑时流注肝经，寅时复流注肺经，此即子午流注的理论。林海氏等用光子数量测定仪、怀斯生等用科学实验的方法也都证实了气血运行随时辰变化的节律。

3. 阴阳之气的变化

一日之内，早晨、中午、黄昏、夜半人体内的阳气存在着生、长、收、藏的规律。有人做过经络穴位的电位值测定，初步证实了祖国医学“朝行为春，日中为夏，日入为秋，夜半为冬”的观点。事实上，人体中任何一种化学变化和物理变化都是有节律的，如心脏的跳动、呼吸的快慢、血压的高低、血糖的含量、激素的分泌、排尿量等，都保持着24小时左右的昼夜节律变化。人的生理机能如直肠温度、气体代谢、血压、脉搏、血红蛋白和血中氨基酸的浓度、凝血时间、骨髓增殖活力、胆汁排泄、细胞分裂速度、某些激素和酶的活性都具有24小时为周期的节律性。

4. 五脏之气、合于四时

祖国医学认为，人体的阴阳，随季节变化而呈规律性的消长，“春夏则阳气多而阴气少，秋冬则阴气盛而阳气衰”。《素问·四时刺逆从论》说：“春者，天气始开，地气始泄，冻解冰积，水行经通，故人气在脉。夏者，经满气溢，入孙络受血，皮肤充实。长夏者，经络皆盛，内溢肌中。秋者，天气始收，腠理闭塞，皮肤引急。冬者，盖藏血气在中，内著

骨髓，通于五脏。“说明人身五脏之气合乎四时之气，随四时而呈现出周期性的盛衰。现代医学研究发现：人的甲状腺分泌功能，夏天最低，冬天最高；影响性腺功能的松果体其分泌有明显的季节性；人体内尿中 17—甾酮体排泄呈秋季高而春夏低的趋势，男性血脂胆固醇值具有冬季增高、夏季降低的变化趋势；钙磷代谢也有明显的季节性变化。

5 . 病理的节律变化

中医认为各种疾病大都有“旦慧、昼安、夕加、夜重”的时间节律性。大量统计资料充分表明时间对病因、发病、死亡具有重大影响，如不同病种的死亡高峰有一定的时辰、季节等特点，肿瘤于子时、肝病于辰时最高，而两者均在春季为高；各病症的病情变化和恶化也有年、月、日、时的规律。

(二) 生 物 钟

生物钟学说产生于现代，它是一门研究机体与环境相互关系的时间模式——生物活动的周期性问题的学科。

大量事实证明，生物不仅具有节律性功能或行为表现，还能像时钟那样计时或测定时间。也就是说，生物体好像都受着某种内在时钟——生物钟的控制。

身体内究竟有多少种类的生物钟？对此，曾有过许多种设想。对动植物做的大量实验表明，似乎存在着几种互相联系而又互相区分的生物钟。例如鸟类至少同时存在三种生物

钟：一种生物钟确定它们进行某些特定活动的时间，如燕子秋天的往南移栖；另一种生物钟对某些支配着一个时期内逐渐变化的节律起调节作用，如鸟的生殖器官季节性的发展和萎缩；另外还必然有一种生物钟，能够使鸟儿知道一天之中的确切时间。这样，尽管地球和月亮相对于太阳的位置在不断改变，它们也能在飞行中保持正确的方向。

一般说来，生物存在多少种不同的节律，就可能有多少种不同的生物钟。也就是说，在一个生物体内，是由各种各样的生物钟控制着许多不同的机能和活动。因此，经常可以看到有人把支配各种生理功能节律的生物钟，形象地称为“体温钟”、“睡眠钟”、“情绪钟”、“智力钟”、“卵巢钟”、“运动钟”、“寿命钟”等等。然而，上述各种机能不同的生物钟，若按其节律周期来分，大致又可归纳成三种：昼夜节律生物钟，年节律生物钟与月节律生物钟。对于具有相同周期，控制各种机能节律性的生物钟（亦称为子钟）来说，很可能又受一只或二只发生这种周期节律的生物钟（亦称为母钟或主钟）所控制。例如，在一个生物体内，很可能只有1~2只昼夜节律母钟，同时控制着所有昼夜节律子钟的活动。

在各种生物节律的母钟中，目前研究最多的是昼夜节律母钟，并且知道在不同种族的动物，它们可能藏在身体的不同部位。

现在已经确定，视交叉上核是哺乳动物脑内的一个昼夜节律生物钟。它具有对光照周期的敏感性，产生与环境明暗变化同步的节律，但是，从哺乳动物表现出的各种各样的昼夜节律来说，除了环境明暗的变化之外，进食和社会因素等

也有显著的影响。事实上仅靠视交叉上核是不可能控制所有的昼夜节律的。现在知道，当人体处于与外界时间线索（时钟、日光、无线电等）完全隔绝的房间或地洞里时，内源性的人体昼夜节律有时会变成两大组周期不同的节律。例如，直肠体温、尿钾、尿钠和水排泄的节律周期为 24.8 小时，而休息—活动节律和尿钙的节律周期为 33.5 小时。因此，现在很多学者认为，人体的昼夜节律母钟很可能两台或者两台以上。

（三）生命节律

春夏秋冬，四季交替；日出日没，暮去朝来，大自然有规律、有节奏地循环不已。科学家们发现地球上的一切生物，不论是单细胞的草履虫，还是高等动物包括人类，也都按照一定时间规律生存和繁衍，表现出各种各样的生物节律或节奏。

生命活动的节律，一般按其周期的长短区分为昼夜节律，亚日节律和超日节律。昼夜节律是指周期为 24 小时或约 24 小时（20~28 小时）的节律。至今已有越来越多的证据表明，几乎人体的全部生理指标，如体温、心率、血压、血细胞数、血糖和氨基酸、血中各种激素的含量、尿量及其盐类排泄、氧耗量与肺功能等，均有昼夜变动的节律。

亚日节律是指周期不到 20 小时的节律，或者指一日内重复两次或多次的节律。实际上，人的心跳节律（每分钟 50~100 次），呼吸节律（每分钟 12~20 次），睡眠周期（90~120

分钟)、一些激素的分泌节律(90分钟左右)等,均属亚日节律。

超日节律,是指周期超过28小时的节律,包括周期为7天的周节律,周期分别为一个月或一年的月节律与年节律,也有周期约为20天的节律。某些激素的尿排泄物有周节律。血小板也具有7天左右的生存周期。月节律最显著的例子是妇女的月经周期。成年女在百经周期中,体温、性激素、免疫机能及心肺功能等,都可能有月节律的波动,亦称为月节律。现在还知道,与妇女的月经周期相仿,人的体力、情绪、智力也有不同的变化周期。有人测定体为周期为23天,情绪周期为28天,智力周期为33天。年节律亦称季节性节律,这在某些生理功能较为突出。如甲状腺的分泌功能冬季高,夏季低;血清总蛋白、白蛋白、血色素、二氧化碳结合力均是冬季高于春季;血小板春高于夏;白细胞、血压、胃酸则是冬高于夏。

一般认为,生物节律的形成,是生物体在亿万年的进化过程中,对地球的自转(昼夜交替)、公转(季节变换)以及月球公转(近海地区潮汐的涨落等)所造成的变动产生适应性的结果。

(四) 睡眠—觉醒节律

人在一天之内,一般只有一次睡眠期,即“日出而作,日落而息”。

成人的睡眠—觉醒节律模式是在出生后逐渐发育成熟

的。新生儿的睡眠是多相性睡眠，他们在 24 小时内几次交替睡眠相与觉醒相，波动周期为 2~3 小时，总的睡眠时间为 15 小时，大约 6 个月之后，婴儿的睡眠—觉醒节律才随喂食需要及环境的昼夜变化影响而逐渐发展成单相性睡眠。成人的总睡眠时间缩短为 8 小时左右。其实，成人有时也表现为双相性睡眠——白天有一次午睡。现在知道，午睡不只是人们由于清晨早起而不减少总的睡眠时间所作的一种补偿，经实验证明，大多数人在午后有明显的睡眠趋势。例如，据报道 42.2% 的希腊都市人口每周至少有三次午睡，而他们并无夜间睡眠的不足。

研究表明，人类睡眠—觉醒的行为，主要是内源性的，但也受体内需要（疲劳、困倦、原先觉醒时间的长短）及外环境（如明暗周期）的影响。

首先可以看到，不同年龄的人睡眠有恒定的平均水平，若有睡眠缺欠，以后会作出补偿，即第一天未睡好，第二天白天或夜里会睡得久些。总的睡眠时间一般是婴儿最长，自童年起减少，在青年时期维持相对稳定（7~9 小时），而在老年又进一步减少。

我们之所以通常在夜间睡眠，亦与夜间有最大的疲劳程度有关。曾有人在恒定的环境条件下，对 63 例受试者连续剥夺他们 72 小时的睡眠，发现尽管他们的疲劳程度逐日加剧，但三天中均以夜间最感疲劳，白天疲劳程度最轻。现在知道，在夜间 7 时开始睡眠有最长的睡眠持续时间，而在半夜 4 时左右睡眠最易入睡，甚至其睡眠之前的觉醒时间并未延长时亦是如此。相反，在白天（如上午 7~11 时）睡眠，则往往

入睡困难，且睡眠时间较短。虽然，这说明过去认为睡眠完全是由先前的觉醒所致的观点是站不住脚的。否则，最佳的开始睡眠时间应该在夜 7 时以后，而不会在夜 7 时左右。

需要指出的是，“日出而作，日落而息”只是自古以来人类活动的一般规律。在现代社会中，由于人工照明的结果，“日落”带来的环境黑暗不能再如意地束缚人类的手足，成千上万的人要到深夜才停止活动。有人把具有这种生活规律的人称为“夜型人”或“猫头鹰型人”，而把夜间早睡，晨间早起的人称为“朝型人”或“百灵鸟型人”。他们的各种生理节奏均可能有一定的时间差异。此外，由于各种形式的轮班工作制已实行了几个世纪，全世界有无数的夜班工人，他们的活动—休息节律完全与昼夜明暗周期颠倒，他们的其他生理节奏也经常与白天活动为主的人们相反。

（五）心率的昼夜变动

人体的心率或脉率，是最早认识到的内源性生理节律之一。首先，它本身就是一种亚日节律。婴儿的心率 130~150 次/分，2~4 岁儿童 110~120 次/分，4~8 岁时 90~110 次/分，以后则逐渐接近成人的心率（60~100 次/分）。心率的快慢除受年龄影响外，亦受运动、呼吸、体温等多种因素的影响。一般说来，坚持体育锻炼或从事体力劳动的人心率常偏慢，静坐工作或脑力劳动者心率多较快。对同一个人来说，心率随运动及体温升高而增快（每升高 1 体温增块 8~10 次/分）。心率一般在吸气时比呼气时稍快，可形成所谓呼吸

性心律不齐。由于影响心率的许多因素在一天 24 小时内有规律的变化，故正常人的心率亦有明显的昼夜节律。

一般来说，心率在夜间睡眠时进行性地降低，大约在入睡后的第 6 个小时达最低点。白天心率增快，但对何时开始增快及何时最快有不同的报道。有的报道心率在醒前（上午 6 时）开始增快，下午 1 时达高峰，然后下降。亦有人观察到心率在醒后最快，然后在整个白天和夜间都逐渐下降，但在上午 11 时至下午 1 时之间有一个突然的升高，打断其下降势。较多的研究者发现心率一般在下午比上午较高，其最高的时间在下午 6 时左右，而凌晨 4 时左右最低。

心率昼夜节律的形式，与体温的昼夜节律似有明显关系。首先，两者有类似的昼夜变动模式。如体温通常也是夜低昼高，凌晨 2 时至 5 时处于最低水平，上午至下午逐渐升高，许多人在下午 3 时至 5 时最高。其次，已证明体温能直接影响心率。而且，在新生儿出生时无论体温或心率均无昼夜节律，它们都要在出生后 4~6 月才开始表现出昼夜差异，到 2 岁左右才有较大的变动幅度。

然而，心率的昼夜节律，更大程度上受休息—活动周期的生活习惯所驱使。如当受试者以一天 18 或 28 小时的休息—活动周期生活时，体温节律仍保持原来 24 小时的周期不变，而心率昼夜节律的周期立即相应变为 18 或 28 小时，此时，心率与体温的两种节律周期完全发生了分离。这表示心率的昼夜节律不像体温节律完全是内源性的。

心率一般在休息或睡眠时较慢，而在活动或觉醒时较快。但是，心率的昼夜节律即使在整天卧床及在规定时间内进餐的

人亦能见到，这又表示运动或进食并非引起心率昼夜变动的主要因素。

关于心率昼夜变动的原因，现在多认为与支配心脏的植物性神经功能昼夜变动有关，白天交感神经兴奋性较高，故心率较快，而夜里迷走神经张力占优势，故有心率的减慢。在临床诊断中，医生亦通常根据病人的心率或脉率快慢来判断体温或植物神经功能状态的改变。

（六）血压节律

现在大量的医学研究证明，不仅剧烈运动和情绪的激动会使人的血压暂时升高，就是日常生活及昼夜、季节变化，也会使血压出现规律性的变化。

一般说，夜间睡眠时血压明显下降，凌晨苏醒前后开始升高，在白天上午比下午高，或上午达到峰值，午后渐降或维护不变。但也有下午或傍晚比上午较高的模式。由于不同个体或不同的高血压类型，可能有不同的血压昼夜节律，近年来临床上已开始根据血压达峰值的不同时间，把高血压区分为“上午型”与“下午型”。

血压的波动，不仅有昼夜节律，而且还有季节性节律，但其波动幅度不及昼夜变动大。有人调查了 17000 多例轻度高血压（舒张压为 90~109 毫米汞柱）患者的血压逐月波动情况，发现一年中冬季血压较夏季为高，而且年龄较大的患者这种季节性差异较明显。不论男女，35~44 岁的患者，其收缩压、舒张压在冬季要比夏季分别高 2~4 毫米汞柱与 2~3

毫米汞柱；而 55~64 岁的患者则分别要高 6~7 毫米汞柱与 3~4 毫米汞柱。此外，高血压患者所接受的治疗（如口服心得安）不影响血压的这种季节性变动。目前一般认为血压的季节性波动与气温的变对有关。冬季血压增高，可能与寒冷对抗体的刺激引起交感神经功能兴奋有关。也有证据表明，舒张压的高低与测量血压的房间室温呈相反关系，若使室温恒定则可大大削弱季节对血压的影响。

（七）体温节律

人类体温能够不管外环境温度的变化而维持相对恒定，平均约为 37 左右。大家都熟悉，我们的口腔体温如果同这个平均值相差太远，通常是疾病的征兆。然而，人们很早就认识到，人体温度还具有同太阳紧密相关的节律性变化，对于白昼活动、夜间睡眠的大多数健康人来说，体温在凌晨 2~5 时最低，下午 3~5 时最高。尽管不同的研究者，对一日之中体温最高及最低的时间报道略有先后，但都一致地观察到，无论在夜长的冬季还是昼长的夏季，人体体温的昼夜变动模式没有什么差别，变动幅度通常可达 1 。虽然这种变化看起来微不足道，但是这种体温节律经常是其他一系列生理变化的关键所在，是人体昼夜生物钟的一根可靠的指针。

人体的体温昼夜节律是一种内源性节律。例如，它与某种程度的身体活动没有关系，即使绝对安静卧床依然存在。而值夜班的人，在头几天入夜后刚开始工作时体温先升高，尔后尽管仍在工作，体温却逐渐下降。第二天白天，虽然是在

睡眠，一般体温还是要升高的。当住在与环境完全隔离，没有任何时间信息的地洞里时，由于排除了所有的外源性同步因子，这时的体温节律纯粹是内源性的。据阿萧夫的报道，其周期为 24.4~26 个小时之间。然而，内源性的体温节律，在自然环境亦在一定程度上受环境因素的周期性变化（如昼夜明暗交替）、睡眠—觉醒周期等的影响。例如，正是受太阳日的影响，我们的体温昼夜节律有正好 24 小时的周期。双眼失明的盲人，由于基本排除了外界昼夜明暗周期的刺激，临床观察到他们体温的昼夜变动幅度比健康人较小。睡眠有时可使体温下降 0.2。夜间睡得好坏亦与凌晨体温上升的时间有关，睡得好时体温在凌晨觉醒前开始上升，而睡得不好时不仅体温在夜间下降较少，在醒前亦不开始升高，要到醒后或起床后很久才升高。

（八）尿量节律

正常人每昼夜所排出的尿量约在 1000~2000 毫升之间。通常认为，尿量的多少，主要决定于人体在一定时间内所摄入的水量和其他排泄途径所排出的水量。如果由其他途径（出汗、呼吸、大便）排出的水量不变，则所摄入的水越多，尿量也越多；反之，尿量将减少。由于尿中含水约 95%~97%，固体物质只有 3%~5%，尿量的变化主要反映肾脏对水的排泄。

自古以来，人们已注意到正常情况下夜间尿量少于白天。白天尿量最多的时间，不同的研究者有不同的报道，但

多数报道认为在中午前后。看来，收集尿液的时间间隔对观察结果有一定影响，如收集每4小时尿液的结果表明其峰值在中午12时至下午4时之间，收集每2小时尿液的结果表明其峰值在上午10时到12时之间，而收集每1小时尿液的结果则表明其峰值在下午3时左右。

据观察，新生儿的尿量没有昼夜节律。生后一周内，昼夜尿量之间基本相似，每4小时为8~15毫升；2~3周内，从下午2时至6时的尿量增多，但整天的尿量节律还不明显；要在4周以后才明显出现与昼夜周期一致的尿量增减。

尿量的昼夜节律是内源性的，但光线的明暗周期对它具有极重要的同步作用。在盲人，可以看到尿量及尿钠、尿钾、尿钙、肌酐及尿酸等多种成分昼夜变动的幅度均降低，但尿量节律的变化更为明显。在挪威的北极圈内，为时3个月（12月至翌年2月）的连续黑暗期可使正常人尿量的昼夜节律几乎消失，而尿钾的节律仍然存在。当3月份恢复昼夜交替时，尿量的昼夜节律重新出现。这提示光线对尿量昼夜节律的影响超过尿钾。

人体尿量的变动不仅有昼夜节律，也有年节律。在一年之中，尿量的峰值在2月中旬前后，与尿的年节律峰值时间（1月前后）较为接近。而且有证据表明，不论在睡眠期间还是在清醒状态下，尿量变动还同时具有亚日节律。在中午12时至夜10时的10个小时内每10分钟收集一次尿液测定，可以看到尿量有一种周期约为80~133分钟的亚日节律。尿钾、尿钠和尿渗透压也是周期完全一致（平均每天14.4个周期），但是相反，约相差12小时的亚日节律。

（九）人体的体力、情绪和智力节律

一些学者认为，每个人自出生之日起，直至生命终结，其体力、情绪、智力总是周而复始的按正弦规律变化，周期分别为 23 天、28 天和 33 天。每个节律又可分为两个时期，即高潮期与低潮期。在体力高潮期，就会感到体力充沛，生机勃勃；当情绪处于高潮期时，就会表现出强烈的创造力，丰富的艺术感染力，心情愉快乐观；当智力处于高潮期时，人的头脑灵敏，思维敏捷，记忆力强，具有逻辑性和解决复杂问题的能力。相反，当这个节律处于低潮期时，在体力方面容易疲劳，做事拖拉；在情绪方面往往表现为喜怒无常，烦躁，意志沮丧；在智力方面则出现注意力不易集中，健忘，判断力降低等。

高潮期与低潮期之间相互转换的日子，称为“临界日”或“危象点”。这时人的体力，情绪，智力均处于一种不稳定的状态，而容易出现差错。这种不稳定状态持续的时间包括临界日前后各一天（大约 2~3 天），或可称为“临界期”。

由于临界期及低潮期特别容易发生事故，近年来，国内外一些企业家及运输部门相继建立了职工生物节律监护体系，以控制和减少事故发生。

然而，需要指出的是，人体是否存在体力、情绪、智力的同周期节律，以及它们的周期是否一定就是 23 天、28 天或 33 天，一直存在着激烈的争论，有的相信，有的则完全否定。由于影响人的体力、情绪及智力的因素很多，而且发生各种

事故亦是多种多样的，要得出人的“临界日”与事故发生之间因果关系，看来还需更多的观察及直接的实验证据。目前比较肯定的只是，妇女的情绪多与月经周期有关，以及人们的体力、情绪与智力或工作效率有较显著的昼夜波动。

（十）生物钟养生法

目前，人们正在寻求更有效的延寿途径，这就是适应人体内部规律的生物学延寿法，生物钟养生便是其中之一。

人体各种生理活动都具有周期变化的节律性。生物钟运转的紊乱是疾病、衰老、死亡（短寿）的主要原因。可见欲达健康长寿，就要顺应生物钟，“保养”生物钟。

顺应生物钟：即人的一切活动要与生物钟的运转“合拍”，“同步”。我们知道，大脑皮质是人体各种生理活动的最高调节器官，它的基本活动方式便是条件反射。人们长期定时地从事某项活动，便会建立良性的条件反射，称为“动力定型”。它一旦形成，便有“预见性”和适应性，这对保证健康和提高活动效率十分重要。例如按时工作、按时起居习惯的养成可保证全天精力充沛，不易生病。定时进餐的习惯使消化腺到时候便会自动分泌。每天在固定的时间学习和钻研某一内容，日子久了，效率便特别高，从而形成了自己的“创作高潮期”或“记忆高潮期”。每天定时大便，对预防便秘比吃任何药都好。甚至每天定时洗漱、洗澡等都可形成“动力定型”，从而使生物钟“准点”。

值得注意的是已形成的“动力定型”不要随意打乱。老

年人尤其不要打乱已养成的生活习惯。欧美名酒威士忌的商标是一长寿老人的头像，叫托马斯·伯尔，他活了152岁零9个月。当时的英国国王查理一世想见见这位难得的老人，派人从家乡（施罗普郡）把他请至皇宫，尽情吃喝玩乐。这种生活规律的骤然改变竟使这位高寿老人在一周内死去。

保养生物钟：生物钟的运转可受许多因素的干扰而紊乱。因此必须克服这些因素以“保养”它。例如生气可使脉搏、心跳、呼吸加快，出现所谓气的发抖。急躁则使肾上腺素分泌增加，不仅容易引发越轨行动，即所谓气头上的意气用事，而且还会出现身体损害，如中枢神经紧张、血压升高、气得头痛头晕等现象。忧伤过度会造成消化液分泌减少，以致伤心气得吃不下饭。这些都严重地影响了生物钟的正常运转，所以要尽量控制不良情绪。另外，狂喜、恐惧、嫉妒、说谎、多疑、怨悔、憎恨等都应尽量避免。尤其是老年人的“心理衰老”认为自己不中用了，过多地期望照顾、同情或有“等死”思想等，都是老年人大忌，易引起生物钟紊乱。

已有研究证实：人体有100多个生物钟协调人生的运转，因此，要善于发现自身的这些节律，多建立些“动力定型”，持久的顺应它，“保养它”，以达健康长寿之目的。

五、怡神养生法

心理是生物进化的最高成就。中医心理学源远流长，包孕深厚，从心主神明，形神合一、五脏情志等理论学说，到以情取性、移情易性、暗示解惑、顺性从欲等具体实践方法，都为养生与老年保健提供了积极有益的参考。

中医心理学产生于博大精深的中国传统文化。早在春秋时期孔子《礼记》已提出了“喜、怒、哀、惧、爱、恶、欲”七种不学而能的情绪改变。其后，在阴阳整体论，医家五志论、水火五行论的基础上，对七情进行了系统的阐发，形成了完整的独具特色的心理学体系。

人们只要在清醒状况下，都会产生喜、怒、忧、思、悲、恐、惊的心理活动，而这些心理活动对人体身心健康的影响之大是与物质文明等量齐观的。

暴怒是最强烈的一种心理改变，具有巨大消极作用。一般来说，轻度短暂的怒气，略有益于压抑情绪的疏泄通达；而大怒大止，精神呈高度的亢进状态，则往往造成气血并走于上，轻则头痛眩晕，剧则暴厥、卒中，甚至造成死亡。

三国时的周瑜鸿才伟略，文武双全，34岁率军破曹，取得了赤壁之战的辉煌胜利。然而，他心胸狭隘，骄傲好强，嫉贤妒能，所以年仅36岁，就在诸葛亮的三气之下，金疮迸裂，一命呜呼！太和元年，魏主派王朗等率兵20万迎战蜀军。谁

知这位名声显赫的司徒竟在诸葛孔明的辱骂下，老羞成怒，猝死于马下。

现代研究指出，情绪激动、精神紧张可使人体潜在性疾病急剧进展，发生形态、功能、代谢方面的突变而迅速死亡。心血管疾病在急死的内因中占首位，尤以冠心病为最多，其它还有脑血管疾病、上消化道出血、喉头水肿、胰腺炎、过敏症等多种疾患。

盛怒可使胃酸分泌增加，酸度增高，长期发怒易患胃溃疡；怒可使血压明显升高，倘若长期郁怒不止，造成血压调节机能障碍，罹患高血压症；大怒还可引起神经内分泌的改变，使血液中胆固醇升高，凝血时间缩短，一些脂肪类物质沉积于心脏的冠状动脉而患心脏病；怒对脑血管的摧残也相当大，可使皮层相应中枢兴奋，机体发生改变，导致思维错乱和脑血管疾病。所以，长寿应止雷霆怒，求健须息霹雳火。

大量的事实证明，培养和养成良好的性格，讲究心理卫生，加强自身修养，气度宽宏，眼光高远，重事业、轻私欲，顾大局，弃小利，在处理人与人之间关系时，严于律己、宽以待人。容易发怒的人，要经常提醒自己不要发火，用理智驾驭感情，保持心理平衡，或转移注意力，改变一下环境，等冷静下来后再处理问题。清末林则徐易于动怒，所以，每到一处，总要把“制怒”二字写成大匾，高悬梁上，以时时警惕自己。

喜属心志，喜悦一般对健康有益。唐代的伟大诗人杜甫对人生的高兴事作过这样描述：久旱逢甘雨，他乡遇故知，洞房花烛夜，金榜题名时。但是，如果得意忘形，超过了机体

的控制程度，也会造成心神散越，甚至死亡。在日常生活中，乐极生悲的事也是屡见不鲜的。《儒林外史》中的范进，铁砚磨穿、寒毡坐透，五十多岁才中举，突然的喜讯使他惊喜发狂，披发赤足，胡言乱语。《岳飞传》中的牛皋竟在活捉完颜兀术后，兴奋过度，大笑不止而身亡。

忧愁抑郁的情绪，虽然不像“怒”那样粗暴激烈，但内伤脏腑、外损容颜，也严重地影响着身心健康。传说春秋时吴国大夫伍子胥，因其父获罪被杀打算逃亡国外，忽见关口重兵把守，戒备森严，搜索甚紧，他十分忧虑，一夜之间，竟然须发皆白！初唐诗人卢照邻忧悒成癖，自号“忧幽子”，终因忧郁成疾，只活了四十岁就死了。光绪皇帝的一生是在政治失意中度过的，当戊戌事败后，他身遭软禁，长期的忧愁抑郁，精神几近崩溃，结果先于慈禧而亡。

忧悒这种不良刺激是通过大脑皮层的活动传递到丘脑与垂体的，垂体受到长期刺激则机能紊乱，某些防御战线因之崩溃，各种疾病同时发生，或纳食不顺，或大便燥结，或脾不输精，或肺不行水。

忧郁成疾也要采用精神疗法，找一二个知己，倾诉衷肠，或可使愁闷的心情豁然开朗；也可以奋制忧，一个人处于逆境中，往往一蹶不振，“举杯浇愁愁更愁”啊！这时，应保持乐观主义精神，泰然处之。或多作户外活动，以动解忧。跑步、打球、练拳、游泳，使血液中激素的含量得到充分改变，脑中影响情绪的化学物质得到充分活化，这样，沮丧的情绪就会得到控制。

悲属肺志。悲痛给人体带来的损伤也十分严重。有人曾

对 55 岁以上的丧妻者进行调查,半年内的死亡率比同龄未丧妻者竟高出 40%。这是因为心理崩溃导致了生理上的崩溃,在短期内经受不了丧偶的打击,使健康状况急剧恶化。宋代唐琬与陆游结婚后,夫妻感情甚好,但陆母不喜欢这个媳妇,被迫分离,结果,这位娴淑聪慧的女词人,终因悲伤过度而快快早逝。

悲痛这种刺激可直接作用于中枢神经系统,使交感神经兴奋,血和尿中儿茶酚胺及其代谢产物含量增加,心跳加快。长期悲痛不已,神经血管经常处于紧张状态,胆固醇和脂质易于在血管壁上积聚,从而导致高血压、冠心病、肺心病、脑血管病。悲,这种情绪刺激,还可通过丘脑下部—垂体—肾上腺通路分泌出较多的肾上腺皮质激素,使胃酸、胃液酸性增加,引起溃疡病。

笑可胜悲。欢乐能调整人的心理活动,增强血液循环,松弛肌肉,从而驱散各种悲伤情绪。也可采取外出旅游的方法,这样开阔胸怀,调节精神,摆脱孤独,并且在大自然中,高山流水,奇松怪石,山花嫩柳,都使人受到鼓舞,从而获得情绪上的稳定。

对某种事物或环境的恐惧,同样会影响人体身心健康。长期惶惶不安,恐惧不解,会导致元气虚衰。古时,有只海鸟落在鲁国国都的城郊,国君很恭敬地把它迎进庙里,奏《九韶》之乐给它听,献酒给它喝,供上牛肉、猪肉给它吃。可是,海鸟惊恐不安,在庙中东逃西躲,不敢吃,不敢喝,过了 3 天就活活吓死了。《三国演义》中魏将郝昭,在听到蜀军攻城,各厅火起的消息后竟然惊吓而死。

解除恐惧的方法是提高自己的勇气,在任何恐惧面前,要善于用强大的精神力量鼓舞自己,保持冷静的头脑,以便从恐惧中解脱出来。荆轲刺秦王,这是妇孺皆知的故事。为了抵制秦王朝的暴政和入侵,荆轲临危不惧,大义凛然,歌曰:风萧萧兮易水寒,壮士一去不兮不复还。这又何其英勇!何其悲壮!《红岩》中的陈岗对革命事业坚信不移,所以“面对死亡我放声大笑,魔鬼的宫殿在笑声中动摇。”

出乎意料的惊吓,往往迫使人体的应激机能发生障碍,交感神经过度兴奋,肾上腺素的分泌突然增多,心率急剧加快,心肌耗氧量倍增。应激能力强的人尚能应付,而应激能力差的人则往往因心脏机能失调而过不了关。惊吓还是隐蔽的脑部疾患的诱发因素,对于一位患有高血压或是脑动脉已经硬化变脆的人,也是一个严重威胁。

异常的情态变化常造成体内的气机失调,内脏的功能紊乱而发病。《素问·举痛论》说“怒则气上,喜则气缓,悲则气消,恐则气下,惊则气乱,思则气结。由于“喜怒悖其正气,思虑消其精神,哀乐殃其平粹”,所以老子主张“见素抱朴,少私寡欲。”

精神气志,静则日充以壮,躁则日耗以老。所以,老庄学派首倡清静养神之说,老子教诲人们要“致虚极、守静笃”,庄子则发而皇之,提出静神以全形,他说:“抱神以静,形将自正,必静必清,无劳汝形,无摇女精,方可长生。”

静心的方法应少私寡欲,私心太重,嗜欲不止,必然扰动神气。所以,养老之要,耳无妄听,口无妄言,身无妄动,心无妄念。志闲少欲,嗜欲不能劳其目,淫邪不能惑其心,则

心安不惧，神静内守。为此，《太上老君养生诀》提出要除六害“一者薄名利，二者禁声色，三者廉货财，四者损滋味，五者除佞妄，六者去嫉忌。”唐代著名医学家孙思邈更把静养精神的方法，喻为“不死之药”。

近年来，思想清静与健康的关系，受到国内外有关学者的重视，有人经调查研究发现：每五个经历过思想打击等人生巨变的人，就有四个人在巨变后2年内生病；而未经过这种巨变的人，每三人中只有一个生病。霍尔姆（Holmes）等人对5000人进行了社会调查，他们给个人生活中感受冲击的事件加以定量，给每个生活事件打分，结果表明，一个人在他生活发生巨变的那一段时期内，各种疾病的发病率都有所增加。

宋代有位日峰邱道人，九十多岁了，鹤发朱颜，冬夏一单衣。每逢外出手携道篮，篮中置木牌一块，书诗四句：“老迟因性缓，无病为心宽，红杏难禁雨，青松耐岁寒。”年老之人，如能以恬愉为务，以自得为功，则形体不敝，精神不散，自可长生久视。

《养性延命录》还具体指出精神养生要行“十二少”和“十不”。少思少念、少欲少事、少语少笑、少愁少乐、少喜少怒、少好少恶；不思衣、不思食、不思声、不思色、不思胜、不思负、不思失、不思得、不思荣、不思辱。”这样，心不劳而形不极，自然可以延寿。

清代养生大家曹庭栋发展了静神学说，主张神静也是相对而言的，不用不动固属静，用之不过，专一不杂，动不妄动，同样是静。从而使静神学说向前发展了一大步。

近年来，有不少研究神经发育的科学家都强调，神经系统的活力在于它的功能的不断发挥和运用。美国加利福尼亚大学有位学者研究后指出，适度用脑具有益智延龄之效。不少养生家的实践也表明：经常用脑虽年届耄耋，仍思维敏捷，辛亥革命老人张任天，98岁高龄还在撰写《回忆孙中山》。法国科学家蒂费内特等在调查了50位百岁老人之后指出：工作、志向和操劳的性质不变，是达到高龄的因素之一。

我国的传统医学还指出：精是神的物质基础，神是精的功能体现。清代大医家吴谦说：“形之精萃处名心，中含良性本天真，天真一气精神祖，体是精兮用是神。”养生之人，必以寡欲保精为首务。不然精虚则气竭，气竭则神游，譬之树木，根枯则枝槁叶落。高年之人，血气已衰，若阳事辄盛，不知慎抑，必促命期。

中华民族是礼义之邦，古代学者很早就提出“仁者寿”的理论。春秋时大教育家孔子多次强调“修身以道，修道以仁”，“大德必得其寿”。其后，儒家的另一位杰出代表——孟子对道德修养作了更具体地阐发，提出“不动心”、“寡欲”、“收心”，以养成体内的浩然之气。这样“以治气养生则后彭祖！以修身自名则配尧禹。”这位“道德之中，身体力行”的孟老夫子，由于能养德与养生相结合，所以，“不祈善而福至，不求寿而自延”，竟活了85岁的高龄。

春秋时大政治家荀况，也积极提倡“以公义胜私欲”，主张养生与道德修养相结合，结果他活了110多岁。无产阶级革命家朱老总，一生受过无数次打击、挫折和诬陷，但他为革命事业终生追求，锲而不舍，豁达乐观，并且坚定不移地

锻炼身体，89岁高龄了还能游海泳。

保持心理活动与外环境的协调和谐也是精神养生的重要方面。春天阳气初升，生机盎然。“几处早莺争暖树，谁家新燕啄春泥。乱花渐欲迷人眼，浅草才能没马蹄。”春令生阳初动，百花齐放，应常择暖日，引侍尊亲于园亭楼阁虚敞处，放意登眺，用摅滞怀，以畅生气；寻花木游赏，以快其意。

夏天骄阳似火，万物繁茂。“昼出耕天夜绩麻，村庆儿女各当家，童孙未解供耕织，也傍桑阴学种瓜。”夏令人体阳气外盛，所以，老年人宜居虚堂静室洁净处，以所好之物悦之，避暑热，畅情志。

秋天天高云淡，硕果累累。“荷尽已无擎雨盖，菊残犹有傲霜枝。一年好景君须记，最是橙黄菊绿时。”秋季阳气初伏，万物收成，有宿疾者，每多复发，且秋风落叶，动多伤感，养老之道则须多方劝说，役其心神，可忘忧思。

冬天，千里冰封，万里雪飘。“柳汀斜对野人窗，零落衰条傍晓江。正是霜风飘断处，寒鸥惊起一双双。”冬令肾气正旺，阳气内伏，万物潜藏，老人最宜居处密室，温暖食衣，早眠早起，以避霜威，以养精神。

精神乐观是健康长寿的重要因素之一。历代养生家都十分重视。《管子·内业》说：“人之生也必以其欢，忧则失纪，怒则失端，忧悲喜怒，道乃无处。”胡文焕把这一养生要诀说得更加生动形象，指出：“笑一笑，十年少，恼一恼，老一老。”可见养生必须注重心理卫生，“每把戏言多取笑，常含乐意莫生嗔。”

如何保持精神乐观，养生家们的经验是：陶冶性情，吟

诗作赋，交游览胜，山村逸兴；或要善于自我解脱，凡遇不如意事，则取其更甚者譬之，心地自然清凉，此降火最速之剂。所以“要做快活人，切莫寻烦恼，烦恼与快活，都是自家讨。”大抵人能退步思量，心理自然宽舒。

苏联著名生物学家巴甫洛夫说：“快乐可以使你对生命的每一跳动，对生活的每一印象，都易于感受，无论是身体和精神的愉快，都可以使身体发展、身体强健。笑能扩大肺活量，能调整脑部的血液循环，能使肌肉放松，从而促进全身脏器的功能活动。乐观的情绪能调动机体的潜力，影响内分泌的变化，加速代谢过程，增强抵抗力。心情愉快和兴奋还可使肾上腺分泌增加，血糖增高，碳水化合物代谢加速，肌肉活动能力加强，因此，促进健康。”当有记者问及 157 岁的阿巴斯·哈萨的长寿秘诀时，他说：“我有快乐的性格。”

性格开朗，胸怀宽广，豁达大度对身心健康是有较大促进作用的。《老老恒言》说：“求人不如求己，呼牛呼马，亦可由人，毋少介意。”生活中要正确处理人际关系，严以律己，宽以待人。《心理学科普园地》介绍：“北京和上海的医学家曾对 398 例胃癌患者进行配对调查，发现均有经常生闷气的现象。发病之前，大多有焦虑、失望、忧郁、压抑及愤怒等情绪。”

国外学者胡夫兰德在《人生延寿法》中指出：最能使人短命夭亡的就要算是不好的情绪和恶劣的心境，如忧虑、颓丧、惧怕、贪求、怯懦、忌妒和憎恨等。”

意志坚强也可以延寿。《灵枢·本脏》说：“志意和，则精神专直，魂魄不散，悔怒不起，五脏不受邪。”说明意志具

有统帅精神，调和情志，抗邪防病作用。《素问·经脉别论》还说：“勇者气行则已，怯者则着而为病。”意志坚强可以避免外界的不良刺激，保持气血流畅预防疾病的发生；意志脆弱，则气虚神怯，气滞血瘀，免疫力下降，容易遭受病邪侵害。

现代生物学研究表明，坚强的意志和信念，能够影响内分泌的变化，改善生理功能，增强抵抗力。精神压力的影响对于不同意志性格的人来讲，差别是很大的，意志脆弱的人，在精神受到压力时，就不知所措，情绪波动很大，对身心造成损害；反之，意志坚强的人，在精神受到类似的压力时，却能泰然处之，从主观上控制自己，对身体的损害就比较小。

畅情延年，抑情损寿。老人易于伤感，应保持心情舒畅，避免强烈的精神刺激。凡丧葬凶祸不可令吊，疾病困危不令惊，悲哀忧愁不可令报，暗昧之室不可令孤，轻薄之人不可令亲，坟园冢墓不可令游。

（一）人的心理活动

人的身心健康是相互作用和相互影响的，在整个生命过程中，物质的和精神的两根支柱是缺一不可的。《内经》指出：“人之始生，以母为基，以父为楛，”人的身体得之于父母。又说：“血气已和，荣卫已通，五藏已成，神气舍心，魂魄毕具，乃成为人”。说明人从父母那里得到两种物质机能：生理机能，如血气、营卫等；心理机能，如神、魂、魄等。这两种相统一的生命机能，统一于一身，构成了人的身心活动。

科学心理认为；人的心理并不是什么神秘的，不可捉摸的东西。人是由大脑皮层统一指挥，各个生理系统协调活动的有机整体。人的心理活动不管怎样复杂多变，归根结蒂都是客观现实在人脑中的反映。

人人有心里活动，人人有喜怒哀乐。然而，对于大体相同的不良精神刺激，有的泰然，有的抑郁，有的人会神经衰弱，严重的甚至会精神分裂。对于同样的外界环境，处于不同心里状态的人，也有迥然不同的反应。人逢喜事精神爽，处于极度兴奋状态的人，觉得山在欢呼，水在歌唱，整个宇宙都在欢笑；处于十分痛苦境地的人，觉得周围一切都对他冷淡无情。有的人生活比较困难，但精神却充实乐观；有的人生活富足，但常常郁郁寡欢；所有这些，都是不同心理活动的表现。人的心理活动包括如下三个方面：

认识活动。其中有感觉、知觉、记忆、想象、思维等。这是人反映现实事物的特点及其相互联系的心理过程，也是客观世界转化为主观意识的重要环节。

情感活动。如喜悦和悲伤，爱和恨，苦和乐等。情感反映人对现实的态度，即人与事物之间的关系。

意志活动。这是人克服困难去实现预定目标的心理过程。意志是人的意识的能动作用的集中表现。

认识，情感，意志构成了人们的心理活动的主要内容。它们不是彼此孤立，而是不可分割的统一整体。感情意志的活动必须以认识为基础，同时，认识也受到感情和意志影响。例如，我们在动物园里看到老虎和在野外看老虎的体验是不同的，动物园的虎因为被关在铁笼子里，我们不感到害怕；而

突然在野外看到虎，由于意识到它可能伤害自己，所以就感到恐惧。这说明我们对于事物的情感是以我们如何去认识它为转移的。反之，不同的情感又会影响认识对象的选择和认识活动的积极性。例如，喜欢看书的人，常常手不释卷，废寝忘食；而热爱体育的人，特别关心体育运动的消息和电视节目。

每个人的心理活动都是互不相同的。俗语说：“人心不同，各如其面”，世界上没有两个面貌完全相同的人，人们的心理活动也各种各样。例如考试不及格，在不同的人身上引起完全不同的反应，有的人羞愧，有的人无动于衷，有的人埋怨，有的人绝望，等等。构成这些心理差异的东西，称为个性心理特征，主要表现在能力、气质和性格等几个方面。“人心不同”，主要指人与人之间在这几方面所存在的差异性、特殊性。个性心理特征在心理过程中形成，又对心理过程发生深刻的影响，所以研究心理现象时，必须考虑到认识、情感、意志、能力、气质、性格等各个方面及其复杂关系。

人的心理活动，从简单到感觉，到复杂思维，从内心体验，到外部行为，一方面反映着外部世界的实在性，即它们的特点、性质和规律，另一方面，又根据这些反映，不断地调整自己的认识和行为，以种种不同的方式适应外界环境的变化，以达到个体与周围环境的平衡和统一。

（二）心理与生理

医学心理是以心理和生理的统一关系为基础的。祖国医

学的心理思想，对于人的身心关系，亦即神形关系、心理和生理的关系也是十分重视的。《内经》指出：“天食人以五气，地食人以五味，五气入鼻，藏于心肺，上使五色修明，音声能彰；五味入口，藏于肠胃，味有所藏，以养五气，气和而生，津液相成，神乃自生”。“心者，五脏六腑之大主也。精神之所舍也。其藏坚固，邪弗能客也。客之则心伤，心伤则神去，神去则死矣”。这两段话从两方面说明了心身关系：一方面，先有身形，后有心理，心理是生理活动的结果；另一方面，心理对生理活动发生一定的影响，即所谓“得神者昌，失神者亡”。这就是说，《内经》的心理和生理中心思想是：形与神俱。也就是说，形与神俱，乃成为人；如形与神离，则形骸独居而终。

现代医学心理学认为，人的心理活动离不开生理的（主要是神经系统）活动。这是由于我们的神经系统是一个高度发展的、具有复杂结构和特殊功能的物质组织。光是大脑皮层中就集合了约 140 亿个神经细胞。如果把分布在身体各部分的神经细胞加在一起，整个神经系统包含有大约 300 亿个神经细胞。这些神经细胞之间又通过无数的神经纤维建立了多种多样、错综复杂的联系。人的心理就是这个神经系统活动的结果。但是，在整个神经系统中，它的不同部分对心理所起的作用并不是同等的。外周神经系统（感觉神经和运动神经）是联系感觉器官、运动器官和神经中枢的通道和桥梁。中枢神经系统（大脑和脊髓）负责信息的储存、加工和处理。人的心理和复杂的行为是在大脑两半球皮层产生的。

《内经》这部古医书还从医学观点出发，对于形神两个方

面及其相互关系进一步作了具体的分析。关于形，它着重地分析了五脏，六腑，奇恒之腑和五官九窍。五脏为心、肝、脾、肺、肾，还包括心包络、膻中和命门；六腑为胆、胃、大肠、小肠、三焦和膀胱；奇恒之腑为脑、髓、骨、脉、胆和女子胞；五官九窍为耳、目、口、鼻、舌、前阴和后阴。关于神，它认为包括神、魂、魄、意、志和思、虑、智等内容。而神的组成因素的各自涵义是：“故生之来谓之精，两精相搏谓之神，随神往来者谓之魂，并精而出入者谓之魄，所以任物者谓之心，心有所忆谓之意，意之所存谓之志，因志而存变谓之思，因思而远慕谓之虑，因虑而处物谓之智”。根据《内经》的论述，形的某些组织和神的某些因素还具有一种相应的特定关系。例如，五脏和五志，五精对五应，心—喜、神，肝—怒、魂，脾—思、意，肺—悲、魄，肾—恐、志。

现代医学心理学认为，最初客观存在的事或现象作用于我们的感觉器官（眼、耳、鼻、舌、皮肤等），引起分布在感觉器官中的神经组织的活动，并在这里实现从物理能、化学能到神经能的转化，发动神经冲动。然后，神经冲动携带着现实事物、现象的信息，沿着有关神经通道，传导到神经中枢的低级部位（脊髓、延脑、桥脑、中脑、小脑、间脑、皮下神经节等），对信息进行初步的分析、综合。神经冲动的传导继续进行，最后到达神经中枢最高部位——大脑两半球皮层。现实事物经过大脑皮层相应区域的神经细胞的分析、综合、加工、改造，产生关于这些事物的印象，以及对待这些事物的态度；并由大脑皮层发出各种不同指令，引起各种各样的行为和活动。这些行为和活动又反会反馈给大脑皮层，大

脑皮层根据反馈回来的信息进一步发出新的指令。如此循环往复。使人的认识水平，活动水平不断改善和提高。由此可见，心理即对客观事物的印象，态度、思想等等，是神经系统，主要是大脑的复杂活动的产物，而神经系统的活动则是心理活动的物质基础。心理是不能离开物质而独立存在的，它只能在物质世界作用下，经过物质的，即生理的过程，才得以产生，形成和发展，因此，神经系统的发展是否成熟，它的结构和机能是否完善，必然会对人的心理活动产生重大影响。

但是，心理对生理也不是无所作为的。祖国医学就指出了“七情”（喜、怒、忧、思、悲、恐、惊）是致病的重要因素。《内经》说：“怒则气上，喜则气缓，思结气结，悲则气消”；“大怒伤肝，暴喜伤心，思虑伤脾，悲忧伤肺，惊恐伤肾”等。这些说法均明确地指出了身心之间存在着辩证关系，而且已被后来大量的研究和临床实践证实。苏联生理学家巴甫洛夫曾说：“一切顽固沉重的忧郁和焦虑，足以给各种疾病大开方便之门”。现在已经查明，人类的许多疾病，如高血压、心脏病、溃疡病、肺结核、支气管哮喘、月经不调，以及某些皮肤病、癌症等，它们的发病、病程和治疗都与心理因素有着密切关系。

英国有位医生调查了 250 名癌症病人，发现其中有 62% 的人在发病前都受过强烈的精神刺激。有些妇女，当改变生活环境后，常会发生停经的现象，通常人们称之为“水土不服”。其实这是由于初到新的环境，人生地疏，改变了正常的生活习惯，使大脑皮层活动受到干扰，因而引起生理机能、内

分泌系统的混乱。心理的异常变化，必然破坏大脑皮层本身在正常情况下的兴奋和抑制的平衡状态，因而造成最高指挥机关的混乱，导致其下属机构——皮层下中枢神经活动（它们管着消化系统，血液循环系统，呼吸系统，内分泌系统，免疫系统等人体各种机能）的混乱，使内分泌腺的机能亢进或减退，使体液（如血液，胃液）中各种化学成分的比例失调，引起一系列的病理变化。研究资料表明，人在情绪激动时，心跳可快到 180~200 次，血压可从 130 毫米水银柱猛升到 230 毫米水银柱以上。人在高兴时，每分钟吸呼 17 次，悲伤时下降到 9 次，愤怒时上升到 40 次，恐惧时高达 64 次。

心理活动和生理活动密切相关，我们为了保持身体健康，也就需要保持心理的健康。

（三）性格与调神

人的性格不同，他的神情状态也就各有不同。不同性格的人对于同样事物的刺激，会产生不尽相同的体验，各人都采取自己习惯的行为和方法去处理。因此，在喜、怒、忧、思、悲、恐、惊的发生以及表现的形式与强弱程度上，也就体现出个人的性格特点来了。中医把人的个性特征，分成五种类型，兹按其分类提出调神措施。

1. 火形之人

火形之人，相当于现代所称之为兴奋型或急躁型。这种

人的性格特征是：性情急躁，容易发怒，好与人争，有气魄，喜进取，做事快，胆量大，性直爽，神情常处于紧张状态。摄生之道，首先是加强自我涵养，自觉地养成冷静沉着的习惯。在工作与生活中，对一些非原则性问题，少与人争，以减少激怒。根据思胜怒的法则，尽量把精力放在思考与钻研，并常以喜乐调节之。常听轻松、幽雅、恬静的音乐，间或配以低沉、抑制的乐章，少参加争胜的文娱活动。常种花草消闲，赏花悦心，森林逸兴，书画静神。室内，衣着常使冷色，以合欢枕，菊花枕，长寿枕睡觉。每天最好冷水浴，以收镇静之效。放风筝、钓鱼陶冶性情。气功以练静功为主，加强意识内守。饮食方面，远烟酒、辛辣厚味和肥腻助阳之物，多用清淡，滋阴之品。一年之中春夏，一日之中上午，肝阳升发，心火亢旺，此形之人，最易暴怒发火，尤须避免激怒的事物。

2. 木形之人

木形之人，相当于现代所称之抑郁型或抑郁质。此种人性格内向，神情低沉，心胸狭隘，触事忧虑，多愁善感，颇有才智，好用心机，心常苦闷，做事认真，胆小自卑，怕与人事，神情常处于抑郁状态。摄生之道，首先加强自我意识锻炼，多读积极的、鼓动的、富有乐趣的、展现美好生活的书籍，培养自己开朗、豁达的胸怀。在家庭中，应以欢快为主。与四邻相处，要乐观大方。名利上不患得患失，知足长乐。根据喜胜忧的法则，主动地寻求欢乐，多参加社会活动，常看喜剧、滑稽戏，听相声以及富有鼓动、激励的电影、电

视，远悲剧、苦戏。常听激昂高亢的音乐，以提高情趣。屋内花香明快，以暖色喜色为主，应用香料灌枕睡觉，以爽神畅志。冷浴有兴奋之功，也可应用。常外出旅游以畅心胸。气功以强壮功、保健功、站椿功为宜。饮食方面，少量饮些酒和咖啡，以活动血脉，提高大脑皮层的兴奋灶，常食梅花粥、陈皮粥、山楂粥之类，舒肝利气之品。此种人耐春夏不耐秋冬，一日之晨午，一年之春夏，阳气升发，其人神情爽朗，而夜晚、秋冬，阳气潜伏，气氛压抑，易生郁闷，应避免忧愁之事发生。

3. 土形之人

土形之人，相当于现代所称之灵活型。此种人性格开朗，神情豁达，多智少愁，心情安定，不急躁，喜交往，随机应变，适应性强。摄生之道，重在“静神”，除阅读、音乐、文娱、香花、泉疗外，要多做具体工作和多干实事。闲暇之余，可多移花种木，书画，钓鱼，以凝神静志。切忌饮酒作乐，无事聊天，高谈阔论，以免大伤神气。多眠少动，一夜不眠，十日难复，应该特别注意。气功以静养功为主。饮食以清淡为宜。此种人一般耐秋冬，不耐春夏。所以，一年之中春夏之季，一日之中晨午之时，应注意凝神静志，精神内守。

4. 金形之人

金形之人，相当于现代所称之安定型。此种性格平静，神情稳定，为人敦厚，做事认真，心地坦然，寡言缄默，淡名

利，求稳健，少开拓，摄生之道，如慎起居，适寒温，节房事，生活有节，再以音乐、文娱、书画，快乐神明，香花、色彩悦心志，气功锻炼精气神，并注意四时养生之道，大有可能成为长寿之人。

5. 水行之人

水行之人，相当于现代称之不安定型。此种人性格活跃，神情不定，为人刻薄，心地不善，心胸狭隘，善于欺诈，好搬弄是非，贪名利，性轻浮，常忌妒，大话连篇，做事马虎。摄生之道，应正思虑以养神，加强自我意识锻炼，多读道德修养书籍。常听开朗、明快的音乐，看正派的电影、电视、戏剧等。远邪恶、亲善友，多做有益之事。气功静养，坐禅，亦有扬善除邪之功。

以上性格分型不是绝对的，既可交叉出现，也可通过调神摄生而互相转化。但是，人的性格是在不断地受到社会生活影响、教育影响，以及自身的实践锻炼下，长期塑造而成的。所以性格一经形成就比较稳固，而且贯穿于人的全部生活中。由于性格会影响人的情绪的发生与变化，进而也就会影响人的身心健康，影响到一些疾病的发生与转归。

医学实践证明，性格温和、开朗、活泼、直爽、乐观的人不易得病，得了疾病也容易治愈。相反，性格暴躁，容易激动的人，易患高血压或心脏病。如以上火形之人与金形之人比较，则前者比后者容易患心脏病。此外，其它一些疾病，如溃疡、哮喘、风湿性关节炎、皮肤病等，也都有特殊的性格特征。但是，有些医学家认为，人的性格是可以改变的，随

着性格的改变，本来有些与性格有关的疾病也相应地随之而减少或不发生，就是原来有的病也容易治愈。因此，人人都应当了解自己的性格，努力使自己形成良好的性格，对于身心健康大有好处。

（四）心理与疾病

人是有七情六欲的，不论任何人只要在清醒的状况下，就会产生各种各样的心理现象。这些心理现象对体会产生什么样的影响，心理因素与人体疾病的发生有着什么样的关系？怎样才能保持正常的心理活动预防疾病的发生？这是我们本节要讨论的问题。

1. 心理与疾病

祖国医学把七情过度变化看成是重要的致病因素，认为七种情绪的过度变化，可以引起脏腑功能失调，气机紊乱，如《内经》所说的怒则气上，思则气结等。如果情绪特别激烈，就会损害人的内脏，如喜伤心，怒伤肝等。《内经》中特别强调“心”在人体的主导作用，写道：“心者，君主之官也，神明出焉……。故主明则下安，以此养生则寿”。这里的“心”就是现在所说的大脑，它是人体中枢机构。大脑一旦受到过度精神刺激，产生强烈或持续的情绪波动，就会通过神经和内分泌系统，对全身各个系统和器官产生明显的影响。

人们常常有这样的体验，大喜临门，往往高兴得难以入

睡；忧虑悲伤，也会使人寝不安席；受到惊吓，更易恶梦联翩。这些表现都因为大脑皮层的功能受到情绪的影响，使它的兴奋与抑制过程失去了平衡的缘故。当人受到惊吓时，会感到自己的心脏砰砰跳动，甚至出一身冷汗；在愤怒时，不仅心跳，而且热血冲头，头胀头痛。这些表现，又是由于交感神经处于兴奋状态，促使心跳加快，血压升高，汗腺分泌增强的结果。人在忧愁、悲哀、焦虑、痛苦的时候，之所以饮食不香，胃部发胀，是由于胃肠机能受扰乱的表现。如果这些情绪过于强烈，或者持续时间过久，就会引起疾病。医学上把这些主要由于心理因素引起的或受心理因素影响较大的躯体疾病称为身心疾病。

情绪与胃肠机能，胃肠机能对于情绪反应极为敏感。这个道理，古人早就知道。古人在谈到饮食不调，素体虚寒这些因素的同时，特别强调七情是引起胃病的主要因素，《医学正传》指出：“胃脘当心而痛”，是“七情九气触于内之所致”。明代另一位医学家张景岳也认为：只有“忧思不遂者，乃有此痛”。

现代大量的动物实验和临床观察也一再证明，情绪紧张确实可以引起胃肠溃疡的发生。

有人用电击猴子的方法来作实验。每隔二十秒钟就向两只猴通电一次。心情特别紧张的猴，后来得了“胃溃疡病”。而另一只却安然无恙，原因是它听天由命，没有沉重的心理负担，所以太平无事。在二次大战期间，伦敦居民患胃及十二指肠溃疡病的人空前增多，因为正处于德国人向伦敦狂轰滥炸的时刻，人们经常处于惊恐紧张的情绪状态。当人们害

怕的时候，会引起胃痉挛，不止是胃的肌肉，甚至连供给胃壁营养的血管平滑肌也处于痉挛状态，使胃壁营养不良，抵抗力低下，胃液酸度增高，对胃壁起到了腐蚀作用，所以容易生溃疡病。

情绪与高血压。祖国医学一般把高血压病归于眩晕症的范畴，在分析病因时，除了指出与过食肥甘厚味，嗜食烟酒辛辣等因素外，还特别强调思虑过度或经常郁闷烦恼最易引起本病。《内经》说：“大怒则形气绝，而血郁于上，使人薄厥”。一时性的愤怒情绪，虽然扰乱了心血管系统的生理步调，使血压升高，但只要愤怒情绪平息下来，血压也很快恢复正常。如果经常受到外界不良刺激，血压反复升高，就有可能引起高血压病。这也是战争时期高血压的发病率高的一个重要原因。

临床大量观察表明，经常处于矛盾心理状态的人，经常处于惊恐情绪和性格不稳定的人，也比较容易患高血压病。也有些人虽然并没有惊恐、焦虑、忧郁、痛苦、愤怒等不良情绪，也没有经常处于矛盾的心理状态，但由于环境和职业的关系，思想上高度紧张，也比其他人容易得高血压病。此外，从事脑力劳动的患者比从事体力劳动的多。特别是那些不讲究用脑卫生的人，长期处于紧张状态，又缺乏必要的体力劳动和锻炼，更容易患高血压病。这是因为，长期精神紧张，会引起高级神经活动障碍，从而使血管的神经调节发生紊乱，全身细小动脉痉挛，管腔变小，血流通过阻力增加，导致血压升高。

情绪与冠心病。冠心病，中医称为真心痛。《内经》把

这种痛作了形象的描述：“真心痛，手足青至节，心痛甚，旦发夕死，夕发旦死”。这和心绞痛的特点是相一致的。

古代医学认为，经常忧思恼怒的人，最容易发生真心痛。现代医学也认为，人的脾气和性格对冠心病的发生有密切关系。中医也观察到，经常忧思恼怒的人，不但容易产生真心痛而且容易引起暴死。现代医学研究也证明，出现心肌梗塞的人，他们的情绪比一般人更容易焦虑，忧郁，愤怒。美国心脏专家对 117 名心律紊乱和早搏患者的病因作了调查，结果发现，由急性情绪紊乱引起的占 25 名；由情绪低落或发怒引起的占 17 名；其他病人则表现为沮丧、忧愁、悲伤、焦虑或紧张。而病人之所以出现心跳不规则，脉搏不整，常是由于患有冠心病的缘故。环绕心脏顶端的冠状动脉硬化，是产生冠心病的直接原因，血中胆固醇增高又是造成冠状动脉硬化的重要因素；而情绪紧张对胆固醇的增高有明显的影响。

情绪与癌症。癌症，是严重威胁人类生命的一种疾病。祖国医学早已指出：忧思恼怒，情志紧张，使人体气血运行不畅，五脏六腑功能失调，久而久之，就会导致癌症的发生。例如乳腺癌，古人就认为是“忧思郁结，所愿不遂，肝脾气逆，以致经络阻塞，结果成核”。当前，患癌症的因素不止是由内因情志，还有其它诸种外因的作用。目前，从临床观察和动物实验，虽然还难以准确判断情绪与癌症发生的必然联系，但有一点是可以肯定的：严重的精神创伤，长期精神过度紧张，以及忧郁，失望等不良情绪，往往增加了人们患癌症的机会，所以说“情志失调易患癌”。

《内经》指出：“百病生于气”，这“气”，就是指的七情

失调，通过以上的介绍，我们可以这样认为，许多疾病都与七情不调密切相关，诸如精神病，神经衰弱，高血压，冠心病，胃溃疡，结肠炎，月经病，遗精症，各种癌症……。如果详细说来，与情绪有关的疾病还有很多种。

糖尿病（古人称为“消渴”，“消瘴”）与愤怒致使脏腑功能紊乱有关。现代医学也发现，战争时期由于精神紧张，忧郁焦虑，糖尿病人增加。糖尿病人在情绪不佳时，往往病情恶化。哮喘病也可以由于情绪诱发或加重发作。此外，类风湿性关节炎的病人，一些皮肤病人，荨麻疹病人等，均与情绪波动有关。

祖国医学认为，人体正气的强弱对疾病的发生密切相关，而情绪的好坏对人体的正气强弱又有明显影响。现代医学认为，经常处于情绪不发的人，由此促使免疫机能的低下，从而比其他人更容易得病。所以有人提出“精神免疫”这一新概念。当“精神免疫”不足时，就容易感染发病。

上述种种事实说明，虽然不少疾病的主要病因并非全属精神因素，但与情志有关的疾病却相当多，涉及身体上下，表里。因此，无论预防疾病或治疗疾病，都应注意保持情绪的乐观。“欢乐胜似良药，悲伤耗人血肉。”

2. 常见心身疾病

心血管系统疾病	原发性高血压、冠心病、心肌梗塞、心律失常、心动过速或过缓等
呼吸系统疾病	支气管哮喘、过度换气综合症、血管过敏性鼻炎、抗草热等
消化系统疾病	消化性溃疡、溃疡性结肠炎、结肠过敏、神经性太原厌食、神经性呕吐、习惯性便秘、食管或贲门痉挛
内分泌系统疾病	糖尿病、甲状腺机能亢进、肥胖症、心因性多饮、更年期综合症
泌尿系统疾病	阳痿、早泄、性欲减退或缺乏、月经不调、经前期紧张症、痛经、神经性多尿症
皮肤系统疾病	神经性皮炎、瘙痒症、慢性荨麻疹、过敏性皮炎、湿疹等
肌肉骨骼系统疾病	类风湿性关节炎、痉挛性斜颈、紧张性头痛
神经系统疾病	偏头痛、植物神经功能失调等
其它	恶性肿瘤、妊娠高血压、综合症等

3. 心理与常见病的关系

冠心病与心肌梗塞的病人，在发病前多数具有异常的精神变化，曾有人把病人分为两组进行心理因素分析，甲组是发病前精神高度紧张者，乙组是处于一般精神状态者。其结果甲组病人的心绞痛发生率是乙组的两倍。我们在临床医疗工作中也发现了这样一种情况，凡中年以后出现妻子丧亡的男性病人，冠心病发病率高达40%以上。临床研究表明：心肌梗塞的病人在发病前六个月期间，多数有因为生活变故而

引起的精神刺激史。

高血压症，虽然是一种多因素引起的疾病，发病机理十分复杂，但是心理因素对它的影响是不能低估的。有人做过这样的分析，从事高度紧张工作的人员，其高血压发病率是一般工作人员的4倍。这一差异是非常显著的。

胃和十二指肠溃疡，也是一种多病因性疾病，目前都以侵袭——防御体系学说来说明它的发病机理，但从大量的临床实践中看到，心理因素在溃疡病发病中起着很重要的作用。不良的精神刺激能造成大脑皮层功能障碍，从而使皮层下中枢，植物神经，对胃的分泌、运动、消化、胃壁营养等调节紊乱，最后形成溃疡病。

过敏性便秘或腹泄。精神紧张，使植物神经受到刺激，会引起肠道的神经末梢产生过度兴奋，使肠道的正常机能失调，而出现腹泄或便秘。

癌症的发病，同样是和心理因素有着密切关系。有人曾对397例乳腺癌病人进行分析以后发现，亲人丧亡是一个重要因素。一位英国医生对280例癌症病人进行回顾性调查，其中150人在发病前有明显的精神刺激史。中国科学院心理研究所研究表明：第一，工作和学习上长期的紧张；第二，工作和家庭中人们的关系不协调，第三，生活中的重大不幸事件是致癌的三方面心理因素。

以上这些实例，都清楚地告诉我们心理因素对人体机能有着重要影响。

(五) 中年人的心理卫生

关于中年期的起迄年龄，发展心理学是把 14~15 岁到 24~25 岁作为青年期，把 25~26 岁到 60 岁作为中年期，但按一般习惯，则把 30~55 岁或 60 岁划为中年期。无论按那种方法划分，中年期都是一个相当长的人生阶段。不难看出，一个 26~30 岁的人与 55~60 岁的人相比，无论身体或心理方面的差异都是很大的，然而他们都属于中年期。

1. 中年期的一般特征

人到中年期，在生理上日趋成熟，心理上也日趋稳定，主要表现在认识事物的程度，适应环境的程度，控制自身的程度，承受压力的程度以及实现目标的程度上都较青年时期更为深入、稳定。从生理功能看，人体绝大多数组织器官已经定型；脑循环代谢储量比老年人高 20% 以上，因此，中年时期年富力强，充满活力。从心理发展来看，中年人思维发达，善于联想，分析综合与判断推理能力强，看问题比较全面、深刻，有自己独立见解；情绪稳定，自制力强，遇事一般能妥善处理，不再像青年人那样容易冲动；从个性心理特征来看，性格、气质更加鲜明。

2. 中年人的使命与意志

一个人进入中年期，正是年富力强、血气方刚的时期，也

是人的一生中奠定事业基础，出成果、创奇绩的时期。但是，他们不仅工作任务繁重，而且肩负着家庭生活重担，不少人上要赡养老人，下要教养儿女，因此，这个时期，又是人生最艰苦的时期。此时要想在事业上有更大的建树，非有顽强的意志不可。顽强意志，是克服困难、完成预定目标的保证。中年人若无顽强意志，工作稍有成绩，便会骄傲自满，停步不前；遇到挫折，就怨天忧人，心灰意懒。因此，坚强意志是中年人永葆心理上的青春，在事业上取得重大成就的重要保证。

国外心理学家曾对 1528 名智力超常的人进行了 40 年的观察研究，结果表明：创造发明需要借助一些良好的个性品质，而坚强的意志则是中年人成功的必备条件。一些实验也证明，事业上有杰出成就的人与无所作为的人之间最明显的差别之一，就是意志品质不同。前者的进取心、自信心、不屈不挠的精神明显地高于后者。

3. 中年人的重担与疾病

中年人由于事业的忙碌和家务负担，明显地改变着青年时期的生活习惯。他们起早睡晚，整天忙个不停，不但忽视了体育锻炼，就连文娱活动也很少参加。这一时期的中年人生理上变化大，心理上压力大，外界环境变化大，人的情绪波动大，容易形成心理上的不平衡。随着岁月的流逝，不仅改变了中年人的性格、容貌和体态，也使其身体内部各器官开始衰退。因此，特别需要注意和加强中年的心理保健，这是顺利过渡到老年期的重要条件之一。

进入中年期的人，心理压力加重，一般有以下几种表现：体质下降，疾病增多。如心脏的工作能力，从30岁便开始走下坡路。中年每过10年心脏的输血能力就下降6%~8%，而血压则上升5%~6%。若不注意保护，高血压、冠心病等就会过早地找上门来。由于中年人活动量减少，新陈代谢功能降低，引起身体发胖。临床观察发现，和青年人相比，中年人得高血压的增加8倍，患心脏病的机会多50%，患糖尿病的可能性大7倍。此外，动脉硬化和肾脏病的发病率也有所增加。据对某市近七万名中年知识分子的健康普查材料看，其中患有各种疾病的人数占受检总数的46%。体质下降，疾病增多，必然会影响人们的心理状态，增加了心理压力。这是进入中年以后一些人出现烦躁、忧郁、悲观的一个重要原因。而进入中年期后，在生理上进入更年期，又会反过来加重心理压力，使心理不平衡的情况更加剧烈。因此，中年期的生理保健和心理保健都很重要，对于一般慢性病防治过程中，也应注重心理卫生，要控制自己的情绪波动。

人步入中年，业务上要独当一面，肩上的担子较重；在家庭中上有老，下有小，都需要照顾。成熟、紧张、劳累、繁忙，这就是中年期这个群体的特点。因此，这种内外向的自身压力增加，必然要加重人的心理压力，造成人在心理上的不平衡。比如，由于本人年龄大或体弱多病，开始退居二线或退休；子女长大成人，开始独立生活或组织小家庭，家庭结构发生了变化，这些变化，会带来一系列的困难和不适应，给人们造成很多烦恼和心理的压力，生理上的疾病。因此正确处理切身问题，增强适应环境变化的能力，是这时期心理

保健的任务。

据研究，中年向老年的过渡时期（又叫更年期）比较其年龄阶段更容易患神经忧郁症。这与更年期人体某些生理功能老化，内分泌功能衰退有密切关系。此病发病年龄，多在40~50岁左右，女性比男性要早几年。这种病起病缓慢，开始有失眠，食欲减退，疲乏无力，眼花耳鸣，心悸气短，腰酸腿痛等症候；有些人到了这个时期这会出现健忘，工作能力减退，感觉过敏或迟钝，情绪急躁，喜怒无常或猜疑等心理症状。当然，每个人的生理和心理发展不完全是同一个模式或同一个水平，除了自然环境影响外，更主要的是取决于个人的心理素质。事实证明，只要保持生理和心理上的平衡，中年时期，生命之火就会更加旺盛。

4. 中年期的卫生保健

健康的心理寓于健康的身体。而中年人的身体，正处于由壮及老，到达顶峰复趋下坡的阶段，所以，加强卫生保健对促进心理健康具有重大意义。

首先，要加强身体锻炼，坚持早操、工间操，有条件时要适当参加一些别的体育活动，如太极拳，健身舞等。长期坚持健身运动，能够减缓骨质损失速度，避免骨质疏松症的发生。同时要注意营养，多吃蔬菜，少吃动物脂肪。其次，工作要劳逸结合，有张有弛，生活要有节奏，尽量做到早睡早起，不要熬夜，不要睡懒觉。再次，不喝酒，不吸烟，并避免喝含有咖啡因的饮料。因为烟草和咖啡中均含有损害感觉器官、神经系统功能的有毒物质。饮酒对人的心理危害也很

大，大量饮酒后注意力不易集中，色彩感觉模糊，触觉不灵，思考力、判断力下降，记忆力发生障碍，对自己的控制能力降低。醉酒常常对工作发生严重影响，尤其是驾驶汽车，操纵机器等，极容易发生事故，造成伤亡。所以，正在各种建设岗位上起骨干作用的中年人，决不能饮酒误事，妨碍身心健康。

美国心理学家丁·朗姆士通过调查发现，人从中年开始分为两种类型。一种人对工作和生活充满信心，在各方面不断进取，并且十分热衷于亲自动手，动脑；另一种人30岁一过，便沉溺于平淡舒适刻板的生活，每天上班无精打彩，回家吃饭睡觉，随着年龄的增长，前者越活越年轻，后者便会未老先衰。

人到中年要保持青春长在的最好办法，是自我有意识地注意心智的发展，中年勤学能防老，积极思维促健康。丁·朗姆士认为，用生物的眼光看，人的年龄大小不能仅仅从度过多少生日来计算。生物时间与钟表时间不同。岁月越增，生物时间过得越慢，一个人年龄越大，老得就越慢。50岁的人，视力、听力可能开始下降，但心智还正年轻，并且仍在成长中。一个人的脑力活动到60岁开始达到巅峰，60岁后才慢慢衰退。因此，一个人不论是青年时代还是进入中年期及至老年阶段，只要勤学就有益于健康。勤学能帮助大脑产生一种称为神经钛的高级化学物质，使抗病细胞增强，有利于维持身体各组织器官的代谢，并能推迟组织器官的老化。

中年人有较强的自我意识和意志力，只要本人注意自己的思想修养，认真分析自己，解剖自己，遇事沉着冷静，不

过度焦虑和忧伤，保持有规律的生活，勤学上进，发现心理不健康的原因，针对存在问题，采取各种心理卫生措施，是能够保持和促进心理健康的。

（六）老年人的心理卫生

对于“老”的年限，众说不一。我国古代文献，《说文》认为“七十曰老”：《内经》认为“人年五十以上为老”。老年期究竟以什么年龄开始，西方国家一般在六十五岁退休，所以把六十五岁以上称为老年期。在我国，1964年举行第二届老年学与老年医学学术会议上，规定男女都以六十岁以上为老年期。所以，目前我国大多以六十岁为中年期与老年期的分界年龄。

1. 老年人的身心特点

人到老年，身体、心理都发生一系列变化，使老年人具有与中、青年不同的特点。

生理机能衰退，疾病增加

身体各器官和神经系统逐渐衰老，大脑的衰老又是整个人体衰老的重要部分。大脑主要是由140亿个脑细胞组成的，从30岁左右开始脑细胞数量逐渐减少，60岁以后，减少的倾向更加明显。活到70岁，脑的重量相当于他本人青年时候脑重量的95%，80岁时下降到90%，90岁时下降到80%。随着年龄的增长，不仅脑重减轻，脑体积缩小，而且脑回变窄，

脑沟增宽，脑室增大，脑血管发生硬化。据约翰逊（H . A . Johnson）的研究，个体死亡率与脑细胞的消失率有很大关系，当然，与心理机能的衰退关系更为密切。

大脑结构发生了变化，其功能也随之下降。如老年人智力有了不同程度的衰退，随着智力的衰退，人体的生理功能也越来越衰老，有的性格也随着发生变化，情绪消极，感觉迟钝，从而产生一种与世隔绝的心理，好静，懒动，沉默寡言。老人的这种隔绝心理，在他们思想感情上是比较痛苦的，这是一种不良的消极情绪，这种情绪对人体健康的影响是很大的，是很多疾病产生的主要原因之一。据统计，65岁以上的失眠者，约占这个年龄人口的1%~3%，75岁以上的人则占4.5%。根据国外资料，老年人患高血压者占28.7%；患呼吸系统疾病的占12.5%；患肠胃病的占7.4%；患心脏病的占6.4%；患关节炎的占5.9%；患神经痛的占5%；患糖尿病的占4%。目前，老年人大多死于三种疾病：脑出血（占29.1%），癌（占29.4%），心脏病（占11.7%）。这三种病被视为老年人的三大死因。

体弱多病，导致心理上的压力，是老年人又一特征。由于长期疾病缠身，痛苦不堪，这样会使老人产生一种没落感，这种没落感会给老人思想上造成持续的紧张。心理学家把这种紧张对人体有害的作用称为“定时炸弹”。如有报道：一门诊部所有求诊的老年病人，因情绪紧张致病者占76%。另一份材料中说：后枕部疼痛，一直疼到颈部的病人，85%的病因是情绪紧张。所以在晚年时期，用心理上乐观旺盛的精神因素，战胜和克服末日感的情绪，是抗病和推迟衰老的有效

良方。

老年人除了容易得一些生理疾病以外，有的还易出现老年性精神疾病，一般表现为精神活动的紊乱以及认识、情感、意志、行为等方面不同程度的异常，严重的不能维持正常生活。

老年期精神病可分为两大类：老年前期精神病和老年性精神病。老年前期精神病发生于 60 岁以前，主要表现为进行性智能衰退和记忆障碍。有的也可能出现情绪和性格的变化，以至整个机体衰退，最后发展为严重痴呆，生活不能自理。而老年性精神病，一般在 60 岁以后，以缓慢进行性智能衰退为主要特征，最后出现性格改变，逐渐发展为智能障碍。

根据上海地区的调查，各种精神病患者，占总人口的 6%~7% 左右，其中以 60 岁以上的老人占绝大多数。由此可见，预防和减少老年性精神病，是心理卫生的一项重要任务。

在运动机能方面，大肌肉力量减弱，人到 60 岁以上肌肉力量仅为 20 岁的二分之一。此时筋肉紧张度高，不柔软，手指发抖，运动欠灵活，还会出现行走障碍。据调查，行走困难的老人，60 岁左右的占 6%，70 岁左右的占 21%，而且随着年龄的增长，所占比例逐渐增大。由于身体运动机能降低，对心理也产生很大的影响，使老人产生无力感和抑郁、悲观等心理状态。

心理活动与个性特征发生变化

由于神经系统尤其是大脑的退化和机能障碍，首先引起感觉能力的降低。人的视力本来从 30 岁开始下降，40 岁以后的明显感觉眼的调节机能变坏。到了老年，眼睛有时还发生

其它病变。听力也减退，会话时高音还能听清，对低音就不大感知了。记忆力越来越差，对于一切事情和学习过的内容容易遗忘。这时，思维能力低下，情绪变得不安。

老年退、离休后，不仅由于没有同伴交往而寂寞，同时也会由于不能发挥自己的余力而惆怅。其次，家庭生活环境的变化，孩子长大成人，另立门户，家里只剩下老年夫妇，也有的配偶死亡，或老年丧子。这样的老人，普遍感到孤独和不安。

由于身体、环境和心理的变化，使老年人感到无力和寂寞，引起不安和恐惧，并对这种不安和恐惧采取本能的防卫态度。因此，在个性和行为方面出现许多特征。例如，顽固地坚持自己的观点和习惯，不赞成别人的意见和看法，甚至连一些生活小事，也会加以反对。由于自己不断地坚持防卫态度，所以对什么事都感到怀疑。甚至有些老人由于怀疑而发展到妄想，以为别人要谋害自己，以致心神不安。也有的老人由于抑郁和悲伤，甚至走上自杀的道路。

2. 老年人的心理卫生

针对老年期的特点，老年的心理卫生主要注意下列几个问题：

衰老感。一般人到60岁以后，由于身体、心理、生活环境等各方面的变化，会感到自己已经老了，而产生了衰老感。这在某种意义上说，会使老人更好地根据自己的身体条件和精力做力所能及的事。但也有一些老人，由于不服老而莽撞行事，造成伤亡事故。在现实生活中，有的人虽年不及

半百，却以老人自居，也有一些人虽年迈 70 岁，却有“烈士暮年，壮心不已”的精神。由此可见，衰老感的产生，并不是单纯地由身体变化引起，心理因素也起很大的作用。

衰老感一经产生，就意味着一个人已经精神老化，失去生活的意愿和积极性，失去工作和学习的劲头。所以，老年人应该注意锻炼身体，加强营养，有规律地作息，保持身体健康。同时，要有积极进取的精神，坚持革命意志，防止消极情绪产生。对生活要充满信心，生活起居尽量自己料理，不要以老自居。这样，就可推迟衰老感。

保持良好情绪。据研究长寿者认为：“一切对人不利的影响中，最能使人短命夭亡的就是要称为不好的情绪和恶劣的心境，如忧虑、颓丧、惧怕、贪求、怯懦……。”从我国长寿之乡——广西巴马地区 90 岁以上老人的调查来看，这些老人虽然职业不同，习惯各异，但他们有一共同特点，即性格从容，温和乐观，直爽开朗，没有一个人是忧郁孤僻的。他们善于在劳动中享受乐趣。

老人的情绪应特别注意“发怒”和“狂喜”。遇事不要急躁；遇到悲哀的事，不要过于伤心；遇到急事，不要过于惊恐；遇到喜事，不要过于欢乐。这样，使自己保持在愉快、轻松、和谐的情绪中生活和工作。

为了保持良好的情绪，防止孤独，寂寞，无聊，最好的办法是发扬我国传统上赡养老人，孝顺父母的良好风尚，儿女婚后尽量与老人住在一起。一个和睦、美满的家庭对老年人来说，是至关重要的。

最使老人不安的因素是威胁生命的各种疾病，所以，要

加强健康管理。积极组织老年参加各种体育活动,如慢跑,太极拳,气功,各种棋类等。同时,要经常给老人检查身体,发现疾病,要早期治疗。开展健康咨询,使老人学会自我调养的方法。此外,家属的照拂等也很重要。对老人关心、尊敬,不要使他们生气。

充实老年人的生活,也是保障老年人良好情绪的措施之一。街道里弄要建立老年人俱乐部,老年人休息之家以及文化茶园之类的设施,使老年人有交谈、娱乐、开展各种活动的场所。也可组织老年辅导少年儿童学习,开展栽花养鱼养鸟,短途旅游,棋、牌类比赛,书法、绘画展览等。在国外有人调查,90%以上的老年人喜欢学习,所以,许多国家提倡终身教育,开办长寿大学、老人学院等,以满足老人的需要,充实老人的生活。

总之,在人的整个生命过程中,每个阶段都存在着大量的心理卫生方面的问题需要我们研究和解决。讲究心理卫生,可以预防各种疾病,有助于培养良好的性格,高尚的情操,美好的心灵,促使身心得到健康的发展。目前,心理卫生问题已受到国内外普遍重视,并在实践中开始运用。心理卫生工作,是关系到我国民族昌盛的大事,我们应该给予足够的重视,在社会主义文明建设中发挥其应有的作用。

(七) 畅神养生法

祖国医学认为,为了预防疾病,光靠生理卫生是不够的,还必须善于调摄精神,讲究心理卫生,以增进心理健康。《内

经》指出：“恬淡虚无，真气从之，精神内守，病安从来。是以志闲而少欲，心安而不惧，形劳而不倦……是以嗜欲不能劳其目，淫邪不能惑其心，愚智贤不肖，不惧于物，故合于道”。这里明确地指出，所谓心理卫生，就是尽量减少不良的精神刺激，防止过度的情志波动，抑制过多的嗜好欲望，保持心胸开朗愉快，等等。只有这样才能“独立守神，肌肉若一”，心理健康，减少疾病。

关于心理卫生的具体措施概括起来主要有：清静养神，节欲保精，和情治气，适时调神，修性怡神等。

1. 清静养神

“清静”是指精神情志保持淡泊宁静状态。欲使心神清静，关键是要保持思想上的“恬淡虚无”。所谓“恬淡虚无”，实际就是排除杂念，畅遂情志，神静淡泊，保持“静养”之意。此外，去名利，寡欲望，亦是清静养神的重要方法。我国古代著名的养生家嵇康指出：“养生有五难，名利不中为一难，喜怒不节为二难，声色不去为三难，滋味不绝为四难，精神虚散为五难”。说明声色利欲，喜怒无常，斤斤计较，患得患失，致使精神涣散，对身体健康都有很大的损害。

2. 节欲保精

中医学认为，精是构成人体和维持生命的物质。广成子说：“必静必清，无劳汝形，无摇尔精，乃可以长生”。性欲本是一切动物正常的生理要求，但如不加节制，纵欲无度，则

会身心俱劳，耗散阴精，扰乱心神，损害健康。

3. 和情治气

协调七情活动，不过喜，不暴怒等等，以保持体内气机调顺，是身心健康的重要养生方法。人是由大脑皮层统一指挥，各个生理系统协调活动的有机整体。生理的疾病会影响心理活动，心理不健康也必然会影响生理的变化。一个人对生活充满乐观和信心，觉得自己主宰自己的命运，朝气蓬勃，性格开朗，涵养高尚，精神振奋，是防病健身、延年益寿的重要条件。相反，一个消极悲观，抑郁苦闷，心胸狭窄，对生活丧失信心的人，则容易罹患疾病，加速衰老进程。

4. 适时调神

人生活在自然界，自然界的四时变化直接或间接地影响着人体的生理和心理活动。《内经》指出：“阴阳四时者，万物之终始也，死生之本也，逆之则灾害生，从之则苛疾不起”。四时气候变化，是外环境变化的重要方面，心理活动是人体脏气活动的主宰，保持内外环境的协调和谐，是保证身心健康的重要条件。此外，中医学除了按照四时变化规律进行调神摄生外，还根据每天时间的顺序而调理精神以及生活起居。把一日分为四个阶段（一日分四时），人体阳气随之而进出盛衰。一日之中阳气运动与四时生、长、收、藏的规律是一致的。因此，每日调神方法与四时一样，应以阴阳变化为指导思想，早晨以及上午，人体阳气旺盛，故精神宜振奋

向外；暮晚阳气收敛，则宜休整、静息。总之，每日精神调摄应当清晨活跃，白日饱满，傍晚安宁，睡前静谧等。

5. 气功练神

气功养神的目的，在于通过排除杂念，意存丹田和调息入静的方法，用意念引导“内气”沿一定的经络路线循行，以调整阴阳，更新气血，保全真气，健神强身。

练功时讲究静、动结合。静者为阴，动者为阳，静主养神，动主练形。根据阴阳互根之理，动中求静，静中求动，能动能静，可以长生。

6. 修性怡神

“性”，言人的性格和情操。人的性格豁达与否，情操高尚与否，直接影响着人的心理变化和生理变化。现实生活中高寿的人，大多性格开朗，情绪乐观，情操高尚。相反，急躁、焦虑、忧郁和愤怒的性格，常是产生疾病的根源，甚至是早夭的原因。因此，加强性格修养，培养良好的品德情操，也是调神摄生的重要内容之一。

现代医学研究证明，情绪的剧烈波动，会扰乱大脑的功能，引起机体内环境的失调，从而导致疾病的发生。长寿学者胡夫兰德指出：“在对人的一切不利影响中，最能使人短命夭亡的就是不好的情绪和恶劣的心境了。”因此，讲究心理卫生，对于每个人来说，其重要性都是绝不亚于讲究生理卫生的。讲究心理卫生，对于建设社会主义的物质文明和精神文

明，对于个人的健康长寿，都具有十分重要的现实意义。

读书吟诗，观画抚琴是老年养性安神的重要方法。诗言志，歌咏言，诗歌章乐陶冶性情。《前汉书》中说：“威仪足以阅目，章声足以动耳，诗语足以感心。故闻其音则德和，审其诗而志正，论其数而法立。”诗书音乐能使老人不生寂寞，修养精神，“花木四时分景致，经书万卷号生涯，有人若问闲居处，道德坊中第一家。”

观画鉴赏亦有益于老年人身心健康。元朝邹铉说：画，“可供老人闲玩，供宾友高谈，人物山水，花木翎毛，各有品吟，亦广后生见闻，梅兰竹石尤为雅致，丹青装点，尤为其玩。”

但要注意老年高龄，精力不足，读书作画的时间不宜太长，不要过分深究，稍有倦意，即当停止。诗书音乐的内容，可根据老年人的性情而定，喜恬静者宜选清丽婉约的华章，好热闹者，可选高昂欢快的乐调。总之，看戏，听音乐，咏诗词，各随其便，以不烦，不躁，不腻，能和情逸志为宜。

奕棋观景在老年养生中，也是应该积极提倡的活动。奕棋可以锻炼思维，活跃神态，耳目聪明，不痴不呆。观景赏花，领略大自然所赋予的美，亦是人生乐事，足以涵养精神。“冬日之阴，夏日之阳，良辰美景，负杖蹑履，逍遥自乐，临池观鱼，披林听鸟，浊酒一杯，弹琴一曲”，以慰晚年。

栽花种竹，庭院绿化，也是有益的养生活动。一则可以养性安神，逍遥时日，二则可以舒散筋骨，流通气血，使人心旷神怡。

书法不仅是一种高尚的艺术享受，习以陶冶性情，排除

烦恼。更重要的还在于写字时要凝神静虑，端己正容，秉笔思出，临地志逸，宠辱皆忘，灵活自若地运动手、腕、肘、臂，调动全身的气和力，通过笔端将气力有机地运送到每个字的横、竖、撇、点、捺之中。这样，就会很自然地通融全身的气血，使体内各部分机能得到调和，使大脑神经的兴奋和抑制得到平衡，促进新陈代谢，抗衰延寿。

我国古代大书法家王羲之《书论》说：“每书欲十迟五急，十曲五直，十藏五出，十起五伏，方可谓书。”同盟会元老、百岁老人孙墨佛于书法研究有得：“写字时，心要静，笔要正。手上的功夫，眼里的功夫，笔上的功夫，又表现在纸上，一提起笔来，就要把自己泡到墨里，埋到纸里，用自己的心、情、意写字，达到动中求静，静中有动，血脉豁然贯通。有时写字于动，能写得出汗；有时写字于静，竟然天上打雷也听不见。”写字是心静体动，动静相辅相成，既锤炼了书法艺术，又增进了健康。

垂钓也是适合老年人特点的文化娱乐活动。在大自然中垂钓，“青箬笠，绿蓑衣，斜风细雨不须归”，使人心平气和，思想高度入静，大有利于陶冶情操，排除忧患，增添老年人的生活乐趣。

老年人集邮不仅可使自己保持与社会的联系，缩短了与青年人的距离，而且还可通过集邮养性怡情，增进身心健康。

老年人集邮，最好向邮票公司或邮局附设的集邮门市部开户预订，以避免发行新票之日东奔西跑，唯恐失之交臂了。

收集旧票也是集邮的重要内容。新票的特点是图案完整，旧票则往往留下邮戳的地点、日期，甚至时刻，更显出“个

性”，日后容易唤起对往事的回忆。

集邮册和邮票镊是集邮者必备的用品和工具，老年人最好再配一个放大镜。常用的插票册其实只是邮票的“临时宿舍”，活页的贴票册才是邮票的“永久住处”。在贴票页上“贴”邮票，并非真的粘贴，而是利用一种特制的胶水纸充作“铰链”，将邮票安装在纸面上，空白部位可以写字或画图。

真正的集邮乐趣，要在购买和收藏之外的整理过程中去寻觅。一般可以结合本人的专长与兴趣，选择题材，集纳有关邮票，充分发挥个人的创造才能，或在贴票页上配上适当的说明文字，编成图文并茂的画页，或缀以诗、画、金石，组成和谐的艺术作品。页数少的，称为“小品集邮”；页数较多、主题明确、结构严谨的，称为“专题集邮”，达到一定水平，还可参加集邮展览。

摄影是一项饶有兴趣的文化娱乐活动。离退休的老年人，只要能掌握一般的拍摄技术，即使并不高明，也会给晚年生活带来众多乐趣，除了丰富的日常生活外，还能提高美学修养，增进体质，并培养大胆思维。

六、起居养生法

起居包括内容广泛，如居处、环境、衣着、沐浴、睡眠、劳逸及克制、改变不良习惯等，起居有常即使以上诸方面有规律、避免意外，从而达到养生延寿的目的。

（一）起 居

起居有常是要求人的日常生活要有一定规律，并合乎养生的法则，劳逸结合，“不妄作劳”，不违背常规。

起居，主要是指作息，也包括平常对各种生活细节的安排在内。中国医家、养生家认为，人的长寿原因之一，就是“起居有常”。《内经》说：“上古之人，其知道者，……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”；“起居无节，故半百而衰也。”纵观近代以来一些长寿老人的养生经验，他们都有一套符合生理要求的作息制度，并养成按时作息的良好习惯（即所谓“常”）。《内经·素问》说：“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。是故暮而收拒，无扰筋骨，无见雾露，反此三时，形乃困薄。”这里，根据自然界的阳气变化规律，把一天分成三个阶段，而人体的阳气亦随着自然界阳气的变化，表现出生、长、收、藏等四种不同的形式。即

天亮时人体的阳气开始活跃于体表；中午阳气最旺盛；太阳偏西时体表的阳气开始向内收敛，汗孔固闭；日落之后阳气潜藏于体内。基于上述认识，中国养生家要求人们制订符合生理要求的作息制度并养成习惯，认为这样做对人的寿命延长肯定是有意义的。

大家知道，人体温度偏离平均值 36.5 过远，通常是疾病的反映。然而，许多征象表明，人体温度具有同太阳光紧密相关的节律性变化，一日之中有最高值和最低值。健康人的体温在 24 小时之内可有 10 左右的变化。清晨人体温度最低，黄昏最高。虽然这种变化看起来微不足道，但是由此可以找出其他一系列生理变化的关键所在。随着生物化学和生物物理学这两种高度专门学科的发展，在许多生理过程中存在着节律这一事实已经逐渐被人们发现并肯定。例如，血压和血液中的白细胞的数目都具有节律性的变化。血糖指标、排尿量和尿中特殊化学成分每天里都有变化。大脑和身体的其他各种器官都表现出各自的机能节律。甚至内关节似乎也具有节律。今天科学家们坚信不疑，人体中的任何一种化学变化和物理变化都具有节律性。

实验表明，多数节律是以太阳光为基础的。这些节律在白天到黑夜再到白天的过程中是有变化的，不过变化的周期并非 24 小时。实际上人类生理节律周期不是太阳光，而是似昼夜的。有人做过这样一个实验，用一个 40 岁和一个 28 岁的两个人做实验，测定人体节律对长度不同的周日的适应性。他们住在黑暗的洞里，那里保持恒温，用电灯光来改变光亮和黑暗时间的长短。电灯的开关是自动化的。这两个人的生

理节律对十个半小时的白天和十个半小时的黑夜，也就是说21小时的周日，适应情况一样良好。然而，如果以28个小时为一周日，其中14小时是白天，14小时是黑夜，两个人的节律就出现明显的不同。年轻人很容易适应新的时间表，可是那个中年人的机能还是维持24小时的周期。这个实验说明，人体对昼夜变化的适应是遵循一定节律的，特别是对中、老年人来说，按时作息，不违背人体生理变化规律，有益于健康。

作息制度，还包括劳逸结合，必须要有劳有逸。不能过于安逸，也不能过于劳累。无论脑力劳动或体力劳动的时候都不能过于疲劳，否则，便会生病。中医所谓“劳则气耗”就是说的这个道理。所以，劳逸结合，按时作息，对人的长寿很有意义。但是“不妄作劳”并非什么都不做，古人提倡的是“常欲小劳”，不仅要“学而不怠”，而且常宜尽可能作力所能及的体力劳动。

对老年人来说“息”与“逸”主要是睡眠。此外，适当的文娱活动与业余爱好等，也是完全需要的。文娱活动方面包括观摩文艺表演，阅读报刊书籍，游览公园及名胜古迹及棋类、乒乓球、牌类等活动。这些活动要量力而行，切忌肆意无度，搞得非常紧张和疲劳。业余爱好方面如种花、养小动物、集邮、书画等项目很多，可因人而异，自行选择。国外有资料认为，养小动物（如狗、猫）者，多能长寿。大抵人的心情有所寄托，心情舒畅，有益于健康长寿。我国古代哲学家荀况有一句名言：“美意延年”，就是这个意思。

此外，还有一个重要的问题就是要注意个人卫生。经常

保持手、面与口腔的清洁卫生。每日刷牙，饭前、便后洗手，勤修指甲等。适当时间洗澡一次，但也不必过勤，尤其是老年人洗澡过勤，容易发生瘙痒症。因为老年人皮肤腺萎缩，多洗澡使皮肤更加干燥。衣服增减要适应冷暖及季节的变化，特别是老年人的新陈代谢水平低，血液循环差，既怕冷又怕热，对于气候变化很敏感，应及时增减衣服。老人手脚等肢体末梢因循环差而易冷，更须注意保温。

（二）睡 眠

睡眠是人体借以维持正常生理活动的自然休息。睡眠能保护大脑皮层的细胞使其免于衰竭和损坏。通过睡眠使神经组织在觉醒时消耗的力量能得以恢复。

中国传统养生学对睡眠科学十分重视。宋代政治家王安石曾写诗云：“华山处士如容见，不觅仙方觅睡方。”据《丹渊集》记载，陈抟“闻定州天师观都威仪何昌一有道术，善‘锁鼻息飞精’漠然一就枕，辄越月始寤，遂留此学，卒能行之。后归关中，所修益高，蜕老而婴，动如神人。”这是说陈抟将锁鼻术和他原有气功配合修炼，终于练成了“睡功”，而且通过练功已能掌握返老还童之术了。

1. 睡眠的方位

历代养生家对睡眠的方位很讲究，根据天人相应的理论，春夏阳气当旺，东方属阳主升，睡眠时头应向东以应升发之

气；秋冬阳气潜藏，西方属阴主降，睡眠时头应向西以应潜藏之气。唐代孙思邈在《千金要方·道林养性》中说：“凡人卧，春夏向东，秋冬向西。”根据上述理论，有的养生家还提出睡眠的四个方位，即春季头向东，夏季头向南，秋季头向西，冬季头向北，所谓“秉旺气”。此外，也有的养生家提出恒东向，忌北向的寝卧原则。我国有人在武汉市第一医院作过脑血栓形成患者床铺摆设方向的调查，发现北向卧的老人，其脑血栓形成发病率要高。

2. 睡眠姿势

人的睡眠的姿势是多种多样的，早在《论语·乡党》中就已指出：“寝不尸”，即谓不仰卧也。其后《千金要方·道林养性》又说：“屈膝侧卧，益人气力，胜正偃卧。”希夷安《睡诀》还对侧卧的姿势进行了描述，他写道：“左侧卧则屈左足，屈左臂，以手上承头，伸右足，以右手置右股间。右侧卧反是。”在侧卧中，又多主张右侧卧。《释氏戒律》指出：“卧惟右侧”。《续博物志》也指出：“卧不欲左胁”。清代养生家曹庭栋在其《老老恒言·安寝》中认为食后宜右侧卧，而食远左右皆宜，他说：“脾与胃居中州，而脾联胃左，故脉居右而气常行于左。如食后必欲卧，宜右侧以舒脾之气。”

一般说来，睡眠的基本姿势有三种，即仰卧、俯卧和侧卧。据统计：人类睡眠时仰卧的约占60%，侧卧的占35%，俯卧的只占5%。有人认为，睡眠的姿势俯卧、仰卧、左卧均不适宜。因为俯卧时整个身体上半部的重量都压在胸部，以致不能自由呼吸，易引起恶梦。仰卧手易放在胸前压住心窝

部，这也是梦魇的原因。仰卧时，舌根往后坠缩，容易引起呼吸不畅而发生鼾声。左侧卧心尖部易受压，如耳贴枕上会听到心跳声音，影响入睡，也会导致恶梦。右侧卧最理想。右侧卧时，全身肌肉松弛，呼吸舒畅，而且能使心脏、肺脏和胃肠的生理活动降到最低。心脏不受压迫，肺脏自由呼吸，能保证得到全身的在睡眠状态下所需要的氧气。氧气的供给充足，使大脑得到充分的休息，脑细胞就能充分恢复自己的能量储备。胃的内容物在这种姿势下，亦较易输入十二指肠，因为与十二指肠的连接处是向右开口的。但是，近年来有些学者认为，睡眠的姿势与心脏病有关，70%的心脏病患者是向右侧睡的，而健康的人只有14%是向右侧睡的。也有学者认为，人在睡眠过程中，姿势并不是固定不变的，不管朝哪侧睡，睡着了都要翻身。在整个睡眠过程中，体位的变动要20~60次。生理学家认为，睡眠是抑制过程在大脑皮层广泛散开的结果，而睡眠时的辗转反侧有助于这个扩散的作用。

总之，睡眠姿势的选择，应以有利于迅速入睡，睡的自然舒适为准。

养成良好的睡眠习惯和生活节律，对睡眠有着重要意义。生理研究证明：睡眠长期不好的人易于衰老，据国内外大量资料分析，发现几乎所有的长寿者都有很强的生活规律和良好的睡眠。在我国最适宜睡眠的时间是晚上九至十点钟至次日晨五至六点钟。只要认真坚持，按时上床，按时起床，天天如此，时间长了自然会形成条件反射，建立起固定的睡眠“动力定型”，形成一种牢固的节律性。

3. 睡眠时间

关于睡眠的时间古人的认识比较笼统，即所谓“日出而作，日入而息”。《内经》讲的较为具体，即春季“夜卧早起，广步于庭”；夏季“夜卧早起，无厌于日”；秋季“早卧早起，与鸡俱兴”；冬季“早卧晚起，必待日光”。其后明代胡文焕在其《类修要诀·养生要诀》中更进一步阐述了这个问题，他写道：“春夏宜早起，秋冬任晏眠，晏忌日出后，早忌鸡鸣前。”

长寿老人大多睡眠很好，每天睡足7~8小时，这是长寿的重要条件。有人作过研究：每晚睡眠不足4小时的成人，其死亡率比每晚睡7~8小时的人要高80%，每晚睡眠超过10小时的人，其死亡率也比每晚睡眠7~8小时的人高80%，这说明睡眠时间过长或过短都可危及人的寿命。

4. 古人睡眠十忌

由于睡眠与健康有着密切的关系，所以，古人对睡眠的忌宜也很重视，总括有十个方面：

睡眠不可仰卧。古人说：“睡不厌蹴，觉不厌舒”，睡时宜侧身屈膝，则精气不散，醒时宜舒展活动，则气血流通。如果仰卧，则体直不舒，肌肉不能放松，且手易搭胸，多生恶梦，还影响呼吸与心跳。

睡眠不可忧虑。睡时一定要专心安稳思睡，不可想事，古人说，“先睡心，后睡眼”。这是睡眠的重要秘诀。如果睡下以后思想日间或过去、未来的杂事，甚至忧愁焦虑，不但

会失眠，而且对身体的损害会比白天更大。

睡前不可恼怒。《素问·举痛论》说：“怒则气上，喜则气缓，悲则气消，恐则气下，思则气结”。凡情态的变化都会引起气血的紊乱，从而导致失眠，甚至疾病。所以睡前非但不可恼怒，亦应防止任何情绪过激。

睡前不可进食。临睡进食容易增加胃肠负担，既影响入睡，又伤害身体。如睡前感觉饥饿，饮食后宜稍休息一段时间再睡。古人说：“早饭宜好，午饭宜饱，晚饭宜少”，这确是一个值得注意的养生经验。若夜卧以后在床上进食，则更为不利。当然由于特殊情况所造成的因饥饿而进食，则又当别论，只是不应形成一种习惯。

睡卧不可言语。中医认为，肺为五脏华盖，主出声音，凡人卧下，肺即收敛，如果此时言语，则易耗肺气，这好像钟罄一样，不悬挂则不能发声。另外，睡前说话，也会使精神兴奋、思想活跃，从而影响入睡，导致失眠。

睡卧不可对灯。睡卧对灯光，使心神不能安定，不易入睡，也易醒。

睡时不可张口。唐代名医孙思邈说：“夜卧常习闭口”是保养元气的最好方法。张口呼吸有很多缺点，不仅不卫生，而且使肺脏易受冷空气和灰尘等的刺激，胃内也易进入凉气。

睡前不可掩面。以被覆面，使人呼吸困难，而且吸入自己呼出的二氧化碳，对于身体健康极为不利。因此“三叟歌”中有“下叟前致词，夜卧不覆首。”的养生歌诀，足见古人对这一养生方法的重视。

卧处不可当风。古人认为，风为百病之长，善行而数

变。人体睡眠后，对环境变化的适应能力降低，最易受风邪的侵袭。《琐碎录》说，卧处不可当风，“恐患头风，背受风则嗽，肩受风则臂疼，善调摄者，虽盛暑不当风及坐卧露下。”

卧不可对火炉。卧时对火炉，易受火气蒸犯，令人头重目赤，或患痛肿疮疖，并易发生感冒。《琐碎录》说：“卧处不可以首近火，恐伤脑”。且由于温度高，容易在入睡后将被撩开，反而着凉；或夜间起床，亦易受寒。

（三）抱朴子睡眠功

东晋养生家葛洪在其所著的《抱朴子》中，把伸、屈、俯、仰功应用于侧卧、屈卧、俯卧和仰卧，创抱朴子睡眠功。老人练此功，甚为相宜，现简介如下：

1. 侧卧功

即向左侧卧或向右侧卧的睡眠功。因为睡眠姿势，像鹿睡眠，所以养生家又叫它“鹿眠”。鹿系长寿之动物，之所以能长寿，主要借助于侧卧，行细呼吸，于睡眠中运通督脉。

侧卧的正确姿势是：如向左侧卧，则半屈左臂，将左手放枕上，伸左腿，蜷右腿。如向右侧卧，则半屈右臂，将右手放枕上，伸右腿，蜷左腿。

左、右侧卧，两种姿势均可，但以卫生常规来讲，向右侧卧，优于向左侧卧，因为右侧卧，心脏在上，不致受压。

侧卧功的最大优点是安适舒展，腹背不受压力，气血运

得顺利，久久行之，便于气通督脉。也可用于防治失眠，老人学习气功者用之，尤为相宜。

2. 屈 卧 功

两腿蜷屈，两手抱膝，好似仙鹤蜷腿抱翅，头藏体内，能于睡眠中运通任脉，古代养生家谓之“鹤眠”。

屈卧姿势，除了屈腿抱膝等外，还可配合缩腹做腹肌锻炼之功，即一吸气，小腹同时内缩，呼气再放松小腹。此功久久行之，可使丹田温暖，下元坚固，预防遗精。

3. 俯 卧 功

俯卧于平板床上，下铺厚褥，慢慢做缩颈、仰颈各三次，然后静听鼻息，呼吸要求细长而匀，类似龟眠，古人谓之“龟息”。久久行之，可使督脉旺盛，气行通畅。

4. 仰 卧 功

即仰俯在床上的睡眠功。具体姿势：张臂伸足，类似一条龙，古人称之曰：“龙眠”。

仰卧功，四肢舒畅，呼吸顺利，久久行之，可使丹田温暖，便于任脉及脏腑气血运行。

以上介绍了抱朴子的四种睡眠功，其中第一项侧卧功和第四项仰卧功，可练习纯熟，睡眠中即可行之。至于第二项屈卧功和第三项俯卧功，老人用之如有勉强，可作睡前的锻炼功。锻炼完毕，再换用第一项的侧卧功或第四项的仰卧功。

(四) 衣、被、床、枕

1. 衣 着

历代养生家认为,衣服的质地应轻柔保暖,大小适宜。明代养生家龚廷贤在《寿世保元》中说:“衣薄绵轻葛,不宜华丽粗重。”清代养生家曹慈山在《老老恒言》中又指出:“帷长短宽窄、期于适体。”对于衣着的厚薄脱着,养生家亦有详尽阐述。综合起来,可有三个方面。

脱着随乎寒热。《彭祖摄生养性论》说:“先寒而后衣,先热而后解。”《老老恒言·衣》亦说:“其厚薄酌乎天时”,“热即脱,冷即着”。均指出了衣服的厚薄脱着应与天时的冷暖相适应。另一方面,古人还认识到穿衣不宜过暖,否则反容易受邪致病。晋代养生家陶弘景在《养性延命录·教诫篇》中说:“彭祖曰:重衣厚褥,体不劳苦,以致风寒之疾。”因为衣服过暖,则机体缺乏耐受风寒的锻炼,反而使得抗邪防病之力减弱。至于老人和身体虚弱的人,由于对寒热的耐受性较差,所以又当尽量注意慎于脱着,以免脱着时感冒邪气。《寿世保元·老人》说:“慎于脱着,避免风寒暑湿之侵,小心调摄。”

脱着顺乎四时。春季阴寒未尽,阳气渐生,一是早春宜减衣不减裤,以助阳气的生发。《老老恒言·燕居》说:“春冰未泮(音判,冰化开),下体宁过于暖,上体无妨略减,

所以养阳之生气。”二是随时加减，不可急脱急着。《老老恒言·燕居》又说：“绵衣不可顿加，少暖又须暂脱。”夏季尽管阳热炽盛，仍宜着衣以护其胸背。《老老恒言·衣》指出：“夏虽极热时，必着葛布短半臂，以护其胸背。”这一点对老年及体弱之人尤为重要。秋季气候转凉，亦要注意随时加衣。冬季寒冷渐盛，应当随着气温的寒冷逐渐加衣，但要避免一次加得过多。元代养生家邱处机在《摄生消息论·冬季摄生消息论》中说：冬季“宜寒甚方加绵衣，以渐加厚，不得一顿便多，唯无寒而已。”

脱着要有禁忌。

前人提出的脱着禁忌，主要是有以下两点：

一是大汗之时勿脱衣。《彭祖摄生养性论》说：“勿汗出甚而使解衣。”唐代孙思邈《千金要方·道林养性》也说“凡大汗勿偏脱衣，喜得偏风半身不遂。”清代曹慈山在《老老恒言·防疾》中则指出：“春秋时大汗，勿遂衣”，否则“湿气侵肤，亦足为累”。大汗之时不急脱衣的道理，在汗时人体腠理发泄，汗孔开张，急脱衣则易遭受风寒邪气的侵袭，而汗湿滞留肌肤，产生风寒湿之类的病变。

二是汗后应及时换衣。《千金要方·道林养性》说：“湿衣及汗衣皆不可久着，令人发疮及风瘙。”并指出“大汗能易衣佳”。《老老恒言·防疾》也说：“汗止又须即易。”这是因为大汗湿衣而不易于，久之亦可因汗后腠虚，湿邪入侵而为病。老年人对此尤当加以注意。

衣服的脱着，不同的地域，各有不同的特点。《老老恒言·燕居》说“北方语：若要安乐，不脱不着。南方语曰：若

要安乐，频脱频着。”这实属经验之谈。因为北方在一年中的温差变化较小、较慢，故可“不脱不着”；南方在一年中的温差变化较大、较速，故当“频脱频着。”

2. 被 褥

古代养生家也很重视被褥与健康长寿的关系，要言之有四个方面。

被宜保暖轻柔宽大。人体阳气随寤寐而有浮沉出入的变化，白天人寤则阳气浮出于外以卫护肌表，夜晚人寐则阳气沉入于里以温煦内脏。晚上人卧之时，阳气归于里而卫外功能减弱，易被风寒之邪所侵，所以睡觉必须保暖御寒，因此保暖是人们对被絮的最基本要求。《老老恒言·被》中反复强调，被应“使暖气不散”就是这个意思。被宜轻柔，历代养生家多强调被絮要轻柔贴身。《老老恒言·被》中以皮被与丝绵被相比较，得出下面的结论，即皮被“较以丝绵装者，究之轻柔勿及”，因而主张以丝绵为被。被絮轻柔，则既贴身防寒，又减轻了对身体的压力，有助于机体的气血流畅，可以促进睡眠。被絮宜宽大。《老老恒言·被》说：“被取暖气不漏，故必阔大，使两边可折。”被絮宽大可折，则身体转动方便，舒适，保暖，有益于睡眠。此外，还要注意被褥厚薄适度。

褥要厚软保暖。如《老老恒言·褥》说：“睡卧必得厚褥，老人骨瘦体弱，尤须厚褥，必须多备，渐冷渐加，每年以其一另易新絮，紧着身铺之，倍觉松软。”厚软之褥既保暖又舒适，适宜老年人垫卧之。

褥底禁垫油布等物。油布等物不透空气，用之不能收湿，反使湿气下聚，易使人得湿痰痛痹诸证。《老老恒言·褥》中说：“有用油布单铺褥底，晨起揭褥，单上湿气可证，油布不能收湿气。《南华经》曰：‘民湿寝则患腰疾偏死。’此非湿寝，然每夜如是，受湿亦甚，必致疾。”因此，古人多主张用毡或其它收湿保暖之物作垫，认为“褥底铺毡，可籍收湿，卧时热气下注，必有微湿，得毡以收之”，自可免患腰腿湿气诸疾。

被褥宜勤晒。《老老恒言·褥》指出：“阳光益人，且能发松诸物，褥久则卧实，隔两三宿即就向阳处晒之，毋厌其烦，被亦然。不特绵絮加松，终宵有余暖，受益确有明验。”

前人的认识是有一定道理的，因为阳光里的紫外线具有很强的杀菌能力。据实验证明，布鲁氏杆菌，当阳光直接照射 10~20 分钟时即被杀死；结核杆菌被照射 45 分钟至数小时就失去活性；其它如流行性脑脊髓膜炎球菌、流行性感病毒、伤寒、痢疾杆菌等少则几分钟，多则几个小时的暴晒也会被杀死。因此，晾晒被褥实际就是一次很好的杀菌消毒。另一方面，时间用得过久的被褥，因为棉花长期受压，并吸塞了不少皮肤分泌的油脂和汗水，以及皮屑、污垢等物，堵附了棉花纤维之间的空隙，使棉花板结、发硬，并易滋生细菌。这样的被褥不仅有股难闻的气味，而且盖着也不暖和。晾晒被褥即可利用日光对物品的干燥驱湿作用，使受潮的棉花受热膨胀，空隙变大，含更多的空气。这样的棉絮就松软而富有弹性，且不易散热，盖起来就舒适多了。

3. 床 铺

《老老恒言·床》说：“《记内则》云：安其寝处。安之法，床为要。”对于床及其安置，前人提出如下要求：

床要宽大。床宽大，则睡时可以随意伸缩转动，有利于气血流通，筋骨舒展。故《老老恒言·床》说：“《服虔通俗文》曰：八尺曰床。故床必宽大。”

床宜低矮。《老老恒言·床》说：“床低则卧起俱便。”这一点对老年人来说尤其重要。睡觉是老年人的主要休息方式，老年人年迈体衰，起卧不便，若再设床偏高，则起卧时耗费气力，往往影响正常休息。但是，低床又要注意避免风湿之气，一般可以厚铺床垫，并勤晒保干加以预防。《老老恒言·床》说：“如砖地安床，恐有地风暗吹，及湿气上透，须办床垫。”今之草垫、棕垫等可酌情采用。

床位随冬夏而变。冬天床应置于避风之处，但靠墙时要注意防潮。《老老恒言·床》谓“安床着壁，须杉木隔之，杉质松，能敛湿气。”这是有一定道理的，夏天床应移置到通风清凉处，以避免睡觉受热。故《老老恒言·床》指出：“盛夏暂移床置于室中央，四面空虚，即散烦热。”

在现代人们物质生活水平提高的情况下，睡床更引起普遍的重视。许多人根据人体解剖生理学的原理，对床的构造进行了研究。人们发现，人睡在不同的床上，其脊柱会发生不同程度的改变，天长日久，当脊柱的改变一旦定型以后，将引起腰背肌肉的劳损而发生疼痛，或使原有的劳损的患者症状加重。所以，保持脊柱的正直，改善脊柱的生理弧度，是

预防治疗腰背肌劳损的重要措施之一。而要做到这一点，就必须选择合适的睡床。

床的硬度宜适中，最好是木板床（或炕）上铺垫 10 厘米左右的棉絮。这样可避免床板过硬，缺乏对人体的缓冲力，引起睡眠时转侧过频，多梦易醒，周身酸痛，不利于消除疲劳。床也不宜过软（如弹簧床、席梦思软床），软床可使脊柱侧弯，造成腰部劳损，特别是老年人由于骨质疏松、骨关节进行性变形，或有腰部劳损和关节炎的病人，会使症状加重。对那些活动不灵活的老年人来说，睡软床翻动更觉不便。特别是对脊柱弯曲的人，睡软床更不适宜。

4. 枕 头

枕头与人体健康也有一定的关系，主要包括枕头的高度、长度和内容物等。

枕的高度。枕以多高为适合？《老老恒言·枕》中曾有明确的规定，谓“高下尺寸，令侧卧恰与肩平，即仰卧亦觉安舒”。枕头太低或太高均不利于健康，“太低则项垂，阳气不达，未免头目昏眩；太高则项屈，或致作痠，不能转动。”《显道经》中也说：“枕高肝缩，枕下肺蹇，以四寸为平枕。”

枕的长短。前人认为枕宜稍长。枕长人在睡觉时则可以自由辗转反侧，而保持气机畅通。《老老恒言·枕》中说：“老年独寝，亦需长枕，则反侧不滞于一处。”

枕的内容物。枕的内容物是枕的重要部分，直接关系到脑的健康。前人囊枕之物比较丰富，有菊花、绿豆皮、茶叶、通草、芦花、柳絮、中药等。总的来说，枕蕊的选择，以

质地柔软为宜。《老老恒言·枕》中说：“凡枕之坚实者不用。”当然，也有习惯用藤枕、瓷枕、石膏枕而感觉舒适者，具体仍应因人而异。一般来说，正常无病之人，可根据自己的习惯随意选择适合自己使用的枕蕊，但亦应以质地柔软为佳。有病的人，特别是头部有病之人，则可择选具有治疗作用的药物枕蕊。例如，患高血压病及头风头火重之人，可用桑叶、菊花、绿豆皮枕或石膏枕；患其它疾病的也可请医生酌情配枕。《保生要录·论居处门》有一药枕方，制作精细，用法详明，现附录于下，以供参考：

“药枕方：久枕治头风目眩，脑重冷痛，眼暗鼻塞，兼辟邪。蔓荆子八分，甘菊花八分，细辛六分，香白芷六分，白术四分，川芎六分，通草八分，防风八分，藁本六分，羚羊角八分，石上菖蒲八分，黑豆五合，拣择令净。右件药细锉去碎末，相拌令匀，以生绢囊盛之欲达其气，次用碧罗袋重盛，缝之如枕样。纳药直令紧实，置在盒子中，其盒形亦如枕。纳药囊令出盒子唇一寸半已来。欲枕时，揭去盒盖，不枕时即盖之，使药气不散。枕之日久渐低，更入药以实之或添黑豆、令如初。三五月药气竭则换之。”

此外，《老老恒·枕》中还书载有一种耳枕，为专备老年人所用之品。书中说：“侧卧耳必有枕，老年气血易滞，或患麻木，甚且作痛，办耳枕。其长广如枕，高不过寸，中开一孔，卧时加于枕，以耳纳入。耳为肾窍，枕此并杜耳鸣耳寒之患。”这种枕也有一定的实用价值。

七、饮膳养生法

食养食疗是我们祖先的一大发明,中国食疗包孕深厚,效果卓著,具有丰富的理论和经验,对养生延寿具有重要的现实意义,也倍受国外青睐。

从洪荒大地出现人类之后,饮食,这一人类与其生存环境进行基本物质交换的生活现象也就发生了。从元谋猿人开始,200多万年来,人类饮食大体经历了生食、熟食和烹调三个阶段。

“民以食为天”,人类对饮食与养生延寿的认识,是与其文明史同时开始的,神农尝百草、水泉之甘苦,令民知其就避;燧人氏发明钻木取火,使民熟食而王天下。这是人类在经过了大约100多万年的向自然索取之后,最早闪烁出的智慧之光。他们播种五谷,栽培五果,饲养五畜,制造陶器,腐熟食物,开辟了人类养生延寿史上的新纪元。

当历史又走过了大约几十万年之后,人类才掌握了烹调技术。商汤宰相伊尹,在继承前人理论和经验的基础上,结合个人研究所得,撰成有史以来第一部食疗与汤液专著——汤液经。《周礼·天官》中已有“五味、五谷、五药以养其病”的记载,并且设有“食医”,掌管宫廷的“六食、六饮、六膳、百羞、百酱、八珍之齐。”

在《黄帝内经》中已明确提出“谨和五味”、“食饮有

节”的饮膳养生法度，并且对食物的功用归经等作了深入探讨，指出五味入胃，各归所喜，酸先入肝，苦先入心，甘先入脾，辛先入肺，咸先入肾”。五味调和则滋养五脏，五味失和则肠胃乃伤，损人年命。

汉末张仲景，不但精通医学，并且在摄生养老、饮食调养等方面作出了重要贡献，他在《金匱》中已对“禽兽鱼虫”、“果实菜谷”等宜忌及治疗作用等做了精辟论述，开后世食疗之先河，张氏指出“饮食滋味，以养于人，食之有妨，反能为害”，“所食之味，有与病相宜，有与病为害，得宜则益体，害则成疾，以此致危。”

《神农本草经》，是我国现存最早的药学专著。书中上品类收入了许多食用药物，如山药、大枣、核桃、蜂蜜、龙眼、百合、豆卷等，都具有保健延年作用，对于后世食养、食疗和“药饵”的发展起了重要的推动作用。

魏、晋、隋、唐时期，我国食养食疗学已初步形成，有关专著相继问世，北魏崔浩的《食经》、梁代刘休的《食方》等都对饮膳延寿的发展做出了积极的贡献，令人遗憾的是这些充满无限活力的宝贵财富早已荡然无存了。

《孙真人卫生歌》中，根据五味入五脏及五行生克制化之理，提出了四时饮食宜忌要求：“春月少酸宜食甘，冬月宜苦不宜咸，夏月增辛聊减苦，秋来辛减少加酸。冬月大寒甘略减，自然五脏保平安。若能全减身健康，滋味能调少病缠。”孙思邈对老年的饮膳之学造诣颇深，他指出老人的饮食最宜清、淡、温、软、简；最忌腻、厚、生、冷、杂。

孙氏是我国食疗学的奠基者之一。他认为不懂饮食宜忌、

食养食疗的人是不能抗衰防老、寿蔽天地的。“安身之本，必须于食”，不知食宜者，就不能“全生”。“长年饵老”才是高深的养生之术，“用食平疴”才是高明的救世之医。

光绪二十三年，敦煌莫高窟藏经洞发现了我国第一部食疗专著——《食疗本草》的残卷。本书作者孟诜，继承了业师孙氏之学，对养生之道，颇有研究，而且他自己靠饮膳延寿活了93岁。孟氏在《千金·食治》的基础上，广征博采、取精用宏，撰成食疗专著。其后，南唐陈士良《食性本草》、元代吴瑞《食物本草》、忽思慧《饮膳正要》、明代卢和《食物本草》等，都是在孟诜影响下，逐渐发展为一门完善的有益于老年人的食疗科学的。

现代研究表明，孟诜等人的食疗著作，对中老年人特别相宜，是养生延寿学的重要组成部分。书中所载圆白菜、萝卜、胡萝卜、绿豆芽、胡桃等有一定抗癌作用；南瓜、洋葱、苡米、海带、赤小豆等有一定降血糖作用；大蒜、洋葱、生山楂等有防治高血脂症作用；芹菜、淡菜、黑芝麻、醋泡花生米、蜂蜜等有一定降压作用；萝卜、胡桃、杏仁、银耳等有防治慢性气管炎作用；牛奶、花菜、虾、苋菜、芥菜、墨鱼、豆浆、海带等有防治老年骨质疏松作用。由于孟诜等人的努力，使汉唐以来食养食治得到发展和延长，从而形成了我国养生史中独具特色的流派——饮膳养生派。

宋元时期，陈直、邹鉉继承孙、孟之学，综合《食疗本草》、《食医心镜》、《太平圣惠方》等诸家食饌内容，类成养老食治方，各开门目，用治诸疾，更加丰富了食养、食补和食疗的内容，对老年摄生、养性、寿老以及老年病的防治作

出了重要贡献。

1330年我国现存的第一部营养学专著刊行于世。元代营养学家、饮膳太医忽思慧荟萃历代饮膳养生精华，并结合自己为皇家监制饮膳的理论和经验撰成《饮膳正要》。书中强调“饮膳为养生之首务”，较多地反映了饮食制作、饮食宜忌、食养食疗、食物中毒和解毒方法等内容。许多药、食，经加工烹调后，变口苦良药为美味佳肴，既饱口福，又能延年，故历代宫廷贵族视为至宝。《饮膳正要》的付梓对我国营养学的发展和形成产生了深远影响。

饮食失节，危害无穷，明代太医龚廷贤于此早有明训，他说：如果“喜食而多食，饥饿而急食，强劝而强食，病后宜禁之物而误食。恣只腹之欲，极滋味之美，穷饮食之味，则酷烈之气，内蚀脏腑，精神虚立，就不能保全太和，以臻遐龄。”

养老、敬老，“使老有所终”是中华民族的传统美德。清代食养学家曹庭栋参阅三百多家养老著作，并结合个人长寿经验，撰成《老老恒言》，他指出老人饮膳应注意“食宜早，食宜少，食宜缓，食宜暖，食宜淡，食宜软。”这样，脾胃不受损伤，气血得以生化，故能益寿延龄。

素食为主，荤素搭配也是养生长寿的一个重要秘诀。早在秦汉时期，我国养生家已提出淡食为主的饮膳法度，《黄帝内经》中说：“膏粱厚味，足生大疔”，主张人们应该多吃素淡，少吃荤腥，忌食生杂。唐初名医孙思邈更具体指出：“常宜轻清甜淡之物，少进猪 鸡鱼蒜鲙、生肉、生菜、白酒、大酢、大咸之物。”

基于上述观点,主张食粥延寿者,代不乏人,“每日空腹,食淡粥一瓯,能推陈致新,生津快胃,所益非细。”陆放翁乃是食粥长寿的典型代表,他说:“世人个个学长年,不悟长年在目前,我得宛丘平易法,只将食粥致神仙。”“山厨薪桂煮软羹,旋洗香蔬亲自烹,从此八珍俱避舍,天然甜美属甜羹。”

现代医学研究指出:人体血液要保持弱碱性,而主食中米、面、杂粮在体内呈酸性反应,肉食经过消化分解后,亦呈酸性反应,只有蔬菜在经过消化分解呈碱性反应,多吃蔬菜就可中和酸性,维持体内酸碱平衡。鱼肉禽蛋吃多了,不光使血脂增高,还容易使血液粘稠,形成血栓,阻塞人体的重要器官心、脑血管,导致脑血栓和心肌梗塞。统治中国长达48年之久的慈禧,平时喜吃厚味油腻,尤嗜肥鸭,恣意口腹,晚年更暴饮暴食,很不检点,常常酒食过饱,她73岁生日时,大摆寿宴多日,第五天就患痢疾,十余天后就一命呜呼了!

素食的人,则很少有血管硬化的忧虑。因为植物脂肪中含不饱和脂肪酸较多,它可净化血液、强健血管,使血脂和胆固醇降低;豆类、粮食和素油中,还有豆固醇、谷固醇等,有抑制胆固醇吸收的作用,可有效地防治心脑血管疾病。但是,从事体力劳动的中老年人,由于热量消耗大,适量食荤则又无妨。

蔬菜、豆类食品,不仅能提供人体所必需的纤维素、蛋白质、脂肪和矿物质,而且比肉类食物更富含维生素,特别是绿叶蔬菜和瓜果中的维生素C,可预防动脉硬化,提高人体抵抗力,防治肿瘤。

历代养生家还强调饮食宜淡。《素问·五胜生成论》说：“多食咸，则脉凝泣而变色。”过多食咸，细胞外液的渗透压增高，细胞内的水分就会渗透到细胞间液中，以维持体内渗透压的平衡，由此进而导致血管内血浆容量增多，回心血量增加，组织液也增加，使血压升高，肾脏日益受损。1978年华北城市调查结果，高血压患病率为7.5%，而西北某地区向有嗜酸传统，那里高血压患者就很少。西藏某地区居民，甚至茶水中也要放盐，那里的高血压患病率达20%左右。

饮食多样化是中国饮膳养生的又一特色。《黄帝内经》中说：“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。”宋代蒲虔贯《保生要录》也指出：“所好之物不可偏耽，偏耽则伤而生疾；所恶之物不可全弃，全弃则脏气不均。主食副食，谷、畜、果、菜，互相配合，饮食多样，则营养丰富，脏腑之气调和，身体强健，精神充沛。现代营养学指出，人类需要的营养素主要有蛋白质、糖类、脂类、维生素、无机盐和水等，而这些营养素又分别存在于谷类、畜类、菜类、果类之中。因此，人类要获得充分而全面的营养，以保证身体健康，就不能偏嗜偏食。

金元四大家的朱丹溪开创养阴学派，重视饮膳养生，作《饮食箴》垂训来学，指出五味之过，疾病蜂起。陈健儒在《养生肤语》中也详细地阐述了饮食偏嗜的危害，所谓“人生食用，最宜加谨，多饮酒则气升，多饮茶则气降，多肉食则气滞，多辛食则气散，多咸食则气短，多甘食则气积，多酸食则气结，多苦食则气抑。”

平衡膳食是人体获得充分而全面营养的保证，但是，还

必须注意“每食忌杂”。孙思邈在《千金翼》中说：“虽有水陆百品珍馐，每食必忌于杂；杂则五味相扰，食之不已，为人作患”。“每食忌杂”与上述饮食多样化也是并行不悖而又相得益彰的，在生活中可采用轮换食物的方法配餐，这样既能取得多方面的营养，又可避免每餐太杂，五味相扰。

历代养生家还主张少食长寿。《黄帝内经》中说：“饮食自倍，肠胃乃伤。”晋代葛洪，养生有术，治身有道，十分重视饮食卫生，他告诫人们“不欲极饥而食，食不过饱；不欲极渴而饮，饮不过多。食过则结积聚，饮过则成痰癖。”明代敖英《东谷赘言》更有多食五害之论：“一者大便数，二者小便数，三者扰睡眠，四者身重不堪修养，五者食不化。”

1979年11月，法国一个27岁的“吃蜗牛世界冠军”，由于在3分钟内吞下72只蜗牛，竟在表演赛中活活胀死。17世纪中期，英国农民托马斯·佩尔，活了132岁又9个月，后被皇上召进宫廷，终因饮食过饱而死亡。当时著名医学家哈维为他做解剖，发现他的机体和内脏竟然没有十分衰老的现象。这位“寿翁”，倘若不是暴饮暴食，一定还会活得更长久。

现代研究指出，经常饱食，会使肠胃负担加重，消化液供应不足，引起消化不良。饱餐后血液过多集中在肠胃，而使心、脑等重要器官缺血，导致冠心病发作。长期饱食，摄入量超过身体需要，就会肥胖起来，高血压、冠心病、糖尿病等就会接踵而至。美国科学家断言：通过把食物发热量减少到维持人体正常体重所要求的三分之一，而保留全部必要的营养物质，就可大大延长人的寿命。据动物实验推断，靠少消耗饮食量，人能够延长生命40年。

定时进餐也是身体健康的重要环节。《吕氏春秋》中说：“食能以时，身必无灾。”《尚书》也主张“食哉唯时”。按一定时间有规律的进食，会使人体牢固地建立起条件反射，在接近吃饭的时候，胃肠便开始分泌消化液，保证消化的正常进行。

中国人的饮食习惯是一日三餐，俗话说：“早吃好，午吃饱，晚吃少，人不老。”这一说法的科学性现已得到证实：早餐占一天总食量的百分之三十至四十，中餐占百分之四十至五十，晚餐占百分之二十至三十。对老年人来说，关键是一早一晚，早餐必须是三餐中最好的一顿，要有足够的高蛋白供给，晚餐则以少吃为佳。

早晨是一天的开始，高蛋白的早餐可使体内血糖水平升高，而正常或高正常水平的血糖能给人以精力和干劲，防止一天中的疲劳，提高活力和劳动效率。如果不吃早餐，那么整个上午活动所消耗的能量完全靠上一天的晚餐来提供，这样远远不能满足需要。中午吃饱就是为了补充足够的能量，使血糖继续维持在较高的水平上。晚上吃多，是因为血糖增高，容易使人兴奋和失眠，同时促使降低血糖作用的胰岛素过分活跃，而引起脂肪堆积，身体发胖。

饮食烹调也至关重要，烹调适当，则增进食欲，促进营养物质消化吸收，有益于健康。老年人肠胃功能已衰，饮食烹调更有重要意义，曹庭栋引《华佗食论》指出食物有三化：一火化，烂煮也；二口化，细嚼也；三腹化，入胃自化也。老年人，牙齿脱落，口化不及；肠胃机能衰退，腹化无力，全赖火化烂煮，使其易于磨运。

现代烹调学指出：烹调不但对食物有杀菌消毒作用，更主要还在于它能促进营养的分解和吸收，食物经过高烹制，就会发生复杂的物理与化学变化，一部分蛋白质凝固了，另一部分蛋白质被溶解在汤内，形成胶质蛋白；一部分淀粉变成糊精，另一部分被分解为各种糖类；纤维组织松软了，脂肪被分解，植物中坚韧的细胞膜被破坏，维生素、无机盐也发生了变化，减轻了人体内消化器官的负担，从而提高了食物的消化和吸收率。

古人反对烹调太过，强调烹调时要注意保持食物的自然气味，以增强益气、养精和补养之力。明代袁黄《摄生三要》，中说：“盖万物皆有其味，调和盛刚真味衰矣。煮得法，自有一股冲和恬淡之气益人肠胃，能淡食谷味，最能养精。”

（一）饮食有节、平衡营养

脾胃是人的后天之本，具有消化饮食、吸收营养、布散津液、运转气机等功能，内而五脏六腑、外而四肢百骸、筋肉、皮毛都得从脾胃获取营养。元代邹铉在《寿亲养老新书》中说：“食者，生民之天，活人之本也。故饮食进则谷气充，谷气充则气血盛，气血盛则筋力强，故脾胃者五脏之宗也。四脏之气皆禀于脾，故四时皆以脾胃为本。”《生气通天论》说：“气味，辛甘发散为阳，酸苦涌泄为阴。是以一身之中阴阳运用，五行相生，莫不由于饮食也。”这些都说明饮食对于人的生命和健康的重要。

另外，脾胃居于中焦，是升降运动的枢纽，升则上输于

心肺，降则下归于肝肾。脾胃健运则“清阳出上窍，浊阴出下窍；清阳发腠理，浊阴走五脏；清阳施四肢，浊阴归六腑。”若脾胃损伤，中气失宰，则膻中无宣发之用，六腑无洒陈之功，五脏凌夺，升降失常。所以，保养脾胃，做到饮食有节、营养平衡也是中国养生学的重要命题。

1. 饮食有节

中国养生学认为人能长寿的主要原因之一就是“饮食有节”。《素问·生气通天论》中说：“阴之所生，本在五味，阴之所宫，伤在五味。”要求吃饭时要有规律，定时定量，不过饥过饱，不过冷过热，不暴饮暴食，食物的种类要调配合理，不偏食。如果不节制饮食就会生病。食无定量，经常饥一顿饱一顿就会损伤脾胃。《灵枢·五味篇》说：“谷不入半日则气衰，一日则气少矣。”饥而不食，则精气乏竭。若饮食过饱，增加肠胃负担，引起消化不良，亦会损害健康。清代的慈禧太后平时进膳，喜食厚味油腻之品，尤爱吃肥鸭，恣意口腹，损伤脾胃，所以她时有腹胀、腹泄等疾。晚年生活暴饮暴食，随心所欲，常常酒食过饱。她73岁时，大摆寿宴多日，第五天就患痢疾，经过十余日就死了。这就是饮食过饱损害健康之一例。《素问·痹论》也说：“饮食自倍，肠胃乃伤”。如果经常饮食过量，不仅导致消化不良，而且还使气血流通失常，筋脉郁滞，则有下痢、痔疮等病。《素问·生气通天论》说：“因而饱食，筋脉横解，肠澹为痔。因而大饮，则气逆。”古代老寿星彭祖在论摄生养性时，也告诉人们，不欲过饥，饥则斂气，食戒过多，勿极渴而饮，饮戒过深。食过则症块成

疾，饮过则痰癖结聚。”

现代研究证明：经常饱食，会使胃肠的负担加重，消化液的分泌供不应求，以致引起消化不良。此外，过饱还会使血液过多集中在肠胃，而使心、脑等重要器官缺血，以致精神困乏，甚至诱发心绞痛。长期饱食，摄入量超过身体的需要，就会变成脂肪而发胖，人一发胖，高血压、冠心病、糖尿病就会接踵而来，并常诱发胆囊炎、胆石症。许多医家、养生家还指出：连续长期饱食会使人未老先衰，折损寿命；反之，如果把食物发热量减少到维持人体正常体重所要求的三分之一，但在其成分中保留全部必要的营养物质，就可大大地延长人的寿命。他们据动物实验推断，靠少消耗饮食物量，人能延长生命 40 年。

但是，对于饭量大、消化好、消耗量大的人，能吃并非不好。不少人到了八九十岁高龄时，饭量仍大。如昌平区一位 106 岁的老人袁开兴，每天要吃半斤肉、2 两酒、一斤大米饭。所以，人的饮食不是绝对的，要因人而异。

饮食养生，不但要定量，不能过饥过饱，还要定时，注意饮膳的时间。古人云：“食能以时，身必无疾”。关于这一点，古人亦多有阐述，如明代沈仕在《摄生要录》中说：“善养性者，先渴而饮，饮不过多，多则损气，渴则伤血。先饥而食，食不过饱，饱则伤神，饥则伤胃。”陈处贵在《保生要录》中也说：“常时不可待极饥而方食，极饱而方彻，常欲不饥不饱”。清代李渔在《笠翁文集》中更具体地指出：“饥饱之度，不得过于七分是已。”“欲调饮食，先匀饥饱。大约饥至七分而得食，斯为酌中之度，先食则早，过候则迟。然七

分之饥，亦当以七分饱，如田畴之水，务与禾苗相称，所需几何则灌注几何，太多反能伤稼，此平时养生之火候也。有时迫于繁冗，饥过七分而不得食，遂至九分十分者，是谓太饥。其为食也宁失之少，勿犯之多。多则饥饱相搏而脾气受伤，数月之调和，不致一朝之紊乱矣。”

饮食有节，还包括不能偏食。偏嗜日久，则比饥饱无常更有损于健康，所谓：“久而增气，物化之常也，气增而久，夭之由也。”《素问·生气通天论》说：“味过于酸，肝气以津，脾气乃绝；味过于咸，大骨气劳，短肌，心气抑；味过于甘，心气喘满，色黑，肾气不衡；味过于苦，脾气不濡，胃气乃厚；味过于辛，筋脉沮弛，精神乃央。”并告诫人们要“谨和五味，骨正筋柔，气血以流，腠理以密，如是则骨气以精。谨道如法，长有天命。”

此外，中国医家、养生家还告诫人们，饮食要“寒温适中”，即《灵枢·师传》所谓：“食饮者，热无灼灼，寒无沧沧。”说明“饮食须用暖”，“不可以冷热犯之”。若犯之，则“伤阴阳之和”。太热则伤骨，太冷则伤筋。因此，虽热不得灼唇，虽冷不得冻齿，冷热相攻而为患。

饮膳还要注意勿过食肥甘。明代方孝孺在其《孙老斋集》中说：“珍腴之惭，不若藜藿之甘”。如若饕餮厚味，则“高粱之变，足生大疔”。鉴于此，金代朱丹溪特著《饮食箴》、《养生论》、《茹淡论》，以垂示后人。

据我国一些地区的调查，目前引起老年人死亡最常见的原因，是心脑血管疾病。这些疾病的发生与血中胆固醇的含量有关。动物脂肪、脑髓、蛋黄中胆固醇含量较高。当人体

摄入这些东西过多时，胆固醇就沉积在血管壁上，引起血管壁弹性下降，管腔狭窄。由此，动脉硬化，高血压等心血管疾病就会产生。但对于从事体力劳动的中老年人，由于他们热量消耗大，吃一些高脂肪食物则又无妨。对于脑力劳动者来说，吃动物类食品以少为好，但不能一点不吃，要因人而异。

蔬菜、豆类食品，不仅能提供身体必需的糖类、蛋白质、脂肪和矿物质，而且比动物性食物更富含维生素。特别是绿叶蔬菜和瓜果中的维生素C，可以预防动脉硬化，提高人的抵抗力，还可以防治肿瘤，保持大便通畅。

实验证明，自由进食的动物的寿命要比限制进食的动物的寿命短，而疾病则以自由进食的动物为多。因此，全世界长寿研究者多用限制人摄取能量的方法来减慢生理性衰老的进程。不少研究资料表明，饮食过度和体重过重的人，中年以后死于肿瘤者比中等体重或体重较轻者多。动物实验也证明，将饲用食物的热量限制到正常值的三分之一时，可以使绝大多数实验体免生肿瘤。此外，人们随着年龄的增长，体内脂肪组织逐渐增加，而其他活动组织相应缩减，使人体代谢水平降低。特别是进入老年期后，体内活动减少，所需热量相应减少。如果每餐贪多求饱，使血液大量集中肠胃，势必引起心脑血管等器官的缺血、缺氧，容易诱发或加重心脑血管、脑血管疾病以及糖尿病等。

暴饮暴食害处多，不仅会使人呕吐，胃肠胀满，腹痛腹泻，有时甚至因此诱发心、脑血管疾病。尤其是老年人消化功能减退，解毒能力低，血管弹性减弱，不少人动脉硬化，经

不起暴饮暴食带来的冲击，所以必须切忌暴饮暴食。

吃零食不仅不是好习惯，而且不利于健康。一个人消化功能强弱，与其长期生活过程中胃肠及各种消化腺有规律的作息有密切关系。严格按时进食，可使消化器官工作有规律，形成定时分泌消化液的功能，如果经常吃零食，使胃肠长期处于紧张状态，久而久之势必导致消化功能紊乱和胃肠道疾病。

此外，过于偏嗜也是饮食上的坏习惯。比如吃得过甜，会使血液中血糖升高，这样长期反复刺激胰腺分泌胰岛素，就会造成胰岛B细胞（分泌胰岛素的细胞）提前劳损乃至衰竭，因而产生糖尿病。应该知道，酸、甜、咸、辣、腥、香、膩、燥的偏嗜对人的健康都是有害的。元朝著名医学家朱丹溪指出，“五味之过，疾病蜂起”，正说明这个道理。

2. 平衡营养

人的食物中的各种营养素都有它的特殊生理功能，任何一种营养素都是不可缺少的。因此，科学地调配饮食，对于养生延寿是很重要的。我国古代养生家很重视合理饮膳，使营养平衡。《素问·藏气法时》说：“五谷为养，五果为助，五畜为益，五菜为充，气味合而服之，以补益精气。”这实在是一个具有中国特色的混合型食谱，其中主食、副食、动物食品与新鲜蔬菜无不具备，这种食谱对健康长寿当然是有利的。此外，此篇还根据食物性味归经进一步指出：“肝色青，宜食甘，粳米、牛肉、枣、葵皆甘。心色赤，宜食酸，小豆、犬肉、杏、韭皆酸。肺色白，宜食苦，麦、羊肉、枣、薤皆苦。

脾色黄，宜食咸，大豆、猪肉、粟、藿皆咸，肾色黑，宜食辛，黄黍、鸡肉、桃、葱皆辛。”这一论述可谓开后世食养之先河。

现代营养学指出：人体所必需的营养分六大类：蛋白质、碳水化合物、脂肪、无机盐、维生素和水。它们都是人类所必需的。其中蛋白质、脂肪和糖，能供给人体所需的热能，是构成身体组织的主要成份；维生素、无机盐和水，虽不直接供给人体热能，但有调节生理功能的作用，如果食物的营养素不足，就不能补充人体的消耗。其次，各种营养素配合要适当。通常，一种食品主要含某几种营养素，例如，猪肉含有丰富的蛋白质、脂肪和一些无机盐，而缺乏糖和维生素；大米富含糖和硫胺素，而缺少脂肪、钙和维生素A；蔬菜含有丰富的无机盐和抗坏血酸，但缺乏硫胺素。所以，一个人每天除了吃米、面、肉类外，还要吃豆类和蔬菜，才能获得人体所必需的各种营养素，才能保证和促进健康。

3. 饮食七则

饮膳养生源于远古，夏商时期，食养食疗就已相当普及，周时已设“食医”官职。中国饮膳养生在其发展形成的过程中，也积累了丰富的饮膳卫生经验，兹简介如下：

食宜精细

春秋时，孔子已提出了“食不厌精，脍不厌细”的饮膳养生原则。谓食精则能养人，脍粗则能害人。元代邹铉在《寿亲养老新书》中也提出：“老人之食大抵宜其温热熟软，忌其粘硬生冷。”食烂则易于咀嚼、消化，温热则不失香味，能

助食兴，故自古养生家皆谓饮食宜精宜细。

先饥而食，先饱而止

饮食宜有节，不可大饥大饱，暴饮暴食。否则，就会损伤脾胃，影响健康。故孙思邈《千金方·道德养性》说：“善养性者，先饥而食，先渴而饮，食欲数而少，不欲顿而多，则难消也。常欲令如饱中饥，饥中饱耳。”苏轼在《东坡志林》中也说：“已饥方食，未饱先止。散步逍遥，务令腹空。”这都说明饥饱之度不得过于七分。

饭后漫步

饭后散步可以助胃消食，促进健康。晋代陶弘景在《养性延命录》中说：“人食毕，当行步踟躇有所修为快也……食毕但当行中庭如数里可佳。饱食即卧，乃生百病，不消，成积聚……食毕当行，行毕使人以粉摩腹上数百过，大益也。”《千金方》亦指出：“饱食仰卧则气痞，作头风；触寒来者，寒未解食热食成刺风。”饭后食物停胃，缓行数百步，散其气以输其食，则磨胃而消化。否则，宿食不消，必成疾患。

因时调膳

五味之甘而致四时之和气，可补五脏之不足。而四时各自有吸收、消耗、贮藏、平衡等问题，因此根据季节及食物性味功用合理安排饮膳也是非常重要的内容。清代孙承泽在其《天府广记》卷三十一中说：“凡人之疾未有不主于饮食之不慎。今也饮食膳羞珍酱之齐，既以时而视之；咸酸甘苦辛之助，又以时而和之，牛羊犬豕鱼雁之宜，又以其物而会之。”不但掌握配膳的人要注意饮膳卫生，就是庖人、膳夫亦如此。如食物的美恶、新旧，禽兽的腥臊膻香俱应辨之。《保生要

录》更以四时五行配五脏之说作了深刻阐发：“天有五行，人有五脏，食有五味，故肝法木，心法火，脾法土，肺法金，肾法水。酸纳肝，苦纳心，甘纳脾，辛纳肺，咸纳肾，木生火，火生土，土生金，金生水，水生木。木制土，水制火，火制金，金制木。故四时无多食所制之味，皆能王五脏也。宜食相生之味，助五气也。五脏不伤，王气增益，饮食合度，遐龄自永也。”

食不宜杂

在同一时间内，不要进食多种食品，食物有五味，五味入口，各有所归，杂则或有所犯，导致损伤，或当时虽无灾害，积久则作患。《千金方·养老食疗》说：“虽有水陆百品珍羞，每食必忌于杂，杂则五味相扰，食之不已，为人作患。是以食啖鲜肴务令简少，饮食当令节俭，若贪味伤多，老人胃皮薄，多则不消，彭亨短气，必致霍乱。”

饮食宜忌

食物性味不同，合而用之，有相宜者，有相害者，配膳之际，应就其宜而避其害，在这方面古人积累了丰富经验，如竹柏山房《闲居杂录》就有详细记载：“有物性相反者，如河豚同鹿肉食之杀人，羊肉同脍酪食之害人，羊肝得生椒破人脏，猪肉得胡荽烂人脐是也。……食鲈肉或黄颡肉不可犯荆芥，犯者杀人。甘草与鲑鱼同食杀人，黄瓜性与花生反，南瓜不可与羊肉同食，犯之立死。河豚、风药并食有毒，解用橄榄叶，芦根汁、粪汁俱效，或白茅根捣汁冷饮亦愈。河豚有大毒，肝与卵人食之必死。淪（读跃，浸清）而为羹，或不甚熟，亦能杀害人。茅舍漏滴肉上，食之杀人。檐下滴菜

有毒。蜜、鲎并食有毒，生葱不可见蜜，河豚不可见吊灰。竹篱斑鸠多食生半夏苗，如食之毒，以生姜汁灌之可活。蔓陀萝闹阳花酿酒饮之，令人狂笑，昏沉不语。闽中茱萸花根，以酒磨汁饮之，一寸可尸蹶，一日服至六寸尚可活，至七寸乃真死。酒酱面上不见人影不可食。服茯苓勿食醋。藕皮散血，巴豆、大黄同用，则反不能泻人。蟹腹下有毛杀人，鱼子和猪肝食之杀人。服治风药不可食羊肉，尝见人食之至死。常以苦参洁齿者，必伤肾，令人腰苦重。鱼汤米饭投荆花于中，食之立死。鸡食蜈蚣百虫，久则蓄毒，食之杀人，故养生家老鸡不食，又夏不食鸡。

黄蜡炒鸡，人食之则胀闷气塞，三日而死。食鳖多，且食红柿，必大吐，木香可解。蟹与柿性相反，以木香磨汁，调开水饮食可解。服木鳖子药，并食猪肉害人。石膏与荞麦面作饼，食之杀人。生疮毒未愈，不可食生姜、鸭子，则肉突出作块。惊蛰后至九月，凡茶水在几经宿者，不可饮。中牛马肉毒，甘草煮浓汁，饮一二升，或煎酒服，或吐或下，如渴不可饮水，饮之立死。食诸肉过伤者，即以本畜骨烧灰研末，开水调服，或本畜煎汁，或本畜脑煎汁，或生韭汁，或芫荽煎汁，食之皆消。中鱼肉毒者，豆蔻仁煎汤服。解一切饮食药饵毒，甘草二两煎汤服之即愈。”以上所讲饮食禁忌，可供参考。

服食与七情

古人十分重视饮膳时的心理状态，这是很符合饮食卫生的。唐代孙思邈说：“人之当食，顺去烦恼，如食五味必不得暴嗔，多令人神惊，夜梦巨物。”清代李渔在《笠翁文集》卷

六中也说：“喜怒哀乐之始发，切非进食之时。然在喜乐犹可，在哀怒则必不可。怒时食物亦下而难消，哀时食物难消亦难下，俱宜暂过一时，俟其势之少杀。饮食无论迟早，总以入肠消化之时为度。早食而不消，不若迟食而即消，不消即为患。消则可免一餐之忧矣。”

总之，服食要有节度，这样脾胃不伤而饮食易消，后天健运则气血充盈，五脏安和，即可延年益寿。孙思邈作歌曰：“春夏少酸宜食甘，冬月宜苦不宜咸。夏月增辛聊减苦，秋来辛减少加酸。冬月大寒甘略减，自然五脏保平安。若能全减身健康，滋味能调少病缠……唯有夏月难调理，伏阳在内忌冰水。瓜桃生冷宜少餐，免至秋来生疟痢。……太饱伤神饥伤胃，太渴伤血多伤气。饥餐渴饮莫太过，免至膨胀损心肺。醉后强饮饱强食，去此二者不生疾。人资饮食以养生，去其甚者自安逸。食后徐行百步多，手摩脘腹食消磨。”

（二）健康与营养

1. 生命的基础是蛋白质

“没有蛋白质就没有生命”。这样讲一点也不过分，因为从原始的单细胞到人体组织器官，一切有生命的地方，都有蛋白质。

蛋白质是一切细胞和组织的基本物质，细胞的原生质是由蛋白质、脂类、糖等组成的胶态系统，如果长期缺乏蛋白

质，这种胶态系统就会受到破坏，细胞必然会受到损害，甚至死亡，机体就无法生长。

蛋白质是构成体内许多有重要生理作用的物质，如浆蛋白、血红蛋白、激素、维生素和酶等。

人的血浆中有一种抗体，能保护机体免受细菌和病毒的侵害，这种抗体是由蛋白质组成的，蛋白质中的一些成份能与进入体内的某些有毒物质（如苯）结合，从尿中排出，从而起到解毒作用。

蛋白质几乎参加了人体内的每一项正常生理活动。

一般人中，由蛋白质供给的能量约占人体所需总能量的 $1/10$ ，而儿童、青少年正处在生长发育期间，需要较多的蛋白质，约占总能量的 $1/6$ 。

成年人每天需要摄入 $80\sim 100$ 克蛋白质，超过此数量，往往不被吸收而排出体外，并且增加人体负担。如果每天摄入蛋白质量不足 50 克，会使人疲倦无力，体重下降，肌肉萎缩，贫血等。

蛋白质是由 20 多种氨基酸构成的，各种蛋白质所含的氨基酸的组成不同。食物中的蛋白质需要经过消化分解为氨基酸后才能被人体吸收，并通过血液运送至各个组织，按各器官和组织的需要合成人体内各种蛋白质。人体所需要的氨基酸中，有 8 种必须由食物中的蛋白质供给，体内不能合成，这些氨基酸称为必需氨基酸，它们是赖氨酸、蛋氨酸、色氨酸、苏氨酸、亮氨酸、异亮氨酸、缬氨酸和苯丙氨酸，婴儿还需要组氨酸。其他一些氨基酸，在食物中的数量是比较充裕的，而且可以在人体内自行合成，所以不必经常由食物供给。

食物中蛋白质营养价值的高低，主要取决于其所含必需氨基酸的种类、含量及其相互比例是否近似于人体内的蛋白质。衡量食物蛋白质营养价值的高低，可以从蛋白质含量、必需氨基酸含量、蛋白质消化率和蛋白质生物学价值等方面加以评定。

蛋白质生物学价值是衡量蛋白质被人体利用程度的重要指标，其表示方法如下：

$$\text{蛋白质生物学价值} = \frac{\text{氮储留量}}{\text{氮吸收量}} \times 100$$

$$\text{氮吸收量} = \text{食物氮} - (\text{粪氮} - \text{粪代谢氮})$$

$$\text{氮储留量} = \text{氮吸收量} - (\text{尿氮} - \text{尿内液氮})$$

尿内源氮是组织蛋白质分解产生的氮，粪代谢氮是肠道微生物、脱落的胃肠粘膜细胞和代谢废氮。这些都是在摄入氮膳食时测定的。

含生物学价值较高的蛋白质的食物有：鸡蛋、牛奶、鱼、肉、大豆等。米、面等食物所含的蛋白质虽然营养价值较低，但如与其他食物混食，其中的必需氨基酸可以相互补充，使氨基酸在比例上较近人体的需要，所以食品种类应多样化，避免偏食。

2. 人体最好的燃料是脂肪

脂类包括脂肪及类脂。脂肪是由一分子的甘油与三分子脂肪酸化合而成，又名甘油三脂。日常食用的动植物油，主要成份是脂肪，由于其中脂肪酸的组成不同，有的在常温下是固体，如猪油，有的在常温下是液体，如豆油、花生油、菜

油等。类脂包括磷脂及固醇类化合物，其性质与脂肪类似。许多食物往往同时存在这两种脂质。

脂类的生理功能

脂肪是人体组织的重要构成成份，成年男子体内，平均脂肪含量约为 13.2%。类脂是细胞膜和原生质以及神经组织的重要成份，其中磷脂还可促进体内胆固醇转运，是一种降胆固醇因素。

脂肪是人体内贮存能量和供给能量的主要物质，它可改善食物的感官性状，引起食欲，延迟胃的排空，产生饱腹感。

脂肪是脂溶性维生素 A、D、E、K 及胡萝卜素等的良好溶剂，膳食中适量脂肪的存在，有利于脂溶性维生素的吸收，并能促进肠道微生物合成 B 族维生素。

脂肪中的不饱和脂肪酸对脂肪的消化、吸收和贮存以及在生理上都有其特别的意义。它们在人体内不能合成，必需由食物供给，所以又称为必需脂肪酸。

食物中的胆固醇经吸收后与必需脂肪酸结合才能在体内进行正常代谢。必需脂肪酸促进发育，对皮肤有保护作用，能增加乳汁分泌，还有降低血胆固醇和减少血小板粘附性的作用。

膳食中长期缺乏脂肪会影响脂溶性维生素的吸收。脂肪摄入过多会引起肥胖。一般说肥胖者对感染性疾病的抵抗力较弱，并且容易发生动脉硬化症、高血压病、糖尿病和胆石症等。有关资料表明，随着膳食中脂肪量的增加，某些肿瘤的发病率也增加。如大肠、胰腺、乳腺、前列腺等癌症与脂肪的进食量有关。

胆固醇是人体的重要组成部分，不仅参与血浆脂蛋白的合成，也是细胞的主要结构成份。胆固醇是皮肤合成维生素D的原料，还可转化成肾上腺皮质激素和性激素等，这些都是生命活动不可缺少的物质。但胆固醇在血液中含量过高，就会沉积在动脉壁上，造成动脉硬化。

脂类主要存在于动植物油中，植物油富含维生素E，而且必需脂肪酸的含量也高于动物脂肪（椰子油除外）。动物的储存脂肪几乎不含维生素，而内脏脂肪富含维生素，如肝脏中维生素A、D和B₂较高，乳脂肪含维生素亦较多。

成年人每天的脂肪需要量约为60克，脂肪供给人体的热能以占总热能的20%~30%为宜。

3. 生命的主要能源是碳水化合物

碳水化合物又称糖，它的分子中含有碳、氢、氧原子。根据分子结构的简单和复杂程度可以分为单糖、双糖和多糖三类。

单糖是指不能水解的最简单的糖，分子中具有3到6个碳原子，例如葡萄糖、半乳糖、果糖等。由二个分子单糖构成的糖类称为双糖，例如蔗糖、麦芽糖和乳糖等。三个分子以上的单糖构成的糖类称为多糖，在自然界中分布很广，其中有一部分多糖能被人类消化吸收，例如淀粉、糊精、糖原等。纤维素与果胶是不能消化吸收的多糖类。

我们每天的食物中，醣占80%以上，其中主要是淀粉。醣在人体内和氧发生作用，变成二氧化碳和水，同时释放出能量，供给人体活动的需要。正常情况下，人体所需要的能量

中有 70% 是由糖提供的。此外，糖类也是组成细胞不可缺少的成份。淀粉或双糖需经过消化，在小肠内分解为单糖后才能被吸收利用。糖进入体内后以糖原的形式贮存于肝脏或肌肉中，除了供给能量外，还能对体内蛋白质的消耗起保护作用。此外，体内糖原还能对某些有害物质起解毒作用。

纤维素和果胶虽然在体内不能直接被消化吸收，但是能促进肠道蠕动，特别是果胶在吸水浸胀后，使粪便的体积增加，有利于粪便排出。人类膳食中的纤维素有 50% 以上可被肠道的细菌分解，除产生水和二氧化碳外，还形成乳酸、乙酸以及其它短链脂肪酸。粪便体积的增加和短链脂肪酸的形成可促进肠道蠕动。由于粪便通过肠道的时间缩短，减少了细菌及其毒素对肠壁的刺激，可降低肠内憩室及肿瘤等的发病率。

膳食中的纤维素还能与饱和脂肪结合，防止血浆胆固醇的形成，从而减少胆固醇沉积在血管内壁的量，有利于防止冠心病的发生。

4 . 生命与热能

人类为了维持生命、生长发育、从事劳动和各项活动，都需要消耗能量。食物中的蛋白质、糖和脂肪在体内氧化分解后产生热量，供给人体需要。这三种营养素在人体内实际产生的能量值是：

糖：4 千卡/克，脂肪：9 千卡/克，蛋白质：4 千卡/克
(1 千卡的热量可使 1000 克水从 15[°] 升高到 16[°])。

人的精神状态、肌肉运动、环境温度以及食物的成份，都

会影响人体内能量的产生和消耗。

不同劳动强度时的能量消耗

劳动强度	工作及活动情况	平均每小时能量消耗(千卡)
极轻体力劳动	坐着时间较长的工作,如办公室工作,学习,钟、表修理等	95
轻体力劳动	站着时间较长的工作,如店员、教员、化验员等	120
中等体力劳动	学习的日常活动、驾驶员、车工等	170
重体力劳动	非机械化农业劳动、半机械化搬运、炼钢工人、体育运动员、执勤士兵等	270

下面介绍一个能够合理提供能量的食谱,以供参考。

粮食	20% ~ 40%
蛋、肉和鱼	8% ~ 16%
油脂食品	12% ~ 18%
乳类制品	16% ~ 18%
糖和甜食	10%
蔬菜和水果	12% ~ 20%

5. 无机盐与微量元素必不可少

无机盐和微量元素也是人体的重要组成成份,虽然需要量很少,但却是维持正常生理机能不可缺少的物质。人体内的无机盐和微量元素主要有钠、钾、钙、磷、铁、碘、镁、铬、氟等,它们主要依靠食物和饮水供给,一般都能满足机体需

要。如果膳食调配不当，机体代谢不平衡，生理需要增加或生活在特殊环境下，也会有缺少的可能。现将主要的必需无机盐的来源、缺乏症和供给量列于表中，供参考。

人体必需的无机盐和微量元素的功用表

无机盐或 俩量元素	食物来源	主要功能	主要缺乏症状	每日膳食中的 供给量
钙(Ca)	乳品、蔬菜、豆类、小是皮、骨头汤	维持一切细胞功能的主要物质；调节体内酸碱平衡；维持毛细血管的通透性；激活许多重要的酶；参与血液凝固	软骨病,神经兴奋性增强,痉挛	成人 600 毫克,少年 1000 毫克,孕妇 1500 毫克,乳母 2000 毫克
铁(Fe)	肝、肾、蛋黄、豆类、某些蔬菜	参与机体内氧和二氧化碳的输送和组织呼吸	缺铁性贫血	成人 12 毫克,少年、孕妇、乳母 15 毫克
碘(I)	海带、紫菜、发菜、蛤、蚶、海蛰等海产品	构成甲状腺素的重要成份；甲状腺素调节体内代谢和蛋白质、脂肪的合成与分解作用	甲状腺肿,母体缺碘会使儿童生长迟缓智力低下或痴呆	成人 100 ~ 140 微克,孕妇加 15 微克,乳母加 25 微克
镁(Mg)	谷类、豆类和蔬菜	激活体内多种酶；维持核酸结构的稳定性；抑制神经和兴奋；参与体内蛋白质合成、肌肉收缩和体温调节作用	神经反射迟钝或减退；肌肉震颤,手足抽搐；心动过速,心律不齐,情绪不安,容易激动	成人 200 ~ 300 毫克,孕妇加 25 毫克,乳母加 75 毫克

无机盐或 俩量元素	食物来源	主要功能	主要缺乏症状	每日膳食中的 供给量
锌(Zn)	动物性食品、谷类和豆类、萝卜等	参与核酸和蛋白质的代谢作用	生长迟缓;创口愈合迟缓	成 10~15 毫克,孕妇加 8 毫克,乳母加 7 毫克
铜(Cu)	谷类、豆类、坚果、肉类和蔬菜	催化血红蛋白的合成	贫血,中性白细胞减少;生长迟缓,情绪容易激动	成人 30 微克/公斤体重,孕妇、乳母适当增加
铬(Cr)	动物蛋白质(鱼除外)谷类、豌豆、胡萝卜	激活胰岛素,维持正常葡萄糖代谢所需的物质	糖尿病及高血糖症;动脉粥样硬化的原因之一	成人 2~2.5 毫克
氟(F)	食物中含量较少主要通过饮水获得	牙齿和骨骼的成份,预防龋齿	儿童龋齿发病率高;成人易引起骨质疏松症(摄入过多引起中毒)	成人 0.5~1.5 毫克

摘自 全国中等卫生学校试用教材《营养及食品卫生学》。

6. 生命的基本要素是维生素

维生素是一类低分子有机化合物。它不是构成组织的成份,也不供应热量,但是极少量的维生素却对人体营养的影响很大,是人体生长和保持健康所不可缺少的物质。若人体缺乏维生素会引起一系列疾病。根据维生素的溶解性质,可

分为脂溶性和水溶性两大类，其来源、生理功能和缺乏症见下表：

主要维生素的来源、功能和缺乏症

种类	名称	主要来源	生理功能	缺乏症
脂溶性维生素	维生素A (视黄醇)	胡萝卜、甘薯、蛋黄、肝、绿叶蔬菜、玉米等	维持眼睛在黑暗情况下的视力；维持上皮组织的健康(如呼吸道、消化道、泌尿道等)；促进生长发育，增加对传统病的抵抗力	干眼病、夜盲症、上皮增生角化
	维生素D (胆钙化醇)	晒太阳、蛋黄、鱼肝油、牛奶、肝脏	促进食物中钙、磷的吸收，促进骨骼的生长发育	
	维生素E (生育粉)	植物油、谷类、豆类、新鲜蔬菜	维持扭亏为盈正常生殖机能、防止肌肉萎缩	一般不会得缺乏症。可用来治疗习惯性流产
	维生素K (凝血醌)	菠菜、白菜、苜蓿、番苳、肝蛋类	促进肌脏合成凝血酶元等	出血后不容易止血、血液不容易凝固

种类	名称	主要来源	生理功能	缺乏症
水溶性维生素	维生素 B ₁ (硫胺素)	米糖、麦麸、豆类、动物内脏、瘦猪肉	促进体内糖的氧化,增进食欲	脚气病、肠胃功能障碍
	维生素 B ₂ (核黄素)	动物肝肾、乳类、蛋类、酵母、鳕鱼、螃蟹、豆类等	以盐的形式作为呼吸酶的辅酶,参与生物氧化,可扭亏为盈机体健康,促进生长发育	口角炎、舌炎、角膜炎、白内障、脂溢性皮炎、阴囊炎
	维生素 PP 烟酸和烟酰胺)	谷类、花生、酵母、肉类和动物内脏	构成脱氢酶的辅酶成份,组织中的重要递氢体,促进消化功能,维持皮肤和神经系统的健康	癞皮病(症状:皮炎、腹泻和痴呆)
	维竹素 B ₆ (吡哆酸)	谷类胚芽、豆类、蛋黄、肉类、酵母及肠道细菌合成	构成氨基酸的转氨酶和脱羧酶的辅酶成份,参与蛋白质和脂肪的代谢过程	皮炎,婴儿贫血
	维生素 B ₁₂ (钴胺素)	肝、肾、肉类、肠道细菌合成	与红血球的成熟有关	有核巨红细胞性贫血(恶性贫血),脊髓变性及消化道粘膜炎症
	维生素 C (抗坏血酸)	新鲜蔬菜、水果、红枣、山楂等	参与细胞间质的形成,维持牙齿、骨骼、血管、肌肉的正常功能,促进伤口愈合,增强对疾病的抵抗力,具有解毒作用	牙龈及皮下出血,严重时患坏血病

维生素摄入量过多也会引起疾病,例如维生素 A 及维生素 D 摄入过多,会引起中毒。婴幼儿服用维生素 A 一次量超过 30 万国际单位时,会引起急性中毒,任何年龄的人,每天

服维生素 A 5~10 万国际单位，连续用 6 个月便可发生慢性中毒。

7. 生命新陈代谢的介质——水

水是人体细胞与体液的重要组成成分，又是维持机体正常功能活动中的必需物质，人若不吃食物只饮水可生存数十日之久，若无水供应不能生存数日，所以水是人体重要的营养物质。水的功能有：

促进物质代谢：水是良好的溶剂，能使许多物质溶解，促进物质代谢，加速化学反应，有利于营养物质的消化、吸收、运输和代谢废物的排泄。

调节体温：水的比热大（1 克水从 15 升至 16 时需要 1 卡热量），比同量固体或液体所需的热量要多，因而水能吸收较多的热而本身温度升高不多。水的蒸发热大（1 克水在 37 时完全蒸发需要吸热 575 卡）。所以蒸发少量的汗就能散发大量的热。水的流动性大，能随血液迅速分布全身，而且通过体液交换，使物质代谢过程中产生的热在体内迅速均匀分布，因而可调节体温，使体温不易因机体内外环境温度而有明显的变化。

润滑作用：如关节腔的滑液，能减少关节活动时的摩擦。唾液中的水分使食团润滑而易吞咽。胸膜腹膜浆液、呼吸道和胃肠道粘液都有良好润滑作用。

由上可见，水虽然不能产生热能，但它是人类饮食中不可缺少的物质。人体的水若损失 10% 时，许多正常的生理作用就受到严重的影响，损失 20% 时，便无法维持生命。当体

内缺少或失水过多时，消化液分泌减少，食物消化吸收率降低，并引起食欲不佳，工作乏力。当供水过多时，则消化液被稀释也会使消化力减弱。正常人应保持水的平衡，每日水出入量应相等。每日水的入量和出量分别为 2500 毫升。

人体如果不能摄入水，每日仍不断地由呼吸、皮肤蒸发和肾脏(按每日最低尿量 500 毫升计)排出水分约 1350 毫升，约占人体重的 2%，所以每日必须保证供给水分量大于最低需要量。临床上，对于禁食、昏迷病人，每日应补液量 1500 ~ 2000 毫升，若有额外的水分损失，补液量应酌情增加。能进食的患者应根据病情决定水的摄入量（包括食物和饮料在内）。

成人每日水的出入量

水的入量(毫升)		水的出量(毫升)	
饮水	1200	呼吸蒸发	350
食物	1000	皮肤蒸发	500
代谢水	300	烘便排出	150
		肾脏排出	1500
合计	2500	合计	2500

(三) 饮膳与营养

1. 人体每日必需的营养素

每天的膳食中，各种营养素的种类必须齐全，数量必须充足，相互间的比例还要适当，否则对机体健康都将产生不良影响。中国生理科学会 1962 年提出我国人民每日膳食中营养素供应量的健议，1981 年进行了修订，兹录于下（见 162、163 页）。

2. 合理的烹调

(1) 主食的合理烹调

做米饭时应尽量减少淘洗次数，一般不超过三次。但对轻度发霉的粮食，则应增加淘洗次数。因为有些霉菌污染了粮食后，在适宜条件下可产生毒素，特别是有的毒素，如黄曲毒素可引起肿瘤。在这种情况下应把去除霉菌毒素放在第一位，而把减少维生素的损失摆在第二位。

淘米时不要用流水冲洗或开水烫洗，更不要用力搓洗。做米饭应采用原汤蒸饭或焖饭，吃捞饭也要把米汤充分利用起来，用它做汤或当开水饮用。煮粥不宜加碱，以免破坏维生素 B₁、B₂。

做面食应尽量采用蒸、烙的方法，少吃油炸食品；不加或少加碱和小苏打，尽量用酵母发面；煮面条、水饺时，应尽量把汤利用起来。

每日膳食中营养素供给量(1981年修订)

类别		热能 (千卡)	蛋白质 (克)	钙 (毫克)	铁 (毫克)	视黄醇 (微克)	硫胺素 (毫克)	核黄素 (毫克)	尼克酸 (毫克)	抗坏血 酸 (毫克)	维生素 D (微克)
成年男子 (年龄 18~ 40 岁) (体重 60 公斤)	极轻体力劳动	2400	70	600	12	1000	1.2	1.2	12	60	10
	轻体力劳动	2600	75	600	12	1000	1.3	1.3	13	60	10
	中等体力劳动	3000	80	600	12	1000	1.5	1.5	15	60	10
	重体力劳动	3400	90	600	12	1000	1.7	1.7	17	60	10
	极重体力劳动	4000	105	600	12	1000	2.0	2.0	20	60	10
成年女子 (年龄 18~ 40 岁) (体重 53 公斤)	极轻体力劳动	2200	65	600	15	1000	1.1	1.1	11	60	10
	轻体力劳动	2400	70	600	15	1000	1.2	1.2	12	60	10
	中等体力劳动	2800	75	600	15	1000	1.4	1.4	14	60	10
	重体力劳动	3200	85	600	15	1000	1.6	1.6	16	60	10
	孕妇(第 4~6 个月)	+300	+15	600	18	1000	1.8	1.8	18	80	10
	孕妇(第 7~9 个月)	+300	+25	1500	18	1000	1.8	1.8	18	80	10
乳母	+800	+25	2000	18	1200	1.8	1.8	18	100	10	
少年男子 体重 53 公斤 体重 47 公斤	16 岁~	2800	90	1000	15	1000	1.8	1.8	18	60	10
	13 岁~	2400	80	1200	15	1000	1.6	1.6	16	60	10

(续)

类别		热能 (千卡)	蛋白质 (克)	钙 (毫克)	铁 (毫克)	视黄醇 当量 (微克)	硫胺素 (毫克)	核黄素 (毫克)	尼克酸 (毫克)	抗坏血 酸 (毫克)	维生素 D (微克)
少年女子 体重48公斤 体重45公斤	16~	2400	80	1000	18	1000	1.6	1.6	16	60	10
	13~	2300	80	1200	18	1000	1.5	1.5	15	60	10
儿童 (不分性别)	10~13岁以上	2200	70	1000	12	1000	1.4	1.4	14	50	10
	7岁以上	2000	60	800	10	1000	1.2	1.2	12	45	10
	5岁以上	1600	50	800	10	1000	1.0	1.0	10	45	10
	3岁以上	1400	45	800	10	500	0.8	0.8	8	40	10
	2岁以上	1200	40	600	10	400	0.7	0.7	7	35	10
	1岁以上	1100	40	600	10	300	0.7	0.7	7	30	10
	6~12个月	每公斤体 重100	每公斤体 重2.0	600	10	200	0.4	0.4	4	30	10
	初生~6个月	每公斤体 重120	~4.0	400	10	200	0.4	0.4	4	30	10

1千卡=4.184千焦耳(即1Kcal=4.184×1000J) 1国际单位维生素A=0.3微克视黄醇, 1微克胡萝卜素=0.167微克视黄醇。人奶哺育2克/公斤体重, 牛奶喂养3.5克/公斤体重。

(2) 副食的合理烹调

副食的合理烹调，主要是要尽量减少维生素和无机盐的损失，特别是要尽量保护蔬菜中的维生素 C。

洗：蔬菜要先洗后切，不要先切后洗。为了洗净附着在蔬菜表面的农药和寄生虫卵，可将蔬菜用自来水流水冲洗，同时仔细地用手轻轻搓。不要用洗衣粉洗蔬菜和水果。一般洗衣粉中的主要成分是烷基苯磺酸钠 (ABS)，此外还添加有硝酸盐、硅酸盐、磷酸盐、荧光漂白剂、消泡剂和香料等。动物试验证明 ABS 对机体有多种损害，所以不能不考虑洗衣粉在蔬菜和水果上的残留会对人体引起危害。

切：蔬菜切好后要尽量快炒，减少胡萝卜素，特别是维生素 C 的氧化破坏。切时应使用锋利的铁制菜刀，不要使用不锈钢制菜刀。刀刃锋利，不仅能使食品切口整齐、好看，同时还可减少食品细胞的破坏，并保证食品的美味不受损失。

有些食品如能带皮食用的，要连皮食用；可以整个食用的，就尽量整个食用，如萝卜、胡萝卜、藕及薯类等洗净后带皮食用。

焯：对涩味很强的蔬菜（菠菜、野菜），可采用焯的方法。要用沸腾的开水短时焯，不要长时间用温水焯，这样维生素 C 损失少。在焯绿叶蔬菜时，如加入少量食盐，可以作用于叶绿素，使菜叶色泽鲜艳，防止褐色变。一般水沸后焯 1 分钟即可。另外，带皮焯可以减少营养素的损失。焯完后，不要过分挤去汁液。

煮：与焯相同，煮也会使各种营养素溶到煮汤里去。易溶出的营养素除 B 族维生素、维生素 C 和无机盐外，在萝卜

中还有淀粉酶，在海菜中还有甘露醇、碘化物等。所以在煮菜时，除了保留煮汤外，煮时最好适当加汤。煮蔬菜时要在沸水后再将菜下锅，因为在蔬菜中与维生素 C 同时存在的有维生素 C 氧化酶类，此类酶在 50℃ 左右活性最强，可以破坏维生素 C，但它比维生素 C 还不耐热，在沸水中很快破坏。所以做汤时要开汤下菜，煮骨头时应加一点醋，使钙溶于汤中，有利于钙的吸收和利用。

熏烤：熏烤不仅能使食品熟透，增强防腐能力，还能使食品表面烤成适度的焦皮，增加独特的风味。但肉鱼等经熏烤后，可以产生对人体有害的物质，如 3、4- 苯并芘等致癌物质。其中脂肪的不完全燃烧，淀粉受热的不完全分解，都会产生 3、4- 苯并芘。所以，在熏烤肉、鱼、肠时，不应当用明火直接熏烤，可用管道通干热蒸汽烤；最好不用糖熏烤，如用糖熏烤时，温度也应控制在 200℃ 以下。

炒：炒菜时要急火快炒，即用高温短时间炒，这样可以大大减少维生素的损失。炒菜时不要过早放盐，否则，菜不仅不容易熟，还会出现较多菜汁，一些维生素和无机盐也会同时溶出。

炒菜时可用淀粉勾芡，使汤汁浓稠，并与菜肴粘在一起。淀粉中含有谷胱甘肽，其中含有巯基（-SH），具有保护维生素 C 的作用。

绿叶蔬菜中含有大量胡萝卜素，它是脂溶性的，直接吸收率较低。但是，溶于油时就能被很好吸收，所以也适于炒。

蒸：既能保持食品的外形，又可不破坏食品的风味。白肉、鱼及蔬菜等味道淡薄的食品宜采用蒸的方法。蒸时要等

锅水沸腾后再放食品。如果水未沸前就将食品放入，即使锅水开始沸腾，食品表面还是凉的，这样就要结成水滴，结果使蒸出来的食品水分很大。

炸：挂糊油炸是保护营养素、增强滋味的一种好方法。挂糊就是炸前在原料表面裹上一层淀粉或面粉调制的糊，它使原料不与热油直接接触，使原料的蛋白质、维生素减少损失。它可使油不浸入原料内部，而原料所含的汁液、鲜味也不容易外溢。原料虽经油炸，但仍很鲜嫩，外焦里嫩，别有风味。

在使用面粉挂糊时，为使炸制食品酥脆，要用冷水调制，搅拌次数不要过多，以免发粘，挂糊后应马上炸制。

(3) 调料的合理使用

最重要的调料是食盐，按我国日前烹调习惯中的用盐量，每人每日约摄入食盐 10~15 克（包括酱油及其他含盐食品中的食盐量），大大超过人体的需要（约 5 克），食盐摄入过多的危害，已越来越受到人们的注意，特别是老人的膳食，更宜清淡，因此我们在烹调中应注意逐步减少食盐用量，把菜做淡一些。中国烹调有使用植物油的传统，这对于获得必需脂肪酸和脂溶性维生素都是十分重要的，且可避免摄入动物脂肪过多的弊端。醋也是常用的调料，醋的好处有：几种重要的维生素如 B₁、B₂、C 等在酸性液体中稳定，烹调中加醋可减少维生素的破坏；许多无机盐易溶于酸性溶液中，加醋可使猪骨、鱼骨中的无机盐如钙等溶出增加，尤以鱼骨更为明显，如糖醋鱼、松子黄鱼、荔枝带鱼、红烧鱼等，均加入醋，这是符合营养学要求的；醋能促进食欲。

最后，美味的中国菜还得到香、辛料的不少帮助，香辛调料可以促进食欲，增加消化液的分泌和胃肠蠕动，从而能促进营养物质的消化和吸收。

3. 一日三餐、合理分配

一日三餐分配要适应生理状况和工作需要。一般情况下，还是应提倡“早饭要吃饱，午饭要吃好，晚饭要吃少”，即早饭占全天热能的25%，午饭占40%，晚饭占35%。这里特别值得注意的是，怎样做到早饭要吃饱和晚饭要吃少的问题。

俗话说“一日之计在于晨”，说明很好利用早晨时间的重要性。因为上午是学习、工作的重要阶段，上午的精神状态，体力情况与学习、工作效率关系密切，所以，从医学角度上认为，在一日三餐安排上强调“早饭要吃饱”，这是很有道理的。有人甚至提出，早饭必须是我们每日三餐中最好的一顿。

儿童、少年每天总热能供给量：7~9岁应为2000千卡，10~12岁为2300千卡，13~16岁为2500~2600千卡。青年和体力劳动者还要高一些。从早上要吃饱的观点来看，小学生早饭的热能至少应为500~575千卡，中学生至少应为625~650千卡。但从一些城市的现况来看，实际上小学生早饭的热能只有300千卡，中学生只有400千卡，还不到供给量标准的2/3。长此下去，对儿童青少年的健康成长是极为不利的。造成这种情况的原因主要是：父母是双职工，早晨急于上班，对子女早饭质量不够重视，有的孩子吃的量很少，且质又差；有的早饭品种单调；甚至个别孩子认为早饭可吃可不吃，结果上午主课多，体力消耗大，热能入不敷出，出现

饥饿感、心慌、头晕、眼花、记忆力下降、注意力不集中、理解力降低等现象。这时就要动用体能，消耗身体的糖元和蛋白质，这样的孩子就会日渐消瘦。长期如此，还会引起胃溃疡、贫血等慢性疾病。

那么，怎样才能使儿童少年早饭吃饱吃好呢？这就要靠家长注意安排好子女的早餐，要做到“干稀搭配”，如粥、馒头、豆浆、油条的搭配；“米面混食”，如面条、大饼、泡饭、炒饭、粥等的混食；还要吃点含蛋白质丰富的食品，如鸡蛋、牛奶、豆浆之类。有些家长误认为只要给孩子喝上一杯牛奶或一个鸡蛋就够了，殊不知由于热能供给量不够，高质量的食物也不能被人体充分利用。

人过中年，往往发起“福”来，随之糖尿病、冠心病等常见病、多发病也逐渐多起来，这里除了有环境因素、生理因素等原因外，丰富的晚餐也在悄悄地起着作用。

有人实验证明，每天早上一次摄入 2000 千卡的食物，对体重影响不大；而晚上吃这么多食物，就会增加体重。还有人做过这样一个有趣的实验，两组人吃同样的膳食，一组早上七点钟进食；另一组在晚上五点半进食，两组人每天就吃这一顿，结果早晨进食的人体重普遍下降，而晚上进食的人体重却不断上升。而不少人白天忙于工作，晚上全家团聚，餐桌上肉、鱼、禽、蛋俱全，一日三餐的 70% 热能集中在晚餐。却不知餐后血脂会猛然增高，加上睡觉后血流量减低，这样，大量血脂就容易沉积在血管壁上，而易造成血管硬化，引起冠心病。另外，晚餐进食质优量多的食物还会刺激肝脏制造极低密度脂蛋白和低密度指蛋白，这两种脂蛋白会把过多的

血清胆固醇运载到动脉壁堆积起来，促使动脉硬化，是诱发冠心病的又一原因。

人过中年，机体处理糖的能力会逐渐下降，表现为糖耐量降低，即口服葡萄糖后，血糖上升愈来愈明显。据动物及人体实验又发现，热量集中在晚餐的方式，会加速糖耐量下降，更易诱发糖尿病，据近年上海调查，城市居民糖尿病发病率明显高于农民，是否与城市居民的“早餐吃得少，中午吃不好，晚上酒饭饱”的不良饮食习惯有关，很值得人们予以关注。祖国医学指出，“饱食即卧，乃生百病，不消成积聚”，看来确有科学道理。

4. 饮膳卫生

家庭中怎样讲究饮食卫生

食物能给人带来丰富的营养，但是，如果不讲究饮食卫生，往往容易造成食物中毒或食源性疾病，严重者还可以危及生命。那么，在家庭中应该怎样讲究饮食卫生呢？

首先，必须将生熟食品分开。生食品多带有大量病菌、病毒、寄生虫卵，如果将生熟食物混放在一起或者用盛过生食品的器具未经消毒又用来盛放熟食品，生食品上的病毒、病菌、寄生虫卵就会污染熟食品，并在熟食品上大量繁殖，使人吃后生病。另外，制作食品用的刀、案板、容器等也要生熟分开。家庭里最好准备一把专门用来切熟食品刀和案板。如果只有一把刀、案板，那就应在切完生食品后彻底清洗，消毒，然后才能用来制作熟食品。其次，不买腐烂变质的食品，即使是从商店里买来的直接入口的熟食品，也应蒸煮加热后

再吃。

提倡分餐制。家庭里应实行每人一份饭菜的分餐制，不要共同夹一盘里的菜，或准备公用筷子，专门用来挟菜。

剩饭、剩菜要放在凉爽通风的地方，并应加上防虫、防蝇设备，再食前一定要煮开蒸透。生吃瓜果蔬菜一定要洗净消毒，尤其是生吃黄瓜、西红柿时一定要洗净。因黄瓜、西红柿的缝裂处藏菌更多。生吃凉拌菜时，最好佐以葱、姜、蒜、醋等调料，这样既可调味又能杀菌，还助消化。

另外，还应注意电冰箱卫生，也要防止交叉污染，生食品最好放在下面，熟食品放在上面，而且最好都用包装袋包好。

家用餐具的消毒方法

煮沸消毒：将碗、筷、抹布等餐具放锅里煮沸 3~5 分钟或半小时左右，捞出晾干，不要用未煮过的抹布擦拭，以防污染，然后置于洁净的橱柜中。

蒸气消毒：把餐具放到锅里，将水烧开，隔水蒸 5 分钟，即可达到消毒目的。

漂白粉消毒：每 25 公斤水加漂白粉 1 克，即成漂白粉溶液。将餐具浸泡在该溶液中 5 分钟即可。

不能用塑料桶长期盛食油

塑料容器一般都是无毒塑料制成的，有聚乙烯、聚丙烯、聚苯已烯等。制作过程中，在这些高分子的聚合物中加入添加剂，如增塑剂、抗氧化剂、抗紫外线剂等。

虽然这些添加剂本身都是低分子量的，用它们长期存放油类，可能使这些物质迁移到塑料制品的表面，与油类产生

低分子的有害物质。同时还有塑料制品的生物劣化问题。所以说，最好不要用塑料制品长期存放食用油类。

吃饭时不宜看书

人在进食时，脑要指挥消化系统，命令唾液腺、胃、肠分泌消化液，加强胃肠蠕动，以利对食物的消化和吸收。吃饭时看书报，就会打乱了脑对消化系统的指挥，使消化液分泌减少，胃肠蠕动减弱而影响胃肠对食物的消化和营养的吸收。一些人急于看书，吃饭时狼吞虎咽，这样很容易引起消化不良。时间久了，食物不能充分地消化和吸收，身体得不到充足的营养素和热，就可能发生营养不良性贫血。

此外，在进食时看书，主管学习记忆的区域便会兴奋起来，需要充足的氧气和营养来供应。为了应付这一情况，流向消化器官的血液则需分出一部分供应大脑，结果使流向消化器官的血液减少，这就影响消化液的分泌。而脑得到的血液也不足，满足不了需要，看书也记不住，时间长了，记忆力也会减退。

沉醉于阅读的人，在吃饭时也不容易发现食物中的小骨头、小砂粒，而将其吞下，有时会伤喉咙及食道。

吃饭看书的人不得不一会儿看桌子，一会儿看书报。这样眼睛到文章的距离不时地变化，眼睛的负担加重，会使视力减退。

还应认识到吃饭看书报是对同桌吃饭的人不礼貌的表现，也是对花不少时间为你做饭的人不礼貌的表现。

另外饭前半小时和刚吃过饭最好也不要看书看报，不要谈笑过分和争论问题。这样吃饭时才能专心，才符合生理卫

生要求。

不要用脏莲叶包装熟食品

莲叶，也叫荷叶。莲这种植物，除在湖区大面积种植外，在其他种植地区，多分散地植于坑塘、护城河、人工湖、积水沟渠等不流动的死水内，多生长在污水臭泥之中，其外环境一般比别类植物还要脏一些。莲的叶面上附有污水、污泥和游动植物，其中含有大量的寄生虫卵和病原菌。如果人吃了这种莲叶直接包装的熟食品，就可能得寄生虫病和肠道传染病。所以，必须要对莲叶进行严格的洗、晒、蒸、煮等处理后，方可使用。已经蒸煮后的莲叶，最好不要再晾晒，避免再次沾染病菌和灰尘。

霉变的茶叶不能饮用

发霉变质的茶叶里含有青霉酸、环氯素、黄天精等多种不同结构的霉菌毒素，这些毒素对人体的危害很大。动物实验证明，常饮霉变茶叶水，可使动物肝、肾等脏器发生变化、坏死，而且还有致癌的危险。近年来，我国也涌现了不少因饮霉变茶叶而发生中毒的例子。其中毒症状为腹泻、腹痛、头晕，严重者可影响人的脏器。因此，一旦发现茶叶霉变，应立即弃之。

警惕食源性锌中毒

锌是一种白色柔软而有光泽的金属，是自然界中存在较多的一种元素。因此，人类日常生活中接触锌及其化合物的机会也比较多。目前已证实微量的锌为人的正常生理代谢活动所必需，且由于锌的毒性不大，口服小剂量的锌及其化合物不致引起中毒，但在大量食入时则致中毒。

锌的中毒量一般为 0.2~0.4 克。由于锌不溶于水而溶于酸，日常引起锌中毒的原因，除了误食大量可溶性锌盐（如氯化锌、硫酸锌、硬脂酸锌等）引起中毒外，主要的中毒原因是使用镀锌白铁容器，如用各种白铁桶、锅、托盘、漏斗、制冰模具等，盛装或煮制酸性食物和饮料，例如柠檬汁、柑桔汁、苹果酱、酸梅汤、酸牛奶、食醋及醋拌凉菜、蜂蜜等，锌即可以有有毒的有机酸盐的形式移行到食品中。贮存的时间愈长，食品酸度愈高，锌的溶解量就愈多，人食后中毒的危险性也愈大。实验证明，自来水在镀锌铁桶内放置 17 小时，每升水中的含锌量为 5 毫克，24 小时后增至 21 毫克；牛奶在镀锌桶内放置 17 小时，奶中含锌量为 438 毫克，24 小时后增至 1054 毫克；酸度较高的柠檬水，在镀锌桶内放到 17 小时和 24 小时后，含锌量分别高达 1411 毫克和 2700 毫克。随食物进入人体的锌很快被肝、胰、肾及脑垂体摄取，而后较稳定地与红细胞、脑、肌肉和皮肤结合。锌可使蛋白质沉淀，对皮肤和粘膜亦有较强的刺激性和腐蚀性。但经消化道摄入的锌只有少量被吸收，大部分随粪便排出，故吸收量甚微，一般不会引起慢性中毒，如果中毒，那就是急性中毒。

锌中毒者的潜伏期为 5~30 分钟。主要症状是恶心、呕吐、腹痛、腹泻、喉干、口舌发麻、头晕、头痛等，重者可有休克现象。某些锌盐，如氯化锌，则可腐蚀组织，造成唇肿、喉头水肿、剧烈胃痛甚至胃穿孔、血便及腹膜炎、休克而致死亡。救治中毒者的关键是尽快送医院治疗，用清水或碳酸氢钠溶液洗胃，然后灌入牛奶、鸡蛋保护胃粘膜。使用解毒剂，并对症治疗。

为了防止锌污染食品，在食品工业中，除接触于食品和水的管道、工具和容器外，其它的均不应使用镀锌器皿，而应用不锈钢、铝或白色搪瓷器皿。家庭中使用镀锌器皿时，切勿用它来盛装酸性菜肴、酒类、果汁、牛奶等饮料。

鸡蛋不宜生吃

鸡蛋表面存在大量霉菌、沙门氏菌和杂菌，这些细菌可通过蛋壳毛细管进入鸡蛋内部。据检测，新鲜鸡蛋蛋内带菌率约为 10% 左右。鸡蛋表面污染的菌可高达 400 万个。花皮鸡蛋表皮带菌可达几亿之多。花皮蛋在使用前应先洗净再用。生吃鸡蛋，很容易引起寄生虫病、肠道病和食物中毒。

此外，鸡蛋的蛋白质结构致密，要靠胃分泌的胃蛋白酶和小肠里的胰蛋白酶来消化。而生的鸡蛋里含有较多的抗生物蛋白和抗胰蛋白酶。抗生物蛋白能阻碍生物素（维生素，B 族的一种）被人体吸收；抗胰蛋白酶会破坏胰蛋白酶，影响对蛋白质的消化。生鸡蛋还有一股腥味，能抑制中枢神经，使人食欲减退，有时还能使人呕吐。

烧焦了的鱼和肉不要吃

鱼和肉里含有丰富的蛋白质，如果烹调时不慎将鱼、肉烧焦了，其中的高分子蛋白质就会裂变为低分子的氨基酸，这些氨基酸再经过组合，常可形成能引起人“致突变”的化原物质。人吃了这种烧焦的鱼和肉，就会产生遗传上的毒害，影响下一代。

另外，鱼和肉里的脂肪不完全燃烧，还能产生大量的 3,4- 苯并芘。这是一种烈的致癌物，其毒性超过黄曲霉毒素等致癌物。所以，烹调鱼、肉时应注意火候，不要烧焦，万

烧焦了就要扔掉，不要再吃。

水果罐头打开后宜一次吃完

如果水果罐头打开后一次不能吃完，剩下来的放上几天，水果罐头就会发生变化。轻者，糖汁变色，果色变暗，味道也不那么甜爽、可口；重者，糖汁变得混浊，汁及果肉味变酸，有的甚至还会产生酸败变质，不能再供人食用。这是什么原因呢？

原来，水果本身含有大量的糖分，有的水果还含有较多的有机酸。打开的水果罐头，很容易被空气中的乳酸菌、酵母菌等微生物侵入污染，并大量繁殖。这些微生物在生长繁殖过程中，能把糖和有机酸分解成乳酸、醋酸、乙醇以及其它物质，从而使罐头内的糖汁出现混浊，发酵，产生酒精味或酸败味。

水果罐头打开后，罐内食品与空气接触，在氧的作用下，能使糖汁和水果变色。例如：水果中所含的氨基酸和糖产生黑蛋白素反应，生成黑褐色物质；果中所含的维生素C与氧作用生成糖醛等物质，从而使食物变色；另外，水果中所含的色素主要是花青素，它们的性能极不稳定，在氧的作用下，能加速其退色、变色。在温度较高的条件下，其变化速度也较快。这些变化一般只影响外观，不会影响质量，但搁放的时间过久，就会使糖汁、水果变味，影响食用价值。

另外，如果用未涂防护塑酯的马口铁罐或深锡的马口铁罐装水果罐头，吃剩下来的糖汁和水果放在罐内，在氧的作用下，有机酸与铁、锡接触，就会产生黑色物质，不仅污染食品，而且很容易使罐壁氧化，锈蚀剥层，吃起来有铁锈味、

锡味。

由此可见，水果罐头打开后，应一次吃完，以免留下后患。

①饭后嚼块口香糖可保护牙齿

食物中含有大量的碳水化合物。这些碳水化合物是产生对牙齿危害极大的酸的主要根源。吃过东西后，总有一些残剩的食物遗留在牙齿的缝隙中，这些东西留在牙缝中时间越长，产生酸的细菌就繁殖得越多。酸聚集在牙齿上，腐蚀着牙层表面的珐琅质，严重地损害了牙齿外表的光洁，甚至能把牙齿蛀通。

美国阿华大学的试验表明，山梨醇是酸的克敌。嚼口香糖（一般口香糖都含有山梨醇）能够大大地减少遗留在牙齿里的碳水化合物。同时咀嚼时分泌出来的大量溶液能够使醇中和，从而有效地保护了牙齿。

因此，科学家们建议人们在吃完东西后嚼一块口香糖，这既是一种享受，也是保护牙齿的一种好方法。当然，嚼口香糖绝不能替代刷牙。刷牙漱口仍是保护牙齿的最有效的办法。

②煮牛奶要急火反复见开

煮牛奶如果用文火煎，所需时间过长，会使奶中的维生素营养物质受到空气氧化而被破坏。用旺火煮牛奶就好多了，但也不能见开就端，或煮很长时间，而是要奶见开后离火落开，然后再落火见开，再离火落开，如此反复三次，才能既保持牛奶中的养分，又能有效地杀死牛奶中的布鲁氏杆菌，这是比较科学的煮奶方法。

③用报纸包装食品有害健康

报纸、杂志、书上印满了油墨字。油墨中含有多氯联苯，这是一种毒性很大的物质。它能引起人体细胞变异，破坏人体细胞遗传基因，危害下一代，还能使肝脏发生脂肪变性等。多氯联苯不能被水解，也不能被氧化，一旦进入人体，极易被脂肪、脑、肝吸收并贮存起来，很难排出体外。据分析，每公斤报纸或用废纸造的再生纸中含多氯联苯0.1~1毫克。如果人体内多氯联苯的储存量达到0.5~2克时就会引起中毒。轻者眼皮发肿，手掌出汗，全身起红疙瘩；重者恶心呕吐，肝功能异常，全身肌肉酸痛，咳嗽不止，甚至可致死亡。

另外，废旧报纸、杂志、书上还沾有大量致病菌、虫卵和病毒，用来包装食品，还会污染食品，影响人体健康。

⑩有“哈喇”味的食品不要吃

食用油脂或油脂丰富的糕点、饼干、火腿、香肠等食品，在贮存过程中，因受到阳光、温度、水分、金属容器以及微生物的作用，分解成甘油和脂肪酸。脂肪酸进一步氧化成低分子的酮、醛和酸。这些分解产物有一种不愉快的“哈喇”味，这就是化学上常说的油脂酸败。油脂酸败不仅会引起食品风味变劣，降低食物本身的营养价值，而且对人体有害，食品常会刺激消化道粘膜，使人恶心、呕吐和腹痛、腹泻，严重者还会肝脏肿大，因此有“哈喇”味的食品不能吃。

为了防止这些食物变味，家庭盛放含油脂丰富的食品容器要清洁干燥，最好能将容器装满，把空气挤出，然后密封，防止油脂与空气接触，并注意放在阴暗、低温、通风的地方，尽量避免阳光直射。

⑪菠菜和豆腐不要同吃

菠菜含丰富的维生素、铁质和较多的草酸；豆腐里有丰富的蛋白质和钙。菠菜和豆腐同吃，菠菜中的草酸和豆腐里的钙质就会结合生成不溶解的草酸钙，影响人体对钙质的吸收。如果将菠菜放在开水中焯一下，使大部分草酸溶于水中，这样做，虽然草酸减少了，可是菠菜中的胡萝卜素、维生素C和维生素B却受到了破坏。所以，菠菜和豆腐最好不要同吃。

⑩ 不能吃没腌透的菜

蔬菜中含有硝酸盐，在腌制过程中，由于盐量不足，加上腌制的时间不够，没有腌透，某些还原菌大量繁殖，使蔬菜中的硝酸盐还原成亚硝酸盐。人吃了这种没腌透的菜，亚硝酸盐便随之进入血液，将血液中正常的血红蛋白氧化为高铁血红蛋白，大大减弱了正常血红蛋白的输氧能力，从而出现体内缺氧，引起亚硝酸盐中毒。

⑪ 不宜食用油渣和锅巴

在日常生活中，人们总习惯地把炼过油的油渣和做米饭的锅巴（饭渣）都要吃掉，如果经常食用这些焦化过的食物，会影响身体健康。因为炼油时油温过高，而被分解出大量的多环芳烃类物质，这类物质是一类致癌性很强的物质，它的化学结构是4个或4个以上苯环的有机化合物，在自然界中是最容易产生、分布最广、数量甚多的环境致癌物。

从上述情况来看，油渣、锅巴不宜食用，可做肥料或饲料。

⑫ 当心鲜黄花菜中毒

黄花炒肉，味鲜色美，是人们喜欢吃的蔬菜。但是，鲜

黄花菜里含有秋水仙碱,它进入人体后被氧化成二秋水仙碱,这是一种毒性很大的物质,能强烈刺激胃肠和吸收系统。成年人如果一次食入0.1~0.2毫克的秋水仙碱(相当于鲜黄花菜1~2两),即可引起中毒。一旦中毒,便会出现咽干、烧心、口渴、恶心、呕吐、腹痛、腹泻等症状,严重者可出现血便、血尿或尿闭等现象。

为预防鲜黄花菜中毒,每次不要多吃。吃时,应先将鲜黄花菜用开水焯一下,再用清水浸泡2小时以上,捞出后用水洗净再吃。

干黄花菜由鲜黄花菜经过蒸、煮、晒干而成。在加工过程中秋水仙碱受到破坏,吃前又须用水泡,所以,吃干黄花菜不会中毒。

⑩切忌吃饭时教训孩子

儿童需要各种营养素来满足他们生长发育的需要。经常在吃饭时教训、斥责打骂孩子,就会破坏孩子的高级神经中枢的正常活动,引起植物神经功能紊乱,使消化腺的正常分泌受到抑制,造成消化和吸收功能障碍,从而消化不良成胃病。此外,如果边泣边吃,饭粒、菜肴和水很容易在抽泣时误入气管,严重者可发生窒息。

⑪儿童多吃巧克力不好

巧克力除了含有丰富的糖和脂肪之外,所含其它营养素的比例并不符合儿童生长发育的需要。儿童生长发育需要丰富的蛋白质、无机盐、维生素等,而这些在巧克力中的含量却较少。虽然巧克力中脂肪的含量较高,但却不容易被儿童消化吸收。

另外,巧克力不含纤维素,不能刺激胃肠的正常蠕动。儿童多吃巧克力,还容易反酸产气,引起腹痛。

吃巧克力后产生的饱胀感,会打乱儿童正常的进餐习惯,长期下去对身体发育不利。

因此,儿童不宜多吃巧克力。吃巧克力的时间也应在饭后,少量的吃一点以增加热量。

②家用炊具选择与健康

家用炊具,一般为金属材料制品,如铝锅、铁锅、搪瓷锅、铜锅、不锈钢锅和陶瓷制品、砂锅,以及近年利用电磁波的微波炉等。

铝锅:质轻不生锈,受热快,光洁度好。但铝性质活泼,极易与其他物质,尤其酸、硷物质发生化学变化,而随食物进入人体。当铝化物摄入量超过正常值5~10倍时,可抑制消化道对磷的吸收,干扰磷化物的代谢,导致钙磷正常比例失调,影响人体骨骼的生长发育。同时还可抑制胃蛋白酶的活性,使胃液分泌减少,胃酸降低,消化功能紊乱。长期过量摄入可导致人的早期衰老,大脑神经和行为的退化甚至出现老年性痴呆。科学家认为,酸碱食物在铝器内贮存八小时以上,就不可再食。为此铝锅不宜长期保存食物。

铁锅:高温状态下的铁锅,在盐和醋等作用下,加上铲、勺等工具的搅拌、磨擦,可使锅内表层的无机铁脱屑落进食物中,使食物中无机铁含量显著增加。近年研究,直径小于10微米的金属铁粉末在胃内与胃酸作用,可转变成无机铁盐,然后在小肠内还原成二价铁离子后,直接被粘膜上皮细胞吸收。这些铁对防治缺铁性贫血有一定作用。为此,近年

世界卫生组织已向各国推荐使用传统的中国式铁锅。不足的是铁易氧化而使食品带有黄褐色及令人不快的铁锈味。此外，铁遇单宁物质即产生化学作用，生成黑色的单宁酸铁。单宁酸铁对蛋白质有沉淀钝化作用，如富含单宁酸的海棠、山楂，在铁锅中加工时会产生黑色的单宁酸铁，吃了也会引起中毒，故不宜用铁锅加工含单宁酸多的果品。总之，由于铁制炊具对人体有益无害，故可放心使用。

铜锅：铜，是人体必需的微量元素之一，如果吃入适当量含铜食品，对人体有益；如果摄入量过多，也可引起中毒。铜器搁置日久，在空气中受氧气、湿气和碳酸气等作用，极易生成铜绿（碱性醋酸铜），为有毒物质，在烘煮酸性食物时，可溶于食物中，危害健康，甚至中毒。也有用带铜绿的铜器拌馅发生中毒的事例，及用铜锅加工果脯含铜量超过国家卫生标准（不得超过5毫克/公斤）的事例。现今铜制炊具、食具使用已不太普遍，因铜制食炊具价格昂贵，加上极易氧化生锈，我国南方尤不宜使用。

搪瓷锅：轻便、耐用、美观、耐热性能好，白色搪瓷，由于所用的释料溶剂为氧化硅、氧化铝、氧化锰、氧化钾和氧化钠等，其中没有铅的成份，化学性质稳定，能耐轻度酸碱的侵蚀，所以使用比较安全。

砂锅：由粘土制成，表面涂以释料熔烧而成，烧煮出来的食品别具风味，而且价格低廉，但使用寿命远不如金属炊具长。由于装饰画面的颜料中的原料是四氧化三铅，铅遇酸性食物易溶出，随食物进入人体，而损害身体健康。

不锈钢锅：不易被氧化，抗腐蚀力也很强，金属屑不会

溶解在食物和水中，因而，不会对人体健康产生不良的影响。市场上出售的不锈钢炊、食具有两种：一种是铬不锈钢，它能使金属表面生成致密的氧化膜，起到将金属与外界空气介质隔绝的作用；另一种是铬镍不锈钢，加入了较大量的铬镍合金元素，可使它的电极电位提高，在大气和其他介质中不易被氧化锈蚀。这两种不锈钢都能在非强酸强碱的溶液中经受 400℃ 以下的高温而不被锈蚀。炒菜和做饭的温度在 200℃ 以下，也不可能用强碱烹调，所以用不锈钢锅烧饭炒菜是不会生锈的，也不会有铬镍金属溶至饭菜中。但由于其原料铬镍合金板传热性差，扩散慢，因而烧煮食物容易焦，且焦斑不易去除。

② 用洗衣粉洗水果、餐具对人体有害

洗衣粉属中等毒性物质。有人用它做动物的慢性毒性实验，结果动物出现腹泻、体重减轻、不活泼、脾脏缩小等症状，主要毒性表现在对胃蛋白酶和胰酶有很强的抑制作用。极小量的洗衣粉就能抑制这两种酶的活性，因而影响消化功能，对肝脏等内脏也有一定的影响。据日本医学专家报告，有 6 名用洗衣粉从事洗午餐饭盒的年轻工人，连续工作两年后，他们的面部都出现了“蝶状肝斑”，后来又发现每天使用洗衣粉洗餐具、水果的家庭妇女中出现肝斑的也较多。经进一步研究发现，这是由于洗衣粉最主要成分——烷基苯磺酸钠经过皮肤或口进入了人体，损害了肝细胞的线粒体，抑制了帮助消化的氧化酶的活动，造成酸中毒而引起的，是肝脏受损害的表现。动物实验还证实，如用一定量的烷基苯磺酸钠喂养小白鼠，发现小白鼠的下一代有出现唇腭裂、无脑等严重畸

型。这些研究和实验都证明，洗衣粉中含量较多的主要原料烷基苯磺酸钠是有一定毒性的。

用洗衣粉来擦洗餐具，虽经清水冲洗也难免洗衣粉中的烷基苯磺酸钠在这些餐具上残留。如果长期使用这些餐具，就会使残留的化学成分随食物进入人体产生不利的作用。特别是用洗衣粉洗直接入口的瓜果等就更不安全了，因为擦抹在水果上面的洗衣粉，会随水溶液渗入瓜果的内部，而渗入内部的洗衣粉中的有毒成分是无法冲洗掉的。如果人们吃了这些含有洗衣粉的瓜果，将会对人体健康产生有害的作用，这是很不安全的。

②③ 酸性食物不宜过食

一般情况下，凡含磷、硫、氯等非金属元素的食物，经过体内氧化后，能分解生成带有阴离子的酸根，我们称它为酸性食物，如大米、面粉、花生、白糖、白酒，以及鸡、鸭、鱼、肉、蛋类，都为酸性食物。如果大量进食这类食物，会使人感到头晕、焦躁、便秘、失眠、疲乏等。经常过食酸性食物，还会使人体由于消化器官的兴奋而使乳酸增多，这也是老年人引起高血压、动脉硬化和消化道溃疡的原因之一。同时酸性食物过多，还能消耗体内一定的钙、镁等离子，从而易患龋齿、软骨病及老年性神经病，尤其在患有某些疾病时，更应注意饮食的调节，比如患感染性疾病、发烧、抽搐等症，此时体内缺氧，生物代谢处于缺氧代谢状态，体内乳酸增多，更需要限制酸性食物的摄入量，以保持体内 pH 值的稳定。

②④ 献血后应补充哪些营养

每个适龄、健康的成年人，一次献血二百毫升，这个量

仅占全身血量的二十分之一，经科学测定是不会影响身体健康的，而且在献血后及时补充营养，就可以尽快恢复正常。

我们知道，造血原料主要有蛋白质、铁、铜、叶酸、维生素B₁₂等。正常情况下，一个体重为70公斤的成年人，每天摄入蛋白质约9克左右，可满足其造血的需要。所以，献血后可多吃一些含蛋白质比较丰富的食物：0.7磅的牛奶就可提供9克以上的蛋白质；鸡蛋几乎包含造血所需的全部原料，一个50克重的鸡蛋提供的蛋白质与半磅牛奶大体相同，瘦肉含蛋白质也很丰富。从供应造血原料的角度讲，又以羊肉为最佳。因为，羊肉含有丰富的铜和铁元素。含铁丰富的食物还有鸡蛋、芹菜、动物内脏，以及核桃肉、红肉等。

叶酸、维生素B₁₂及维生素C，虽不是构成血细胞的成分，但血细胞离开它们就不能成熟，而且，维生素C能将食物中难溶的三价铁还原成为可溶性的二价铁离子，从而利于人体吸收。上述的维生素广泛存在于绿叶蔬菜、水果及动物肝、肾等组织中。

献血者可多吃些上述的食物，做到按需进补。但是，在短期内切不可吃得太油腻，更不能暴饮暴食，以免造成消化不良，反而欲速则不达。

②猪肝不宜与维生素C同吃

维生素C是一种烯醇结构物质，易被氧化破坏。尤其是遇到微量金属离子时（如铜离子、铁离子），氧化更为迅速。特别是铜离子，即使微量存在，也是足以使维生素C的氧化速度加快1000倍之多。猪肝含铜、铁元素丰富，每100克猪肝中含铜2.5毫克、含铁25毫克。如果二者同食，猪肝中

的铜可催化维生素 C 氧化为去氢抗坏血酸，使维生素 C 失去原来的功能。因此，猪肝和维生素 C 最好不要同食。

②⑥吃糖过多，不能“保肝”

有人以为肝病多吃糖可“保肝”，而且多多益善，甚至有的人一天要吃一两斤糖果。其实这是误解，现在已证明吃糖过多，对肝病恢复有害无益，不但不能“保肝”，而且还可能“伤肝”。

自 1948 年国外有人提出对肝硬化病人实行高蛋白（每天每公斤体重 2 克）、高维生素疗法以后，肝病膳食的高蛋白、高糖、高维生素、低脂肪，所谓“三高一低”疗法，成了治疗肝病的常规，风靡一时。

糖氧化产生热能，如果和蛋白同时摄入，可以减少蛋白作为热能的消耗。但吃糖过多，加上肝病患者运动量减少，对热能需要也减少，多余的糖类就会转化为脂肪储存起来，使人体发胖，肝内脂肪沉积，形成脂肪肝。另外，摄入过多的糖时，一些维生素，特别是水溶性维生素需要也随之增多，容易发生维生素相对缺乏症。这些都使病程延长，对肝病恢复不利。所以，除急性期或病情较重不能进食，为补充热能需要，短期采用葡萄糖、维生素输液疗法外，一般无须再额外补充糖类。不仅如此，还应适当限制吃糖。

②⑦滋补品不宜用开水冲饮

作为滋补佳品的麦乳精、多维葡萄糖、人参蜜、猕猴桃康益寿等，一般都是选用优质原料蜂蜜、奶粉、葡萄糖、奶油、人参、可可等精制而成，它们含有大量的葡萄糖、果糖和丰富的蛋白质、脂肪、维生素 A、B、C 以及磷钙等矿物质，

具有增强体质、解毒制尿和软化血管等医疗功效。特别是其中的单糖能直接被人体吸收，不愧为老幼体弱者和病人的理想饮料。

但是，许多人都习惯用开水冲调饮用这些营养品，这是很不适宜的。因为其中所含的糖化酵素和不少营养素很容易在高温作用下分解，变质而遭到破坏。这样人就很难从中获得较为全面的营养了。实验证明，当这些饮料加热到 60~80 的时候，其中某些营养成分便发生变质。为了保存更多的有效营养成分，一般只需要用温热的开水调匀就可以饮用了。

⑳海味不宜与哪些水果同食

海味中的鱼、虾、藻类含有丰富的蛋白质和钙等营养物质，如果同含鞣酸的果品同食，不仅会降低蛋白质的营养价值，且易使海味中的钙质与鞣酸结合成一种新的不易消化的物质，能刺激胃肠，引起不适，出现肚子疼、呕吐、恶心等症状。

含鞣酸较多的水果有柿子、葡萄、石榴、山楂、青果等。因此，这些水果不宜与海味菜同时食用，以间隔两个小时以上为好。

㉑贮存、制作食品的最佳温度

冷藏食品的最佳温度分别为：鱼类 1~2℃，肉类 2~5℃，牛奶 5~8℃，鲜啤酒 6~8℃，蔬菜 10~17℃，这样可以保鲜 3~7 天。

贮存茶叶的最佳温度 5~10℃，这样可以保护色香味不变。

贮存粮食的最佳温度 8~15℃，这样可以防止生虫。

贮存酒类的最佳温度 5~20℃，这样不容易产生浑浊沉淀和变质。

溶化速冻肉的最佳温度为 6~8℃，这样能使鲜肉的滋味不变。

冲饮蜂蜜的最佳温度为 40~60℃，这样营养成分不受影响。

泡茶的最佳温度为 70~80℃，这样泡出来的茶色香味俱佳。

添加味精的最佳温度为 70~90℃，这时的温度溶解度最大。

⑩ 不能用暖水瓶装酸性饮料

暖水瓶或开水壶用久了，就会结上水垢。水垢中含有镉、铅、铁、砷、汞等多种金属元素，其中镉、铅、砷、汞均对人体有害。这些重金属元素遇上酸性物质，就会加速溶解，污染饮料，人饮用这种被污染的饮料，就会影响健康。因此，最好不要用暖水瓶装饮料。如果买来酸性饮料（如酸梅汤、桔子水等）后则应及时饮用，不要存放在暖水瓶里。

⑪ 带鱼为什么发黄

带鱼含脂肪量较高，不仅体内，而且体表也富含脂肪，这是带鱼与其他鱼的不同之处。但是，带鱼体表暴露的脂肪接触空气后，容易氧化变质。这种脂肪的氧化产物能使鱼体表面呈现黄色。氧化的程度越厉害，带鱼表面的颜色就越黄。因此，凡体表发黄的带鱼，新鲜度已下降，食时味道逊色多了。

⑫ 熬绿豆汤不宜放碱

绿豆汤不但能清热降火，而且还有消暑止渴的功能。有的人煮绿豆汤时，喜欢加点碱，认为这样比较省火，绿豆烂得快，还能保持豆汤的绿色。这是不对的。因为加碱以后，绿豆的营养素如水溶性维生素（胡萝卜素、维生素B、维生素B₂等）几乎全部被破坏，绿豆汤的清热解毒性能也可能受到一定影响。无论从营养或是从食疗的角度看，熬绿豆汤加碱是很不合算的。

③③ 不要用锡壶装酒

过去，民间常用锡壶盛酒或用锡制容器酿酒，现在，在一些偏僻的农村仍有这种习惯。其实，用锡壶装酒很不卫生。锡制品里含有铅，长期用锡壶装酒，铅会进入酒中。铅对人体各种组织都有危害，其中对神经系统、造血系统和血管的危害最为显著。经常喝含铅较多的酒，就会发生慢性或急性铅中毒，出现头痛、头晕、失眠、乏力、记忆力减退、贫血、恶心、呕吐等症状。严重者可出现腹绞痛，视力减退甚至失明。

③④ 为什么有些人吃了牛奶会腹泻

牛奶是营养价值很高的食品，而且有防治夜盲症、保护胃粘膜、降低血胆固醇及补五脏、益劳损、养心神、利皮肤、润毛发等医疗效果，所以是婴儿幼儿喂养、正常人保健、病人补养最好的食品之一。但是有些人（绝大多数是成年人）一吃牛奶就肠鸣、腹泻。不但牛奶的营养成分毫无所获，而且把所有的东西也是一起泻掉下。这就是牛奶腹泻症。

原来人奶或牛奶、羊奶里含的糖分都是乳糖。它由一分子葡萄糖和一分子半乳糖组成。消化乳糖必需用特殊的酶

——乳糖酶。婴幼儿的胃里这种酶很丰富，所以消化乳糖毫不费力，随着年龄的增长，这种酶逐渐减少，到了成年就极少或几乎没有了。一旦再吃牛奶时就没有足够的乳糖酶来消化乳糖。乳糖到了肠里，被肠道细菌分解发酵，产生大量二氧化碳气体，使肠道膨胀，并兴奋肠道蠕动，使收缩加强，造成肠鸣和腹泻。

另外，有些人对牛奶蛋白质过敏。正常人都是把蛋白质消化分解后再吸收的，这样就消除了动物蛋白的特异性。但是有的人却将少量牛奶蛋白质不经消化分解就直接吸收进入身体。对人说来这是异性蛋白。人对异性蛋白产生一种排斥性反应，表现为过敏现象。肠道因过敏而水肿，肠内水分大量增加，肠道蠕动加强以排泄过敏来源，从而造成肠鸣、腹泻。

成人牛奶腹泻症不算病，所以也不必治疗，只是要忌食牛奶。

（四）食物的营养作用

1. 谷 类

谷类的营养

谷类含 6.5% ~ 9% 蛋白质，少量的脂肪和 60% ~ 80% 的糖，谷类蛋白质还含有足量的“必需的”氨基酸，但和其他食物配合起来可以成为全价蛋白质，如荞麦米与牛奶混合

可成为全价蛋白（荞麦米缺乏精氨酸，酪氨酸，而牛奶则富含这两种氨基酸）。谷类蛋白质所含的必需氨基酸中，赖氨酸、苯丙氨酸和蛋氨酸都很丰富。

谷类中的脂肪含量很低，约为 1.5%，小米较高，约为 4%，燕麦为 7%。

小米、玉米中尚含有胡萝卜素，谷类胚芽中还含有多量的维生素 E。

谷类中无机盐的含量约在 1.5% ~ 3%。大部分集中在谷皮和糊粉层中，主要是磷和钙，磷含量较高，钙含量不多，铁在各种谷类的含量不等，谷类尚含有其他微量元素。

谷类食物在治疗饮食中的应用

谷类中的糖主要为淀粉，煮过的谷物经煮烂后能形成蛋白淀粉粘液，可以在各种治疗饮食中制成浓汤，如牛奶大米粘液汤、牛奶燕麦米粘液汤。这些汤对胃液分泌仅有轻微刺激，能很快地在胃中消化，不会增加蠕动。因此，在胃及十二指肠溃疡或胃肠道炎症时，用上述谷类粘液汤能达到治疗作用。

过细箩的玉米粥能抑制肠内的发酵和腐败过程，故可用于慢性肠道炎症患者。

谷类的外皮有粗糙的植物纤维和 B 族维生素，其中尤以 B 含量最多。食入一定量粗糙植物纤维素，能刺激胃肠蠕动和消化液的分泌，帮助食物消化，保持大便通畅，并能阻止胆固醇在血管壁的沉着。

燕麦与小米的蛋白质所含蛋氨酸的量均很高，故具有抗脂肪肝作用。

2. 肉 类

肉类的营养

肉类蛋白质含量约在 10% ~ 20% 之间, 其必需氨基酸的含量及利用率与鸡蛋接近。肉汤中含有大量的含氮浸出物, 其主要成分为可溶于水的肌溶蛋白、肌酐、肌酸、肌酐、嘌呤硷和少量氨基酸。含氮浸出物具有刺激胃液分泌的作用。含氮浸出物越多, 味道越浓, 刺激胃液分泌的作用也越强。成年动物的肉类其含氮浸出物 and 无机盐均较幼嫩的为多, 炖出的汤味道也浓。禽类肉的汤含氮浸出物多, 故鸡汤味道较肉汤鲜美。肉汤中的嘌呤硷能促进体内过多尿酸的形成, 能加重肝、胃、肾、心等脏器的代谢负担。因此, 当上述器官有病变时, 为减轻代谢负担应尽量不用肉汤、鸡汤。所有肉类食物应煮后去除原汤。

肉类脂肪含量平均为 10% ~ 30%, 主要是各种脂肪酸(硬脂酸、软脂酸等)的甘油三酯, 少量卵磷脂、胆固醇、游离脂肪酸及脂溶性色素组成。肉类脂肪的熔点和体温相近, 其中猪油稍低, 牛油、羊油略高, 故其消化率较低。动物脂肪中必需脂肪酸(如亚麻油酸、亚麻油烯酸及花生油烯酸)的含量较植物油为低, 饱和脂肪酸含量一般较植物油为高, 饱和脂肪酸可使血胆固醇含量增高, 因此冠心病患者应限制动物脂肪。

肉类中无机盐的总量为 0.6% ~ 1.1% 之间, 其中钙的含量较少, 为 7 ~ 10 毫克%, 含磷较多, 为 127 ~ 170 毫克%, 且吸收率较高。

肉类中维生素的含量,主要为维生素B、B₂及维生素PP,肌肉组织中维生素D及维生素C含量很少。

肉类在治疗饮食中的应用

在治疗饮食中宜多采用牛肉、鸡肉,瘦猪肉,为避免对胃肠道的机械性及化学性刺激,宜将肉类切成细丝,或用绞肉机绞碎成肉末,做成烩肉丝、烩肉末羹、肉丸子、肉饼等,使之易于消化。但必须去除原汤,以去掉含氮浸出物,对胃酸分泌不足的慢性胃炎,则可保留浸出物,以促进胃液分泌,增加食欲。

3. 鱼 虾 类

鱼虾类的营养

鱼亦是全价蛋白质的主要来源,对虾、青虾、河蟹、海蟹、蛤蜊等蛋白质含量都很丰富。鱼类的营养成份随着年龄、品种、部位、季节及地区的不同而异。

鱼类食物中蛋白质含量约为15%~20%左右,其中必需氨基酸的组成与肉类接近,生理价值很高,属完全蛋白质,鱼类组织结构较软,易于消化。鱼汤中含有很多的含氮浸出物,能刺激胃液分泌,其中有嘌呤硷,能加重心、肝、肾等脏器的功能活动,增进代谢负担。

鱼虾类在治疗饮食中的应用

在治疗饮食中,为了促进胃液分泌,刺激食欲,低酸性胃炎、贫血等患者可采用鱼汤或原汁清蒸鱼、煎鱼等。而当溃疡病或高酸性胃炎为抑制胃液分泌及肝、肾等器质性疾患时为减轻代谢负担,在治疗饮食的烹制中应去除原汤,用煮

过的鱼去汤后再进行烹制。

鱼类的脂肪含量不高,约为 1% ~ 10%,鲑鱼含脂肪量较高,可达 17%,武昌鱼含脂肪量亦较高。不论河鱼或海鱼均含有大量不饱和脂肪酸,通常呈液态,易为人体消化,消化吸收率为 95%左右。但鱼类必需脂肪酸较少,易为空气氧化,不易保存。

鱼类食品亦是维生素的良好来源,它富含维生素 A、B₁、B₂ 和 D,鱼肝脂肪中维生素 A、D 含量特别多,鳕鱼和海蟹、河蟹中富含维生素 B₂。

鱼类的无机盐含量以钙、磷较多,海产动植物富含碘,如海鱼、海蟹。牡蛎(蛎黄)中富于铜,可达 30 毫克%。碘被认为有防止脂质在动脉壁沉着的作用,因此在心血管疾病的治疗饮食中可多采用含碘丰富的海鱼、海带、紫菜等食品。

铜是机体氧化还原体系中极为有效的催化剂,许多酶都需要铜。最近研究表明,铜能调节心搏,冠心病与缺铜(或锌、铜的比值不当)有一定的关系。

国外有人用鱼油治疗冠心病,随访病人 19 年,发现鱼油可使胆固醇含量下降,生存时间延长,死亡率降低。

据报道,住在北极一带的因纽特人(爱斯基摩人)他们祖祖辈辈以鱼猎为主,那里是世界冠心病率最低的地区之一。据我国科学家普查结果,舟山群岛渔民的冠心病率也是最低的。

4. 蛋 类

蛋类的营养

蛋类食物含有全价蛋白质和脂肪（内含卵磷脂、胆固醇）并含有维生素 A、D、B、B₂，蛋类中含有重要的无机盐，如铁、磷、镁、钙。蛋黄和蛋壳中含钙量很高。蛋黄中含铁特别丰富（7.2 毫克%），其利用率为 100%，故蛋黄为婴幼儿及贫血患者补充铁的良好来源。

鸡蛋所含的蛋白质，其氨基酸的组成和比例很适合人体的需要，故其利用率很高，它的生理价值是所有食物中最高的一种。鸡蛋的蛋白质富含蛋氨酸，它参与在肝脏中进行的脂肪代谢，能防止脂肪在肝细胞内的蓄积。因此，无论是肝炎的急性期或慢性期以及胆道疾患的病人，在每天的饮食中，可多选用鸡蛋白烹制成的菜肴和糕点，如蒸蛋白，蛋白面包等。蛋黄因含胆固醇较高，为减轻肝脏代谢负担，每天以不超过一个为宜。在肾脏疾患时，则应适当限制鸡蛋白，因鸡蛋白的最终代谢产物为尿酸，尿酸主要从肾脏排出体外，为减轻肾脏负担应限用鸡蛋白。鸡蛋黄中含有丰富的卵磷脂和胆固醇，卵磷脂肪对身体的发育、神经系统及造血系统的正常功能有重要的意义。但胆固醇能加重肝脏的代谢，并促进动脉粥样硬化的形成，因此当肝胆疾患及心血管疾病时，应尽量少用蛋黄，每日可根据病情采用 1~2 个蛋黄。

蛋类食物在治疗饮食中的应用

鸡蛋的合理烹调在治疗饮食中也是很重要的，如煮熟的老鸡蛋在胃内停留长达三小时，生的两小时，而丰熟的煮鸡蛋仅一小时多一些，且对胃粘膜的刺激最小，故在胃肠道疾患时为减轻胃肠道负担，应尽量采用煮丰熟鸡蛋或卧鸡蛋、蒸蛋羹等。而在糖尿病患者为减轻饥饿感可采用煮老鸡蛋、油

炸鸡蛋。因蛋的凝固不易消化不宜放在治疗饮食中。

5 . 奶类及奶制品

奶类及奶制品的营养

奶类包括牛奶、羊奶、马奶。常用的为牛奶，牛奶的营养价值很高，含有人体所必需的营养。它的各种营养素的比例很适合人体的需要（尤其适用于婴幼儿），而且容易消化吸收，因此牛奶不论对病人或健康人均是良好的营养品。

牛奶中蛋白质的含量为 3 . 3%，它的成份主要是乳酪蛋白和部分的乳白蛋白、乳球蛋白，这些蛋白质含有全部的必需氨基酸。

牛奶中脂肪的含量约在 4%左右，乳脂的生理价值极高，因为它是以乳状液的形式存在的，故极易消化吸收。它的胆固醇含量为 10 毫克%，牛奶中所含的糖为乳糖，含量为 5%，较人奶（7%）为少，若以牛奶代替人奶喂养婴儿时，应在奶中加适量蔗糖。乳糖在肠道能助长乳酸菌的繁殖，因而能抑制肠道腐败菌。

牛奶所含的无机盐主要为钙、磷、钾，其中钙的含量高达 115 毫克%，而且吸收利用率很高，因此牛奶对正在生长发育的婴幼儿来说尤为需要。牛奶中含铁量很少，仅 0 . 2 毫克%，如果以牛奶喂养婴儿，应及时增加辅食，如果汁、菜泥、蛋黄等，以补充铁的摄入。

牛奶中含有维生素 A、D、B、B₂、B₆、C 等，其中维生素 A、D 及维生素 C 的含量因饲养条件、季节的不同而有所差异，夏秋季因喂青饲料等，故维生素 A 及维生素 C 含量较

冬季高。夏季因太阳照射多，故维生素 D 含量亦较高。维生素 A、B 维生素 C 在煮沸消毒过程中均能损失一部分。

奶制品包括酸牛奶、奶渣等。

酸牛奶采用各种乳酸菌、酵母菌使牛奶发酵而成，含糖量较低，但乳酸量较高。由于鲜牛奶能中和胃酸，对于胃酸不足的人易发生消化不良，若用酸牛奶则可节省胃酸，增加消化率。

奶类及奶制品在治疗饮食中的应用

据报道，最近在发酵的酸牛奶中发现一种牛奶因子，具有降低血清胆固醇浓度的作用。实验证明，不发酵的牛奶亦有降低血清胆固醇的作用。但未经发酵的牛奶中，其牛奶因子的含量不如发酵的酸牛奶高。牛奶因子的成份可能是 3—羟基—3 甲—基戊二酸和乳清酸，前者能抑制胆固醇生物合成酶的速度，后者对大白鼠脂肪代谢有明显影响。

酸牛奶由于制后的天数不同，则其成份及对肠道的作用也不同。第一天酸牛奶含二氧化碳和乙醇少，较浓厚，能提高肠的蠕动引起轻泻，故可用于便秘。第三天酸牛奶含大量乙醇，较稀薄，对肠起强壮作用，故可用于腹泻。酸牛奶因含有大量的乳酸菌，在肠道能抑制有害细菌的滋长，故对慢性肠炎症及其它肠功能紊乱的患者，酸牛奶可作为治疗食品。酸性物且是胰腺分泌的刺激品。

奶渣：奶渣是一种营养价值很高的蛋白质食物，含有大量的钙和磷，具有抗脂肪肝及利尿的性质，故脂肪肝及肝硬化、结核病、佝偻病等患者可每日用适量奶渣作为治疗食品。

6. 豆类及豆制品

豆类及豆制品的营养

豆类含蛋白质很高，约在 20% ~ 40% 之间，其中以大豆含量最高，其必需氨基酸组成与动物性蛋白质相近似，其中尤以赖氨酸较为丰富，蛋氨酸略感不足，而谷类则含蛋氨酸稍多，而赖氨酸不足，二者合用，可相互补偿，以提高蛋白质的营养价值。在日常饮食中，多以豆类食物作为菜肴或与粮食同煮成粥或饭，因而一般均能达到互补作用。

豆类的脂肪含量因种类不同而有很大差异，如大豆含脂肪量为 18% 左右，其它豆类仅含脂肪 1% 左右。在豆油中不饱和脂肪酸含量高，几乎占脂肪的 85.4%，其中尤以亚麻油酸最丰富，其熔点低，易于消化吸收。此外，还有磷脂约 1.64%，磷脂对动物的生长发育及神经活动均有良好影响。

豆类含糖量为 25% ~ 60% 之间，大豆含糖较低，约 25% 左右。

豆类还含有无机盐和钙、磷、铁，均很丰富，维生素含量主要是 B 族，其中尤以 B₁ 为最多，其次是 B₂。

豆类在治疗饮食中的应用

多吃大豆和豆油，能防止血胆固醇增高，可以阻止动脉硬化的发生。大豆降低胆固醇的作用在于增加粪便中胆固醇和它的代谢产物的排泄。Sirtori 氏报道高血脂病人用大豆膳食治疗有显著的降血脂固醇作用。食用大豆蛋白两周后血浆胆固醇平均减少 14%，三周后平均减少 21%。

大豆蛋白质的消化率因烹调方法而有差异，如生黄豆中

含有抗胰蛋白酶因素影响蛋白质的消化，煮熟后因抗胰蛋白酶因素被破坏，故可提高蛋白质的消化率。整粒熟大豆的消化率仅为 65.3%，作成豆腐后，其消化率可提高至 92% ~ 96%。

大豆可制成各种食品，我国传统的大豆制品有南豆腐（嫩）、北豆腐（老）、豆腐干、豆腐片、豆浆、豆芽等。豆腐因去掉豆渣故易于消化，适宜于老年人及儿童和消化功能较差的病人食用，豆浆易于消化吸收，可作为代乳品。

豆芽可用黄豆或绿豆，水泡开后发芽，脆嫩可口，并含大量的维生素 C 及纤维素，最适用于便秘患者，高血压、冠心病患者亦宜经常食用豆芽以补充维生素 C 的摄入。另外经常食用含纤维素较多的蔬菜可保持大便通畅，具有预防肠道癌症之功效，实为一举多得。

北方冬天寒冷季节，缺乏新鲜蔬菜，亦可以经常食用豆芽以补充维生素 C 的摄入。

豆类食物在治疗饮食中不足之处

豆类含有大量嘌呤碱（约 20 毫克%），能加重肝、肾的中间代谢负担。因此当肝、肾器官疾患时，为减轻上述器官的代谢，宜少用或不用豆类及其制品。

豆类的粗糙植物纤维机能能机械性地刺激胃粘膜，在胃内停留时间可达 4~5 小时（如黄豆、蚕豆、老豌豆），并能在肠内促进气体形成，因而当胃肠道疾患时，应视病情的程度不同，酌情适量采用豆类及豆类制品，同时在采用豆类食品时应注意烹调方法：（1）尽量去除粗糙植物纤维（去除荚壳及豆渣）如采用南豆腐、北豆腐、豆浆等。（2）需用水将

豆类泡透和煮烂，使之易于消化。

7. 蔬 菜 类

蔬菜的营养

蔬菜种类很多，可以分为叶菜、根茎、瓜茄类等。各种新鲜蔬菜无论对健康人或病人的营养均有很重要的意义。

蔬菜中含有少量的植物性蛋白质，极少量的脂肪，糖的含量因蔬菜种类的不同而有很大差异。新鲜蔬菜含有各种维生素（胡萝卜素、维生素 B₂、维生素 C）和无机盐（钙、磷、铁、钾）。蔬菜中还含有大量纤维素，在肠内能刺激肠的蠕动，有些蔬菜如葱、蒜还含有植物杀菌素，具有杀菌作用。

生的蔬菜具有各种氧化酶，能刺激消化器官的活动。蔬菜经加工烹制后，即变成柔软的易和消化液起作用的物质。蔬菜烹制时间不宜过长，菜汤必需利用，这样可使水溶性维生素和无机盐得到充分的利用。

各种蔬菜在治疗饮食中的应用

1) 叶菜类是供给人体膳食中胡萝卜素（在人和动物的小肠粘膜及肝内能转变成维生素 A）、维生素 B₂、维生素 C 的重要来源，并有较多的叶酸和胆硷，绿叶菜中尤以油菜、盖菜、雪里红、荠菜、蒿子杆、韭菜、菠菜、蕹菜等，最富于胡萝卜素及维生素 C。绿叶菜中含有较多的钙、磷、铁等无机盐类，其中所含铁不但丰富，且其吸收利用率亦较高。但有些蔬菜如菠菜、苋菜、蕹菜、竹笋、毛笋、洋葱、茭白等虽含钙量丰富，但草酸含量较高，草酸与钙结合成不溶性草酸钙，从而影响钙的吸收和利用。实验证明：蔬菜中草酸含量过多时

不仅影响钙的吸收利用率，而且溶解性草酸盐过多进入人体内，还能影响骨质的钙化。因此在婴幼儿及孕妇，骨折病人的膳食中，应尽量减少使用含草酸过高的蔬菜，肾脏及泌尿系统疾病患者因其排泄功能往往受阻，为避免草酸钙的沉积而引起结石，亦应限制含草酸量高的蔬菜。

2) 根茎类蔬菜包括土豆、胡萝卜、白萝卜、莴笋、苜蓝、山药、芋头等。它们的营养价值与叶菜类不同，含糖量较高，如胡萝卜、土豆、芋头、山药均含较多的糖，故能代替部分主食。维生素含量也不少，如胡萝卜含胡萝卜素，各种萝卜、苜蓝、莴笋等虽含维生素C不很丰富，但人们常习惯于把这些菜作为凉拌菜生吃，故所含的维生素C几乎没有被破坏，因此亦可把这些菜作为维生素C的良好来源。所有的根茎类食物也都含有钙、磷等无机盐。现代医学实验还证明萝卜含有木质素，具防癌作用。胡萝卜具有降压作用，因胡萝卜含有琥珀酸钾盐，是降低血压的有效成分，最好是饮用生胡萝卜汁。

3) 瓜茄类蔬菜包括南瓜、冬瓜、黄瓜、茄子、西红柿、柿子椒、辣椒等。瓜茄类蔬菜营养价值较低，主要含水份多，但柿子椒和辣椒富含维生素C和胡萝卜素，维生素P亦很丰富，较一般蔬菜高2~9倍，但辣椒具有刺激性，能引起胃灼热，肛门发烧，故痔疮、咽喉炎、高血压、溃疡病、疖肿等都不宜吃辣椒。其它如西红柿含维生素C含量亦较高，每100克含12毫克。因西红柿为酸性，维生素C在酸性环境中不易破坏，即使烹调损失亦较少，西红柿一般习惯于生吃，故维生素C几乎不受损失。西红柿还含有维生素P，对防治高血

压有一定作用。

茄子与一般蔬菜不同的是它含有维生素 P 较高，其中尤以紫茄子含量更高，比一般蔬菜多 10~20 倍左右。人体缺乏维生素 P 微血管就会变得脆弱，维生素 P 能增强人体细胞粘着力，能提高微血管对疾病的抵抗力，并可防止小血管出血，对微小血管有保护作用。故高血压、动脉硬化、咯血及坏血病等患者，多吃些茄子很有益处。

冬瓜的特点是含钠盐较低。祖国医学“本草备要”记载冬瓜寒污热，甘益脾，制二便，消水肿，止消渴，散热毒痈肿。故肾炎病人可以用冬瓜制尿消肿。

8. 水 果 类

水果的营养

新鲜水果含极少量的蛋白质和脂肪，含糖量为 5%~23%，维生素与无机盐含量较丰富，尤以维生素 C 的含量最为突出。在人类饮食中水果是维生素 C 的重要来源。鲜枣含维生素 C 和维生素 P 最多，山楂、柠檬、密柑、广柑、桔子、柚子、鲜龙眼等含维生素 C 亦很丰富。红黄色的水果和柑、桔、杏子、柿子等尚含有较多的胡萝卜素，还含有无机盐，如钙、磷、铁、钾等。

水果在治疗饮食中的应用

水果中含铁和铜均有促进贫血病人血红蛋白再生的作用。水果由于含钾盐多，钠盐少，故具有利尿作用。

成熟的水果含有机酸（苹果酸、柠檬酸）。有机酸能刺激胃酸分泌，故能促进消化。不成熟的水果中含有琥珀酸，此

酸能强烈刺激胃肠道。

水果尚含有较多的纤维质、半纤维质和果胶，均有促进肠道蠕动的作用，故有助于消化与吸收。成熟的甜水果含有易于消化的糖类，如葡萄糖，故有利于肝脏功能。当各种肝脏疾患时，可适当多采用些水果。酸的水果（如酸梅、酸杏、蔓桔等）可引起胆道的痉挛，因此当肝胆疾患时，为避免引起胆道痉挛，应限用酸性水果。

山楂含苹果酸、枸橼酸、维生素C、B₂和胡萝卜素，具有下列治疗作用：1) 助消化，山楂酸有促进消化作用。2) 抗菌，体外实验，对志贺氏痢疾杆菌有较强的抗菌作用。3) 扩张血管和降压，通过扩张血管而引起持久的降压作用。前人认为山楂能行瘀、散瘀，可能与其扩张血管作用有关。4) 降脂，山楂并能促进胆固醇的排泄。

（五）饮膳养生法

1. 四季食养

春季食养

春季正是由寒转暖的时候，此时阳气升发，气候温暖多风，人体元血趋向于表，聚集一冬的内热散发出来。在饮食上，也应由冬季的膏粱原味转变为清温平淡。冬季一般蔬菜品种较少，人体摄取的维生素往往不足。因此，在春季膳食调配上，应多采用一些新鲜蔬菜，如各种绿色蔬菜春笋、菠

菜、芹菜等。在动物性食品中，应少吃肥肉等高脂肪的食物。在味道上应少食辛辣等刺激性的食品，尤应少吃或不吃烈性酒类。

夏季食养

祖国医学认为，夏季“在天为热，在地为火，其性为暑。”在夏天人们出汗多，损耗掉大量水和营养物质。如果不及时补充，将会发生体液失调，代谢紊乱。因此必须加强饮食补充，才能维持机体的正常生理功能。夏季的饮食以清淡、平和为主，选用产热量较小的营养食物和富含维生素及电解质较多的饮料最为适宜。另一方面，天气炎热，人们的食欲降低，消化力也减弱（胃酸减少）。所以，在膳食调配上，也要适应机体的这种情况，要注意食物的色、香、味，尽量引起食欲，使身体能够得到全面足够的营养。那么，夏季的饮食如何安排呢？一般说，少吃些肉类，多食一些凉拌菜和咸鸡蛋、咸鸭蛋、豆制品、芝麻酱、绿豆、新鲜蔬菜、瓜果和各种清凉饮料为宜。在调味方面可适当用一些蒜和芥末，以便起到杀菌、清瘟和增进食欲的作用。还应重视以下几点：

制作菜肴常加醋：夏天人体需要大量的维生素C，如果在烹调时放点醋，不仅味鲜可口，且有维护维生素C的功效。再说，炎夏之季家家喜食凉拌菜、凉拌面，如果在吃菜、面时放点醋，滴滴香醋可使您食欲大增，有助于消化，并起到杀菌、解毒和预防肠道传染病的作用。

天热常饮保健茶：盛夏酷暑，人们在工作之余，如果能喝上一杯甘凉可口的保健茶，顿时会觉得心旷神怡，浑身凉爽，暑热即逝。常饮的保健茶甚多，其中以盐茶、菊花茶最

常用。盐茶：食盐 6 毫克，茶叶 5 克，加开水 500 毫升冲泡，凉后饮之，有祛热解暑、补液止渴的作用。菊花茶：白菊花 5 克，用 500 毫升开水冲泡，凉后饮用，可清热解毒。但须忌饥饿，睡前饮茶及饮之过量，更忌隔夜茶。

冰冻饮料莫多喝：人们在工作或运动时，体内大量的血液流向运动的肌肉和体表，而消化道则处于相对贫血状态。这时如饮过多的冰冻饮料入胃，容易损伤胃肠而引起炎症，严重时可能危及生命。

解暑切忌饮水多：天热出汗多，有人为了解渴，就大量地喝白开水或冷饮。其实这并不解渴，相反有害。劳动出汗后大量饮水，会加重心脏和消化系统的负担，同时会促进排汗，使盐份进一步损失，人不但会感觉渴，而且容易出现抽筋、痉挛现象。正确的饮水方法是：先漱口，然后少饮多次，在开水中加少许盐则更好。

在吃凉拌食品中，要讲究食品卫生，注意食品清洁和不变质。生吃瓜果要洗净，亦是预防肠道传染病的重要环节。

夏季饮食宜用清淡，但须忌过食生冷。中医认为胃喜暖而恶寒，生瓜、冷饮、凉菜、凉饭等，最易损伤胃肠而致腹痛、泻痢等疾病。清代医学家法昂说：“食凉水瓜果，则病泄利腹痛，夏走炎途，贪凉食冷，则病疟痢。”明代医学家龚廷贤说：“凡以饮食，无论四时，常令温暖，夏月伏阴在内，暖时尤宜。”对于老年人来说更应注意这一点，如唐代医学家孙思邈所言：“老人所以多疾者，皆由少时春夏取凉过多，饮食太冷，故其鱼脍、生菜、生肉、腥冷物多损于人，宜常断之”。

秋季食养

秋季雨水少，空气干燥，虽然夜晚渐趋凉爽，但白天气温仍高。祖国医学认为，热能伤阴、伤气，燥盛则消耗津液。此时虽然随着暑气消退，人们从暑热的困乏中刚刚解脱出来，食欲逐渐提高，但如不注意饮食起居的调养，便会出现精神疲惫、腰膝酸软、食欲不振或烦躁多梦、咽干舌燥、潮热低烧等气虚、阴虚症状。因此，中秋时节适当多吃些补气滋阴、生津润燥的食品是十分有益的。

这个季节食品种类最丰富，花台、瓜果、豆荚类的蔬菜种类很多，鱼类、肉类、蛋类也不少。因此这个季节在膳食调配上，只要注意平衡就可以了。在调味上可以适当多用些辛辣品，如辣椒、胡椒、少量酒类等，以去春夏以来的暑温。

冬季食养

冬季气温下降。外界阴分占主导地位，人体受外界影响，阴也相对增加，此时有利于阴分的吸收。因此，顺应这样的特点，注重养阳，可以收到事半功倍的效果。此外，严寒的天气也使人们代谢升高，皮肤血管收缩散热也较少。为了防御风寒，在饮食调配上，可以多增加一些膏粱厚味，如炖肉、熬鱼、火锅等。在调味品上可以多用些辛辣食物，如辣椒、胡椒、葱、姜、蒜等。特别应注意冬季有色蔬菜品种不多，往往造成某些维生素不足，应尽可能争取吃一些绿色蔬菜如雪里蕻、绿豆芽等。

2. 儿童的食养

不少儿童由于先天和后天的诸多原因，常有脏腑阴阳偏

胜偏衰的情况发生。对不同类型儿童，应给予不同的食物调养，方有利于其健康发育，现把各型食养分述如下。

各型特征：

脾肺不足，表卫失固型

此类儿童经常易于伤风感冒，纳食不佳，有时甚至发生较剧烈的咳喘等症，时发时愈，健康受到影响。应给予健脾胃、养肺之补阴、补阳的食物来加以矫治。

脾胃虚弱，健运失司型

此类儿童表现为纳食不佳，身重不增，消瘦，爱消化不良，有时易呕吐、腹泻或便秘、腹胀、乏力等，应用健胃，助运化的食物以调养之。

体胖痰盛，湿浊内壅型

孩子偏于肥胖，食欲旺盛，易于咳嗽多病，分泌较盛，皮肤易于感染，易于荨麻疹，湿疹、脂溢皮炎、神经性皮炎等皮肤疾患。饮食宜清淡少油，不致生疾助湿之品为佳。

秉赋不足，脾肾亏虚型

孩子常具有某些先天缺陷，或后天失调，发育欠佳，或有五迟五软（五迟为立迟、行迟、发迟、齿迟、语迟，五软为头软，项软、口软、手软、足软）等表现。食治宜健脾补肾，应用温补气血之品，本型儿童中有些人智能低下，估计与某些微量元素缺乏有关，美国有人认为，让这些儿童服用含有较多各类微量元素的药丸，可使智能有明显提高。

3. 青少年的食养

青少年时期是儿童转到成人的过渡期，一般指 12 ~ 18

岁，是人生第二生长加速期。青少年时期是长身体、长知识和各种生理机能都要逐渐成熟起来的重要时期，本期的特点为身长和体重的迅速增长，特别是体重的增加更为显著，但男女之间有所差别。女孩迅速生长的时期比男孩平均早 1~2 年，即在 12~13 岁时往往就达到生长最高速度，而男孩一般要在 14~15 岁时才至迅速生长时期。男童迅速生长期虽然较晚，但其增长的幅度却比女孩为大，在身长与体重两方面都是如此。

青少年期在营养方面对蛋白质、钙、维生素 D 的需要量一般比儿童期为高。除有肥胖病外一般应供给充分的热量食物，饮食中应富有优质蛋白质。每日每公斤体重供给蛋白质 15~20 克，但粮食里含的蛋白质较少，质量也差。一天的主食仅能供给 30~40 克蛋白质。因此，副食一定要多吃些含优质蛋白质高的食品，如奶类、蛋类、鱼、瘦肉、动物内脏和豆制品作为蛋白质的主要来源。最好除去主食以外，每天能供给 1 斤奶、两个蛋和一两瘦肉或鱼。经济条件差的家庭，每日早餐可给孩子增加一碗豆腐脑，午餐添二两豆制品，晚餐加一个蛋和二两豆制品也能满足蛋白质的需要。食物中的维生素供给亦应充分，除水溶性维生素外，特别要有脂溶性维生素的供给，如维生素 A、D 以及 B₁、B₂、B₁₂ 及 C 等都很重要。凡上述维生素的食物，如粗糙谷物、蔬菜、水果等要多吃一些，使其能摄取足量的上述维生素。食物中还应供应必要的无机盐和微量元素。如多吃一些含钙较多的奶类、鱼、虾、排骨汤、鱼汤、豆类，含钾较多的水果如桔子等，含有较多微量元素的动物肝脏、血液、瘦肉、蔬菜硬壳果类等。如含

铁较多的有鱼子、芝麻、蛋黄、动物肝、黄豆粉、豆腐皮、腐竹、紫菜、海带、绿叶蔬菜、泥鳅等。此外，如果膳食中营养不足，每天给孩子加 200 毫克维生素 C 和两片复合维生素 B 制剂，也有助于青少年的生长发育。

少吃甜食。甜食中含糖较多，可降低白细胞的吞噬作用，且过多的糖，易于使体内组织产酸，对胃溃疡及酸碱平衡都不利，若过度的糖食，则使体内硫胺消耗过度，引起维生素 B₁ 不足而导致脚气病的发生。

要限制刺激性饮食，如辛辣、酸味食品不宜过食。可增加兴奋，易使神经系统失去平衡而致精神及情绪改变，性欲亢进等。特别必须禁止喝酒和抽烟，对浓茶和浓咖啡也以不吃为宜。

可以多吃一些含有粗纤维的植物性食物，如芹菜、苜蓿、大白菜、蓬蒿菜、豆芽、笋及笋干等，可以促进肠蠕动，通调大便，排除肠腔毒性。

4 . 中年人的食养

中年期一般指 40 ~ 59 岁。中年是一生精力最旺盛、最充实的时期，也是工作、生活负担最重的时期。可是身体内部却也在悄悄地不知不觉地出现一系列由盛而衰的变化：脂肪蓄积，人开始发胖，俗称“发福”。中年肥胖是由于中年人新陈代谢较青年时期减缓，中年好静，活动减少，能量消耗减少，其未消化部分，就转化为脂肪而贮存于体内。如贮存过多就成为肥胖，血脂亦随之增高。肥胖有许多危害性，使动

动脉硬化、冠心病、高血压、中风、胆结石、脂肪肝、糖尿病、胰腺炎等发病率增加，死亡率亦随之增高。

40岁以后，人体免疫功能较青年时代要降低一半左右，因此易于罹病，并且不易自愈。免疫功能降低的严重问题是40岁以后，肿瘤的发病率逐渐上升，至65岁左右达到高峰。

40岁左右的人，思维能力、活动能力还在旺盛时期，可是记忆力却在缓慢地减退，容易遗忘事情。这不是神经衰弱，而是衰老的自然现象。

有一部分中年人，受内外因素的影响，尤其是精神因素和慢性病，使内分泌和神经功能失调，较早地出现了性功能减退或较早地出现更年期，甚至阳痿。女性45岁以后，雌性激素水平下降，性机能减退，情绪不稳定，进入了更年期。

中年是人体一生中由盛而衰的转折点。衰老也是自然现象，问题是在中年时要善于保养而使老化速度减慢，少生疾病。《景岳全书》提出：“人于中年左右，当大为修理一番，则有创根基，尚余强半。”中年人应根据生理改变和工作负担重的特点，在饮食营养方面作相应的调整，从而达到增进健康与推迟早衰的目的。为了防止中年人营养不良（包括营养不足或营养过度），供应给中年人平衡膳食，主要包括两类饮食；一类为保护性饮食，就是使身体能维持体内各种物质的平衡，从而使组织细胞的代谢和各种生理功能正常进行。这类饮食如肉、鱼、蛋、奶、大豆类和新鲜的蔬菜、水果。另一类是提供能量的饮食，如各类粮食、干豆类、油脂和糖类。

所需营养素

对中年人来讲，每日能量供应不宜太多，可根据体力活

动强度而定，一般脑力劳动和轻体力劳动者，每日 2200 ~ 2600 千卡即可。随着年龄的增长，食物中蛋白质利用率下降，中年人对蛋白质的利用能力不如青壮年。因此，中年人蛋白质的供应量应高一些，每日每公斤体重不少于 1 克，而且优质的动物性和豆类蛋白质约占 5% 为好。中年人应适量限制脂肪的食入，特别要控制动物脂肪，动物脂肪能增高血脂浓度，可促进动脉粥样硬化。植物油中含亚油酸等不饱和脂肪酸较多，有降低血脂的作用，对防治动脉硬化和冠心病有益处，中年人每日脂肪供给量不应超过 60 克，其中大部分应是植物脂肪。中年人在限制热能时，首先控制碳水化合物的摄入，尤其精制食糖更应控制，否则易发生肥胖和高血脂症。食物中纤维素对中年人有重要的功能，不仅能防治便秘，而且具有防治高血脂、动脉粥样硬化、胆结石、糖尿病的作用，因此，中年人膳食中应有蔬菜、水果、粗粮、豆类和藻类等食品。

维生素 A、E、C 和维生素 B 族对中年人尤其重要，可以促进代谢，增强抵抗力，提高机体的适应性，要供给充足量（每日供给量维生素 A 2200 国际单位、维生素 E 30 毫克、维生素 C 70 毫克、维生素 B₁ 1.2 毫克、维生素 B₂ 1.2 毫克）。中年人饮食中的无机盐主要是增加钙、铁，限制钠盐，预防骨质疏松症、贫血和高血压的发生。钙、铁每日供给量分别不少于 600 毫克和 12 毫克，食盐每日摄入量以 5~6 克为宜，最多不超过 8 克。

抗衰老食物

蜂乳：又名蜂豆浆、日酶平。对细胞再生具有促进作用，

促进新生细胞代替衰老细胞，促进代谢，促进生长。能刺激间脑、脑下垂体、肾上腺，有促肾上腺皮质激素作用和促进甲状腺功能。还含有促性腺激素样物质，能提高性机能。此外，尚能促进血液循环，改善组织供氧，振作精神，消除疲劳。服法：40~80毫克，每日二次，空腹口服。

花粉；常用的有松花粉、油菜花粉、桂花粉、玫瑰花粉、针叶菜花粉等。花粉能增强记忆和睡眠；有抗衰老作用，能降低血脂，治疗动脉硬化；能改善前列腺功能，防治前列腺肥大，治疗更年期综合症。

香菇、平菇、单菇、磨菇：所含香菇嘌呤能抗血管硬化和降低胆固醇。

鱼类：含丰富的蛋白质和较多的不饱和脂肪酸，能防治动脉硬化，鱼肉里含促进血液循环、抗血凝物质，对防治中年人动脉硬化、心肌梗塞有益。

芝麻：含较多的不饱和脂肪酸，能降脂，防治动脉硬化。中医认为“久服轻身不老”，明耳目，耐饥，延年。

牛鞭子：为牛阴茎，中医用以治疗阳萎、性机能不足、中年早衰。

蒲笋：香蒲嫩根，能当食物，“坚齿、明目、聪耳，久服轻身耐老”。

扬子仁、松子仁：二味均为古代常用之养生延年益寿之品，能食能药。扬子仁“久服令人润泽美色，耳目聪明，不饥不老，轻身延年”，松子仁“久服轻身，延年，不老”。

食疗方

现将古代有关的食疗方介绍如下：

松花饼：松花粉和白砂糖，制饼，能轻身疗病。

松花酒：松花粉浸酒，“轻身疗病”。

芝麻粥：用黑芝麻九蒸九晒，去皮，水滤汁，煎饮和粳米煮粥食。久服能却病，常服能延年。

黄精膏：黄精适量蒸熟，再用水煎，放少量干姜、桂心，微水煎，待黄精刚转黄时，停煎，空腹服一小碗，“能使人皮肤光洁年轻、延年益寿”。

枸杞煎：九月摘杞子，煎汤，取出杞子，晒干，研末，再用煎汁小火煎，制丸，每日服 50 粒，“补虚羸，久服轻身不老”。

枸杞酒：采鲜枸杞子二升，好酒二升，浸三周，放入生地黄酒三升，密封，冬至后可服，每日空腹暖饮一小杯，能“耐老轻身”，须发变的为黑。

凝灵膏：茯苓、松子仁、杨子仁、松脂、白蜜，微火煎，蜜比如枣子大小，每服七丸，日三次，“常食能轻身，明目、不老”。

九制乌麻丸：黑芝麻九蒸九晒，研末，红枣乏丸，久服。活的发返黑。

发薄不生令长方：芝麻花，密封深埋百日，用以涂发，令发易长而黑。

胡桃丸：胡桃仁 200 克、捣膏，入补骨脂、杜仲、萆薢，研末各 200 克、泛丸如梧桐子大小，空心盐汤送服 50 粒，能延年明目、悦心润肌。

牛鞭膏：牛鞭子一条，去尿管洗净，文火煨烂全部溶化，放入胡桃肉、桂园肉、人参汤、冰糖，冷却即成膏状。每日

三次，每次 1~2 调养。自立冬起服一个冬天，治疗阳萎、中年人性机能减退、腰痛、腿软、乏力。

黄精蔓菁米：黄精 1000 克，蔓青菜子 500 克，九蒸九晒，研末，空腹米饮汤送服，每日二次，每次 10 克，能“补肝明目、延年益寿”。

大豆丸：黑大豆、黑芝麻，共蒸三遍，捣末作捆、晒干，再捣末，每日代粮进食，“令人强壮，容貌红白，永不憔悴”。

治阳痿（即阳痿）方：雄鸡肝一具，鲤鱼胆四枚，阴干百日，研末和丸，吞小豆大一粒。

治阴不起方：原蚕蛾 1000 克，阴干，去头足研末，白蜜为丸如梧子大，夜卧服一丸。

5. 老年人的食养

“养怡之福，可得永年”，是曹操的名句。这说明，人的寿命不完全取决于自然，只要保养得法，人人都可以长寿。人步入老年后，机体的各种生理功能都会发生不同程度的退化，如老年人消化吸收功能减退，内分泌机能衰退；新陈代谢过程减慢，以分解代谢为主，机体抵抗力降低，免疫功能减弱等。这些生理活动的改变，决定了老年人对营养需要的特殊要求。中医理论认为，肾是人体先天之本，与人体的生长、发育、衰老有密切的关系。脾为后天之本，营养物质的消化吸收和运送取决于脾的强弱，这关系到全身各脏腑正常功能的维持。重视补脾，全身各组织器官的消耗就能得到不断的补充，萎缩和老化就能推迟。由此可见，老年人应重视补肾补脾，通过补脾肾，强壮全身器官，达到延年益寿的目的。

老年人的饮食要讲科学，首先应定时定量，不宜吃到十分饱。食无定时、暴饮暴食或吃得过于丰盛对健康都是有害的。在众多的延年益寿的灵丹妙药中，注意合理膳食，少量多餐堪称是益寿最可靠、最有效的良方了。被后世誉为“药王”、享年 142 岁的孙思邈说过：“食欲数而少，不欲顿而多。”也就是说，宜少食多餐。老年每日 3 餐外，一般应在早、午之间，以及晚间睡前 2 小时加餐。进餐应细嚼慢咽，进食过快或囫囵吞食会引起消化不良：老年人反应迟缓，食物容易误入气管，引起呛咳、肺炎甚至窒息，高龄老人尤当注意。

所需营养素

老年人饮食要多样化，不要偏食或挑食，宜荤素搭配，粮菜混食，粗细粮并用。老年人的食养原则是：充足的蛋白质、低脂肪、低胆固醇、低糖、少盐、高维生素、充分的纤维素及无机盐和微量元素。

蛋白质对维护老年人健康十分重要。每天需供给蛋白质 1~1.5 克/公斤体重。鱼虾、瘦肉、乳类、飞禽类、蛋清及大豆中含有优质蛋白，混合食用多种蛋白质可以提高其生理价值。鸡蛋黄中胆固醇含量较高(100 克蛋黄中含胆固醇 1705 毫克)，它能促进动脉粥样硬化，但蛋黄中同时还含有较多的卵磷脂，它在血浆中有乳化作用，能使胆固醇悬浮，从而阻止胆固醇向血管壁沉积，并促进它的消耗和利用。因此老年人对吃鸡蛋不必抱绝对化态度，少量地吃鸡蛋也是允许的。此外，鸡蛋中还有一种物质，能被大脑吸收后转化为乙酰胆碱，乙酰胆碱是神经系统中传递信息的化学物质，它们在脑子中含量越大，传递信息的速度越快。所以老年人每天吃一二个

鸡蛋大有好处。

老年人应限制动物脂肪（肥肉、黄油）和富含胆固醇的内脏类（脑、肝、肾、鱼卵等），而应以植物油（含不饱和脂肪酸，椰子油除外）为脂肪的主要来源。但也应注意到另一方面，即动物脂肪（含饱和脂肪酸，鱼油除外）不可完全不食，植物油也不可绝对不限。一般认为老年人每天摄取 50 克脂肪是适合健康要求的，不饱和脂肪酸与饱和脂肪酸的比例以 1.25~1.5:1 为好。

老年人应少吃糖，这不仅因为老年人糖耐量差，容易诱发糖尿病，而且因为糖使肝脏合成脂类的作用增强，引起胆固醇、低密度脂蛋白增高。

多吃食盐能使血压增高。吃普通饮食的正常人，每天大约能摄入 10 克左右的食盐，而老年人最好每天摄入 5~7 克食盐。

老年人应多吃蔬菜、含糖麸的谷类及水果，这类食物中含有纤维素和果胶，它们对防治习惯性便秘，预防大肠癌及动脉粥样硬化有重要作用。

老年人容易引起一些维生素缺乏，必须适当补充。但补充时应着重于含有相应维生素的食物，而不应过多依赖药片。因为任何一种维生素药片服用过多，不但无益，反而有害，有的还会产生严重后果。一般来讲，老年人最易缺维生素 B₁。缺少维生素 B₁，可使人体整体代谢功能减弱，表现为情绪压抑，胃口不开，全身无力，精力不集中，记忆力下降，有的老人皮肤上有爬虫感。B₁ 在谷物、果皮、胚芽中甚多。老年人第二个易缺少的是维生素 B₂ 和 B₆，B₂ 少了易得皮炎、角膜炎、

生口疮和舌炎，得偏头痛和伤口不易愈合。B₂在牛奶、豆类、蛋类和蔬菜中较多，在动物肝、肾及茶叶中亦不少。维生素B₆随年龄的增长，血液中的含量也愈来愈少，这会引起贫血、抽风、脂溢性皮炎等症状；又因B₆与人体免疫功能有关，若缺乏会导致抗病能力降低，在动物肝、肾、蛋类、豆类、谷物外壳、土豆、胡萝卜、鱼中较多。老人体内维生素贮藏量比成年人少，尤以有吸烟、嗜酒者更易缺乏它，缺乏易发生动脉粥样硬化和癌症。平时要多食些水果、青菜、蕃茄、山楂、辣椒等。老人易发生骨折，这和缺乏维生素D有关，服用维生素D可使体内钙上升，故能预防骨折。维生素D，在蛋黄和鱼肉中较多。维生素E，称为老年维生素，有抗衰老作用，缺少后，动脉易硬化。维生素E在大豆、麻油中含量较多。

在老人的饮食中还必须保证钙、铁、锌、铜的含量，其中最好的是豆类、豆腐等豆制品以及奶类、奶制品含钙较多。动物性食品中的各种瘦肉、肉松以及动物肝脏等含铁较丰富，但肝类食品中含胆固醇较高，已有高胆固醇和动脉硬化的老年人不宜过多食用。植物性食品中，有绿色蔬菜、花生米、核桃仁、松子、杏仁等含铁量也不少，可选用。锌参与体内多方面的代谢过程，对老年人来说，适量的锌是很有必要的，实验证实，老年人每天摄入锌15毫克左右即足够。含锌食物也很多，如谷物（小麦、小米、黄豆），蔬菜（扁豆、萝卜、大白菜）含量较高。铜在人体代谢中是氧化还原反应的催化剂，也是许多酶的组成部分，对老年人很重要，如果摄取过少，可造成胆固醇升高，并使主动脉弹性降低。铜在体内不能储存，

所以每天摄入量不应少于 2 毫克。含铜食品很多,如芝麻、黄豆、芋头、油菜、菠菜、大白菜等。

老人还应该每天有一定的饮水习惯,因为老年人的结肠、直肠的肌肉萎缩,排便能力较差,以及肠道中粘液分泌量少,所以给予一定的水分是必需的。

老年人应少饮酒,特别是白酒,酒精含量高,刺激性大,最好不饮。葡萄酒、黄酒、米酒、啤酒含酒精少,还有一定营养物质,少饮无害,但也不宜天天饮,顿顿饮。

有益老年健康的食物

茯苓、枸杞子、大枣、胡桃、莲子(见常用食物补养)

黑大豆:为豆科植物。中医认为它具有养血平肝、除热、止汗的功效,现代药理研究认为黑大豆具有降低血糖、胆固醇及一定的解毒作用。黑大豆可制作成菜肴食用。

菱:为菱科植物。它具有除烦解热、消暑止渴、熟用益气健脾的功效。现代药理研究认为它具有抗癌作用。菱可作水果生吃或煮熟作菜食用。

猕猴桃:又称阳桃,为猕猴桃科植物。它具有清热止渴通淋的功效。现代药理研究认为它能减缓和阻断致癌物质亚硝胺的形成,抑制癌肿的发展,对抑制胃肠系统癌症更有效。可作水果食用。

胡麻仁:为胡麻科植物胡麻的成熟种子。具有润燥滑肠、滋养肝肾的功效。现代药理研究认为胡麻仁具有降低血糖、增加红细胞容积之倾向,并具有丰富的维生素 E,并具有抗衰老功效。胡麻仁可以当作各种糕饼点心的原料或制成芝麻食用。

葡萄:为葡萄科植物。它具有补气血、宁心神、强筋骨、

利小便的功效。现代药理研究认为葡萄有某种维生素 P 活性物质。葡萄可作水果食用或制成葡萄干、葡萄酒食用。

花粉(蜜蜂花粉):为植物的性细胞。现代药理研究认为它除具有丰富的营养物质之外,尚有增加耐力、增强体力、消除疲劳、调节神经、降低血脂等功效,不但是一种高级营养品,而且也是一味有利老人健康的食物。

龟:为长寿动物。中医认为龟肉(尤其是龟板)具有滋阴潜阳、益肾健胃之功效。《神农本草经》把它列为上品,说“久服轻身不饥”。

食疗方

补脑宁神羹:银耳 6 克、猪脑(或牛羊脑)二副、黑木耳 6 克、香菇 6 克、鹌鹑蛋三只,首乌汁二茶匙。将木耳、香菇水发后切丝;猪脑洗净去筋,蒸熟切粒;将上述各原料放开水锅内煮熟,即放去壳鹌鹑蛋、首乌汁,调好味,勾入稀淀粉芡成羹。

强心益智汤:玉竹 30 克、桂园 10 克、枸杞子 15 克、鹌鹑两只。把鹌鹑宰杀洗干净,玉竹、桂圆、枸杞子均洗净。用砂锅加适量清水烧开,投上述各料煮汤,喝时调味。每日服此汤,强心益智、调补肝肾、滋养强壮。

虫草山药烧牛髓:冬虫草 6 克、淮山药 30 克、牛骨髓 50 克。先把牛骨髓洗净蒸熟,再洗净虫草、山药,同时放入瓦盅内加水,盖好,隔水炖熟,食时调好味。此为大补之品,可益精填髓,滋养心肾,补脑安神,大补真阴,滋养强壮。

益寿长春蛋:莲子 10 克、百合 10 克、银耳 3 克、鹌鹑蛋 3 只、冰糖 30 克。莲子水发去皮、芯,百合水洗净,银耳

水发透，鹌鹑蛋蒸熟去壳。用锅盛适量清水煮沸放入莲子、百合、银耳煮熟烂，放进冰糖待溶化，加入鹌鹑蛋煮片刻，饮汤吃蛋。此方为延缓衰老、益年增寿之方，可益智安神，健脾开胃，补脑强心。

6. 更年期妇女的食养

妇女在更年期有各种不同反应，应视情况安排不同的饮食。

月经频繁，经血量增多，出血时间延长，可能引起贫血者，在饮食上应选择一些价值高的蛋白质食物，如鸡蛋、动物内脏和瘦的牛、羊、猪肉及牛奶等。这些食物不仅是人体必需的氨基酸的来源，而且含有维生素A、B₁、B₂、B₁₂等。特别是猪肝还含有丰富的铁、维生素B₂和叶酸，对治疗贫血很有效。另外，要多吃些含有铁和铜的绿叶菜和水果，如菠菜、油菜、太古菜、西红柿、胡萝卜、橘、柚子、桃、沙果等。这些食物除含有铁和铜供造血之用外，还含有叶酸、维生素C和维生素A等。叶酸与维生素B₁配合能增强治疗贫血的效果；维生素A源和维生素C能刺激铁的吸收和利用，有助于纠正贫血现象。如果食欲不好，厌油腻，可用红枣、桂圆加红糖做成红枣桂圆汤饮用，或用红枣、红小豆、江米做成红小豆粥食用，都能健脾益气补血。

由于植物性神经功能失调和大脑皮层功能失调而出现血压增高、头昏、心慌和失眠者，在饮食上首先应选择维生素B族丰富的食物，如粗粮（小米、玉米渣、麦片等）和蕈类（蘑菇、香菇等）；其次是瘦肉和牛奶、绿叶菜、水果等。

因为这些食物有维持神经健康和促进消化系统的功能，可防止头痛、脑晕和记忆力衰退；要尽量少吃盐，最好每天吃低盐饮食，炒菜、做汤不要太咸（以普通盐量减半为好）；不要吃刺激性食品，如酒、咖啡、浓茶、胡椒等，更不要吸烟；可吃些桑椹蜜、红果制品、酸枣、红枣汤等，有安神降压作用。

7. 孕妇的食养

孕妇所摄取的营养，不仅是为了自身的需要，而且要供应胎儿生长发育，并且还要为分娩、哺乳打下基础。如果对孕妇的营养供应不足，胎儿会夺取母体的营养，而影响孕妇的健康。如果继续下去，胎儿的生长发育也会受到影响。同时，孕妇营养不良，不但容易引起流产、早产、死胎和胎儿畸形，也会使胎儿在子宫内发育不良，体重偏低，出生后抵抗力差，容易生病。由此可知，孕妇的营养非常重要，和优生优育也有十分密切关系。

一般说孕妇的饮食，必须新鲜，富有营养，而又容易消化。所含营养成份，包括蛋白质、糖、脂肪、维生素和矿物质，食物的选择可根据条件，并不一定非要大鱼大肉，而是要选择适当，搭配合理，以获得全面营养为原则。具体来说膳食应注意以下几点：

蛋白质和脂肪的选择

孕妇每天约需蛋白质 80~90 克，特别是怀孕末期更需要丰富的蛋白质，以备产后乳汁的分泌。含蛋白质和脂肪丰富的食物是肉类、蛋类、乳类和豆类。有条件的可常吃鸡、肉、蛋、奶类等；条件差的多吃些黄豆制品、花生、芝麻酱、鸡

蛋等。

糖类的供应

米、面、杂粮、薯类等主食，主要成份就是糖，它是人体热量的来源。有人以为细米细面营养好，其实恰恰相反，米面越精细，营养价值越差。因此，孕妇宜多吃五谷杂食，这样，可以获得更多的营养。平均每天吃 400~450 克粮食就足够了。

维生素和矿物质的摄入

食物中的维生素，分为脂溶性维生素和水溶性维生素两类。脂溶性维生素，如 A、D，孕妇的需要比平时多 20% 以上。它们在牛奶、动物肝、蛋和鱼肝油中的含量最高，可以多吃些这类食物。这两种维生素是身体发育不可缺少的。水溶性维生素，如 B 族和 C 等，也是重要的。B 族含量较多的是米、麦，肉类和蔬菜中也有一些。C 多含在蔬菜和水果中，含 C 最多的是橘子、山楂、鲜枣、番茄、菠菜、辣椒等。

矿物质，如钙、磷、铁、锌等，是人体不可缺少的重要物质。钙和磷是骨骼的主要成份，铁是造血原料，锌是防止发育不良和畸形的微量元素。在食物中，牛奶、蛋黄、虾、豆制品、芝麻酱、干果、海带中含钙、磷较多；动物肝、豆制品、花生和菠菜、白菜等含铁量较多；猪、牛、羊肉以及鱼和豆制品含锌量高。因此，孕妇应多吃这类食品。

8. 产妇的食养

“十月怀胎，一朝分娩”。随着一个新生命的诞生，母亲开始了艰苦的产褥期。由于产时体力的大量消耗和出血，产

妇处于虚弱状态，又有哺乳的需要，因此“月子期”膳食的好坏，又是母婴健康的关键。应该多进高热量饮食的脂肪、蛋白质之类。据研究，在产后的一年之内（指哺乳的妇女）大约每日需要热量 3200 千卡、蛋白质 90~100 克、钙 2000 毫克、铁 15 毫克、维生素 A 3900 国际单位、维生素 B₁ 1.6 毫克、维生素 B₂ 1.6 毫克、尼克酸 16 毫克、维生素 C 150 毫克。这样大的营养量，全部要由饮食中摄取。但由于产后数日内脾胃功能亦处于虚弱状态，因此进食量之增加应采取渐进的方式。一般在产后二三日内尽量少食盐，因为咸能耗血影响乳汁分泌。勿食生冷坚硬，勿过食肥腻厚味，免伤胃气。“月子期”的膳食应该做到：质量好，食物品种要多种多样，软烂可口，并多食汤类。乳母每日可吃 5~6 餐，每餐应尽量作到干稀搭配，荤素搭配，可频食白粥，渐食羊肉、猪蹄少许。羊肉能补虚劳益气血。产后可食新鲜精肉汤、羊肉汤、鸡汤，加盐少许。猪蹄汤、鲫鱼汤有通乳功能。此外产后常出现大便困难，除多食蔬菜外，可加服“芝麻粥”，有滋阴润肠通腹的作用。

煮鸡蛋：鸡蛋中所含的蛋白质数量多，营养价值高，铁的含量也比较高，并且容易被身体吸收利用，对产妇健康的恢复以及乳汁分泌都有好处。但每日吃鸡蛋的数量要适当，一般每日吃 4~6 个即可，一次吃的过多，会影响消化，于身体无补。

炖母鸡汤：鸡汤的味道鲜美，能促进食欲，能促进乳汁分泌。但鸡汤的营养价值不如鸡肉高，所以喝汤时要连肉一起吃。也可以将炖排骨汤、炖牛肉汤与鸡汤调换着吃。条件

不许可时，可吃些豆腐汤、青菜汤、蛋汤等。

挂面：在挂面汤中加 1~2 个鸡蛋比较适合产妇食用。挂面也可以和细切面、切面片调换着吃。

红糖：由于它的加工工艺不如白糖或砂糖精致，所以含铁量比白糖高约 1~3 倍。产后失血多，吃红糖可以防治贫血。

小米粥：小米的营养价值与稻米相比，其粗纤维含量高 2~7 倍，核黄素的含量高约 1 倍，维生素 B₁ 的含量高约 1.5~3.5 倍。适当吃一些小米粥对产妇有好处，但它的营养也并不全面，所以决不能在整个“月子”期间全吃它，以免造成营养不良。

新鲜水果，色鲜味美，可促进食欲，还有帮助消化与排泄的作用。有人担心水果太凉，影响牙齿和其它器官，其实，并非如此。

9. 脑力劳动者的食养

充足的营养是健康的物质基础。人们希望自己的大脑发达、聪明。如何通过食物营养来提高脑力劳动的效率，更是长期从事脑力劳动的人想知道的问题。

人脑是有最复杂机能和最旺盛活力的一个器官。它依靠血糖氧化供给的能量来支持自己的活动。脑的主要成分是蛋白质、脂类（主要是卵磷脂）以及对脑最有影响的硫氨酸和尼克酸等维生素，所以脑力劳动者的饮食营养在满足热量的条件下，应特别注意蛋白质和维生素的充足供应。

哪些食物对脑力劳动者的大脑营养有好处呢？

大豆：大豆中含有高达 40% 的优质蛋白质，与鸡蛋、牛

奶的蛋白质差不多。如果稍加些肉类、蛋类混合食用，则可以把大豆的营养价值提得更高。这是获得优质蛋白最经济的方法。

大豆还含有丰富的脂肪，其中含 1.64% 的卵磷脂。这是一种营养价值极高的脂类，是构成神经组织和脑代谢的重要物质。此外，大豆中含的硫胺素、核黄素、钙、磷、铁也很丰富，这些对脑都有重要作用。所以大豆及其制品是很适合脑力劳动者食用的一种优良食品。

鸡蛋：鸡蛋是已知天然食物中最优良的蛋白质之一。鸡蛋蛋黄中除含大量的卵磷脂外，还含有丰富的钙、磷、铁以及维生素 A、D、B 族，非常适合脑力劳动者食用。每日能吃 1~2 个鸡蛋，再配合一些大豆最为有益。

鱼虾：鱼类蛋白质含量高达 15%~20%，和肉类相近。所含脂肪多是不饱和脂肪酸，易消化，吸收率可达 95%，鱼中的钙、磷含量比肉高，硫胺素和核黄素也比较多。另外，多吃虾皮是获得动物蛋白质的一种好方法。

蔬菜和水果是钙、磷、铁和胡萝卜素、核黄素、维生素 C 的主要来源。蔬菜中尤以绿叶菜和橙黄色蔬菜为佳。

另外，花生米、核桃仁、橘子、榛子、葵花子、芝麻等，都含有丰富的蛋白质、不饱和脂肪酸、卵磷脂、无机盐和维生素等，如果间或食用，对脑力劳动者脑的营养需要很有好处。

由于一般脑力劳动者活动量较小，对脂肪和糖的消耗量不大，因此过多食用含糖和脂肪的食品，就会造成体脂过多，身体肥胖。特别是多吃动物脂肪和蔗糖，很容易引起高胆固醇。

醇和高血脂症。因此，脑力劳动者应避免高糖和高脂肪膳食。

一个健康的中年知识分子，一般每天能吃 500 克左右的米、面，250 克至 500 克的蔬菜或水果，100~150 克的肉类或鱼、蛋，基本蛋白质就够了。在这个基础上，根据个人的爱好，力求副食品种多样化。经济不太富裕的，可以多食豆类，如豆腐、豆芽、豆角等。维生素和无机盐散布在各种食物中，如没有偏食习惯，每天经常调换副食种类，这样能基本满足体内所需的营养物质，不致发生营养缺乏。

10. 体力劳动者的食养

体力劳动以肌肉、骨骼的活动为主，他们所消耗的能量多，需氧量高，体内物质代谢旺盛，代谢率高。一般说，一个中等强度的体力劳动者，每天消耗 3000~3500 千卡热量，重体力劳动每天消耗 3600~4000 千卡热量，其消耗的热量，通常要比脑力劳动高出 1000~1500 千卡。其次，在从事劳动过程，还有不少人不同程度地接触有害因素，如化学毒物、有害粉尘、高频电磁、电离辐射以及高温、高湿、高压等不良条件。因此，合理供给膳食确能在一定程度上抵消或解除危害。

体力劳动者对膳食的要求首先是要求能提供充足的热量。最简单的办法是通过合理烹调，增加饭菜花样，提高食欲，以增加饭量。体内热量来源于粮食和各种食物，饭量增多了，自然会获得较高热量。另外，膳食中还要多给一些发热量高的食物，如各种肉类、蛋类脂肪和糖类等。

对那些经常接触有害因素的工人，除了要重视改善劳动

环境、改革工艺、加强劳动保护等措施外，则应合理供给保健食品，使膳食营养均衡，以提高人体对生产过程中有害因素的抵抗力。这就是说，要多吃一些营养丰富的副食，同时还要多吃些蔬菜和水果。根据特殊工种的特点，补充特定的营养成分。一般来讲，高蛋白食物可以增强对各种毒害的抵抗力。接触各种有害物质的工人，除了补充特殊食品外，还应多吃高蛋白食品。

11. 接触放射性物质作业者的食养

长期接触放射性物质或放射性器械在运用中所产生的射线、 α 射线、 β 射线、X射线等，对机体有直接损伤作用。射线的能量能直接破坏机体组织蛋白质、核蛋白及酶等，还可造成神经内分泌系统调节障碍，使肌体代谢物质紊乱。如果射线作用于高级神经中枢，还能产生机能调节的异常，使蛋白质的分解代谢增加，抑制酶的活性，破坏酶蛋白的结构等。由于射线的危害，使得长期接触它的作业人员发生经常头痛、头昏、恶心、呕吐、白血球下降、贫血等症状。

如何通过饮食的合理供给来增强机体对放射损害的抵抗力，也是放射作业人员重要的防护措施。在放射作业人员的膳食中，首先应有充足的优质蛋白质，如鸡蛋、大豆、牛奶、瘦肉、动物内脏和蹄筋等食物，使机体处于蛋白质营养良好状态，从而增强机体对射线的抵抗力，同时，也可以及时补充因放射性损害所引起的组织蛋白质的分解。

补给高维生素食物，尤其是补充维生素B₁和B₆、维生素C和维生素A丰富的食物，可促进细胞间质的形成，稳定体

内酶系统的功能，对抵抗射线影响亦有较好的效果，当射线引起造血系统损伤发生贫血时，维生素 B₁₂和叶酸的供给是十分重要的，维生素 B₁₂每日应在 50 微克以上，叶酸不应少于 50 毫克。

长期接触放射性物质的作业者还应压缩膳食中的脂肪量，并提高脂肪中不饱和脂肪酸的比例。故在放射线作业人员膳食中应以植物油为主，奶油中加入花生四烯酸也有较好效果。平时要多吃玉米胚油、花生油、棉子油、豆油，也可以常食紫菜、海带等含碘丰富的食物，以保护甲状腺功能。而高脂肪膳食对放射损伤有不良影响，可引起功能障碍和动脉硬化率增高，所以，膳食中脂肪供给量要适当。

根据接触放射性物质作业者对营养代谢的影响和营养对放射线损伤的防治作用，放射线作业人员应多吃下列食物：奶类、蛋、鱼类及其它水产品、动物肝脏、豆类、杂粮、蹄筋、肉皮、海带、紫菜、各种新鲜蔬菜、水果、蘑菇、酵母、芝麻油、葵子油和橄榄油等。此外，还应多饮绿茶，以加快体内放射性物质的排泄。

12. 井下作业人员的食养

矿山一大批人从事井下作业，由于长期工作在地下，见不到阳光，有些井下作业人员又要接触各种无机或有机的粉尘，有时还要受有毒气体和高温、高湿等有害因素的影响，因此，容易引起矽肺病、感冒、支气管炎、关节炎等病；由于劳动强度大，饮食量大，而井下餐次间隔时间长，所以井下作业人员患胃肠炎的人也不少；由于出汗和粉尘对皮肤的刺

激，化脓性皮肤病的患者也较多。这些疾病往往成为井下作业人员的职业病和多发病，杜绝和减少这些疾病的发生，改善作业的劳动条件和加强劳动保护措施是重要的一个方面。但合理地调理膳食，适当地增加能量，增加必要的营养素，对预防井下作业职业病也有重要作用。

井下作业人员每日需要的热量较高，一般每天约需热量4000~5000千卡。根据工种、作业的姿势、井下的温度、机械化的程度不同，所需的热量又有一定的差别。这种高的热能需要量只有靠每日的膳食来补充，所以井下作业人员的一日三餐就应该供给高能量的膳食，一天的食物分配也应争取平衡，也就是说三餐的热量和质量应相差不多。另外，为了保证供给足够的热能，在上班中间供应一餐保健餐，热量可在1200~1400千卡左右。有的国家曾指出保健餐内应含有蛋白质65克、脂肪40克、碳水化合物215克、热量为1550千卡。井下作业人员对维生素的需要，着重补充维生素A、胡萝卜素和维生素C，这些维生素可以增强肌体的抗病能力，增强皮肤的抵抗力和眼睛的暗适应能力。

另外，维生素B₁和维生素B₂也应适当给予补充。补充的方法是在膳食和保健餐中多供给一些绿叶蔬菜、胡萝卜、猪肝、瘦肉、排骨、鸡蛋、牛肉等食物。

井下作业人员每日维生素供给量

名称	维生素 A (国际单位)	胡萝卜素 (毫克)	维生素 B ₁ (毫克)	维生素 B ₂ (毫克)	维生素 C (毫克)
每日供应量	4000~5000	5.0	2.0~2.5	2.0	150~200

据报道，在高温高湿的煤矿内工作的采煤工，每天的排汗量可达五升，汗液排出氯化钠的量可达 23.9 克，尿中氯化钠的排出量为 2.8 克，对它们除了要保证水和无机盐的供应，还应给含维生素和食盐的饮料。

(六) 戒烟与酒、茶宜忌

1. 戒 烟

烟是明代万历年间（公元 1537~1620 年）传入我国的。初起曾被某些医生作为药用，认为烟能辟瘴温阳，通过实践发现不但无明显效果，而且有害。兰茂在《滇南本草》中指出：“烟草辛热有大毒”；清代吴仪洛更具体指出：“吸烟最灼肺阴，令人患喉风咽痛，嗽血失音之症甚多。”清代医学家赵学敏之友张寿庆因吸烟而咳嗽咯痰，“药治罔效，年余未愈”，但戒烟一月，不仅痼疾全愈，而且“精神顿健，饮食自倍”，吃饭“如汤沃雪”。此外，清代还有戒烟专书问世，提出用生豆腐四两戳细孔，用黑砂糖二两，放豆腐上蒸化，思烟辄进

数匙，三日后则不思烟矣。

现在吸烟的人很多，似乎烟已成为不少人日常生活中的消耗品。据不完全统计，我国约有 20% 的人吸烟，应引起高度重视。

现代医学研究表明，吸烟是许多疾病的病源。它损害人体各种生理机能，干扰机体防御机能，使机体免疫力降低，使人对疾病的易感性增加。据世界卫生组织宣布，在工业发达的国家，人们的死亡有 20% 是直接或间接由于吸烟造成的。1967 年开始的大规模的调查，肯定了日本吸烟者的死亡率（包括男女两性）比不吸烟者高 22%，并证明这一危害随吸烟程度增高而增高。还有人 对 20 万名 30 岁的成年人（吸烟与不吸烟者各半数），做过统计，其结果是：十年后追访死亡率，不吸烟者占 9%，吸烟者占 19%；三十年后追访死亡率，不吸烟占 66%，吸烟者占 38%；三十年后重访存活率，不吸烟者占 66%，吸烟者占 46%。这一结果令人震惊，因而引起各国的广泛重视。

吸烟是当代环境污染的原因之一，对健康有百弊而无一利。1976 年美国《脑腔》杂志报导 1056 例男性，由肉眼和显微镜观察的结果说明吸烟引起最明显的变化是的心肌内小动脉内膜纤维增厚，晚期呈玻璃样变，严重影响心肌供血。受检查者中 90.7% 每日吸烟两包以上，48.4% 每日吸烟少于一包会发生上述变化，而吸烟未成习惯者则无此变化。烟有明显收缩血管作用，若使冠状动脉收缩，则产生心绞痛，四肢末梢血管收缩可致栓塞性脉管炎。根据 Spain 报告一天吸烟 20 支比不吸烟者少活 8.3 年；还有人统计一天吸烟 20 支

以上冠心病发病率比不吸烟者多 3.5 倍，死亡率比不吸烟者高 5 倍。此外，在烟草中还含有致癌的化学物质至少有 1200 种，如尼古丁、苯并芘、砷、焦油、茶酚、儿茶酚等，故吸烟者肺癌的发病率比不吸烟者高达 10~50 倍。世界卫生组织研究报告中，把肺癌的增加主要归罪于吸烟。联合国新闻处在特别报告中宣称：在过去的 30 年内，由于妇女吸烟的迅速增多，妇女肺癌死亡率也在明显上升。特别是近年来，欧美国家的妇女肺癌发病率上升，调查表明主要也是由于妇女吸烟人数急剧增加的结果。尼古丁对消化道的影响也很大，可使胃肠道运动和分泌功能障碍而产生溃疡病，使消化功能减退，还可使肝细胞需氧量增加。国外有人认为，慢性活动型肝炎与吸烟量之间呈比例增加，国内也有调查报告认为，吸烟与迁延性肝炎和慢性肝炎关系密切。

烟的气体刺激可引起咽、喉、气管、支气管等器官慢性炎症，最后导致支气管扩张，肺心病等。长期吸烟还会导致慢性一氧化碳中毒，引起肾上腺分泌过多，使血压上升，血胆固醇升高，妨碍血红蛋白与氧的结合，大大降低了机体的免疫力。

此外，吸烟还可以使人的寿命大大缩短，国外有一位化学家兼心理学家古斯米勒，对吸烟和寿命的关系曾作过长期研究，收集和分析了大量资料，他证明吸烟的人寿命要缩短 10 年。美国在 25 个州调查了 100 万人，把吸烟与不吸烟者作一对比，发现每天吸烟不超过 9 支者，其寿命比同年令不吸烟者减少 4.6 岁；每天吸 10~19 支烟者，减寿 6.2 岁；每天吸 40 支以上者，减寿 8.3 岁。英国皇家医师学会的报告

书中说：“每吸一支烟，生命就缩短五分三十秒”。这些缩减生命的原因，主要是吸烟影响心肺功能，导致很多疾病的产生，减弱机体抵抗力，使人过早衰老。由此看来，吸烟对人体危害极大，简单说，吸烟就是吸毒。1979年7月23日，我国卫生部、财政部、农业部、轻工业部联合发现《关于宣传吸烟有害与控制吸烟的通知》是完全正确的。劝君为了自己和他人的健康，要下定决心，戒掉这种坏习惯。

2. 适量饮酒

我国酒文化历史悠久，源远流长。一说始于仪狄，一说创于农黄，一说是天上的酒星放射出的智慧之光。

然而，竇革之论只不过是美妙动听的神话传说，而历史的轨迹并不这样。那么，酒究竟源于何时？又出自那位巨匠？近年考古发现作出了明确回答：我国酒的起源不仅早于文字记载，也大大早于传说中的仪狄、农黄，大约在人类出现之前五洲四海已经飘出了酒香，当历史的车轮又转过了几十万年之后，直到旧石器时代的晚期，先民们才逐渐发现酒、认识酒、酿造酒，而在距今五、六千年的时候，我国酒文化开始蓬勃辉煌。

我国古代就有“猿猴造酒”之说。《蓬栊夜话》载有“黄山多猿猴，春夏采杂花果于石洼中，酝酿成酒，香气溢发，闻数百步。”猿类已知采果酿酒，先民们当然会从大自然中得到启发而逐渐学会酿酒。

我国劳动人民很早就掌握了高超的造酒术。传说古代洛阳城有个杜康酒家，酒店门口贴着一幅对联：“猛虎一杯山中

醉，蛟龙两盏海底眠。”上书横批五个大字，“不醉不要钱”。当时，竹林七贤之一的刘伶见后大怒，于是连饮了三杯，结果一下子醉了3年！

1978年考古队在河南罗山蟒张乡天湖商墓地发现了我国现存最早的酒。古酒装在一件青铜卣内，密封良好。经河南食品工业科学研究所对古酒抽样色谱测试，证明每100毫升酒内含有8.239毫克甲酸乙酯，并有果香气味。专家们指出：古酒经过三千多年的水解、醇解和氨解等一系列变化，至今还能测出它的成份，说明酒的质地已相当优良了。

酒有多种功能，李时珍说：“酒，辛者能散，苦者能降，甘者居中而缓，淡者利小便，用为向导，可以通行一身之表。”并指出：“少饮则活血行气，壮则御寒，遣兴消愁，避邪逐秽。”酒为百药之长，适量少饮，确有通调血脉、增进饮食、恢复疲劳、使人轻快的作用。

李白是我国文学史上大放异彩的天才，可是由于长期过度饮酒，一子二女都平平无奇，最后竟成了没有直系后代的“绝嗣之家”。一代文豪杜甫，十四五岁时已是出众的酒豪，一直喝到辞世。他有宗文、宗武两个儿子，杜老先生真希望下一代文武兼备，继承他的遗风，再给社稷效犬马之力。但是，由于他的豪饮，两个儿子都成了茅塞不开、低能愚钝之辈，使他的希望终成泡影。晋代田园派诗人陶渊明到暮年才领悟到“缘于杯中物”，才使五个儿子都愚钝不灵。

为什么长期饮酒会殃及后代呢？这是因为酒精中毒后，酒精随血液循环至生殖器官，在大量酒精的经常反复刺激下，使性生殖细胞——精子发生畸变，或活动力大大减弱，这种受

到损害的精子发育成的胎儿，出生后往往畸形，低能蠢笨愚顽。国外称这种现象为“礼拜日婴儿”。不但父亲纵酒会贻害婴儿，孕妇醉酒更是后患无穷。

曹雪芹生来嗜酒。晚年避居香山黄叶村，每天著书吟诗作对，均离不开饮酒。他与好友敦敏、敦诚、鄂比、张宜泉等人相聚谈论，唱和歌吟都要饮酒。由于家穷，付不起酒钱，只好经常赊账，据胡德平《曹雪芹在西山》一书论述，雪芹与好友鄂比经过峒峪村酒肆时，酒瘾难熬，都想喝酒，但身无分文，那也得喝。他们共喝了五碗酒。喝完了曹雪芹照例请掌柜记帐，掌柜的见曹雪芹已赊了好几笔，有点不乐意。鄂比立即拿出笔和纸，挥笔画了几枝风竹，雪芹又添了几笔怪石，让掌柜的拿画去卖钱抵账，正如《赠芹圃》一诗所写的“卖画钱来付酒家”。曹雪芹四十岁时，他唯一的儿子死于天花，曹雪芹悲痛万分，酒喝得更凶了，于是竟在儿子死后的同年除夕离开人间。其继妻曾在他存放书稿的一对遗篋上，悲痛地提笔写下“不怨糟糠怨杜康”的诗句。

酒中主要成分是乙醇（酒精），一饮后有兴奋作用，可使血管扩张，血液循环增强，故能兴奋神经，解除疲劳。酒对味觉、嗅觉的刺激，可反射地增加呼吸量和消化液分泌。所以，饭前饮少量酒，可健胃驱风，增进食欲；晚上睡前小啜，可消除肌肉紧张所致的疲劳，有助于睡眠；白天少量饮酒可兴奋神经，使工作精力充沛。据哈佛医学院研究证明，每天饮不超过一市两的白酒，有助于减少冠心病引起死亡的危险性。他们曾对 1300 多人的饮酒习惯进行调查研究，发现大约有 70% 冠心病病人因少量饮酒而避免死亡的威胁。据研究者报

道，少量饮酒之所以能减少冠心病人的死亡率，是因为酒精能增加血液中的高密度脂蛋白，并减少其低密度脂蛋白，从而减少由于脂肪沉积而引起血管阻塞的机会。对于中老年人来说，少量饮酒的好处有三：其一，由于人老血气衰，血液流动缓慢，畏寒怕冷，腰酸腿软，易感疲乏，特别是在寒冷季节晚饭时饮上一盅，可消除疲劳，活血顺气，通经活络，全身舒展；其二，食量少或食欲不振，饭前饮一盅，可使胃口顿开，有健脾和胃之功；其三，老年人失眠和夜尿者多，睡前饮一盅，不但睡得香甜，而且可以减少尿频现象。

古今中外的大量资料都说明，少量饮酒对人有益，但饮酒无度，经常酗酒则是有害的。因为，胃长期受酒精刺激可造成慢性胃炎，引起营养不良。由于酒精在肝脏中分解，长期空腹饮酒会造成脂肪肝和肝硬化。肝硬化发病率饮酒者比不饮酒者高7倍。慢性酒精中毒还可使心脏发生脂肪性变，减低心脏弹性和收缩力，促使血管硬化和脑血管发生意外。大量饮酒还可致心律不齐。尤其是空腹饮酒，危害更大。一小时内被胃肠吸收60%，一小时半吸收量达90%，只有10%随尿、汗和呼气排出。一般说，80克酒精即可致急性中毒，250~500克可引起死亡。据统计，酗酒者的心血管疾病患病率高达59%，上消化道肿瘤比不喝酒者多数倍。有人统计，酗酒的人比一般人死亡率高两三倍，其中5%~15%的人死于肝硬化，30%~50%的人死于心血管疾病。最近新英伦医学刊物发表一篇论文，内中指出：饮酒的女人，即便饮量很少，也会比那些不饮酒者更易患乳腺癌。在对7188名妇女进行研究后发现，每次饮三杯酒的女人，比那些不饮酒的女人，患乳

腺癌的机会大一倍半。由此可见，乳腺癌的患病率是与饮酒量成正比的。其中年轻的饮酒女人，又比停经的饮酒女人，患乳腺癌的机会要多。在美国，每年有 41000 多名妇女死于乳腺癌，与其他疾病相比较，居第二位。另一项研究是在哈佛大学医学院进行的。四年来他们调查分析了 89538 名妇女，发现每周饮 3~9 杯酒的妇女，比不饮酒的妇女患乳腺癌的机会多出 30%，超过 9 杯者，则多出 60%。这就足以说明酒对人体的危害性。

有人说：“啤酒是液体的面包。”1972 年在墨西哥召开的世界营养食品会议上，正式把啤酒定为营养饮料。这是因为啤酒中含有丰富的营养，仅氨基酸就含有 17 种，其中 8 种是人体所必需的。还含有维生素 B₁、B₂、B₆ 和烟酸、泛酸钙及维生素 C 等；啤酒中含有糖分，可供人体热量。此外，啤酒中含的二氧化碳和啤酒花浸出物，能助消化，促进饮食，利尿，且清凉爽口，可去暑生津。

但是，啤酒虽有营养，也不宜多喝。啤酒虽说含酒精量一般不超过 6 度，然而，它终归是酒，如果过量饮用，酒精量也随之变大。两瓶啤酒相当一两白酒。这个量足以对大脑产生影响，令人头重脚轻。长期暴饮，同样可以造成酒精中毒。长期大量饮用，不仅会造成脂肪堆积，还会引起心脏扩大，从而使心功能受到损害。因此，饮用啤酒也不可过量。

3. 饮 茶

茶是当今世界三大饮料之一。我国是茶的母国，早在五千年前种茶、饮茶已相当普遍了。《诗经·七月》中有：“采

茶薪樗，食我农夫”。当时，奴隶们吃的是苦茶，烧的是臭椿，生活实在苦极了。

据说，武王伐纣时已有贡茶。纣王荒淫无道，西岐武王起兵讨之，当时南方八个小国率兵助战，并把巴蜀所产的茶叶，做为“贡品”献给了周武王。

春秋时，齐国有位晏婴，历事灵公、庄公、景公三朝，任正卿 50 多年，节俭力行，只是吃粗米饭、鸡蛋、蔬菜和饮茶而已。

三国时，吴国暴君孙皓，每次吃饭宴请都以饮酒七升为最低限底，喝不完就受重罚。后来见韦曜真的不能饮酒，只好恩赐他以茶代酒。

唐玄宗开元年间，泰山灵岩寺有降磨师大兴禅教。学禅的方法主要是不睡觉，又不吃晚餐，只许饮茶。禅师们为了到晚上不瞌睡，都各自备茶，到处煎熬，从此，饮茶之风盛行。

公元 733 年，湖北天门诞生了我国茶文化史上的一代宗师——陆羽。陆羽一生诵诗击木，嗜茶如命。他隐居苕溪，潜心研究，闭门著书，经过几年含辛茹苦的创造，于公元 758 年撰成世界上第一部茶叶专著——《茶经》。

《茶经》是茶文化中冠绝古今的世界名著，其内容共三篇十节，6200 多字，分别论述了茶的起源、生物学特征、种类、制法、茶具、烹茶法，水的品第，饮茶风俗，名茶产地，用茶药方，以及有关茶叶的典故等，至今陆羽其人，还被种茶的，经营茶、尤其喝茶的奉为茶圣。《茶经》的影响远至中外，9 世纪传到日本，成了后来日本《茶叶典》的基础。17 世纪

后又传到欧洲和印度。

据考，唐、宋、元、明、清各朝，贡茶给农民带来了沉重负担，“十日王程路四千，到时须及清明宴”。茶农当然就得“陵烟触露”、“朝饥暮匍”的采摘，送茶的当然就得“日夜兼程，马不停蹄”了。唐朝时，仅顾渚的贡焙就岁选贡茶18400多斤！

明代进士、户部主事曹琥为民请命向当时朝廷上《请革芽茶疏》，力陈罢茶贡，“泽及生民，法垂后世”。可惜这位仅活了31岁的明武宗朱厚照，只知“耽乐嬉游，昵近群小”，又焉能真正纳谏呢！

西晋司马懿的门婿杜育博学多通，是个《左传》癖，曾写《荈赋》颂茶，在我国光辉灿烂的茶文化史上要算最早的一篇了。他说，茶是“奇产所钟”，采之则“结偈同侣”；沏之则“焕如积雪，煜若春敷”。

唐代大诗人元稹也有茶颂一首，读起来生动、具体、琅琅上口：“茶，香叶，嫩芽，慕诗客，爱僧家，碾雕白玉，罗织红纱，铤煎黄蕊色，婉转麴尘花，夜后邀陪明月，晨前命对朝霞，尽洗古今人不倦，将如醉后岂堪夸。”55个字的短诗，把茶的特点、色泽、功能，以及饮茶的对象环境，描写得逼真洗炼，淋漓尽致。

玉川茶歌是与《茶经》齐名的历史名篇。芦玉川一生怀才不遇，爱茶成癖，他的茶歌脍炙人口，饱满酣畅。“一碗喉吻润，两碗破孤闷，三碗搜枯肠，惟有文字五千卷。四碗发轻汗，平生不平事，尽向毛孔散。五碗肌骨轻，六碗通仙灵。七碗吃不得，唯觉两腋习习轻风生。”喝茶不仅润喉解郁，简

直真的陶醉其中，飘飘欲仙，登上蓬莱了！

提起湖南武陵桃花源已够令人向往了，而桃花源的擂茶则更令人陶醉。传说三国时张飞带兵路过桃花源，时值盛夏，瘟疫流行，将士病倒很多，只好在山边石洞屯兵。当地一位老者见张飞军纪严明，非常感动，主动献出了祖传秘方擂茶，士兵服后病情大解，于是擂茶也就远近闻名了。

擂茶是把生姜、生米、生茶放在擂钵中用山查木擂捣成糊状制成。当地人中午回家宁可不吃飯，也要喝上几碗擂茶，开胃提神。

茶令是宋代女词人李清照的杰作。李清照和赵明诚结婚后，常在“归来堂”烹茶品茗，曲膝谈心。一日李清照提议行茶令，答对的饮茶，答错的只能闻一下茶香。每行茶令，博学多闻的赵明诚总是输给才气横溢的李清照，所以，常是一人饮茶，一人闻茶，弄得二人哈哈大笑。

苏东坡对饮茶非常考究，一定要用阳羨茶、紫砂壶和金沙泉水。东坡每天命书童从蜀山跑出十几里路到金沙寺去挑水，日子久了，书童偷懒，便以鼎山水冒充顶替，岂知东坡一尝便知。后来，他只好与金沙寺老和尚商定，以桃符为往来信物，防止假冒。可见东坡对茶的研究颇深，这个故事也为世人津津乐道。

明朝开国皇帝朱元璋一次晚宴后，来到国子监视察，厨人献上香茶一盏，也许是朱元璋当时口渴，愈渴愈觉香甜，乘兴赏给这位厨人一套冠带。这时院子里有位贡生很不服气，故意高声吟道：“十载寒窗下，何如一盏茶。”众人皆惊，朱元璋却笑和一句：“他才不如你，你命不如他。”贡生只好认命。

扬州八怪郑板桥在镇江焦山读书时，一天到金山寺方丈室观看字画，老方丈势利眼，见郑板桥衣着简朴，就招呼一声“坐”，喊了一声“茶”。在交谈中方知是同乡，于是客气地说“请坐”，喊了一声“敬茶”。进而方丈知道来者是赫赫有名的郑板桥，忙面带容地说：“请上坐（座），进香茶”。临行方丈请郑板桥题字，郑挥笔书联一副，上联曰：坐，请坐，请上坐。下联是：茶，敬茶，敬香茶。

古人于茶除饮用外，还有别样享受。宋代蔡君谟嗜茶，后因老病不能饮用，于是改为观赏。宋代大诗人苏东坡最喜欢用浓茶漱口，荡牙秽，除口臭。而《红楼梦》中的贾宝玉却用香茶来祭唁知己晴雯了。

中国茶叶在国外的趣闻也很多。相传清代状元洪文卿携夫人赛金花出使欧洲，有一次洪状元宴请各国使节，大使们对中国菜肴色香味之美赞不绝口，然而食后有油腻感。此时，赛金花给各位宾客献上一杯碧清的香茶，他们顿觉清香扑鼻，神清口爽，众皆称好。

英国饮茶风的兴起，应归功于卡特琳娜皇后。1662年葡萄牙的贵族小姐卡特琳娜嫁给了英国国王查理二世。这位公主出嫁时把中国红茶带到英国，带到盛大的婚礼上，于是引出一场轰动一时的“伦敦红茶案”。从此，英国人饮茶成风。

1663年英国诗人埃德蒙沃尔特写了第一首英文茶诗：花神宠秋色，嫦娥吟月桂。月桂与秋色，美难与茶比。一为后中英，一为群芳最，物阜称东土，携来感勇士。助我清明思，湛然去烦累。

茶的被发现是从药用开始的。传说五千年前神农尝百草，

日遇 70 毒，得茶而解。其后，又经过漫长岁月的实践，发现茶叶不但解毒，而且涤烦疗渴，换骨轻身，除烦去腻，消食化痰，益神明目，解酒醒醉，消炎降火，减肥轻身，延年益寿。

现代研究指出，茶叶中含有蛋白质、维生素、脂肪、糖类、矿物质五大营养素。其中茶多酚、茶素、茶色素等又俱药用效果，所以茶是一种多维、低糖和多功能的价廉物美饮料。茶能降低血压，防治动脉硬化，抗组织老化，为延龄之妙品，养生之仙丹。

茶叶用于抗辐射，在国内外屡见报导。据日本京都大学的两名研究人员调查报告，在广岛原子弹爆炸中，凡有长期饮茶习惯的人存活率高，放射病也比不饮茶的人轻。科学工作者还发现：茶叶中所含的多酚类物质能吸收放射性物质铯 90，甚至铯 90 已深入动物的骨髓也能把它吸出来。因此，人们称茶叶是原子时代的饮料。

现代研究还发现，茶叶可以防癌治癌，“茶色素”能防治动脉硬化。浙江医大用茶叶中提炼的“茶色素”治疗动脉硬化 120 例，有效率高达 81.7%，远远高于丹参的疗效。不少学者发现长期喝茶的人，高血压和冠心病的发病率较低。长期饮茶还能使血压和胆固醇下降。台湾大学一位教授通过研究，认为喝茶可以防癌，尤以乌龙茶效果最好，而且没有副作用。

饮茶好处虽多，但也以适度为宜。过多饮茶，可使体内水分加多，加重心肾负担。过多的喝浓茶还可以出现过度兴奋、心跳加快、尿频、失眠等症状。所以失眠和高血压人不

宜喝浓茶。尤其是老人，应以清淡为宜，切忌贪多贪浓。饮用浓茶过多，还会使体内维生素 B₁ 缺乏，影响铁质的吸收。

饮茶也有学问，据有关专家研究，饮茶应注意以下几点：

(1) 饮茶应适量，以清淡少饮为佳，不宜过浓。

(2) 老年体弱者以不饮或少饮为佳。因为这类人体虚血弱，长期饮用茶水，也会损耗元气。

(3) 失眠和高血压患者睡前忌饮茶。因茶中含有咖啡因和茶碱，对中枢神经有兴奋作用，如不注意，就会加重病情。

(4) 不饮冷茶。因茶属凉性，有滞寒聚痰之弊。特别是空腹饮冷茶，更容易伤脾胃。

八、气功养生法

(一) 练功三要素

气功锻炼的三要素是：姿势、意念、呼吸。对姿、意、息的调整、控制称之为调形、调心、调息。调整姿势是练功者首先接触的内容，是练功者的第一关，姿势正确与否对意念的集中和全身的松弛以及能否很快入静，进而调整好呼吸均有很大影响。意念是指练功者的注意力，它是练功的重要环节。姿势、呼吸的锻炼都必须在意念的指挥下进行，意念不集中，不很好地加以运用，那么姿势、呼吸的锻炼都将无从谈起。《摄生三要》中指出：“神之于气，犹母之于子也。故神凝则气聚，神散则气消，若宝惜精气，而不知有神，是茹其华而忘其根矣。”呼吸调整是练功者直接从外界纳入清气的主要途径，也是内气运转、气质转化的关键，古人将之称为“鼓籥”（风箱），为练内丹所必需。有意地合理地调整呼吸，可使呼吸对机体各个方面的影响或增强，或减弱，从而实现对整个功能的调整。

1. 调 姿

调姿又称调形。姿势，指的是练功者在练功时，所采取

的体位及其形态。调姿就是对姿势的调整。

静功的姿势：

静功的姿势分为坐式、卧式、站式三种。坐式又分为盘坐式、端坐式两类。盘坐，分单盘坐、双盘坐。端坐分平坐、靠坐。此外还有跪坐。

单盘坐，是将其中的一足放于对侧的大腿之上，另一足则放于对侧的大腿之下。

双盘坐，有两种坐法。一降魔坐：先以右足压于左大腿之上，再以左足压于右大腿之上，足心朝天，右手压左手，掌心向上放在盘交的小腿上。二吉祥坐：先以左足压于右大腿上，再以右足压于左大腿上，左手压右手，掌心向上放于盘交的小腿上。这两种坐法都是全趺跏的坐法。

所谓趺跏坐法又称盘膝坐、结趺跏。趺即跗，指足背；跏即加。趺跏就是指双足背加于双侧大腿之上的坐法，俗称盘膝大坐。

平坐式：臀部的后 1/3 或后 1/2 坐在椅子或凳子上，坐稳后，两足平行分开，两膝与肩同宽或相距两拳的距离。腰正直，腹松弛。两手自然轻松地平放于大腿之上，手指不过膝。头正直，松肩含胸，口眼轻闭。这种平坐式最常用，除极度虚弱者外，一般人均可采用。

靠坐式：将臀的全部及大腿的后半部坐于椅子上，后背轻轻靠于椅背，两足略向前伸，其它姿势同于平坐式。这种坐式适合于老年人及体弱的病人。

跪坐式：是将两膝着地，脚心朝上，身体自然坐于脚掌之上，双手相握，置于腹前，其它姿势同于平坐式。这种姿

势日本练功者多采用。

平坐式利于气血的流通，盘坐、跪坐不利于气血向下肢流通，靠坐式不利于气通督脉。

卧式分为仰卧、侧卧、半卧三种。

仰卧式：全身仰面平卧于床，头正，枕高适度，以有利于呼吸为度。双手分别放于身旁或叠放于腹部，下肢自然伸直，与肩同宽。此种姿势适用于体弱病人及练睡功者。但此种姿势容易引起昏睡，枕后麻木，影响气通督脉。

侧卧式：侧卧于床，以右侧卧为最好。腰微曲，形成向腹面弯曲的弓形。头略向胸部收拢，平稳地放于枕上。右手掌心朝天，自然伸开，置于枕上。右腿微曲（近于伸直）。左掌心向下，自然放于胯部，左腿弯曲放于右腿上。此种姿势适宜于体弱、不习惯仰卧的练功者。此姿势要求腹肌放松，以利于腹式呼吸的形成。

半卧式：半仰卧于床，后背及头部垫以被褥或枕头之类的物品，所垫高度以利于呼吸顺畅、身体舒适为宜。膝下可垫物。其它要求同于仰卧。此姿势适用于心脏病、哮喘病患者以及极度虚弱者。

站式：又称站桩，是最常用的一种姿势。其优点在于符合人体日常生活的生理状态，耗能少，易放松，有助于上盘轻灵、下盘稳固以及内能的激发。

站式的基本要领：两脚分开站立，与肩同宽，共同承担身体的重力。头悬虚顶，百会朝天，犹如头上悬一绳索，轻轻吊起头颅一般。闭目宁神，轻闭口唇，舌舐上腭，双肩下垂，含胸拔背，虚腋垂肘，身体中直，松腰解胯，收腹敛臀，

尾正裆圆，屈膝平站。

由于上肢的姿势和放的位置不同分为三圆式、下按式、无极式等。

三圆式：两臂抬起，双手置于与脐相平的位置，掌心向内，如抱球状，虎口张开相对，距离约 20 公分。由于裆圆、臂圆、腿膝圆故称三圆式（一说三圆式是直臂圆、虎口圆、裆圆）。

下按：两臂下垂，双手置于胯侧，手指自然伸直向前，掌心向下，如向地面按压一般，故称下按式。

无极式：手、脚、膝的姿势基本与三圆式相同，只是要点在于百会、会阴、两脚涌泉穴连线的中点三点相对成一垂直于地面的垂线。

姿势的分类大体如上，但不同的功法有不同的姿势，或者采取一种，或者几种相互配合，交替采用。每个功法在叙述具体练法之前，对所取姿势均有说明，读者可参阅之。

2. 调 息

调息，是指对呼吸方法的锻炼，古人称为吐纳，是气功中练“气”的第一步。

调息的方法分为自然呼吸法、腹式呼吸法。

自然呼吸法

自然呼吸法是气功锻炼的最低要求的呼吸法，也是初学气功者必须遵守的基础呼吸法，又称筑基呼吸法。

自然呼吸法分自然胸式、自然腹式、自然混合式三种：

自然胸式呼吸法：胸廓随自然呼吸而起伏。

自然腹式呼吸法：腹肌随自然呼吸而起伏。

自然混合式呼吸法：胸廓、腹部随自然呼吸而起伏。起伏的程度较为明显，此种呼吸法又称全呼吸法。

一般情况下，男子易出现自然腹式呼吸，女子多采用自然胸式呼吸。体育运动员、练武者、演员、歌唱家有的采用自然腹式呼吸，但更多的是采用自然混合式呼吸。

腹式呼吸法

腹式呼吸法，是指呼气时轻轻用意使腹肌收缩，吸气时使腹肌放松，他人看起来呼气时腹缩，吸气时腹部隆起。

腹式呼吸法分为顺腹式呼吸法、逆腹式呼吸法、潜呼吸、脐呼吸等几种类型。

顺腹式呼吸法：即一般的腹式呼吸法，呼气时腹部收缩，吸气时腹部隆起。

逆腹式呼吸法：又称逆呼吸。即吸气时腹部收缩，呼气时腹部隆起。

潜呼吸：是一种在呼吸高度柔和的状况下出现的呼吸方式，随着呼吸的进行，小腹部微微起伏。

脐呼吸：比潜呼吸更为柔和，是一种腹部几乎不动而只是想象脐部在呼吸的方示，古人称为“胎息”。

此外，还有鼻吸鼻呼、鼻吸口呼、口吸口呼等呼吸法。

呼吸锻炼的表现

古人把呼吸锻炼的表现分为风、喘、气、息四相。

风相：呼吸比较急促，可以听到自己的呼吸声。

喘相：呼吸时虽听不到自己的呼吸声，但呼吸出入结滞不畅。

气相：呼吸虽然无声，也不结滞，但出入不够细匀。

息相：在极度安静的状态下呼吸变得深、长、细、匀。

气功的呼吸锻炼就是逐步从风、喘、气三相转变成息相的过程。

呼吸锻炼的要求

在“调姿”的基础上，待情绪安定后，再进行呼吸锻炼。

呼吸锻炼的顺序是先从自然呼吸开始，既有顺其自然的一面，又不完全听其自然。顺其自然是指循序渐进，自然形成；不完全听其自然是指主动调整，也就是说既不忘记主动调整呼吸，也不勉强对呼吸提出某种要求，强行助之。

呼吸锻炼，除锻炼本身外还要加上静养。也就说当练功达到一定火候时，暂时放弃有意地调整而静养一个阶段，以便意念进入更高的安静状态。

深、长、细、匀的呼吸是长期锻炼的结果，并非主观上硬求出来的。人们通过锻炼，使呼吸由浅短、次数多逐渐变成深长、次数少。正常人的呼吸为 16~20 次/分，而深长的呼吸则可达到 3~4 次/分，甚至 1~2/分，而不感到胸闷气短。这一点在短期之内是做不到的。如果强求，就会引起呼吸急促短促，或胸廓、腹肌受伤等不良反应。

3. 调 心

调心又称调意、练意。

调心包括两个方面：一是集中，二是用意。

集中，即是“意守”，又称“凝神”。也就是将意念集中于身体内的某一特定部位，或集中于自然界的某一物体。

体内可供意念集中的特定部位有丹田、涌泉、足三里等，术语上称为“意守丹田”、“意守足三里”等等。

意守丹田

丹田是一具体部位，不是穴位。它既不是点也不是面，而是体内的一个空间位置，是道家所说的“炼内丹”之处。

关于丹田的所在部位众说纷纭，一般地分为上、中、下三处。上丹田指的是两眉之间（又称眉心）；中丹田指的是膻中（两乳之间）；下丹田指的是气海（脐下一寸五分）。此外，还有前丹田（脐部），后丹田（命门，位于第四、五腰椎之间）。由于各门派功法不同，丹田的位置和名称也随之不一，有把两眉之间的鼻骨凹陷处称为祖窍、上丹田的；也有把膻中称作上丹田的；还有人把气海、脐部称作中丹田的；也有人认为下丹田应该是指会阴部（前阴、后阴之间）。

那么究竟应该怎样来看待丹田的部位问题呢？

近来，一些科学工作者对各派所说的“丹田”进行了测试和研究，其中对下丹田更是测出了一些数据，并提出了一种理论。他们认为下丹田是脐中深入腹腔内一寸五分处的部位，它不是穴位而是空间位置。在这个空间内有大量植物神经和血管分布。意念集中于这个地方，极易产生“内气”，并向全身各处扩散。这个测试证实了古人提出的关于人在胚胎时期依赖脐与母体相系，并从母体中获得营养发育成人。意守于此，可以使体内的生理活动恢复胚胎的状态，极易使人获得先天本能的理论。

练功时人们可以根据自己的习惯和精神素质选择适合于自己的部位。然后，不论如何选择，最好则脱离脐及脐下阴

交、气海、关元等穴位深处与之水平相等的腹腔内部，并将这一部位视为立体空间而不视为点和面。

脐及脐下的阴交、气海、关元等处的丹田是人体元气贮藏之所。《医学源流论》认为此处是“阴阳阖辟存乎此，呼吸出入系于此，无火能令百体皆温，无水能令五脏皆润。此中一线未绝，则生气一线未亡，皆赖此也。”元代俞琰在《周易参同契发挥》一书中说“盖婴儿之在母胎也，母呼亦呼，母吸亦吸，口鼻既闭，而以脐达，故脐者生之根，气之蒂也”。《东医宝鉴》：“脐者，齐也，言其上下齐身之半，正谓之脐也。”可见这个部位与人体性命、元气关系密切，意守于此，可增强人体的元气，有利于调节人体上下间的不平衡现象。

意守涌泉

涌泉在足心凹陷处（足五趾向掌心弯曲时足心凹陷处即为此穴）。它是足少阴肾经的井穴，是肾经之经气行于体表经脉的源泉。

肾，被祖国医学视作人体贮藏先天之精（真精、真阴）、涵寄元阳之所，肾气的盛衰决定着人的生活活动的消长。意守涌泉，可以滋补先天之精，壮益元阳，增强人体生命的活力。意守涌泉时，应将该处想象为一个大小和乒乓球的气丘，其效果较好。

意守足三里

足三里在外膝眼下三寸，胫骨嵴外侧的两筋之间，是足阳明胃经的下合穴。

胃，被祖国医学视作后天之本，水谷气血之海，有受纳水谷腐熟水谷，转化水谷精微的功能。人体出生后能够维持

生命活动全赖于此。针灸学认为“合治其腑”。意守于此，可以促进胃的蠕动，从而使运化、消化功能增强。

意守自然界的某一物体

自然界的花、草、树木等给人以赏心悦目之感，意守这些物体可以帮助难以意守体内某一部位的练功者集中意念。

用意，即用意念调整姿势，调整呼吸，督领真气等。

调整姿势：指用意指挥身体四肢等在摆好姿势后，使身体各部位肌肉放松，并使身体保持平稳，舒适自然。

调整呼吸：是指用意指挥呼吸。即在松静自然的基础上，使思想安静，精神集中，数息随息，引导呼吸，进而使呼吸逐渐转入深、长、细、匀。此外，为了锻炼特定的呼吸法，常用一些特定的“字”引导呼吸。例如六字诀呼吸法。

督领真气：指在丹田气充实后，用意念引导真气沿一定的经脉运行，这种引导即意通督任的小周天功法。

调心的注意事项

意守时不可强守，也不可守，强守会引起偏差，不守不利于真气的汇集和充实。

意守时应不断地排除杂念。杂念的产生是必然的，要一步步地锻炼排除。排除时应顺其自然，允许杂念停留一段时间，然后逐步排除，转入意守。强行排除，也易出现偏差。

意守应有一个安静的环境，不可有过于强烈的噪音，否则难以做到。

意守时应当是似睡非睡，似睡时是指闻惊雷无动于衷，非睡是指外界任何细小的声音都可以听见。

意守时常出现惊功现象，那突然的声响或外人的干扰，引

起气血紊乱，心慌气短。此时一不可慌乱，二不要急于收功，三要慢慢引导，使意守某处再次形成，然后再慢慢收功。

（二）练功应注意的问题

1. 练功环境的选择

练气功的目的大致有以下几种：

防治疾病，健身延年；发放外气，为他人治病；调动潜能，开发智力；利用特异功能，探索科学奥秘。这些目的是否能够达到，除人的努力外，选择练功环境是不可忽略的一个方面。

怎样选择较好的练功环境呢？

第一选择舒适宁谧的环境。

我们的生活环境中各种噪音，当噪音大于80分贝时就对人体有害，人们会自觉不适，久而久之则听觉衰退，记忆力衰退，易疲劳易烦躁，终日昏昏然。

练功过程中的调心要求在安静的环境中进行，以便于“静神养气”。但是，一点声息没有的“绝对”安静，并非对练功有利。湖南省湘潭电机厂的刘厚纯曾以自己进入“消声室”中练功时不仅无法入静，而且觉得两耳发胀，浑身不适，产生不自然的紧张为例，说明过于安静对练功是不利的。因为人体最适宜的环境噪音应保持在30~40分贝，所以古人有“蝉噪林愈静，鸟鸣山更幽”的诗句。在这样的环境中练功收

效是比较好的。

练功环境可根据自己的生活习惯及适应能力来加以选择。

性格内向、喜欢安静的人可以选择星空万里、皓月如银的环境，在子、丑、寅三个时辰练功。性格开朗、喜欢音乐的人可选择鸟语虫鸣、花香雀跃的环境，在依山傍水、风景优美的场地，于卯、辰、巳时练功。

如果在夜深人静时选择室内练功，有规律的轻微的噪声非旦不影响“入静”，反而有助于“入静”，例如钟摆的单调响声最易引人入静，练功效果亦佳。

我们的生活环境是多色彩的，其中包含冷色、暖色、喜色、悲色、动色、静色等等。它们不仅可以刺激食欲，催眠，助产，而且还可以引人兴奋或促人安静。颜色给人带来的视觉误差，使人们往往根据不同的需要来选择不同的颜色，所以练功时可在室内配以蓝色或紫蓝色加绿色的柔和光线，这对入静是十分有利的。

第二要选择空气新鲜的场地。

气功锻炼首先接触的是呼吸，而呼吸又与空气密切相关。清新的空气中含有大量的空气负离子，这不仅有利于吸入大量氧气，而且还可以使氧气在肺内充分交换，迅速进入血液，与血液中的血红蛋白结合，为练功过程中“能量物质”的转化和激发提供丰富的物质基础。

烟尘、煤气、腐败气味、强烈的香味和油漆味会使空气变得污浊，影响呼吸时的气体交换。这些污浊之气一旦进入肺泡，还会损伤肺泡和呼吸机能；进入血液后则会影响血红

蛋白的携氧能力；还会引起剧烈的咳嗽、窒息、胸闷、气短、头晕等等，严重地影响练功者功力的增进。

第三要选择有益的植物。

植物可以吸收空气中的二氧化碳，释放氧气，净化空气，释放负离子，调节气温，过滤空气。某些植物可以散发、分泌强烈的挥发性物质。由于每个人对气味的敏感度不同，所以在选择环境时，还应注意植物的种类。

松柏散发出的物质可以杀死白喉、肺结核、伤寒、痢疾等细菌；白皮松的分泌物也有杀菌功能；此外有的植物可以散发按油、柠檬油、肉桂油、丁香酚等，所以在这类植物附近练功所吸入的空气不啻经过杀菌、消毒。

榕树有提气的效应，气虚、低血压者宜在其下练功，而高压者则不宜这么做。

宜在松柏下练功的有肝胆病患者、肺病患者（也可在杨树旁）、肾及膀胱病患者；宜在梧桐、香樟树旁练功的有心脏病患者；宜在柳荫下练功的有脾胃病患者，神经衰弱的人和慢性支气管炎患者则最宜在大竺葵旁练功。此外喜树、冷杉、桧、茶树、茶花、吊兰、葡萄、令箭、合欢、橘柑、月桂等树木都是对练功有益的树种。

玉兰、龙眼、槐树、桃树、米兰、梅花、玉丁香、郁金香、橡树、夹竹桃、含羞草等则是有害于练功的植物，因为在其下练功可出现头晕、胸闷、气喘等反应。

第四要选择有活水的地方。

冲击海岸的浪涛，飞流直下的瀑布，在其运动过程中分离出空气负离子。这种负离子能抑制病菌的生长，调整大脑

的兴奋与抑制过程，使人心情舒畅，精神宁谧，改善血液循环及造血系统的功能，降低血压，降低血脂，消除疲劳，提高大脑的功效，因而有益于练功。

第五要保持室内空气的清新、流通。

冬天练功或在城市居住附近没有公园和有益树种的练功者，大部分选择室内。但是据有关部门测定：城市的房间里每立方厘米的空气中只有空气负离子 40~50 个，室外 100~200 个，城市绿化区、公园 400~600 个，农村原野 1000~1500 个，海滨或瀑布处高达 4000 个。有人经研究后认为绿色植物在阳光照射下，吸收空气中的二氧化碳，放出氧气，而在夜间，则吸收空气中的氧气，放出二氧化碳。但在室内若放上几盆花木、植物盆景、再放上一二盆仙人掌，可使室内空气负离子浓度增加。因为，仙人掌在白天不打开气孔，防止宝贵的水分被蒸发，夜间打开气孔制造氧气，所以仙人掌可为室内练功者提供较好的空气环境。

吊兰为吸收空气中有毒化学物质功能的植物，其效果甚至超过空气过滤器。放一盆叶子黄绿相兼的吊兰，在 24 小时能将室内火炉、电器、塑料制品、家具油漆、吸烟等散发的一氧化碳、过氧化氮和其他挥发性的对人体有危害的气体吸附掉，使室内的空气得到净化，为练功者创造净化空气的环境。

第六要选择温度、湿度适宜的环境。

温度对练功有着一定的影响，因为练功的初始阶段是真气向内聚集的时期，如果在寒冷的环境中练功，必须穿够衣服，否则寒气会乘机而入，引起病变。在室外练功一方面不

要逆北风，另一方面也应选择背风之处。因为风对调息有很大影响，即使功底深者亦应注意为好。如在温暖的环境中，一不要过热，二衣服可穿的少些，尤其不宜在烈日下练功。因为热宜使气泄，汗出过多，体内能力消耗过大，对增长功力不利。

湿度与空气中的负离子有密切联系。雨后次日晴天的早晨空气负离子含量多，头天晚上未下过雨的次日晴天的清晨次之，晴天的中午更次之。但是，有些病人（如湿邪偏重的风湿寒痹、风心病等）不宜在瀑布、江、海、湖、池、塘、人工喷泉及阴寒潮湿的岩洞中练功。

2. 练功时间与季节

练功质量的好坏与练功时间的选择是有着很大关系的。

人与自然界中其他生物一样，同样存在着一个以盛衰消长为特点的周期性节律。根据这一节律选择练功的时间是十分重要的。

大量的研究证明，人类生命活动是按时间进行的，生长衰老有明显的时间倾向，环境的周期变化（昼夜和季节的交替）影响着机体组织器官的活动和人的性格行为。人体内很多生理、生化现象也表现出明显的昼夜节律和季节变化。如体温、脉搏、呼吸、血压、血糖、激素的浓度及新陈代谢等都有昼夜起伏的现象。一年有春夏秋冬四季，一日也如此，分别标志人体阳气的生、隆、虚、闭的变化征兆。

古人对练功与季节的关系进行过系统的论述，明代高濂的《遵生八笺》、冷谦的《修令要旨》、元代邱处机的《摄生

消息论》等都提出了按不同季节、节气，配合经络的不同练功姿势、方法和理论。

现以夏季为例说明练功与季节的关系及方法。

夏季是生长的季节，气温高，气血的运行旺盛，津液与阳气易被耗散，所以夏天练功时应注意以下几个问题：

首先练功时要注意防暑，避开强烈日光的照射，以练静功为好，每次 30~60 分钟为宜。其次练功时要注意有利于消除疲劳，恢复体力，可利用午休，静坐、闭目养神、意守丹田。总之，夏季练功应护阴，蓄养阳气。其它三季可依季节特性而类推，参考前论。

人体阳气的运行，在《内经》中指出：昼行二十五周，夜行二十五周。古人根据阳气运行的情况提出了“子午流注”的理论。

按现代科学研究及理论研究的情况来看，人体的各个主要器官在二十四小时（十二时辰）内，有其固定的活动最频繁的时间，这种生理现象在动植中也有类似的现象，生物学家称之为生物节律或“生物钟”。

古人认为子时（23时~1时）是胆活动旺盛的时间，其它时间依次是：丑时（1~3时）为肝，寅（3~5时）为肺，卯（5~7时）为大肠，辰（7~9时）为胃，巳（9~11时）为脾，午（11~13时）为心，未（13~15时）为小肠，申（15~17时）为膀胱，酉（17~19时）为肾，戌（19~21时）为心包，亥（21~23时）为三焦。在这十二个时辰中，从子至巳为六阳时，从午至亥为六阴时。子时、午时练功为子午功，卯时、酉时练功为卯酉功。子午功较卯酉功较易收效，因为

子时为阳气始生之时，午时为阴气始生之际，在其阴阳气始萌时练功极易助长阳阴气的生发。

了解了这个“子午流注”规律，可以根据自己的病情选择适当的练功时间。例如：肺有病者，可选择寅时，因为此时是肺经活动最旺盛的时间，此时练功较其他时间更为理想，可获得事半功倍的效果。

国外的一些科学家研究发现：每个人自诞生之日起就存在一个体力、智力、情绪的近月节律的“主轴”，这个“主轴”是：体力节律为23天，情绪节律为28天，智力节律为33天。这三种节律描绘在坐标系谱内呈余弦曲线。在零点以上的日子里，称为高潮期，表现为体力充沛，情绪高涨、稳定，思维敏捷等。在零点以下的日子里，称为低潮期，表示体力欠佳，情绪低落，不稳定，思维迟钝。而正当零线上的日子里，称为临界期，此期是极不稳定时期，身体处于频繁的变化之中，极易出现差错，感染疾病，协调性能较差，容易发生事故。三条曲线都处于临界期，称为“三临界日”或“三重零”，这是最危险的日子，但这种日子在一生中并不多见。两条曲线同时处于临界期（二重零）的机会并不罕见，每人每年大约有6次。

所以在练功时可根据这一原理选择自己的练功时间，在那些体力、情绪、智力同在高潮期的日子里，能提高练功的兴趣，增强练功的效果。在低潮期练功应多加注意，因为这个时期稍有不慎极易出偏。

测定自己生物节律的方法是：

先计算自己的生日至所要计算的月份的第一天的总天

数，其中要把闰年天数计算正确。即周岁除以 4。

其次，分别用 23、28、33 来除以总天数。所得的三个余数，即三个周期在那个月份第一天所处的位置。

例如：某人 1955 年 3 月 15 日出生，计算 1988 年 5 月 1 日的生物节律时，先算出 1955 年至 1988 年的总年数为 $1988 - 1955 = 33$ ，即 33 年。再算出 33 年的总天数为 $365 \times 33 = 12045$ 天。闰年是 $33 \div 4 = 8$ （余数舍去），这就是闰年中应加入的天数。所以总天数是 $12045 + 8 = 12053$ 天。从 1988 年 3 月 15 日至 5 月 1 日的天数是 47 天。因此实际的总天数是 $12053 + 47 = 12100$ 天。

再分别除以 23、28、33：

$$12100 \div 23 = 526 \dots \text{余 } 2$$

$$12100 \div 28 = 432 \dots \text{余 } 4$$

$$12100 \div 33 = 366 \dots \text{余 } 22$$

所余的 2 即体力周期的第二天；所余之 4 即情绪周期的第四天；所余 22 即智力周期的第二十二天。这就是说体力与情绪周期处于高潮期，而智力周期则处于低潮期。

此外，还有的时间对人的影响也很大，这个时期又与天体的运行有关。

美国精神病学家利伯经过研究后指出：人体每个细胞就像微型的太阳系，具有微弱的电磁场，月亮产生的强大电磁力能影响人的荷尔蒙、体液和兴奋神经的电解质的复杂平衡。人体总重的 80% 是体液，月球引力能够像引起海洋的潮汐一样对人体中的液体发生作用，这种现象称为生物潮。满月时，月亮对人的影响比较强烈，这时人的头部和胸部的电位差比

较大，血气最充实，内分泌最旺盛，也容易激动。

《内经·素问·八正神明论篇》中说：“月始生，则血气始精，卫气始行；月郭满，则血气实，肌肉坚；月郭空，则肌肉减，经络虚，卫气去，形独居”，说明的正是这个道理。

按照这个认识练功时间选在十五日前后，其效果是较好的，也就是说在十五日前后加紧练功，而在“月郭空”、“月始生”之际可维持原有的练功状态。

天体对人的影响，除月球外，太阳黑子的活跃程度也有一定的联系。

另外，需要说明的是现在所用的阳历和农历的历法，都是根据天体运行的位置确定的，因此，季节，十二时辰，月份等都是天体运行的结果，选择不同的季节、时辰等练功，实际上是“天人相应”关系的具体运用。

3. 饮食与起居

以上我们曾经谈到练功的目的中有的锻炼内气，祛病延年，有的是炼出内气向外发出，为他人治病等等，总之练功必须经过贮能过程和发能过程两个阶段。

能量的贮存和释放必须得有能量的来源，没有能量的来源岂能有能量的贮存和释放呢！

人体能量的来源主要依靠饮食的摄取。但是古代练功家对之却有二种主张：一为绝谷，如马王堆三号汉墓出土的帛书中就有《却谷食气篇》，《史记·留侯列传》也有“性多疾，即导引不食谷”，“乃学辟谷，导引轻身”等记载。二为进食，如东汉王充的《论衡》认为绝谷者“虽不谷饱，亦已气盈，此

文虚也”，晋人葛洪也驳绝谷派为“行者一家之偏说耳”。从祖国医学的经典著作《内经·灵枢·五味篇》中的论点“天地之精气，其大数常出三入一。故谷不入，半日则气衰，一日则气少矣”来看，练功者内能的聚集和释放是离不开饮食营养物质的。当然，印度的瑜伽功练成后，可以埋在地下数日甚至十数日，数十日不吃不喝仍能活下去。但是毕竟挖出之后，人体处于极度虚弱状态，必须经过一段时间的严格护理、按摩、进水后才能恢复正常的活动。瑜伽功的这种功能是练功者能控制自己的躯体处于极度低弱的能量消耗而已。一旦护理不当也会导致死亡。

那么练功者应该如何进饮食呢？它包括两个方面：一、进何种饮食，二怎样进食。

首先，注意体质、功法、食物、营养品的关系。

普通体质和练一般功法者，可选择白面、玉米、黄豆、猪肉、鸡蛋、牛奶、白菜、马铃薯、胡萝卜、蜂乳等。

形体消瘦、烦热、易怒者，可加入水果、蔬菜、豆谷之类清淡之品和奶、蛋等润燥之物。

体胖、身重、嗜睡、痰盛者，宜食水果、蔬菜、谷豆等清淡利湿食品，忌用肥肉、奶品。

阳虚者，宜进鱼、肉、禽蛋。

阴虚者及老年练功者，除清淡之品外，也可适当加入乳、蛋、豆制品等。

其次，结合气功法的要求，进食有扶正作用的食物。

耳聪者宜食粳米，明目宜食猪肝，乌发宜食黑芝麻，健肤食荞麦，益智食核桃，润肤食牛奶，健肤食薏苡仁，美容

食莲子，轻身食荷叶，长肌食冬瓜子，强筋食牛肉，壮阳食狗肉，填精食鹿胎，种子食雀脑，益寿食山药。

某些功法具有泻实的功效，可配合食物以助之。

解表食生姜、葱、芥菜、芫荽。

清热泻火食蕨菜、茭白、茶。

凉血食茄子、韭菜、木耳、葵花子。

生津食甘蔗、豆腐、番茄、柿子、柑橘、橄榄、柠檬、苹果。

清热解毒食马齿苋、绿豆、松花蛋。

祛暑食西瓜、甜瓜、赤小豆、绿豆。

化痰食白萝卜、冬瓜子、丝瓜、荸荠、紫菜、海蜇、海带、胖大海。

温化寒痰食洋葱、杏仁、芥子。

止咳平喘食梨、荸荠、冰糖、白果、杏仁。

活血化瘀食桃仁、油菜、黑大豆、酒、醋。

行气食橙、竹笋、荞麦、火腿等。

利水食白菜、芹菜、冬瓜、黄瓜、苜蓿、李子、葡萄、鲤鱼、鲫鱼、葫芦。

润便食杏仁、香蕉、桃、罗汉果、白薯、蜂蜜、火麻仁。

抗癌食芦笋、胡萝卜、蘑菇、卷心菜、蔓菁、菜花、苦菜、薏苡米等。

第三，进食前后练功宜忌。气功锻炼常因功法的不同而对练功前、练功后的进食有不同的要求。

静功是以自然呼吸为主的功法，一般练功不要求进食与否，而以腹式呼吸或逆腹式呼吸为主的功法则要求不进食。因

为这两种呼吸法，由于腹肌收缩，腹壁内陷，致使腹腔缩小，腹内压力高，肝、脾、胃、肠、肾都受到压迫，使功能活动受到一定的影响。肝、脾受压则促使血液回流，胃、肠受压则胃肠道括约肌张力和胃肠蠕动及分泌增强，特别是在饱食后，对胃、十二指肠的影响更大。饱食后由于腹压增高，胃内压超过食管下高压区的压力，而使胃—食管的压力屏障消失，引起食物返流进入食管而引起食管炎。

但是这种禁止饭后练功指的是饱食之后，有的功法必须在进少量的食物和饮水之后才可练功。例如站桩、鹤翔桩等功法，因为这些功法容易诱发自发功，自发功发动之后，全身气血沸腾，腹内无食，练功后或练功中会出现心慌、气短，甚至引起恶心、虚汗等。

晏耀辉氏认为饭后不宜练功并非绝对，根据他自己20年的练功经验看，饭后非但可以练功，而且还能促进食物的消化和吸收。他认为饭后可练健胃功，这又是在不可练功的途径中另辟的一条蹊径。（《气功与科学》1986年4期）

总之，练功前后的饮食宜忌要将自身的生理病理状态与功法的要求进行综合分析后再加以取舍，古人对练功饮食的要求是“过饥过饱”不宜练功，记住此点足矣。

生活的起居对练功的影响。

古人认为十二时辰（24小时）皆可练功，但是十二时辰内有最佳练功时间，这就是子、卯、午、酉四个时辰。这样就会改变现代人的生活习惯。因为子时正是深夜，是人们进入甜蜜的梦乡之际；卯时虽然人们已经起床，但是都在急急忙忙地准备早点上班；午时又是午饭时间；酉时刚刚自工作

单位返回。这些现代人的生活时间表占去了最佳练功时辰，除了全休、退休者外，一般人是很难选择这些时辰进行练功的。那么起居应该怎样适应练功呢？三班倒的职工上中班的，下班时正是 23 点左右，恰是子时，上白班的可在晚上临睡前（22~30），早晨寅时（5~6 时）练功。上大夜班的在上班前 22~23 时练功，下班后早晨练功。

此外练功的时间可少一点，午间休息时练 10~20 分钟即可。不搞体力劳动者亦可坐在椅子上稍事练功。总之，练功虽有最佳时间，但也不必苛求，随时练功即可；只是练功时的入静，功法掌握的准确是提高练功的关键。

气功锻炼虽然可以延年益寿，提高身体素质，但是并不能永不死亡。有的人虽然坚持练功不懈，却也会突然得病死亡，这是什么缘故呢？主要在于对气功的功能认识不足，对养生的理论认识不够，人们对养生提出了许多方法，其中重要的一点则是“养”。应根据和掌握人体生长、致病、衰老的规律，时刻注意珍摄，在日常生活中注意饮食有节，重视营养；起居正常，劳逸适度，谨避风寒，只练不养是不行的。

4. 性格与情欲

人是有性格与情欲的，这是人类与动物的区别之一。性格可以给人带来生活、工作效益。人的性格基本上分为两大类：一性格内向，主要表现为喜好独立思考，不善于言表，沉默寡言，逆来顺受，不爱发脾气，二性格外向，主要表现为性格开朗，爱说爱动，善于思考，也善于付诸实施，易激动等等。伴随着性格的内外向的不同，七情的表现不一。

祖国医学认为性格带来的七情表现会影响人体气血的运行。有关医学认为“百病生于气，怒则气上，喜则气缓，悲则气消，恐则气下，恐则气乱，思则气结”。还认为，“怒伤肝，喜伤心，思伤脾，忧伤肺，恐伤肾”。所以性格内向者气血多趋于内，趋于滞，趋于结，而性格外向者气血多趋于外，趋于畅，趋于泄。

性格的不同，练功的效益自然不会一样，内向者练动功效果慢，练静功效果快；外向者练静功效果慢，练动功效果快。

七情的变化对练功有很大的影响，黎天佑氏在《气功与科学》1985年第一期上发表文章时举了两个例子，一者是一个学生与同学到老师家作客，不知哪位同学把老师的灯泡搞坏了。老师借着几分酒意，骂了这几个同学一顿，众人遂不欢而散。这位同学练鹤翔桩功三个月，已有了自发功，在被老师责骂后便去练功了，结果又哭又笑，在地上打滚，无法收功。另一个例子是某妇女产后，由于工作不顺利，情绪不好，心胸狭窄、性格内向，经常与家人吵架，夫妻关系紧张，婆媳不和。曾因气管炎练鹤翔桩功三个月，出现了自发功。某日早晨练功后，因小事与爱人发生争吵，觉胸闷，随即出现自发功，并且又哭又笑，极像犯精神病。这两个例子都说明，心胸狭窄、性格内向的人是不宜练动功的，同时也说明练功者必须要心胸开阔，否则容易出偏。

性格不同可以根据自己的性格选择适合的功法，不仅可以锻炼身体，而且还可以改变性格的趋向，爱沉默寡言者变得善于说笑，爱发脾气者变得情绪和蔼。

此外还可以根据自己因七情带来的疾病，选择适宜的功法，可以收到良好的效果。心理学家认为这是气功在精神对物质的反馈结果。

练功者还应该善于调节自己的情绪，许多练功者都有体会，练功时情绪波动，很难入静，即使入静，功后亦觉疲劳，甚至出偏，导致疾病。近代著名气功师刘贵珍就是因为大怒而无法练功，不久即死于“蕴怒”之上。

情绪和畅不仅练功者如此，且接受外气治疗的患者也必须如此。因为患者心情舒畅，消除了“排除异己”的屏障，可以顺利地接受外气，获得良好的治疗效果。

性生活是已婚夫妇生活的内容之一，是不以人们的意志为转移的生理现象。性生活本来就是人类的三大本能之一，是保证了人类种族的繁衍的行为。但是，关于性生活的问题，由于古今种种原因，在实际生活中不少人将正常的性生活视为禁区，对这一课题不去也不敢去主动研究和探索。

祖国医学的经典著作《内经》在许多章节中论述了性生活问题，并且反复强调人类的一切活动都必须“提挈天地，把握阴阳”，认为“阴阳者，天地之道也，万物之纲纪，变化之父母，生杀之本始”。指出人类既要节欲保精，又要顺其自然，互为补益，并提出要知道“七损八益”的“房中术”。释家也提出要“男女双修”。但是，大量的气功书籍和练功家却强调“避免房事”、“初练功者禁房事一百天”，而个别的气功门派对此则要求得不严格，甚至还提出一些功法。那么关于这个问题应该如何处理，怎样对待呢？

随着医学科学的发展，人们思想的解放，性医学及有关

性生活的知识已闯入人们的生活领域之中，本书对这个问题也有专门的讨论，本节不做详细论述，仅就练功问题谈一些看法。

第一，性生活的和谐是夫妇关系和睦的基础。

夫妇是组成家庭的重要的两个方面，即《易经》中说的既对立又统一的“阴”和“阳”。夫妇的结合标明着一个家庭的诞生，并主宰这个家庭的各项事物，决定着它的发展变化，贯穿整个家庭的始终。要想使这个家庭能够发挥主观能动性，并顺应社会自然界的变化的变化，使之健康地发展，必须把握好矛盾发展的法则，这个法则就是夫妇间的和谐美满。夫妇间的和谐之一就是性和谐。而夫妇间有节制且和谐的性生活是天经地义的，是夫妇身体生理代谢的需要，性生活是否和谐常常引起夫妇间的感情变化，因此，性生活是家庭生活和谐的基础。

第二，气功是保健强身、祛病延年的法宝。

气功能够强身保健、祛病延年已被人们逐渐理解、信服和推崇。但是，气功的锻炼必须经过以下几个阶段：“聚津成精”、“炼精化气”、“炼气化神”、“炼神还虚”。“聚津成精”、“炼精化气”是初级阶段，“炼气化神”是中级阶段，“炼神还虚”是高级阶段。

以上四个过程虽然各有特点，但是彼此之间是不可分割的。“聚津成精”是蓄精、积精、养精；“炼精化气”是炼精、炼气的交替阶段；“炼气化神”是炼气、炼神的过度时期；“炼神还虚”是炼神的高级程序。精为神之舍，有精则有神，积精可存神，精伤则神失；精为气之母，精虚则无气，人无气

则死。所以，气功的锻炼对性生活的节制是有必要的。

但是现代医学对“精”的看法与中医“精”的概念不同。现代医学认为性生活对身体没有多大的危害，射出的精液中除精子、果糖和少量的蛋白质外，再没有很重要的东西。

西医的认识只是针对具体的“精液”而言的，它忽略了一个重要的方面，就是在性反应的周期中，通过神经反射引起的全身性反应：皮肤的毛细血管扩张（性红晕）、全身性肌群的痉挛、换气过度（呼吸急促、增粗）、心动过速、血压升高、性高潮过后全身疲软无力，汗水遍布全身；女性的性兴奋的到来也有红晕、换气过度、心动过速、阴道分泌物增多等，这些都是以植物神经系统为主的反应过程。当然精液的丢失可能对全身的影响不大，但是那种由下而上，由里向外地扩展到全身的强烈的性反应对人体的影响却是应该引起注意的。

由于强烈的性反应过程，全身消耗大量的氧和能量，神经系统尤其是植物神经系统不仅消耗了大量的能量，而且也消耗了其它重要的营养物质和神经递质等。从这一角度来看，性生活的节制是有一定的科学道理的。

气功的锻炼主要是通过植物神经系统对全身各个系统进行调节的。如果练功不节制性生活，对植物神经能量、营养物质、神经递质的大量消耗，必然影响气功锻炼的效果。

第三，练功期间如何节制性生活。

性生活过度频繁可使交感神经和副交感神经及其两者的中枢本身以及相互之间产生不平衡，从而导致了植物神经系统功能的紊乱。临床上可见头昏耳鸣，失眠多梦，心烦口干，

手足心热（此外的皮肤毛细血管呈持续性扩张），盗汗，腰膝酸痛，甚至男子遗精，早泄，阳痿，女子经闭不孕，白带增多（阴道炎，宫颈糜烂），崩漏等等。又因为植物神经系统的机能减退，严重地影响各脏器、各系统功能活动的相互联系，相互制约及相互协调，使机体适应环境的能力大为减弱，内分泌失调，免疫功能紊乱，严重者可出现器质性病变。

因此，因病而练功者，在疾病痊愈之前最好禁止性生活，对对方的性要求和性冲动做好耐心的解释，求得谅解，不可迁就。不病的一方应该理解这一点，尽量予以关怀照顾，使之早日痊愈，用感情的和谐与关怀弥补性生活不和谐这一裂隙。

无病而练功者，当达到一定程度时会出现阴茎勃起，精液自溢（女性亦会有强烈的性要求）等现象。此时可顺乎自然，进行适当的一二次性生活，但不可纵欲，也不可强忍之。强忍之会使气机不畅，影响功能的增进，纵欲则会伤精耗气，削减功力。为什么要进行有节制地、适当地性生活呢？因为在《内经》中有即使不练功者也会“精满自溢”这类记载。能够顺乎自然，不仅有利于阴阳的变化，而且可以调和夫妇之间因性生活问题引起的紧张情绪，使感情得到融和。

但是，适当地性生活过后，应立即转入练功状态，否则会因此而影响练功的自制力。

第四，性生活过后的练功。

气功锻炼的四个阶段实际上就是炼精、炼气、炼神三个问题。炼精的目的是蓄精、壮阳；炼气的目的是温补先天之气，理顺气血运行的通路，收天地日月之精华，使之精满气

充；炼神的目的是激发人体的智能，休养生息，增强生命活力，提高工作效率。

性生活引起的精溢、气散、神弛等现象，练功是完全可以得到补偿的。

因为气功中的调心，通过闭目、宁神、入静使兴奋已过的大脑中枢系统得到充分的休息和调整，并使因性生活高潮期消耗的神经能量物质、重要的营养物质、神经递质等得到补充和蓄积，从而使机能活动在短时间内得到恢复。

意守丹田或意守涌泉，可使大脑的意念集中于下部，减少外界对大脑的刺激，使之在兴奋之中受到抑制，平衡和调节了中枢神经系统的功能。如果性生活过后，立即受到外来的刺激（无论是脑力的，还是体力的）都会使性机能的恢复受到严重的影响。因为性生活过后，机体各部和中枢神经系统由极度兴奋和紧张状态逐渐转向恢复阶段，如果此时立即受到外来的刺激就会使其恢复中断，带来新的不平衡，导致各种病症的出现。

性生活过后立即转入练功，可以通过调息时的深、长、细、匀的呼吸缓解性高潮期因为呼吸紧迫和粗犷而带来的肺张力的改变；氧的吸入量增加，补充了性生活过程中氧的消耗，同时对于稳定情绪、稳定中枢神经系统的机能也有一定的作用。所以，性生活过后可以立即转入练功状态。

但是，也有一些门派和气功师认为“行房的当天不宜练功”，因为“行房”（指性生活）使气血沸腾，精液外泄，七情过极，既不利于“聚津成精”“炼精化气”，也不利于“宁神意守”，如强行练功反会导致偏差。

关于这个问题虽然有一定的道理，但是也有其片面的地方。性生活过后不宜当天练功，我们认为不宜练那些动功和硬气功，因为这些功法多取站式，蓄力阶段和发力阶段间隔的时间太短，贮能过程不及耗能过程长，在性生活已大量消耗能量、氧的情况下，立即转入练功状态当然是不适宜的，也必定会出偏。我们所指的性生活过后的练功，是说性生活过后应当练以卧式为主的内养功、放松功、养元功等。因为这些功法都是以保元养气为目的的，可以使机能得到迅速恢复。只要认真依法练功不仅不会出偏，而且还是有所裨益的。

5. 练功的偏差

气功锻炼是一种自我控制疗法，可以防病治病，但是方法不当会出现偏差（即不正常的现象），如果不及时纠治会导致终生难治之症。那么什么是偏差的表现呢？其出现的原因是什么呢？在解释这个问题之前，必须要了解练功所出现的正常现象是什么。

练功中的正常现象：

练功中出现的正常现象可以简单地概括为以下几个方面：

姿势：姿势的锻炼，初学者往往因为不习惯而感到疲劳，酸胀等，久练习之后会感到轻松自然。

呼吸：无论选用哪种呼吸方法，都必须逐渐趋于有规律的缓慢状态，不迟不速，轻松柔和，腹式呼吸则是腹内松净气腾然，停闭呼吸法没有气机拥塞、胸闷不舒、胁肋胀痛、头晕气短等现象。气沉丹田时会感到有一股气自喉间经胸、腹

的正中下达丹田部位而感到异常舒畅。

意念：不浮躁、不昏沉、神不外弛散漫，不为外界的声音所动，但又可听到各种细微的声音，就连细针落地的声音都可觉察。杂念不起，或很少产生杂念。

感觉：正常的感觉在《童蒙止观》中记载有：痛、痒、冷、暖、轻、重、涩、滑等“八触”，此外，还有：掉、猗、冷、热、浮、沉、坚、软等八触之说，总计为“十六触”。

自发运动：又称自发功。自发功的表现多种多样：上下颤动、前后摆动、左右晃动、圆周摇动、模仿各种禽兽的动作等等，这些现象出现之后并不感到身体有何不适，甚至感到轻松自然，气血沸腾，经脉舒畅。

如果以上现象没有出现，而且出现了其它不舒服的感觉和现象则称之为偏差。

偏差的种类及表现：

躯体的偏差：

头部：头痛、头胀、头昏是练功出偏最常见的表现。它可以在功后较短时间内出现。也可以在练功一段后出现，轻重不一，持续时间长短不等。个别的练功者还会表现为气冲头顶或蒙回于头，长久不能平视的现象。

胸部：前胸憋闷、心慌气短、呼吸不畅、气滞心窝、两肋胀痛、呼吸紊乱。这种现象出现的早晚不一，持续时间的长短各异。严重者可影响工作、学习和生活。

腹部：便秘、腹泻、腹胀、腹痛、丹田炽热。

肢体：练静功者有的人出现四肢和躯干的外动现象，这种外动常发生在接近入静或入静之后。其形式多种多样，大

动小动、强弱、有规律无规律等不同，用意念制止后会出现异常不适的感觉。

精神的偏差：

表现为焦虑、忧郁、烦躁、易怒、悲伤，严重者表现为哭笑无常、行动失控、幻视、幻听等等。

内气运转的偏差：

练周天功者，在后三关打通时，暖气团卡在夹脊关和玉枕关处，久久不上不下，一直不舒。有的暖气团感觉到了头部后，一直盘旋不去，头部如戴帽子一般。暖气感通了任督之后，这种流转感，每当静下来时就会出现，无法摆脱。有的暖气团，离开了任督路线，在全身到处流窜，痛苦不堪。还有的人随着内气的运转，身体不由自主地摇动起来，若干小时静止不了，痛苦万状。

关于外动的看法：

外动现象是否属于偏差，练静功中是否一定要动或者一定不动，各家的看法不一。原道教协会会长陈樱宁在《静功疗养法问答》中指出：“古代许多专门修炼书籍上，只讲静坐时身体内部震动，未提到身体外部运动。在当时一般学静功者，自始至终都以身体安稳不动为原则，假使中间有动手动脚的现象，其师必定说他是犯了原则性的错误，理应纠正。”

有人对外动现象解释为“静极生动”。但是所生的动，指的是内动（内气的运转）还是外动，不够明确。

但是古代的书藉中并非没有记载：“外动”是正常现象，例如《千金要方·调气法第五》中说：“每旦夕，面向午，展两手于脚膝上，徐徐按捺肢节，口吐浊气，鼻引清气，良久，

徐徐乃以手左托、右托、上托、下托、前托、后托、闭目张口，叩齿摩眼，押头拔耳，挽发放腰，咳嗽，发阳振动也。双作，支作，反手为之。然后掣是仰振八十、九十而止、仰下、徐徐定心。作禅观之法，闭目存思，想见空中太和元气和紫云成盖，五色分明。下入毛际，渐渐入顶，如雨初晴，云入山，透皮，入肉，至骨，至脑，渐渐下入腹中，四肢五脏皆受其润，如水渗入地，若彻则觉腹中有声汨汨然，意专思存，不得外缘，斯须，即觉元气达于气海。须臾，则自达于涌泉，则觉身体震动，两脚楯曲，亦令床坐有声拉拉然。”这是很典型的静功引发“外动”的描述，这种外动久之“则身体悦怿，面色光辉，须毛润泽，耳目精气，令人食美，气力强健，百病皆去”，并非引起各种偏差。所以，外动是否为偏差的问题不可一概而论，应以外动出现以后，是否不适，是否导致病症为标准。

出偏的原因：

出偏的原因主要在于主观和客观两个方面。

主观原因：

对功法功理没有透彻地了解和掌握；没有严格地遵守练功规则，不按程序操作，甚至任意删改功法；刻意追求某些现象和特定呼吸方法，着意执泥意守某一部位；求效心切，急于求成，贪多求快；体质病情不宜，勉强练功；对外动现象放任自流。

客观原因：

功法介绍不详，功理不清；练功过程中，受到重大的外来刺激；没有老师指导，对练功过程中出现的各种现象，是

非不清；指导者对功法功理掌握不透彻或练功经历尚浅，许多效应未身临其境的自我感觉，判断不清，欠妥指导。对入静中出现的幻象发生恐怖心理，或深信不疑。

纠偏的方法：

取决于两个方面：练功者及气功指导员。

练功者：

首先要将功法功理搞清，弄懂，认真按功法的要求进行操练，其次将自己练中出现的各种现象与气功指导者说清（包括生活、工作、学习、家务、劳逸等方面），不要见异思迁，随意改换功法，再次出现偏差不要惊恐，可先停止练功，然后再向气功指导员讲明情况，请求纠治。

气功指导员：

首先要了解练功者的各种情况，选择适宜的功法教练，教练前要将每一步功法的要领、功理讲清，随时了解练功情况及出现的现象。其次掌握各种纠偏的方法和手法。自己要加强练功，了解各种现象的亲身感受，对自己不了解、不熟悉的功法尽量不去传教他人。

（三）真气运行法

本功法具有健肾补脑作用。督脉贯通后，真气在任督脉内运行（小周天），头顶百会穴和丹田产生相互吸引的磁性力量，这样肾中元阴元阳可上达髓海而还精补脑，五脏精华又下归丹田、补充肾精，两者相辅相成，互相补充，使人体由衰返壮。

从生理学观点看，督脉贯通后，可促使肾上腺和脑垂体间互相激惹，互相滋补，生机旺盛。

早在战国初期的《行气玉佩铭》中已有真气运行的记载，内中指出：“行气—深则蓄、蓄则伸，伸则下，下则定，定则固，固则萌，萌则长，长则退，退则无，天几桩在上，地几桩在下，顺则生，逆则死。”说明练功时，真气在丹田蓄积，充实饱满，到一定程度，经会阴，尾闾、命门向后窜动，夹脊向上，透玉枕直达脑海，继而又下行丹田，称为小周天。兹将练功法介绍如下：

第一步 呼气注意心窝部

方法：取站、坐、卧式，口唇微闭，舌舐上颚，双目微闭，排除杂念。先注意观鼻尖片刻，随即闭目内视心窝部，用耳朵细听自己的呼气，使其别发粗气，在呼气的同时意念随呼气趋向心窝部。久久行之，真气即在心窝部集中起来。如果仍然杂念纷扰，可用“数息法”。即呼气默数一，再呼气默数二，这样一直数到十数，再从一反复操作，直到杂念不再兴起，即可放弃数息法。入静后，呼气时真气要入丹田，不要在呼气上打扰。

时间：每天早中晚各一次，共三次，每次 20 分钟，一般认真操练，10 天即可完成第一步的功候。

反应：练功到 3~5 天即感到心窝部沉重；5~10 天，每一呼气时即感到有一股热流注入心窝部，这是真气集中的表现。

效果：开始几天由于不习惯，会感到头晕、腰背酸痛、呼吸不自然。这是自然现象，不要有顾虑，只要坚持锻炼就会

变得自然。

第二步 意息相随丹田趋

方法：当第一步功夫练到每一呼气，即感心窝部发热后，便可以意息相随。呼气时应该延伸下沉的过程，慢慢地一步步自然向小腹（丹田）推进。不可操之过急，如果用力过大可产生不舒服的感觉。

时间：依法每日3次，每次25~30分钟，10天左右就可气沉丹田。

反应：每次呼气都感到有一股热流送入丹田。小腹有时作响，肠蠕动增强，矢气现象增多。这是真气运行到小腹，肠功能发生改变，驱逐邪气的表现。

效果：由于真气已通过胃区，脾胃功能已有改善，真气沉入丹田后，周围脏器（如大小肠、膀胱、肾等）都逐步发生生理上的改变，一般都感到食欲增进，大小便异常有改善等。

第三步 调息凝神守丹田

方法：当第二步功做到丹田有了明显的感觉时，就可以把呼吸有意无意地止于丹田。不要再过分注意呼气往下送，以免发热太过，耗伤阴液。可任呼吸自然，只将意念守在丹田部位。

时间：每日3次，每次增至半小时以上。这一段是在丹田培养实力阶段，需时间较长，40天左右可感到小腹充实有力。

反应：基于第二步气沉丹田，小腹发热明显，十数日后小腹内形成气流，随着功夫的加深，气流也越来越大，小腹

力量充实。待力量蓄足后，即可向下游动，此刻练功者有时会感到阴部作痒，会阴跳动，腰部发热等。以上感觉出现的迟早可因人而异。

效果：由于任脉通畅，心肾相交，中气旺盛，因此心神安泰，睡眠安静。通过练功不断地给肠胃增加热能，脾胃消化能力增强，体重增加，精神充沛，元气充足，肾功能增强，对阳痿有一定疗效，对女子月经不调也有一定疗效。

第四步 通督勿忘复勿助

方法：意守丹田 40 天后，真气充实到一定程度，有了足够的力量时，即沿脊柱上行，上行时，意识应伴随着真气（勿忘），如果真气行到某处停下来，也不要再用意识向上导引（勿助），这种上行速度的快慢是由丹田之力来决定的。若实力尚不足，它就会停下来不动。待丹田力量充实后，自然继续上行。若急于通关，努力导引，会和丹田力量脱节，这是非常有害的，过去把这种情况喻为“揠苗助长”。因此必须任其自然，真气的活动情况是不以人的意志为转移的。如果上行到玉枕关通不过，内视头顶就可以通过了。

时间：每天可酌情增加坐功次数，每次时间也应延长到 40 分钟或一小时左右。至于通关时间则因人而异，有的人刹那那间就通过了，这样通过力量很猛，震动也很大。有人须经数小时或数天才能通过。大多数是在一周左右。

反应：在第三步的基础上练功者自觉丹田充实，小腹饱满，会阴跳动，后腰发热，命门处真气活跃（即“肾间动气”），有一股力量沿脊柱上行。在督脉未通之前，背部常有向上拔的感觉，头部则有箍紧之感，这是通督前必有的现象。

有些人遇到此种情况，常产生惧怕心理，不敢再练，前功尽弃，殊为可惜。这一阶段必须坚持练功，一旦督脉通过后自然轻松愉快，通督是一个飞跃，故称为“积气冲天”。

效果：督脉通畅后，一呼真气入丹田，一吸真气入脑海，一呼一吸形成任督循环。这时才能体会到“呼吸精气，独立守神”的真谛。精气不断地补益脑髓，大脑皮层的功能增强。凡肾精亏损引起的头晕耳鸣、失眠健忘、腰酸腿软等症状都会逐步消失。

第五步 元神蓄力育生机

方法：一般仍意守丹田。通督以后，各个经脉都相继开通。如头顶百会穴处出现有活动力量，可意守头顶。灵活掌握，所谓“有欲观窍，无欲观妙”，也就是练功不同阶段的处理方法。

时间：每日三次，每次1小时以上，时间越长效果越好。需要一个月左右时间，各种触动现象才能逐渐消失只余下丹田与上丹田之力显得更加集中旺盛。

反应：在通督脉的前后数十天内，全身常似有电流窜动，皮肤发痒似虫爬等感觉，这都是经络通畅，真气旺盛的表现。遇到这种情况，既不要刻意追求，也不要惊慌失措，安心坐下就会自然平复。坐到极静时，以上现象消失，鼻息微微，若存若无，内部真气则更加集中旺盛。

效果：真气越充足，补偿和增强身体的代谢机能就越充分，因而使人活力旺盛，抗病免疫力增强，大大减少和排除致病因素，治愈痼疾，坚持锻炼就可以身心健康，益寿延年。以上五步功夫是循序渐进的，在整个真气运行过程中，身体

会有三种不同变化。第一、二、三步是调整呼吸推动真气，使体内真气集中于丹田，这个阶段古称为“练精化气”，这是第一阶段；第四步运用丹田积蓄的真气，冲通督脉，直达脑海，这一段叫做“练气化神”，这是第二阶段；第五步以后，功夫更加纯熟，由于经络畅通无阻，真气因而运行自如，此为高级阶段，称“练神还虚”，掌握真气运行的第五步、三阶段，才能收效显著。

（四）六字诀功法

1. 练六字诀的要领

这种功法是以站立的姿势呼吸，让气在体内的经络循环。所谓让气循环是将意念放在特定的部位，其次将意念移到必要的部位。

在习惯之前，气不容易依照自己的意念循环。这种情形，一方面身体要遵照功法要求运动，一方面慢慢地吸气，吐出，再三重复就可以了。

吸气之后，让气循环。在最后的经穴处，一边吐气，一边发出六字的声音，嘻的功法发出“xü”声。

习惯以前，心里要忘记循环的气以及在何处发声等杂念，做到无意识地练习。记挂这件事，无法专心做功法。无论任何情况，都要舒服地做才有效。

让气循环时，不要太挂心，大致照这个要领去做就是了。

气的循环顺序，虽然有详细的说明，但起初只要正确记得各种功法中气的起点和终点便够了。以后就以手臂内侧和大腿外侧的大略感觉来练习，不间断地练习可以领悟其中之妙。

2. 增强肝脏的嘘字功（六字诀之一）

双脚开立，与肩同宽，两脚稍微用力，直立站好。两手自然垂于身体两侧（基本姿势）。

两手重叠，也就是手掌的劳宫穴（手掌凹下处）重叠，将鱼际穴（拇指丘）贴在肚脐上，压着丹田（肚脐内三寸深处），闭口，轻轻而缓慢地从鼻吸气，让气在肝经循环，最后气到达少商穴（拇指的指腹前端），从口发出嘘声，从口吐气，用劳宫穴压肚脐。呼吸痛苦之前静静从鼻呼气。

以上重复六次。

〔发出嘘声的方法〕口向前用力嘟起，舌上浮发出“一”声音。这时，嘴往侧面拉，气从舌尖和上颚间吐出。

〔气循环的顺序〕从肝经上升= 从大敦穴（脚的第一趾靠近第二趾侧）开始 在脚的内侧上升（膝关穴 阴包穴 阴廉穴 阴部 小腹 章门穴 肺 喉咙 额 再到百会（头顶）。

从肺经下降= 中府穴（肩膀根部）开始 经手臂内侧（云门穴 侠白穴 尺泽穴 孔最穴 太渊穴 鱼际穴）注入少商穴（拇指的指腹前端）。

〔有效的症状〕由肝积、肝虚、肝肿大等引起的食欲不振、消化不良、眼睛疲劳、目眩。

3. 增强心脏的呵字功（六字诀之二）

以基本姿势站立。从鼻吸气，两臂从横侧举到水平的位置。放松肩膀，手肘落下，手掌朝下。

闭口，从鼻慢慢吸气，保持这个姿势，将手掌反过来向上。

再把手反过来移到胸前，双手指尖接触（手掌朝下）。

两手缓缓地降到肚脐处。其间，气在脾经和心经循环，等气到达少冲穴，一边吐气，一边发出呵声，手自然下降，恢复原来的姿势（基本姿势）。

以上重复六次。

〔发出呵声的方法〕稍微开口，口用力往侧拉，喉咙用力发出呵声。

〔气循环的顺序〕人脾脏经上升= 从阴白穴（脚第一趾的中心）开始 经脚的内侧（太白穴 商丘穴 三阴交穴 地机穴 阴陵泉穴 血海穴） 通过冲门穴（鼠部） 在腹部上升（腹结穴 大横穴） 到达胸部（无溪穴）。从心经下降 = 从极泉穴（腋下）开始，经手臂内侧（少海穴 阴郛穴 神门穴 少府穴） 注入少冲穴（小指的指腹前端）。

〔有效的症状〕心悸、胸腹部剧痛、失眠、健忘、多汁、舌糜烂、舌僵硬。

4. 增强脾脏的呼字功（六字诀之三）

以基本姿势站立，闭口，从鼻吸气，两手举到胸前。手

掌朝下。

然后，右手慢慢过胸前，高举到头上，手掌改为向上。同时左手依然手掌向下，好象压地一般往下压。其间，让气在脾经和心经循环，等气到达舌下和少冲穴（小指的指腹前端），两手以推天压地的要领，发出呼声，同时从口吐气。

接着，将手放在胸前。左右手交替做相同的动作。

以上重复六次。

〔发出呼声的方法〕唇挤成圆形，用力吐出气息似的发出呼声。

〔气循环的顺序〕从脾经上升= 从阴弹穴（脚的第二指中心）开始 脚的内侧（太白穴 商丘穴 三阴交穴 地机穴 阴陵泉穴 血海穴） 通过冲门穴（鼠蹊部） 再经脾脏（胃的左后方） 胃 到达喉咙，气从胃分为两条= 胃 喉 舌根 舌下。 胃 心脏 从心经下降= 从极泉穴（腋下）开始，经手臂内侧（少海穴 阴郄穴 神门穴 少府穴） 注入少冲穴（小指的指腹前端）。

〔有效的症状〕脾脏、腹胀满、皮肤病、水肿、肌肉萎缩、消化不良、食欲不振、血便、血崩、四肢疲劳。对于和脾有密切关系的胃也很有效。

5. 增强肺的呬字功（六字诀之四）

以基本姿势站立，闭口，轻轻地从鼻吸气，两手举到胸前，两手到达膻中穴（两乳头的中心点，是脑的穴道）之前，双手覆在胸上。其间，让气在肝经和肺经循环，等气到达少商穴，手掌向前，吐气出息，同时发出呬声，向斜前方推出，

在呼吸痛苦之前双手回到原位。

以上重复六次。

〔发出哧声的方法〕口用力横侧拉，舌贴在下齿后方，气息从下齿和上齿冲出为摩擦音，不是浊音，最重的是发出“s”音。

〔气循环的顺序〕从肝经上升= 从大敦穴（脚第一趾靠第二趾）开始 在脚的内侧上升（膝关穴 节阴包穴 阴廉穴） 阴部 小腹 章门穴 期门穴 进入肺部。在肺经下降= 从中府穴（肩膀根部）开始→经手臂内侧（云门穴 侠百穴 尺泽穴 孔最穴 太渊穴 鱼际穴） 注入少商穴（拇指的指腹前端）。

〔有效的症状〕感冒、发烧、咳嗽、恶寒、呼吸困难。对肺病有效。

6. 增强肾脏的吹字功（六字诀之五）

以基本姿势静静靠拢脚跟立定，所谓立定是慢慢呼吸，调整意识。

吸气，两手在前交叉（男性右手在上，女性左手在上），保持这个姿势，手高举到头顶。

然后，保持这个姿势，上半身渐渐向前倾倒。

等双手接触地板，解开交叉的两手。

蹲下，双手抱膝。臀部不可以碰到脚。其间，让气在肾经和心包经循环，等气到达中冲穴（中指的指腹前端），从口吐气，轻轻发出吹的声音。

以上重复六次。中途，上半身向前弯曲之际，若双手无

法触地，尽量弯曲就行了。

〔发出吹声的方法〕嘴唇嘟起，舌贴上颚，直到最后，舌一直贴上颚，舌用力发出吹声，最后用力把口向横拉。

〔气循环的顺序〕在肾经上升= 从涌泉穴（脚底中央稍近前方）开始 在脚的内侧上升（照血海穴 水泉穴 太溪穴 复溜穴 筑宾穴 阴谷穴） 经过腿部的内侧绕到背后，顺着背骨上升 肾 肺 到达心脏。在心包经下降= 从天池穴开始（乳头外侧稍近上向） 经手臂内侧（曲泽穴 内关穴 大陵穴 劳宫穴） 注入中冲穴（中指的指腹前端）。

〔有效的症状〕脚、腰的倦怠和酸痛、健忘症、睡时流汗、目眩、耳鸣、遗精、早泄，齿槽漏脓、脱发。

7. 调节三焦整理气嘻的功法（六字诀之六）

以基本姿势站立，两脚分开比肩稍宽，两手拇指在内握拳。

吸气，两手用力高举过头，脸仰起注视双拳。拳高举时，好象要击天一般用力。

以上一边吸气一边做，继续十次至三十次。习惯之前做十次就可以。

其间，气在胆经和三焦经两条经络循环，在瞳子髎（眼尾外侧）会合。

呼吸痛苦之前，停止以上动作，只发嘻声，同时吐气，手臂放下。

以上为一次，重复六次。

〔发出嘻声的方法〕口用力向横侧拉，气息从舌和上颚之

间出来。摩擦成“一”声，要和“xi”加以区别。

〔气循环的顺序〕 在胆经上升= 从窍阴穴（脚第四趾趾甲靠第五趾侧） 由脚的外侧（丘墟穴 阳交叉 阳陵泉穴 阳关穴） 大腿内侧（风子穴 居髎穴） 肋腹（京门穴 日月穴） 胸部（渊腋穴） 通过肩（肩井穴） 到瞳子髎。 在三焦经上升= 从关冲穴（无名指指甲靠小指侧）开始 经手的外侧阳池穴 外关穴 无井穴通过肩（肩髎穴） 到瞳子髎。 和 同时进行，在瞳子髎会合。

〔有效的症状〕对胆病有效。

（五）阴阳回春功

这套功法能调动人体潜能，增强免疫力，延缓衰老。特别对于心、脑血管疾病，消化系统疾病，有较好的预防和治疗效果。本功法分两套，第一套用于早晨练习，第二套用于晚间练习。

早晨最好是天刚破晓，晚上最好是夜半入静。每次练功和每节动作所需的时间要因人而异，自己掌握，动作要自然，不能过分机械。练功时避免在饭前半小时和饭后一小时之间。

练功地点应选择环境清新幽静、舒适的地方。

第一套：

预备：面朝东方，闭目静心，收敛心神，全身放松头正颈直，两手自然下垂，脚尖向前，不可内外八字，与肩同宽。两拇指向掌心处弯曲护住劳宫穴。

呼吸要领：要吸多呼少，即胸式呼吸法，吸气时要做到

静、深、长、匀。呼气时要做到细、缓、绵、悠（此呼吸方法要慢慢体会，在练功时不要过分追求）。

起式：

舌尖环绕摩擦上下内齿龈，左右各三次，有唾液后心平气和地顺前正中线咽入丹田。

两手臂自然放松抬起，左手掌心朝上对准东方的太阳互应。右手掌心向下与地下泉水互应。意念先在左手劳宫穴采集太阳放射精华之气。后意念在右手掌心劳宫穴与地下泉水沟通。同时左右手上下摆动采集天、地阴阳之精（津）气（动作和意念要相互一致）。

左手掌心朝心前区部位，劳宫穴与心脏内外沟通互应。右手掌心朝右肋下，劳宫穴与肝脏沟通互应。意念在左右手，把采集阳气和阴津贯入心、肝两脏。切勿掌心接触胸前区和肝脏部位。

左手离开心前区，掌心向下，右手离开肝脏部位掌心向下，两手掌心相对，互应沟通做抱球动作。意念在两手之间，柔成一个真气球。球形成后，应收腹提肛。抱球贯进丹田，两手重叠放在丹田处，左手在上，右手在下，少倾片刻。

双手轻轻按摩丹田，左右各三次与此同进舌尖环绕摩擦上下外齿龈。左右各三次（二者频率速度方向应相同，有津液后再次咽入丹田）。

放腹松肛，全身放松意守丹田 10 分钟后，双手指起相对摩擦生热后，干洗脸。次数不限。

轻轻睁开双眼目视远方理想之物片刻。

功法机理：

《素问·宝命全形论》“人以天地之气生”本套功法主要体现天地人相应的观点，采集阴阳之精气，激发和增强人体的元气。“正气存内，邪不可干”，从而可以防病益寿。

心主血脉为人体中的阳脏，“心为阳中之太阳”，因此要采集早晨太阳纯阳之气补养心脏。肝藏血，肝阴易虚，肝阳易亢，因此采集大地的纯阴之气，滋养肝脏。古人云：“天为阳，地为阴，天在上故属阳，地在下故属阴。火为阳，水为阴”。对人体有推动温煦作用的称之为阳（心），对人体具有营养、滋润作用的物质称之为阴（肝）。

练功 抱球一节，主要沟通阴阳，调节机体阴阳平衡，练功时应细细体会。真气球贯入丹田后揉腹和摩擦外齿龈配合好，有津液咽入丹田，与采集的大自然真气融合贯通。《素问·六节脏象论》“气和而生，津液相成，神乃自生”。

本套功法主要是练心练肝，心肝两脏都与神志活动有关。肝主疏泄，调畅气机，而心藏神主精神意识思维活动。心肝两脏相配合，血液旺盛，共同维持了神志活动正常。肝藏血、血液旺盛则滋养肌肤，肌肤润滑则不衰，保持青春常立。心其华在面，心气血旺盛面部肌肤得到滋养，面色红润而有光泽。所以本功法不但可以治疗疾病，也可抗衰延寿，使人保持旺盛的精力。

第二套功法：

预备：直坐立，两脚平行落地，面向西北角。做到心无杂念，平心静气，毋使走泄，凝视调息。

起式：

双手枕后交叉（十指交叉）两拇指按揉风池穴六十次，与

此同时舌尖轻点上腭十次（二者速度频率相等）。有津液后心平气和缓缓咽入丹田。

仰目观星月片刻后，双手从枕后拿下放在膝上，头正颈直，与此同时意念用百会穴观赏星月之光（即：用百会穴与星月，通过一条光带相连起来），有时可有热胀麻等感觉。

以手抬起重叠，用劳宫穴压住百会（左手在上右手在下）。与此同时用意把百会采集精气顺督脉导引至两肾之间命门处。意守命门片刻。

此时的呼吸要领是：采用逆式呼吸法。开口吸气，闭嘴呼气。开口吸气同时收紧小腹，将气充满整个胸腔为止。呼气应闭口，用鼻子呼气将胸腔气全部排除，同时鼓起小腹收胸腔（逆式呼吸三次后，恢复正常呼吸法）。

双手在百会穴处拿下，顺人体前胸滑向丹田，再从丹田顺带脉（腰部）滑向后面，双劳宫穴护住双肾。自感双肾区发热为止。同时要想像命门处形成一团火球，向下导引至会阴部位停留。球包绕会阴部。

双手从肾区再顺带脉滑向丹田，双手重叠护住丹田穴。

做收小腹提会阴动作，此时要想像阴部精气，随同命门之火一同归入丹田。

站立起来，全身放松意守丹田片刻。功法完毕。

功法机理：

肾为先天之本，藏精生髓，又主纳气与人体的生殖、生长、发育、衰老以及水液代谢有着密切关系。

本套功法主要采集夜间星月之阴精，顺督脉导引下命门与先天之命门之火融合为一，来补充温煦肾阴肾阳。肾阴肾

阳乃元阴元阳，只有肾阴阳充足，才能生机蓬勃。用现代医学讲增强了机体的免疫力。

命门为元气的根本，是人体热能的发源地，因此意守命门火球和导引至会阴部，要细心体会，乃是炼精化气的过程。

结束语：天有三宝日、月、星；人有三宝精、气、神。这两套功法，第一套使太阳之阳气、大地的阴气与人体以心肝为代表的阴阳之气交会。第二套功法使星月之阴精与人体先天之本肾阴肾阳交会。这样天人相应，即可达到《内经》所说的，提挈天地、把握阴阳、与天地同寿的目的。

（六）女 丹 功

这是一套适合女性修炼的道家气功。

1. 女丹功特点

相传此功由吕洞宾所传。吕祖游吴兴时，见一女，色华美，性澹素。每夕沐浴更衣，焚香告天，以求道术。洞宾见其志坚，遂传其“女丹太阴炼形法”留有一诀，曰：“道无巧妙，与你方儿一个，子后午前定息坐，夹脊双关昆仑过……待他问汝甚人传，但说道先生姓吕”。后此女勇猛坚心，三年而道成矣。女子为太阴之体，在八卦中属坤。所以女丹功又称为坤道功或太阴炼形法。其特点如下：

女性以血为本，其性偏阴偏柔，阴本静而难化。欲要还真，炼功则应选上六时为佳，即子后午前此乃六阳时，阳

气生发，可柔化浊阴，充畅清阳，六阴时应以洗心退藏，沐浴静养为主。

女子外阳而内阴，卦义为离三，十四天癸至，真阴则每月随月而走失。阴下降而阳上升，阳气聚于乳房。“乳房上通心肺之精液，下彻血海之经脉”。故女子练功则以积气于乳房，以阳提阴为首要。此与男子异，男子十六天癸至，元精藏于丹田，精气满溢，元阳下泄。故男子练功则凝神于丹田，清心寡欲以养其精。女子则平心定意清静以养其血。故俗语云：“女子贵炼形，男子贵炼气”。

女子之体，多气血不调、冲任督带损伤，而致气滞血瘀痰聚之征。故女子修道必欲用织布法及摩法等，宣畅气机，通其积滞，去其病源。尔后，方可坦荡其心，锻炼其性也。

2. 女丹功操作法

姿式：古师云：“坐功一法，可生道也”。男子久坐精足而阳举，女子久坐阴生而血频。阳不举，不足之症；阴不生，枯竭之象。故坤道养生，亦以坐功为第一要务。坐式颇多。一般以自然盘坐，单盘坐，双盘坐为主，可自由选一坐式，开始以自然盘坐逐渐过渡到双盘坐，有基础或韧带柔韧性较好者，可直选双盘坐。（坐式方法要领请参考《中国气功》1988年第一期《周天功》中的调身）至周天运行初期，也可选用跨鹤式，以一足跟抵住会阴穴，另一脚放在坐腿的大腿上。因女子牝户开，欲泄真阴，故以足跟相抵，防其漏泄之弊。另与坐式相兼而行的调气法则以站式为主。

手势：一般以右掌叠于左掌上，掌心向上，拇指相对，置

于小腹前。变换姿势各节皆有论述（略）。

呼吸：大脑安静情况下的自然深呼吸，不要片面去追求腹式呼吸，通过一段时间练习后自然形成内呼吸或腹式呼吸。呼吸要领是：深、长、细、匀、轻、缓。当细心体验。

平心定意，凝神臆中

开始练功时，应先提起此“心”，不可懈惰闲散，须知自己是一个勇猛坚强之人，抛开一切事物烦恼，一定要练好此功。此即谓存一“正念”于心中，然后抱手盘膝，垂帘塞耳，松身松肩，情绪平稳，大脑安静。要求百会穴、臆中、丹田、会阴意对一线，并且与地面垂直，不挺胸不弓背，自然体正，气顺。而后止念抱神以静守。诀有八字：内息诸妄，外绝诸缘。止于内，内念不生；止于外，外物不摇。将眼耳鼻舌身五识各返其根；将精神魂魄意五灵各安其位。运用施为，勿令神意弛于外，似视、听、嗅、意等感觉通道与外界阻断隔绝。“夫眼为神窍，耳为精窍，口为气窍”，关闭外三室，令其返于身内以关照内听，不为外界物体所诱。如此本心不动，内三室精气神合于一，自然私欲净尽，此即谓对“境”无“心”也。至此神情意平自合于虚静。方将散乱之意念聚至两眉之间的印堂穴（此为聚神收念之处），并缓缓地沿身体内下沉至臆中穴，凝神于此（两乳之间内进1.5寸，如拳头大小的区域）。何为凝？聚而不散谓之凝。要求神（感觉）坐其位，意聚其中，而两目之光亦要内视臆中。因神栖于目，目又为心之先锋，目之所至，心神亦必趋之。古师秘云：一部玄功，全凭慧照。故要求心目同凝于此。又兼耳内听呼吸，自然出入。此中一听，切不可泛视，呼吸稍一浮躁，神即外散。吸

气稍用意，呼则不用，缓慢细长，勿勉力强为，尤重自然，三者同合于膻中，无思无虑自然气生。如此 36 息，可静养片刻。复如斯 3~5 (共 108~180 息) 然后接摩手、浴面等收功。功时 30~40 分钟，一日三次，15~20 天后可转练下步功法。

摩揉两乳，气伏中黄

女功较男子简而易成。初功半月即觉两乳之中似有动机，发热蠕动感。故练功改为提手分捧两乳，细细吸气，吐惟绵绵，使息息归根于膻中，绵绵密密，若存若亡。守至若感呼吸从两乳之中出入，即应迁移其神下凝黄庭（位心下脐上正中，在一身四方之中，且脾土居此，故称黄庭）。轻轻地揉搓两乳，呼吸自然，左右各 36 次（两手施摩的方向一致）。凝神片刻，再用意目神光沿左右肋的下肋缘往后至夹脊，行椎骨两旁上升过玉枕，入泥丸，至两眉之间印堂穴相交。复分开沿两侧太阳穴循耳后降至缺盆（即锁骨上窝），后沿胸下注于两乳，将左右两乳各旋转一周，交于膻中，一并送入黄庭。无为静养沐浴。静守片刻，再捧乳吸气，左右揉搓 36 次，用意如前，复如法 3 次即可收功。行浴面、叩齿、吞津、摩腹等。

功时 40~60 分钟，一日三次，30~60 天。

日月合璧，以阳提阴

功夫至此，已觉神清气爽，步履轻健。面光泽红若桃花；发荣润黑若青丝。故当更进一层。

上段凝神黄庭，气绕中黄，腹内温暖，如烛光之照。朗彻如荧，应迁其神过脐轮，下守丹田（在上述与地面垂直的直线上，脐下 1.5 寸腹内正中如拳头大小的区域）。要将气

伏藏于丹田之中，以神就之。神坐气中，气包神外，神气混融，两相和合。即是先天动象，恍惚如醉，杳冥始得真精。“以神返气内，丹道自然成”。古称此为日月合璧，阴阳匹配之功。喻丹田为月，欲使月窟生辉，必赖日光之照耀，而日光于人则为神、意、目光的合体——“性灵之光。”返于身内，循日月运行之道，默照铅鼎丹田。使真阴真阳（神、气）归入丹炉，行周天符火，得一粒“宝珠”，吞入腹中，始知“我命由我不由天”。

静坐之时，无思无营，使神气同融于丹田，神为一身之主宰，神定则息和，息和则心安。心目坦然，神光内照。吸气绵绵，呼亦惟惟，呼吸之间，出入绵绵不绝，气微微缈缈，恍恍惚惚，蕴于丹田如根之深藏。如此默观温照，气机发动，腹呈温象，暖气欲冲无路。此乃阴气萌生，使人姿生情欲，应以正念主之，以阳提阴，不可骄之放纵。以目光照射之，以意领之，以神接之，随气之欲出，重吸气引暖气穿尾闾（呼则不用意），贯椎骨同髓体上升，入泥丸，达明堂；此时重呼气（吸则不用意），搭鹊桥，过重楼，降臆中，如甘露不滋丹田，温温然如蜜入腹中。如此一连3~5次，运至阴气消尽，情欲寂灭方止。此时全身舒泰，胎息冥冥，欲仙欲醉。如醍醐贯顶，顿觉全身清爽无累，如沉痾脱体，其快无穷。元气氤氲，毛孔熏熏然开合有度。唯觉内外环境交通相接，混成一片。无人无我无天地，似祥光高悬，遍体生光，清凉自在。至此有为之渐法止，转入无为之顿法。至清至静。颐养神气，进入虚空忘我之境。

女丹功的无为顿法与男子“炼神还虚”一样，十月温养，

三年乳哺，九年面壁，是一个长期的精神颐养过程。故欲要身中之气不散，心中之神不昧，应与十二时中：“行住坐卧，一切动中，心似泰山，不动不摇，谨守四门眼耳鼻舌，有令内出外入”，去嗔怒私欲，此亦养寿之紧要。虽涉事而心常无事，不让琐事萦于心中。如佛语云：“无心于事，无事于心”，勿使尘埃染着明镜。心地空明清静，淡然无为，神气自满，可得天元之寿也。

3. 调 气 法

此段功法也是女丹功中重要环节，可与坐式相兼而行，对于逆腹式呼吸或内呼吸的形成起着主要作用。通过肺部呼吸的鼓荡，充分地调动体内真气的产生聚积，渐渐地由肺部呼吸过渡到深长的逆腹式呼吸。

高血压、严重心脏病患者慎用。

特点

第一点；意念和呼吸相结合，外导内引，意气相随。初始意配合呼吸之气而走，到一定阶级真气产生时，则意与真气结合而行。

第二点；腹部随着呼吸的起伏波动，对脏器有轻柔的按摩作用。并且不断地刺激丹田区域，形成条件反射，能很快地调动气机的运转，使丹田部产生气感。

第三点；此法呼吸量较大，配合提肛收腹，有较强聚气储能作用。又兼有升降开合之妙，对功夫进一步深入起主导作用。

呼吸之要，细匀深长，不疾不徐，内息深深，气贯丹田。

循序渐进，不可过于用力闭气。

操作方法

第一点；预备式，两脚分开与肩等宽，膝微弯曲呈骑马式。两手分按在大腿两侧，掌心向下，指尖朝前。要求：大脑平静，身心舒畅。全身放松，使皮肤、肌肉、内脏等处于松弛状态，不可用力。头顶百会、膻中、会阴、涌泉意对一线，并与地面垂直，如此即可做到含胸拔背，沉肩坠肘，胸似中空呼吸通畅（自然缓进缓出呼吸）。意想天河之水由百会贯入体内，循上述一线缓缓流下，融融适适洗涤周身。清气入内，浊滞潜消，病邪之气排出体外，身心顿觉清爽，一般5~10分钟即可。

第二点；两手掌外旋，变指尖相对，掌心向上，放于小腹前，继动，两手掌缓缓上捧，同时细细吸气，先提肛后缩腹内收，上提到膻中穴，沉肩坠肘，手掌继往外旋，并向外分，指尖向上，掌背相对，手指似有向两侧绷拉之力，此为升式开式，腹内收，胸腔扩大，吸气于膻中、两肺及整个胸腔。

意念活动：上捧时意想两手将丹田气捧起，缓缓上升，与呼吸之气相融于膻中，而开式则为更多的吸入自然界清纯之气，纳为己用，以补羸弱之体，此即为先天气，后天气，融之者，能长生之义。始则膻中有热胀感，渐渐整个肺部胸腔均感温热舒适。

第三点；待上式吸气满后，有一自然停顿之机，稍闭息一会（不可勉强），尔后，两手掌内旋，变指尖相对，掌心向下，平于胸前，开始缓缓呼气，两手掌并徐徐下按，至小腹

前，变两掌心与丹田相对，此为合式降式，呼气完，腹外凸，气沉入丹田。

意念活动：合式是将弥散之气集于膻中区域，降时则配合手势外导下按领气沿腹内（任脉线）沉入丹田，气则根藏于此，盘结于此。此即水火交罢后，一点落丹田之说。久练此法，气沿任脉行走时，如夏饮甘露清凉融适，沁入心脾。故有语云：“蜜入腹中”之感。对呼吸要求有一诗曰：吸则意紧随气行，呼则形松似雁落，一切皆于自然中求之，不可强力施为。

第四点；上式呼气完，仍有一停顿之机，即行法轮自转法，两掌心于腹前由右向左缓缓划圈3次，旨在带动内气旋转，使气活活泼泼，以防气滞而生膨胀之弊。

此为一次呼吸完毕，可调匀鼻息，复如此10~15次，改为三圆式桩功。无须意守，以“松静”意境为主，自然呼吸，静养10分钟左右收功，行摩掌，浴面，拍胸，拍腿等，理顺气机以恢复常态。

关地手势起落的快慢，应根据自己的呼吸而定，息深长者可慢，息短促者稍快，初稍有气急，渐渐可达“吸绵绵呼融融”置鸿毛于鼻端纹丝不动之内息态。

4. 女丹功辅助功

练功以前收功以后均可做，时间不拘一定，唯当慎重其事，不可马虎。辅助功主以和暖周身，寒则凝滞，暖则流通，气血周流，而病自消散。

织布法：空静织；姿势选坡卧式，身体放松，呼吸自

然，运用之妙，在乎一心。心内空静，不动声色，唯觉膈中、涌泉之间似有一金梭运转，往来穿织，久则气机运转，通畅无凝，运转度数初则缓慢，渐至加快，时间2~3分钟。动织法；取坐式，时间2~3分钟，两腿伸直并拢，足尖向上，手掌向外，两手向足尖部做推动姿势，同时躯干前俯，并配合呼气，推尽而返回，此时手掌向里，配合吸气，如此往返约30次，周身活泼，脉络通畅，气血流利，无阻隔之虞。

和带脉法：自然盘坐，两手分放在膝盖上，前后左右旋转，并带动脊柱活动，自左→前→右呼气，自右→后→左吸气，反方向旋转呼吸亦然，各16次，此法久行可舒腰活脊，气血流通，百脉开放，自然疾病不生。

擦手、浴面、叩齿、搅海、鸣天鼓、运神摩腹诸法，请参考《中国气功学概论》或《气功疗法实践》，在此不赘述。

5. 女丹功注意事项

要有决心、恒心，常意志如一，不可有自卑之心，不可有懈怠之心，不可有速成之心，日常行事，应明理，行其是，远其非。

练功时间以子时后午时前较好，行功时宜避风暴雷电之日，皆为天地之暴戾之气，与人无益，故不可练。

行功用意，不可勉强，力求自然，以不过适中为妙，盖有意属阳，无心属阴，阴静则血生，阳动则躁动耗气，故“用意之妙在于微”，应绵绵若存，不沾不脱。

女子经期，行功时积气于乳房，或无为静养，不可加以固摄，或运行周天，以防血瘀之弊。

功中唾液生时，令满以意如咽物状直送入体内，沿膻中、黄庭落入丹田，久行如咽甘露状，美不胜收。

（七）周 天 功

周天功是道教的主要练功方法。周天功分为小周天、大周天两种。小周天是指内气贯通任、督二脉，透达三关；大周天是指内气贯通奇经八脉，周流全身。这两种功法总称为“内丹术”。

周天，是道家练功时借用的古代天文学的术语而来。古代天文学家认为宇宙天体像一个球形物体笼罩大地，而人们所在的大地位于这个球的中心，由大气托举，在大地的周围布列着日月星辰。在笼罩大地的球面上将日运行的轨迹定为黄道，在它的两侧约 8 的范围内所形成的带称为黄道带。日月星辰就分布在这个黄道带内。其中东、南、西、北四个方位上分别布列着二十八个恒星系，称为二十八星宿。每方各布列七个星宿。各方布列的七个星宿之间的距离和位置各不相同。古人用假设的直线将星宿相互联结，结果四个方位上所形成的图像犹如四种不同的动物，于是出现了东方青龙、南方朱雀、西方白虎、北方玄武等名称。

由于地球的公转和自转的关系，人们从地球上的某一点观察宇宙星际太空时，就会发现日月星辰在一定的轨道上运转，经过一定的时间后，这些日月星辰又回到了原来位置，犹如循环一周一样。这样的循环，古代天文学家称之为一个周天。另外对太阳的升起、降落的循环也称为周天。所以《天

仙正理》：“小周天云者，言取象于子、丑、寅、卯等十二时，如周一日之天地也”。

练功时出现真气自督脉上升至巅顶，然后，再由巅顶进入任脉，返回丹田，犹如日出，日落一般地完成了一个循环。而这个循环是沿人身前后的正中线完成的，其范围局限在任、督二脉，故为小周天。当真气沿奇经八脉，十二正经，在人体的上下，前后、左右流通循环时，其范围广泛，故称为大周天。

周天功的锻炼需要经过三个阶段，即“炼精化气”、“炼气化神”、“炼神还虚”。小周天是“炼精化气”阶段，它分为炼己、调药、产药、采药、封炉、炼药六个步骤。大周天是在小周天基础上的高级功法，所以本书只重点介绍小周天功法。

周天功法三要素

《规中指南》指出“内丹之要有三，曰玄牝、药物、火候”。

玄牝是指鼎炉，仿炼外丹术而得名。玄牝是指蕴藏真气的部位，即丹田。《金丹大要》：“内鼎者，即下丹田。在脐之下，脐后肾前”“是神气归藏之府，方圆四寸，一名中太极”，这就是说玄牝所在的部位是脐之后，肾之前，并在脐水平线之下的方圆四寸左右处。是体内腹腔中的一个空间，既不是点，也不是面。在这么大的范围内都可以设鼎，至于设在何处可由练功者自己体会。

药物，在《规中指南》中说：“采药者，采身中之药物也。身中之药者，神、气、精也”。这个神、气、精指的是先天就

有的元神、元气、元精，不是后天形成的，称之为“内药”。所以《金丹四百字》中指出：“练精者，练元精，非淫佚所惑之精；练气者，练元气，非口鼻呼吸之气；练神者，练元神，非心意思虑之神”。但是先天之精、气、神虽然得之于父母，但在其生长的过程中必须随时依赖后天之精、气、神的不断补充和滋养，才会生生不息，否则早已消耗殆尽，所以所谓的练先天之精、气、神者，无不从后天之精、气、神入手。

火候：指的是意念对呼吸控制的程度。《规中指南》：“神是火，气是药”，“火候口诀之要，尤当于真息中求之”，《真诠》：“火候全在念头上著力”，指的就是意念与呼吸的关系。

火候分为武火、文火两种。《修道全指》中说：“盖武火者，即呼吸之气急、重、吹、逼，采取烹炼也；而文火者，即呼吸之气轻、微、导、引、淋浴温养也”。丹书中还把武火称为阳息，文火称为阴消。这是说除了急、重、吹、逼的强烈呼吸犹如油锅烹炼为武火，轻、微、导、引的柔和呼吸好似在温水中洗浴为文火外，在子、丑、寅、卯、辰、巳六阳时练功亦称武火，在午、未、申、酉、戌、亥六阴时练功也叫文火。前者是依呼吸的急缓，后者是按时间的早晚划分的文火与武火的不同。武火多用在练功过程中的前半段，文火多用在练功的后半段。但是应据情而定取文武兼用为好。

小周天功法

姿势：练周天功可取坐、立式，古代练功多取盘坐式。

步骤：

炼己：即对练功者意念、姿势的锻炼。它要求练功者摆好姿势，排除杂念，形神安静，注意力集中，舌舐上腭，轻

闭口唇。这个步骤要求练一定的时间后再转入第二步。

调药：在练功者对上述步骤适应后，开始调动体内的“内药”。调药时先调元神，即在排除杂念、形神安静的基础上，将元神纳入玄牝之中，使一念归丹田，凝神入气穴。再调元气，即调整呼吸，使自然呼吸逐渐转入深、长、沉、细、匀的地步，使呼吸短促的调整为深长，然后，将这种深、长、沉、细、匀的后天之气逐渐纳入丹田，与先天之气相接。先天之气是先天之精在命门火的煎炼下形成的。总之，调药就是将神（意念）、气（后天呼吸之气）均纳入丹田（玄牝、鼎炉）之内的过程。

产药：即是丹田气形成。由于神返丹田，身中内气纳归丹田，整体的气都趋于向里之势，所以散溢于外的气，亦随之趋于内而返归丹田。当练功达到静极之时，在恍惚杳冥之中，出现丹田有气将动的感觉。这种感觉犹如练外丹时，各种药物经过烹炼之后融化成新的药物一样，所以称此时的感觉为“产药”，即产生了与呼吸之气、先天之气不同的“气”的意思。这种有气将动的感觉并非是在意念支配下的“动”，而是“非觉而动，是动而觉”。

采药：是指在“药”产生之后，继续添加新药，以促成“药”炼得精、纯之意。在丹田有气将动之时，运用撮提谷道、舌舐上腭，目闭上视、鼻吸莫呼四字诀法（撮、抵、闭、吸）以武火的强烈意念和控制呼吸的方法，全力锻炼，加强火势。

封炉：即继续使用撮、抵、闭、吸四字诀使谷道封固不泄（提肛），舌舐上腭、鼻吸莫呼，使气不上泄，犹如焖火封

炉一般专致力于炼己动之气。即进一步“产药”。

炼药：经过以上几个步骤炼出的“药”必须有一定的功能和特性，这个功能与特性的产生还必须经过一番锻炼，这就是第六步的目的。这一步对“药”的锻炼方法是用意念引动已成之丹田气下入会阴，并由会阴过尾闾，至命门穴，夹脊上行直达泥丸，再由泥丸前经绛宫，复归气穴（丹田），使任、督二脉相通。

为什么要使任、督相通？古人认为人在胚胎期是通过脐与母体相系，并摄取营养。撮取的营养通过任、督二脉及奇经八脉周流全身。出生之后，任、督二脉不再接通，生命活动不像胚胎期那样。为达益寿延年的目的，必须接通督、任二脉，因此周天功法致力于此。督、任二脉一通则小周天功既成。

呼吸：

小周天功的呼吸分为以下几个阶段：炼己、调药、产药的前期，呼吸轻微细匀长，称之为起火；产药的后期，采药、封炉，呼吸急重，加强吸气，为进阳火；炼药达到气升督脉时，也用强吸的武火；气过泥丸下降任脉时，用轻微的呼吸，改用文火。强吸为阳息，轻呼吸为阴符。气过督脉三关，任脉三田（尾闾关、夹脊关、玉枕关；上丹田、中丹田、下丹田）后，改为吸—停—呼—吸—停—呼的方式进行，即可出现吸时气升至头顶，呼时气自头顶下降至小腹。

通督任二脉分为意通和气通二种。所为意通就是用意念诱导气血运行而使督任相通。所谓气通督任，不是有意识或用意念诱导气血运行，而是练功精勤，无欲无念，静候阳生

不息，精气自然日积月累。待丹田之气充足后，一股暖流勃然而动，由会阴转尾闾，过夹脊，不用意念便冲开督脉，直上玉枕至昆仑，转而下通任脉，缓缓下降丹田。

意通督任所需时间不长，约三个月左右即可，而气通督任没有三年五载的苦练，没有强壮的体魄，没有坚韧不拔的毅力，是不易达到的。

关于大周天的功法问题，张天戈氏认为大周天要练8~9年才成，多数人无法练成，不宜广泛宣传。

饮食调膳：

周天功的锻炼，必须注意饮食的调膳，加强营养的调摄。“练功不调膳，等于瞎胡练”。关于这个问题有专门论述，此处不论。

注意事项：

周天功的适应症很广泛，但有癔病、精神分裂症和较重的神经官能症患者慎练此功，可改为其它功法。

周天功是道家气功的重要功法，在道家的功法书中含有许多隐语，练时不易理解和掌握。后人经过不断的实践，有所体会，并将其功法加以发展。近人李少波所著的《真气运行法》一书，就是对周天功的发挥。

（八）内 养 功

内养功是静功的主要功种之一，经北戴河气功疗养院的刘贵珍整理后加以推广。

内养功强调默念字句与呼吸停顿、舌体起落、气沉丹田

等动作和意念相结合，具有大脑静而脏腑动的特点。

(1) 调姿

姿式分为仰卧式、侧卧式、坐式、壮式等。可根据病情或练功者的生活习惯自由选择。但是需要注意以下几点：

胃张力低下，蠕动力较弱，排空迟缓者，宜选用右侧卧位，尤其是饭后练功者尤需注意此点。

胃粘膜下垂者，不宜选用右侧卧位。因为右侧卧位常因胃粘膜重力关系而使病情加重。壮式虽属仰卧位的一种，但只适宜于练功的后期，可做为增强体力锻炼而采用之。

卧式练习数日后，在体力有所恢复时，可改为坐式。

(2) 调形

调形即是使练功前和练功中在精神与形体上保持松弛状态。所谓的松弛是指：一全身肌肉放松，做到松而不懈。二意识放松，排除各种思想杂念，一心一意准备练功和注意练功。

(3) 调息

内养功的呼吸法比较复杂，要求呼吸、停顿、舌动、默念四种动作相互结合。常用的呼吸法有三种。

第一种呼吸法（又称硬呼吸法）：闭口，鼻吸，以意念引气达小腹，吸后不呼，停顿后，再呼，即吸—停—呼。停顿时默念字句，先以三字开始，以后随停顿时间耐力的延长增加字数，但最多不超几个字。词意可自由选择，但是应该是松静、美好、健康的内容。吸气时默念第一字，停顿时默念中间的字，呼气时默念最后一字。吸气时舌舐上腭，停顿时舌体不动，呼气时舌落下。

第二种呼吸法（又称软呼吸法）：鼻呼鼻吸或口鼻兼用，先吸不停，再徐徐呼出，呼后停顿。即吸—呼—停。默念字句以及舌体的动作与第一种相同，只是舌体的动作是吸上呼下停不动。

第三种呼吸法：先鼻吸气少许即停，随吸气舌舐上腭，默念第一字，停顿时舌体不动默念第二字，再吸较多的气引入小腹，默念第三字，吸气毕不停即徐徐呼出，舌随上落下。即吸—停—吸—呼。

（4）意守

意守有三种方法。一意守丹田法：意想脐下一寸五分处的气海穴为中心形成一字球形，设在小腹内。二意守膻中法：意想两乳之间的膻中穴为中心形成一个圆形平面。三意守脚趾法：两眼微闭，意念随视线注意脚趾，想象脚趾的形象。

意守时以意守丹田为妥，不易出偏；妇女练意守丹田常出现经期延长或经量过多，应在此时守膻中；不习惯意守丹田者可意守脚趾。但应自然，不可无意去守，亦不可强守，应是似守非守。

（九）站 桩 功

1. 站桩功

站桩，是武术界用以锻炼腰腿的基本功，各家拳术都有自己的站桩功法。

站桩功大部分出于技击的目的，而用于医疗养生则是近些年被发现和发掘的。

站桩功是天津武术名家王芃斋总结并三次著文介绍的功法。他的学生秘静克及王群也分别在《中华气功》上撰文谈论这套功法。

王芃斋的站桩是根据“意拳”（又名大成拳）的基本功演变而来，分为养生站桩功和技击站桩功两种。本书只介绍养生站桩功。

预备式

头正体松，自然呼吸，全身松静。

两足分开与肩同宽，足尖向前平行放置，膝微曲，胯回收，臀微后坐。

上肢分为八种姿势：

举式：两手拇指相对，掌心向上，高举过头，肘微曲，臂竖起。

按式：手指向前，掌心向下，与脐平，臂下垂，肘微曲。

捧式：四指相对，放于脐的左右，掌心向上，两臂如环。

推式：两臂向前平举，肘微曲，拇指相对，掌心向前。

抱式：手心距胸一尺左右，高与肩齐，肘微曲略下，两臂抬起。

划式：两臂左右分开约三十度角（与肋所形成的角），手心向前。

提式：两臂下垂，肘微曲外撑，掌心向里如提重物。

结束式：掌心向后，置腰际，肘向前合，肩松，腿膝缓慢直起，片刻，两臂还原体侧，收式。

呼吸法取自然呼吸。

意念只要求大脑入静，气沉丹田。

站桩功虽然姿式很多，但并非逐一练习，可因地制宜，选择其中的一二个姿式。按王芾斋的说法怎么舒适就怎么站。

走路、坐车都可以练。

练功的时间可由3~5分钟，逐渐增加至20~30分钟。每天练1~2次，灵活掌握。

2. 无极站桩功

无极站桩功分为三步功法：

第一步功法：

姿势：

两脚平行站立，与肩同宽。两足涌泉的联线的中点，与“会阴”“百会”相对成一线，重心平均放置于两足掌，足跟略微离地。两膝微曲，膝盖不要超过足尖。松腰解胯。含胸拔背。头正直。

动作：

两眼平视，心澄目洁，意想两腋下气，腋下的气将双臂向体侧轻轻地抬起。当两臂与肩平齐时，意想气贯双肘，并由肘贯于腕。由腕部的将气将双掌转成仰掌，意想掌心的劳宫穴。双臂缓慢上举至头顶，意想掌心的气灌注百会穴。由百会沿中脉下行，双手外导，气自内行。当双手经过头颈时闭目，舌舐上腭。经颈、膻中、中腕至丹田。然后，双手还原

于体侧。

再次意想腋下气，气将双臂抬起，重复上一次的动作。连续三遍。

当第三遍时，双手落至丹田后，两手向外45°方向推出，至极点后，翻腕转掌，使掌心相对。意想掌心有气相互吸引，并向脐部会合。

当双掌与脐相平时，虎口相对，缓慢向丹田挤按，同时提肛。

当双手抵于丹田时，男左手内劳宫按于丹田处，右手内劳宫对正左手外劳宫（女反之）。

取三线放松法调整体形姿势，并放松肌肉筋骨。

意念转向两眉之间，意想神光向脑内移视，至泥丸处，沿中脉逐渐内视膻中、中脘、丹田，并意守丹田。

调整呼吸，使之深沉细匀。以数息法帮助入静。

反映及感触：

练功初时，小腿后部肌肉酸胀麻木疼痛，功时渐久，酸胀等逐渐上移至大腿，并开始有小而频率快的肌肉颤动。足心涌泉穴逐渐形成气丘（如铜钱大的气丘），气丘不断地向上发出气的冲动，当气至腰胯时，开始出现全身的颤动。这个颤动是以膝关节为中心，犹如弹簧一般。

颤动的频率和振幅分为以下几种：频率快而振幅小；频率慢而振幅大；频率适中而双手拍打丹田。这三种颤动现象交替出现，并无一定的顺序。

当颤动至全身轻松、汗出涔涔、欲飘然上升之际，两手及意念开始准备做第二步功法。

第二步功法：

意念逐渐由丹田转向两手劳宫，意守片刻，颤动即可渐渐停止。

颤动停止后，将双臂轻轻抬起，当与肩平时，深吸气。边吸气边将双臂上举。至头时，呼气，边呼气边将双手四指相对，经面前下按至丹田。如此重复三遍。

当第三遍落至丹田时，双手再次外推，如第一步功法按于丹田。

数息九息。气向左运于髌关节，并由髌关节沿足大腿前侧的足阳明经下行至外膝眼，再由外膝眼下行沿胫骨嵴外侧下至足背的解溪穴，再由解溪下行至足大趾。意守1分钟。

运气自足大趾注入涌泉穴。由涌泉斜向内至足跟，经内踝后沿小腿内侧后缘的足少阴经上行过膝上大腿内侧后缘，经阴部回丹田。

在丹田中绕圆圈五周，再移行至右腿，路线与左腿相同。气回丹田再绕五周。左、右腿各一遍为一个循环，如此反复九个循环。

当最后一个循环完成后，气在丹田停留九息。准备做第三步功法。

这个循环，女子是始自右腿，终于左腿。

气感：

当气沿足阳明经下行时，经脉有气胀之感。当气沿足少阴经返回时，有温热之气沿经脉上行。

第三步功法：

意念自丹田移向两手劳宫穴。两掌外展，取逆腹式呼吸

法吸气，展至极点后，翻腕转掌，两掌相吸，向中间合拢，边合拢边呼气。当双掌在与脐相平的部位合拢后，向丹田处后撤回，然后开始第二次的逆腹式呼吸。

第三次逆腹式呼吸后，合拢的双掌后撤至丹田。由腕将双手掌转向上，指尖向上成合十之势。

意念再次集中眉心，并沿中脉返观内视于丹田。意守丹田。

气感：

自觉丹田气下行入会阴，久练之后，可出现小周天。在小周天形成之前，常会出现前后摆动的现象，合十之手也会前后方向划圆。

收功：

合十之手下移与脐平，然后外展，吸气，上举至头，呼气反复三次，两手放于体侧。将头上昂，睁眼上视，头复正，将口中津液分三次小口咽下，意送丹田。

本功法也可结合太极拳进行练习。与太极拳结合练习时，可在第二步功法后，开拳练拳，双目慢慢睁开。当太极拳行拳后，再练第三步功法。

3. 白鹤凉翅站桩法

“白鹤凉翅”是太极拳的重要招式之一。乐焕之教授（上海复旦大学教授，著名气功家、太极拳家）生前极为重视“白鹤凉翅站桩”的训练。参加“白鹤凉翅站桩”的同学，无不在短期内出现自发运动，不少练功者反映其内气运行途径及练功反映与“小周天”一致。我们也是在“白鹤凉翅站

桩”过程中达到“小周天”境界的。现将白鹤凉翅站桩介绍如下：

方法：

立正，全身放松，使心平气和。

右足以足跟为轴，足尖向右转，使之与左足内侧成 90° 角。

屈两膝，使身体下蹲10~20厘米（根据功夫程度而定）。

重心右移，使全身着力于右腿。

提左足并将左足移向正前方，左足尖踮于右足跟正前方约40厘米左右（相当于一只半脚的长短）。

两手指略微分开，拇指和小指略微后翻，中指指根略向前。

右手举起，使与右耳相距一虎口，手心向前。

左手置于左胯旁，拇指靠近胯部，小指向前，比拇指略高，左肘似直非直，呈弧形。

上身略向前倾，左胯下沉，转正身躯，重心移向右足跟，务使上身松弛。

颈项自然放松，舌舐上腭，面部略带微笑。

①两眼开始合拢，待自发运动之后，欲收功时，睁开。

②练功结束时，只将左足收至原位，两手徐徐下垂，立正，静立片刻即可。

要领：

要求全身放松，一直松到脚底。开始不易做到，有些站不稳。但站几天后，腿功增强，就能松到脚底。初学者往

往借上身使劲（僵劲）来维持平衡，这样就不能做到放松，不易获得效果。

上身略向前倾，务必使两胯“吃进”（即“内收”的意思）。

重心必须移向正中，使着力右腿跟。

只要做到上述三点，即刻会产生自发运动，内气自然沿督脉上升，导致颈部颤动。数日后，内气自然冲过（脑户穴）玉枕关，直上凶会穴。日久后，内气自会顺督、任两脉运行。

（十）慧 功

慧功是传统气功禅密五步功的第五部功，是辽宁省挖掘、整理、推行的一种气功锻炼方法。其特点是：以气为用，重在外为我用，内外合一。功法易懂易学，气感明显，收效快，无偏差，对中老年的各种慢性病，有显著疗效，特别是对培育智力，诱发增强人体潜在功能，更有独到之处。

起动式：

（1）三七式站立

七分力量用在脚跟，三分力量放在前脚掌，两脚外八字开立，与肩同宽，膝关节保持滑利，不僵直。

（2）松在会阴

会阴部放松，保持好轻微的排尿感状态。由此点放松，可带动全身肌肉、关节放松，达到所谓“体酥”的轻松舒适感，并且可诱导精神放松入静。即所谓的“会阴一放松，全身无

不松”。

(3) 呼吸自然

舌舐上腭，鼻吸鼻呼，做到吐惟细细，纳惟绵绵，意念不想呼吸，即气功术语中的“无意息”。

(4) 动在脊柱

以松动脊柱为主，手指、脚趾、手腕、肘关节、腰、胯、膝关节等，都要轻缓地动。所谓“脊柱一动，全身无不动”。

(5) 意念活动

集中精神，合目内视脊柱及各关节的活动。

功法分为“四动”、第一部功、第二部功、第三部功等四部分。

四动：

(1) 蠕动：四肢放松，整个脊柱关节要上下左右前后一齐蠕动，动作轻柔缓慢。此节要求练三分钟。

(2) 蛹动：意念逐渐由蠕动转入蛹动。蛹动是前后微微地松动脊柱，先由尾骨开始，逐渐上升到腰椎、胸椎、颈椎，再由颈椎下至胸椎、腰椎、尾骨。如此上下往复为一次，共做三次。约四分钟。

(3) 摆动：意由蛹动转入摆动。摆动是脊柱左右横向摆动。活动顺序与蛹动相同，共做三次。约四分钟。

(4) 扭动：脊柱从左到右，又从右到左的扭动，活动顺序及次数同前。约四分钟。

四动过后，站好三七式，全身微微地动，双手向上举（不超过印堂穴），捧气似球，开始做第一部功。

第一部功（松、展、放、收）：

(1) 松在会阴：全身放松，意念默想“人在气中，气在人中，近在眼前，又在身中”。要发自内心的笑不休，以达到舒展五志（即忧、怒、思、喜、恐），为“生慧”打开一条通路。

(2) 展在慧中：慧中也称慧目，在两眉上方的凹陷处，用慧目展望远处，展望到无边无际，越远越高大越好。慧目は窗目，是练功有素者从体内向体外放射某种特异物（古人称之为神光）的孔穴。因此要展望后外放。展望之后，外象丛生，然后可达到有悟、生慧，受到功益。松会阴与展慧中是上下配合的，久而久之，任督二脉之气，自然通透。

(3) 放在全身：在慧中远视和遥想外象的同时，身体躯壳也外放、扩展到无边无际的宇宙中去，达到天人合一，把身躯放到“似有似无”和“不空而空”的境界中去。按禅密宗气功说法是“真无”才是“真空真定”，这样就能“定空久定，神通慧”。

(4) 收归关元：气从这方经慧中收回关元（小腹腔内），即由远视转为内视关元。达到“神返身中气自回”，用这种先开后合的收功方法，求得气“先从内生，继而外来，外为我用”，达到“回阳不漏”。习这部功法可以得气全身。

第二部功（上冲、下贯）：

下贯，就是气贯井泉。即气沿脊柱缓缓下行，冲出会阴部，经由双足涌泉贯入地下。双目内视脚下，似有一井泉，下望至最深处，使意念接触到地根。这叫采阴，能养血。

上冲，就是气冲星斗。即气沿脊柱缓缓上行，冲出百会穴，向上内视天顶，意念想天的最高处，即接触天根。这叫

采阳，能补气。上冲完毕，再把气从天顶经百会穴收归关元。这时耳目并用，内听内视小腹腔内的声音和景象。

习练时，先下贯后上冲。

健康者下贯约练四分钟，上冲约练三分钟。

高血压患者，上冲的时间应尽量缩短；低血压患者，下贯时间要短。

总之，要根据实际情况灵活掌握，以免出偏。上冲和下贯要轮流交替，上下往来，使元气充盈，方能祛病强身。

第三部功（向横）：

先练吐纳。吐即放或呼，吐自气海；纳为收或吸，纳归关元。

意想全身的气，横向地放出体外，即上下前后左右，同时横向地放射到无边无际，达到天人合一。

这部功法是使气、神（意）、天（宇宙，天地间的浩然之气）三者联在一起，达到混元一气，互相为用。最后纳归关元，就是意想气从四面八方收回来，吸在全身，纳入小腹腔内。

收功：

神返身中气自回，这时身体由微动逐渐静止下来，两手劳宫穴相对（男的左手在上，右手在下；女的相反），合抱于小腹腔（即关元的位置）处，耳目并用，内听内视小腹腔中有什么，要耐心等待，要以文火温养，直到全身完全停止活动，周身气感消失为止。

收功一定要圆满，达到勿漏勿泄，即所谓“回阳不漏”。

收功结束后，双目睁开，利用手掌的余气，搓手擦面，再

摩擦一下耳轮，练功结束。

九、运动按摩养生法

新陈代谢，“吐故纳新”，这是人体保持健康、不断更新的基本条件，而劳动与运动则是保证人体新陈代谢过程正常进行的极重要因素。《吕氏春秋》中说：“流水不腐，户枢不蠹，动也。形气亦然，形不动则精不流，精不流则气郁”。于是头风、耳聋、目盲、鼻鼾、腹胀、足痿诸般病症接踵而至。

这种动形达郁的养生之道，先于吕氏，已有论述，《北宫·意问》先声夺人；庄子继之，提出了用仿生体育以求寿考的方法，通过“吹响呼吸，吐故纳新，熊经鸟伸”，以行气血、养五脏、充形体。汉末著名医家、养生家华佗继往开来，创造了名扬千古的五禽戏。

华佗指出：人体欲得劳动，动则谷气得消，血脉流通，病不得生。他积极推行运动延寿之术，在继承先哲动形养生的基础上，仿照虎、鹿、熊、猿、鸟五种动物动作姿势编创五禽戏。

虎戏，学习老虎的神威来振奋自己的精神，近爪远扑，扭腰摆尾，以锻炼上下肢和腰椎关节。

鹿戏，学习鹿的仰脖、缩颈、控身，左右回顾与善跑，开豁心胸，活动腰腿，舒展周身关节。

熊，深厚沉着，挺胸拔背。熊戏，则是学习熊的攀树悬空，屈肘站桩和走路沉稳的神态，以活动脊椎、腰椎、下肢和全身肌肉关节。

猿戏，也颇有趣味，主要是学习猿猴的机灵敏捷、纵身跳跃、抓耳挠腮、摘桃献果及极目远眺的神态。有助于周身关节，保护视力和锻炼思维。

鸟，主要指鹤。学习鹤那种昂然挺立，悠然自得，展翅飞翔和独立安静的气质，有助于加强肺的呼吸功能和锻炼肢体官窍。

华佗编创五禽戏后，身体力行，坚持锻炼，大力推广。他在相国府当侍医时，每天都有许多人前来慕名拜谒和求医，当时华佗已60多岁了，但依然脸如古铜，满头黑发。人们都以为他是吃了“仙药”而返老还童的，于是忙来打听，华佗语重心长地说：我不懂什么灵丹妙药，不过每天坚持做五禽戏罢了。于是众人也随着练起来。他的学生吴普和樊阿按这套方法进行锻炼，效果很好，吴普年近90岁时，仍然很健康，耳不聋，眼不花，牙齿完好，饮食不减；樊阿也活了一百多岁。

导引是呼吸运动、肢体运动相结合体育医疗运动，是我国古代独具特色的一种保健操和养生术。中国导引术历史悠久，源远流长，浩瀚瑰伟，它同其它古代科学文化一样，凝聚着炎黄子孙的聪明才智，记载着中华民族对人类所作出的金光闪闪的业绩和贡献。

早在春秋时期，《庄子·刻意》已载有导引之术，自汉以后，其法盛行，受到历代养生家的普遍重视。司马迁《史记》中说：汉初张良“愿弃人间事，欲从赤松子游，乃学辟谷导引轻身。”王充《论衡》也提到了李少君、东方朔等人俱用导引以养性的事例。

导引能斡旋气机，周流荣卫，宣摇百节，舒展筋骨，疏通凝滞，这样气运神和，内外调畅，升降无碍，耳目聪明，轻身健体，老者复壮，壮者益治，于养生、治病，俱有卓效。早在《黄帝内经》中就已记载了用导引治疗痿、厥、寒、热、息积、筋疾等多种病症。

长沙马王堆汉墓彩绘《导引图》真实地再现了 2100 多年前我国养生保健术的高度发展和丰富多采。全图绘有导引图 44 幅，从功用方面讲，既有用于健身的，也有用于治病的；从导引形式讲，既有呼吸运动、肢体运动，也有导引动作中的主动按摩。呼吸运动的图案偏重于动功，肢体运动的图案有 8 个很像现代广播操中的上肢运动、冲击运动、扩胸运动、踢腿运动、体转运动、腹背运动和跳跃运动。现代研究表明：通过上述锻炼，能够增强肺活量及心肺功能，也使人体神经系统、脏腑器官及其外围肌腱、皮肤等得到锻炼，促进了人体健康。从画面人物看，有静坐的也有伸臂的、屈膝的以及抱腿下蹲的。神态生动，栩栩如生，为研究我国古代养生学提供了珍贵资料。

晋代著名养生家许逊，通晓气功导引术，提倡应用气功胎息法、导引势，修养精神，稳定情绪，健康身体，延年益寿。他为避晋室之乱，弃官东归，入山修道，活了 136 岁。著有《灵剑子》八篇，详尽地介绍了四季导引法，可据个人情况选练，简便易行。据史载有八百多人，坚持练此功法，都得轻身延年之效。

隋、唐时期，导引术得到更大发展，《诸病源候论》中，许多病症都附有导引疗法。药王孙思邈在总结前人经验和自

己实践体会的基础上，认为运动比营养、作息更为重要，从而把按摩、导引、摇动肢节等作为养生的重要方面进行了精辟地阐发。他提倡“卧中导引”，动、静兼行。《千金方》中所收录的《老子按摩法》、《天竺国按摩法》等，倍受养生者青睐，一直流传至今。

宋、元以后，运动健身的方法有了长足进步，八段锦、十二段锦、太极拳等民族体育运动应运而生。

八段锦是民间广为流传的一种运动健身术。这套体操姿势优美，绮丽多彩，犹如锦缎，八种图势依次连贯，功简而赅，效速而神，故有“八段锦”的美称。

八段锦源于以强身延年、防病治病为目的气功，而这类气功在我国民间已流传了四千多年，宋代洪迈《夷坚志》、曾慥《道枢》首先作出记载，南宋养生家河滨丈人最早绘制了八段锦坐功图。明代高濂《遵生八笺》、冷谦《修龄要旨》记述了八段锦的行功要领及行功要诀。朱元璋第十七子朱权，信道家之言，好养生之术，特将八段锦功法编成歌诀，便于记诵，便于流传，练功时，边唱边作，事半功倍，所以，不但在国内广为流传，而且威力惠及朝鲜、日本。

八段锦合心功、身功、首功、鼻功、口功、舌功、齿功、肩功、手功、足功、腰功于一炉，使人体脏腑组织都得到锻炼，有显著的预防和治疗作用，“寒暑不能侵，灾病不能逆”。1982年记者走访了湖北宜昌市名老中医林雄成，林老大夫坚持练习八段锦，身健不衰，110多岁高龄，还能诊病疗疾。

由于八段锦运动量不大，又颇具强身益寿作用，人人可练，随时可做，特别适合于脏腑功能衰减、四肢活动不灵的

老年及体弱久病之人，故相传至今不衰，并且在实践中得到不断的发展和完善。清代光绪初年，一位无名氏又将八段锦导引诀进行改编：“两手托天理三焦；左右开弓似射雕；调理脾胃需单举；五劳七情往后瞧；摇头摆尾去心火；背后七颠百病消；攒拳怒目增气力；两手攀足固肾腰。”真是脍炙人口，广为流传。

清代养生家潘霞以徐鸣峰本为体，参以诸家，将八段锦练功图势或分解，或合并，略加增删，改编为十二段锦，其总诀曰：

闭目冥心坐，握固静思神，
叩齿三十六，两手抱昆仑；
左右鸣天鼓，二十四度闻，
微摆撼天柱，赤龙搅水津；
鼓漱三十六，神水满口匀，
一口分三咽，龙行虎自奔；
闭气搓手热，背摩后精门，
尽此一口气，相火烧脐轮；
左右辘轳转，两脚放舒伸，
叉手双虚托，低头攀足频；
以候神水至，再嗽再吞津，
如此三度毕，神水九次吞；
咽下汨汨响，百脉自调匀，
河车搬运毕，想发火烧身；
旧名八段锦，子后午前行，
勤行无间断，万病化为尘。

太极拳也是我国劳动人民在长期养生实践中创造发展起来的一种运动健身术，具有很好的防病抗衰效用，自 17 世纪以来在我国民间广为流传，倍受欢迎。

“太极”一词，出自《周易·系辞》：“易有太极，是生两仪。”含有至高、至极、绝对、唯一之意。太极拳的起源和创始者，众说纷纭。

一曰唐代许宣平，一曰宋代张三峰，一曰明代张三峰，一曰清代陈五庭和王宗岳。据史料考证，太极拳的鼻祖是清代陈五庭。《温县志》载：“崇祯十四年（1641），陈任温州县乡兵守备，明亡，隐居乡里，晚年造拳自娱，教弟子子孙。其后，陈氏太极拳传到陈长兴时，便传给卖身陈家沟为僮的杨露禅，杨氏改编拳套动作形成杨式太极拳。后来又从杨氏太极拳派生出吴式太极拳、武式太极拳和孙氏太极拳。

太极拳是一种合乎生理和体育原理的健身运动，其特点是：动作柔和，平稳舒展，动静结合，缓慢连贯，均匀协调，圆活自然。既可抗老延年，又能防病治病。练拳时，腹压有节律的改变，能提高心肌血管的营养，对维持心脏生理功能、防治心血管疾病有重要意义。

据有关调查资料表明，练拳老人在 30 秒内蹲起 20 次运动实践后，血压和脉搏的改变在 3 分钟内有 87.5%~90% 的恢复正常，而不练拳的人仅 22.2% 人恢复正常。国内另有报告，长期坚持练拳者动脉硬化率为 35%，不练拳者为 46.4%，经常练拳，还可保持“腹实胸宽”状态，有利于维持肺组织的弹性，改善肺的通气功能。还能使全身各部肌肉群和肌纤维都得以活动，有助于增强体力，改善骨的血液供给，对保

持脊柱关节正常形态和关节灵活性，延迟骨和肌肉衰老有明显作用。

太极拳防病治病、强身抗老作用已得到雄辩的证明，广州地区老年医学科研协作组，于1979年对省体育场太极拳辅导站120位50~80岁长期练拳的老人，进行医学检查，结果表明，坚持打太极拳能够延缓肌力衰退，保持关节韧带的敏捷灵活，推迟心脏功能减退，降低高血压，改善肺脏功能，增强胃肠消化功能，促进新陈代谢，提高免疫能力，培养乐观性格。

打开定陵地下宫殿第一人、当代太极泰斗、百岁老人吴图南说：“专心致志地练拳，给我打下了长寿的良好基础。长年来，我天天拳不离手，也就没有生过什么病。”

太极不拘时间，不限地方，不用特殊设备，不需过分力量，老弱相宜，妇孺皆可，外增体力，内固精神，是一种很好的群众体育运动。

易筋经也是流传在我国民间的一种健身体育运动。动作与呼吸密切配合，以静止性用力的方式进行锻炼，表面松静自然，实则刚柔相济。

据传，中国佛教禅宗的创始人——菩提达摩，于南朝宋末从南天竺国航海到广州，后住嵩山少林寺。他在五乳峰石洞面壁打坐九年，殚思精虑研究佛教，后遇慧可，授以《达摩易筋经》、《达摩洗髓经》。

劳动创造了世界，劳动也创造了人类本身。我国古代养生家历来重视劳动在养生中的作用。晋代青牛道士封达君养性的第一条就是：“体欲常劳、劳无过极。”宋代大文学家苏

东坡在谪居黄州时，常到田间干农活，以强壮身体，扫除杂念，陶冶性情。

北宋年间，金陵城郊有位男黛玉，17岁了，依然弱不禁风，遍求名医，不见效验。一日，来了个游方和尚秘授仙方，说：“村南紫金山，山高千仞，高山之顶有个灵光宝洞，洞内有普善大佛，须每日登山朝拜，并在山顶高声呼念嘘、呵、呼、咽、吹、嘻六字一百遍，并且深吸气至小腹，继而用丹田之气呼出，风雨无阻，不可懈怠。病公子依言而行，上山朝拜940日，佛光虽无踪影，但已是红光满面，膀大腰圆，健步如飞了。

劳动能舒展筋骸，流畅气血，调济精神，强身健体，尤其是脑力劳动者及老年人，应当经常参加一些力所能及的体力劳动，种植花木，洒扫庭院，清洁住室，对身心是大有益处的。南宋爱国诗人陆放翁，一生勤于劳作，养生有道，86岁高龄了，仍才思敏捷，挥笔自如。他很重视家务劳动，提倡扫地健身法：“一帚常在旁，有暇即扫地，既省课童奴，亦以平血气，按摩与导引，虽善亦多事，不如扫地法，延年直差异。”陆游还有一种有趣的健身法，即每天同天真活泼的孩子们一同游戏：“整书拂几当闲嬉，时与儿孙竹马骑，故此小劳君会否？户枢流水即吾师。”

常用脑，可防老，曹慈山提倡“学不因老而废”。老人不间断地学习，可防止脑萎缩，大脑不萎缩，身体各器官的生理功能就能保持协调、正常地进行。纵观古今，高年好学者有成就者代不乏人，三国时曹操年老勤学，御军30余年，手不释卷，昼则讲武策，夜则思经传。唐代医学大师孙思邈百

岁时还在著《千金翼方》。宋太祖赵匡胤，不论是在驰骋疆场的马背上，还是在唯我独尊的皇宫里都嗜书如命。我党老一辈的领导人也是活到老学到老，董必武 75 岁还在学俄语，读《楚辞》。郭沫若 80 多岁了，还在著书立说，垂训来兹：“跬步由卑登自高，人生乐趣是多劳，细流不择方为海，粉米团来可作糕。”啊！老当益壮，宁知白首之心；穷且益坚，不坠青云之志。

日本松泽教授对 210 名各种职业和年龄的人的脑组织进行 X 光断层摄影后发现：40 岁以下的青中年无显著变；40 岁以上开始缩小，空洞部分增加，70 岁左右脑中空洞部分比 20 多岁多 2.5 倍。经常用脑的人则脑萎缩减少，空洞体积小，常用脑在防老抗衰中有重要意义。

健康的得来，需要付出一定代价——顽强的意志，克服贪图安逸的惰性，艰苦的锻炼和流汗，而获得健康的一个最简捷的途径就是走路。

“长寿之路就在足下”。清晨、食后、睡前或闲时，安步当车对健康来说是受用不尽的。《黄帝内经》主张“夜卧早起，广步于庭”，活动形体，条达生气。晋代养生家嵇康进一步指出食后“缓行数百步，散其气以输其食，则磨胃以腐化。”《紫岩隐书》还提出以动求静，睡前散步，“入睡时，绕室行千步”，这样，“行则身劳，劳则思息。”至于散步的方法，古人主张应且行且立，且立且行，不急不躁，安闲自如，切忌边走边说、高谈阔论。

现代研究指出，散步是一种需氧的全身性运动，它不仅使四肢、腰部的肌肉、骨骼得到锻炼，而且可使心肌收缩力

加强，外周血管扩张，血管平滑肌放松，因此有增强心力、降低血压、预防冠心病的效果。步行还能改善肺的呼吸功能、消化功能，促进新陈代谢。如每小时走3公里，步行1.5~2小时，新陈代谢率可增加48%，而新陈代谢的加强是推迟衰老的重要因素。

散步也是减肥的一种好方法。一般速度的散步每小时消耗能量200千卡，如加快步行的速度，则每小时消耗能量300~360千卡。每消耗3500千卡热量，可使人体脂肪减少1.8斤，在饮食不增加的情况下，隔天走一小时，一个月可减脂肪1.35斤，一年可减少16斤。如果每天走一小时，效果更佳。

散步也是老年人积极休息的好方式。这种活动性的休息有助于代谢物质的消除，增加对疲劳器官的养料及氧气供给，加速疲劳的消除。轻快的散步还可收到放松、镇静的效果，治疗神经衰弱、情绪抑郁、失眠、高血压等老年疾患。散步还可观赏大自然的绚丽景色，陶冶性情，心旷神怡，可谓养生学中的千古不传之秘。

古代养生家很少提倡“跑步”。这是因为古人认为跑步运动量较大，不适合老年人的生理特点。但是，现代国内外的科学家经过许多随访观察和研究，确认跑步对人类是一种正常的生理兴奋剂，给身体健康带来的好处不胜枚举，不仅适合于青年人，也适合于老年人，是一种较好的防老抗衰方法。前苏联体育科学研究所体育专家B·库拉科夫指出：“坚持跑步的人体力和智力明显增长，情绪改善，失眠、冷漠、头痛、易思、忧郁等症状都会消失。

全苏体育科研所对以跑步为主要健身手段的 50~75 岁的老年人进行了许多随访观察,结果表明:坚持跑步锻炼者,血压正常,血液循环改善,血液中胆固醇含量下降,激素分泌增加,动脉粥样硬化得到控制。说明坚持跑步锻炼者比未从事锻炼者的同龄人,健康而又年轻。

按摩,在我国已有悠久的历史,是我们祖先在长期实践中创造出来的一种行之有效的摄生保健法。按摩通常是运用手和手指的技巧,在自身或他人的皮肤、肌肉组织上连续动作,用以保健和医疗。按摩不需药物和器械,经济、简便、平稳可靠。对老年保健和康复尤其不可缺少。

据史载,春秋战国时期,按摩术就已在民间广泛流传了。名医扁鹊在治赵太子的暴疾尸厥时,使子明炊汤,子仪脉神,子游按摩,一会儿,太子就苏醒了,于是天下人都称赞扁鹊“能生死人”。

按摩在隋唐时期得到发展,已有按摩医师和按摩专科,按摩术不仅佳惠国人,而且随着唐代文化的大量传播,于天宝年间,按摩医学传入日本,以后,又传入法国,成为当今欧美按摩方法的基础。

1840 年鸦片战争以后,列强入侵,西学东进,按摩医学湮没不彰,极度衰落,很多宝贵经验已经失传。解放后,按摩作为传统医学的一个方面,有了很大发展。随着信息时代的到来和生物学延寿的不断发展,按摩疗法也必将会不断创新和提高。

按摩的作用不外是疏通经络,流畅气血,通利关节,导滞去邪,不仅可以防病治病,而且可以健身延年。宋代的一

部医学巨著《圣济总录》指出：“大抵按摩法，每以开达、抑遏为义，开达则壅蔽者以之发散，抑遏则慄悍者有所归宿，百节通利，邪气得泄。”

我国的按摩法丰富多彩，有道家、医家和佛家三派。三者各有特色，其中道家源远流长，影响深广。道家重视按摩头面，提倡擦面、摩目、叩齿、按耳；医家则重视按摩穴位，提倡推拿三里、肾俞、涌泉；佛家最重视按摩腹部。由于按摩的部位不同，故产生不同效应，擦头部能疏通阳气，振奋精神；按肾俞、涌泉能补肾固精；推腹部则助消化、通肠胃。三家之术并重，其效尤宏。

按摩，有主动按摩和被动按摩之分。自己对自己进行按摩的方法称主动按摩，主要用于预防保健。他人对病人施行按摩的方法，称为被动按摩，主要用于治疗疾病。

老子按摩法，是我国古老的养生按摩法之一。唐代著名医学大师孙思邈恐后世失传，在《千金方》中做了详细记载。本功法是一种自我按摩法，其特点不是揉搓体表的某个部位，而是通过肢体的各种动作，使身体的各部肌肉得到伸展和收缩，从而使内部的脏器受到按摩。俱有显著的增强脏腑功能和祛病延年作用，所以，深受广大劳动人民喜爱。

《内功图说》所载“神仙起居法”，也是老年人行之有效的一种自我按摩术，其法至简，其用至宏：“行住坐卧处，手摩腹与肚。心腹通快时，两手肠下踞。踞之彻膀腰，背拳摩肾部。才觉力倦来，即使家人助。行之不厌烦，昼夜无穷数。岁久积功成，渐入神仙路。”

老年人自我按摩应注意思想集中，情绪稳定，全身放松，

避免劳累，节制性生活，健康老年人，每天早、晚各一次，每次 20 分钟，体弱或多病者可酌情增加或减少，一般应量力而行，由少到多，不可骤增，还要注意适当补充营养，建立合理的饮膳制度。切忌过饱或过饥时按摩。

（一）五 禽 戏

我国古代著名医家和养生家华佗，在其医疗和健身实践中创编了五禽戏，因而享有盛誉。五禽戏可以说开创了我国体操健身的先河，在世界上也有开创意义。

华佗五禽戏的大部分动作，是俯伏在地上进行的，运动量较大，显然是一套以健身为主兼有医疗作用的体操运动。华佗说：“起作一禽之戏，怡而汗出。”说明他并不一定要求做全套，人们可以根据自身的情况有选择地做某些动作。

五禽戏究竟具体怎么做，《华佗传》中没有详细记载。现在见到的有关五禽戏的说明，最早当推宋代张君房《云笈七签》第三十二卷所引的晋代陶弘景的《养性延命录》中的记述了。该书说：“虎戏者，四肢距地，前三擢，却二擢，长引腰乍，却仰天即返，距行前却各七过也；鹿戏者，四肢距地，引项返顾，左三右二，左右伸脚，伸缩亦三亦二也；熊戏者，正仰，以两手抱膝，下举头，左僻地七，右亦七蹲地，以手左右托地；猿戏者，攀物自悬，伸缩身体，上下一七，以脚钩物自悬，左右七，手钩却立，按头各七；鸟戏者双立手，翘一足，伸两臂，扬眉，鼓力，右二七，坐伸脚，手挽足，距各伸缩二臂，各七也”。

具体地说,有人认为,猿功固纳肾气,鹿功增强胃气,虎功扩张肺气,熊功舒郁肝气,鹤功增强心脏及全身功能。可见五禽戏可使五脏得到锻炼。不少坚持练功者,都能收到较满意的效果。现把经过整理的五禽戏做法介绍于后。

1. 熊 形

预备式:两脚平行自然站立,距离与肩等宽,两臂自然下垂,做3~5次呼吸后,做下列动作。

(1) 屈右膝,右肩向前下晃动,手臂亦随之下沉,左肩则稍向后外舒展,左臂稍上抬;

(2) 屈左膝,左肩向前下晃动,手臂亦随之下沉,右肩则稍向后外舒展,右臂稍抬高;

如此反复晃动,次数不拘,有健脾胃、助消化、活关节等功效。

2. 虎 形

预备式:两臂自然下垂,颈自然竖直,面部自然,眼向前平看,口要合闭,舌尖轻抵上腭;不要挺胸或拱背,脚跟靠拢成立正姿势,全身放松。

(1) 左式:两腿慢慢向下弯屈,成半蹲姿势,体重移于右腿;左脚靠在右腿踝关节处,脚跟稍离地抬起,脚掌虚虚点地;同时两掌握拳提至腰部两侧,两拳拳心均向上,眼看左前方;左脚向左前方斜进一步,右脚也随之跟进半步,两脚跟前后相对,距离一尺左右,体重坐在右腿,成左虚步,同

时两拳顺着胸部向上伸，拳心向里，伸到口前向里翻转变掌向前按出，高与胸齐，掌心向前，两掌虎口相对，眼看左手食指尖。

(2) 右式：左脚向前垫半步，右脚随之跟到左腿踝关节处，两腿靠拢，右脚跟稍离地抬起，右脚掌虚点地，两腿屈膝半蹲，成左独立步；同时两掌变拳撤到腰部两侧，拳心向上，眼看右前方；右脚向右前方斜进一步，左脚也随之跟进半步，两脚跟前后相对，距离一尺左右；体重坐在左腿上成右虚步；同时两拳顺着胸部向上伸，拳心向里，伸到口前向里身转变掌向前按出，高与胸齐，掌心向前，两掌虎口相对，眼看右手食指尖。

(3) 左式：右脚向前垫半步，左脚也随之跟到右腿踝关节处，脚跟稍离地抬起，脚掌虚点地；两腿仍屈膝半蹲，成右独立步；同时两掌变拳撤至腰部两侧，拳心向上，眼看左前方。如此左右虎扑，次数不限。

3. 猿 形

预备式同虎形。

(1) 两腿慢慢向下弯屈，左脚向前轻灵迈出，同时左手沿胸前至口平时向前如取物样探出，将达终点时掌变爪，手腕随之自然下屈。

(2) 右脚向前轻灵迈出，左脚随之稍跟，脚跟抬起，脚掌虚点地；同时右手沿胸前至口平时向前如取物样探出，将达终点时掌变爪手，腕随之自然下屈；同时左手亦收回左肋下。

(3) 左脚往后稍退踏实，翻体后坐，右脚随之亦稍退，脚尖点地，同时左手沿胸前至口平时向前如取物样探出，将达终点时掌变爪手，腕随之自然下屈，同时右手亦收回至右肋下。

(4) 右脚向前轻灵迈出，同时右手沿胸前至口平时向前如取物样探出，将达终点时掌变爪手，随之腕自然下屈。

(5) 左脚向前轻灵迈出，右脚随之稍跟，脚跟抬起，脚掌虚点地；同时左手沿胸前至口平时向前取物样探出，将达终点时掌变爪手，腕随之自然下屈；同时右手亦收回右肋下。

(6) 右脚往后稍退踏实，身体后坐，左脚随之亦稍退，脚尖点地；同时右手沿胸前至口平时向前如取物样探出，将达终点时掌变爪手，腕随之自然下屈；同时左手亦收回至左肋下。

4. 鹿 形

(1) 右腿屈曲，上体后坐，左腿前伸，膝稍弯，左脚虚踏，成左虚步势。

(2) 左手前伸，肘微屈；右手置于左肘内侧，两掌心前后遥遥相对。

(3) 两臂在身前逆时针方向同时旋转，左手绕环较右手大些。注意用腰胯旋转带动。

(4) 转若干次后，左腿前迈，上体坐于左腿上，右手前伸，左手护右肘，顺时针方向绕环若干次。如此左右互换。

5. 鸟 形

预备式：两脚相并站立，两臂自然下垂，眼向前平视，平心静气站立片刻，然后做下列动作。

(1) 左脚向前迈进一步，右脚随即跟进半步、脚尖虚点地；同时两臂自身前抬起向左右侧方举起，并随之深吸气。

(2) 右脚前进与左脚相并，两臂自侧方下落，在膝下相抱，同时深呼气。

(3) 右脚向前迈进一步，左脚随之跟进半步，脚尖虚点地；同时两臂自身前抬起向左右侧方举起，并随之深吸气。

(4) 左脚前进与右脚相并，两臂自侧方下落，在膝下相抱，同时深呼气。

(二) 八 段 锦

“八段锦”创始于北宋，但操作方法不详。南宋曾慥辑《道枢》中，始有八段锦要诀的记述，即：仰手上举所以治三焦；左肝右肺如射雕；东西单托所以安其脾胃；返而复顾所以安理其伤劳；大小朝天所以通五脏；咽津补气左右挑其手；摆鳧之尾所以祛心疾；左右攀足所以治其腰。

这套导引术使身体各部位都得到运动，而且简便易行；各段动作对身体某部分具有的功效也一一说明，因此采用者多。至明清时期，八段锦又有很大发展，且形成多种流派。现把经后人整理的“八段锦”做法介绍于后。

1. 两手托天理三焦

两脚平行开立，与肩同宽。两臂徐徐分别自左右两侧向上高举过头，十指交叉，翻转掌心朝上托，两臂充分伸展，不可紧张，恰如伸懒腰状。同时缓缓抬头上观，要有擎天柱地的神态，缓缓吸气，然后翻转掌心朝下，在身前下落，至胸高时随落随翻转掌心再朝上，微低头，眼随手运。同时配以缓缓呼气。

如此两掌上托下落练习四至八次。

2. 左右开弓似射雕

(1) 两脚平行开立，略宽于肩，成马步站式。上体正直，两手握拳，食指与拇指成“八”字撑开，两臂平屈于胸前，左臂在上，右臂在下。

停于右肋前，拳心朝上，如开弓状，眼看左手。

动作(3)、(4)，与动作(1)、(2)同，唯左右相反。如此左右开弓各四至八次。

3. 调理脾胃单臂举

(1) 左手自身前成竖掌向上高举，左臂伸直后，左手翻掌上撑，指尖向右，同时右掌心向下按，指尖朝前。

(2) 左手覆掌在身前下落，同时引气血下行，全身随之放松，恢复自然站立。

动作(3)、(4)，与动作(1)、(2)同，唯左右相反。如

此左右手交替上举各四至八次。

4. 五劳七伤往后瞧

(1) 两脚平行开立，与肩同宽。两臂自然下垂或叉腰。头颈带动脊柱缓缓拧转，眼看后方，同时配合吸气。

(2) 头颈带动脊柱徐徐向右转，恢复前平视。同时配合呼气，全身放松。

动作(3)、(4)与动作(1)、(2)同，唯左右相反。如此左右后瞧各四至八次。

5. 摇头摆尾去心火

(1) 马步站立，两手叉腰，缓缓呼气后拧腰向左，屈身下俯，将余气缓缓呼出。动作不停，头自左下方经体前至右下方；头像小勺舀水似的引颈前伸，自右侧慢慢将头抬起，同时配以吸气；拧腰向左，身体恢复马步桩，缓缓深长呼气。同时全身放松，呼气末尾，两手同时作节律性掐腰动作数次。

动作(2)与(1)同，唯左右相反。如此(1)、(2)交替各作四至八次。

6. 两手攀足固肾腰

(1) 两脚平行开立，与肩同宽。两掌分按脐旁。

(2) 两掌沿带脉分向后腰。

(3) 上体缓缓向前倾，两膝保持挺直，同时两掌沿尾骨、大腿后侧向下按摩至脚跟，沿脚外侧按摩至脚内侧。

(4) 上体展直，同时两手沿两大腿内侧按摩至脐两旁，两掌沿带脉分向后腰，以两手抵住腰髂部，上体缓缓后仰。如此反复俯仰四至八次。

7. 攒拳怒目增气力

(1) 马步柱，两手握拳分置腰间，拳心朝上，两眼睁大。

(2) 左拳向前方缓缓击出，成立拳或俯拳皆可。击出时宜微微拧腰向右，左肩随之前倾。展拳变掌，臂外旋握拳抓回，呈仰拳置于腰间。

动作(3)、(4)与动作(1)、(2)同，唯左右相反。如此左右交替各击出四至八次。

8. 背后七颠百病消

两脚平行开立，与肩同宽，或两脚相并；两臂自身侧上举过头，脚跟提起，同时配合吸气；两臂自身前下落，脚跟亦随之放下，配合呼气，全身放松。如此起落四至七次。

(三) 太 极 拳

太极拳是一种拳法与导引相结合的健身运动。它具有动静交融、上下相随、内外协调、神形相济、连绵不断、周身运转的特点，在明清时期已广为流传，至今不衰。“太极”一词，出自我国古老的哲学著作《易经》。所谓太极，是以阴阳环抱的太极图来表示，此图表示宇宙以及万物都是由对立而

又统一的阴阳两个方面的物质组成。人体也不例外，人体要健康无病，也必须阴阳协调，处于不断运动的动态平衡之中，演练太极拳就能达此目的。太极拳历来流传很广，已形成各种不同流派，如陈派、王派、宋派等。追本溯源，实系经过长时期的继承发展、创新而成，并非一时一地一人所独创。解放后，国家体委公布了简化太极拳，简便易行，为人们所喜爱。兹将各式次序分列如下。

1. 起 势

两脚开立：身体自然直立，不可故意挺胸或收腹，两脚开立与肩同宽，两臂自然下垂。

两臂前平举：两臂慢慢向前平举，手指微屈，手心向下，手与肩平，臂同肩宽。

屈膝下按：上体保持正直，两腿缓缓屈膝下蹲。同时，两掌轻轻下按，两肘下垂与膝相对。眼平视前方。

2. 左右野马分鬃

(1) 左野马分鬃

后坐撇脚：上体慢慢后坐，重心移至左腿上，右脚尖翘起向外撇约四十五度。

丁步抱球：身体微向右转，重心移至右腿上。同时，右手收在胸前平屈，手心向下；左手经体前向右下划弧放在右手下，手心向上，两手相对成抱球状。左脚随之收到右脚内侧脚尖点地。眼看右手。

左弓步分掌：身体左转，左脚向左前方迈出，右脚跟后蹬成左弓步。

同时，左右手慢慢分别向左上右下分开，左手高与眼平，肘微屈；右手落在右胯旁，手心向下，指尖向前。眼看左手。

(2) 右野马分鬃

后坐撇脚：上体慢慢后坐，重心移至右腿上，左脚尖翘起向外撇约四十五度。

丁步抱球：随即左腿慢慢前弓，身体左转，重心移至左腿上。同时，左手翻转掌心向下，收在胸前平屈；右手向左上划弧放在左手下，两手心相对成抱球状；右脚随之收到左脚内侧，脚尖点地。眼看左手。

左弓步分掌：身体右转，右腿向右前方迈出，左脚跟后蹬成右弓步。同时，左右手分别慢慢向右上左下分开，右手高与眼平，肘微屈；左手放在左胯旁，手心向下，指尖向前。眼看右手。

3. 白鹤亮翅

(1) 转体抱球：上体微向左转，左手翻掌向下；左臂在胸前平屈，右手向左上划弧，掌心转向上，与左手成抱球状。眼看左手。

(2) 跟步后坐：右脚向前跟进半步，前脚掌着地，随之右脚全掌踏实，上体后坐，身体重心移至右腿；上体向右转，两手随转体开始向右上左下分开。眼看右手。

(3) 虚步分手：左脚稍向前移，脚尖着地，膝部微屈，成左虚步；上体左转成面向前方，右手上提停于右额前，掌心

向左后方；左手按至左胯旁，手心向下，指尖向前，眼看前方。

4. 左右搂膝拗步

(1) 左搂膝拗步

转体合手：上体微向左转，右手向面前下落，左手翻掌向左上，两手在身前稍合。

转体丁步合手：上体向右转，右手由下向后方划弧至右肩部外侧，臂微屈，手与耳同高，手心斜向上；左手上起由左向上向右下方划弧至右肩前，掌心斜向下。眼看右手。

左弓步搂推：上体左转，左脚向前迈出成左弓步。同时，左手屈回由耳侧向前推出，高与鼻尖平；左手向下由左膝前搂过落于左胯旁，掌心向下，指尖向前。眼看右手。

(2) 右搂膝拗步

后坐撇脚：右腿屈膝，上体慢慢后坐，身体重心移至右腿上，右脚尖翘起微向外撇；上体微向左转，两手翻掌，开始划弧。眼看右手。

转体丁步合手：上体继续左转。随即左腿慢慢前弓，重心移至左腿上，右脚向左脚靠拢，脚尖点地。同时，左手向外翻掌由左后向上平举，掌心斜向上；右手随转体向上向左下划弧落于左肩前，掌心斜向下。眼看左手。

右弓步搂推：上体右转，右脚向前迈出成右弓步。同时，左手屈回由耳侧向前推出，高与鼻尖平，右手向下由右膝前搂过落于右胯旁，掌心向下，指尖向前。眼看左手。

(3) 左搂膝拗步

后坐撇脚：左腿屈膝，上体慢慢后坐，身体重心移至左腿上，右脚尖微外撇；上体微向右转，两手翻掌，开始划弧。眼看左手。

转体丁步合手：上体继续右转，随即右腿慢慢前弓，重心移至右腿上，左脚向右脚靠拢，脚尖点地。同时，右手向外翻掌由右后向上平举，手心斜向上；左手随转体向上向右下划弧落于右肩前，掌心斜向下。眼看右手。

左弓步搂推：上体左转，左脚向前迈出成左弓步。同时，右手屈回由耳侧向前推出，高与鼻尖平；左手向下由左膝前搂过落于左胯旁，掌心向下，指尖向前。眼看右手。

5. 手挥琵琶

(1) 跟步后坐挑掌：右脚跟进步，前脚掌先着地，慢慢全脚踏实，上体后坐，身体重心移至右腿上；随重心后移，上体半面向右转；随转体左手由左下向前挑至体前，高与鼻尖平；同时，右手回收到胸前。眼看前方。

(2) 虚步合臂：左脚略向前移，脚跟着地，膝部微屈，成左虚步；两臂向里相合，左手心向右，肘微屈，右手合在左小臂里侧，掌心向左，肘亦微屈。眼看左手食指。

6. 左右倒卷肱

(1) 左倒卷肱

转体撤手托球、右手翻掌，经腹前由下向后上方划弧平举，臂微屈；左手随之翻掌向上，左脚尖落地，眼随着向右

转体，先向右看，再转看左手。

退步推掌：右臂屈肘回收，右手由耳侧向前推出，掌心向前；左手回收至左肋外侧，掌心向上；同时，左腿轻轻提起向左后侧方退一步，脚尖先着地，然后慢慢踏实，重心在左腿上，成右虚步。眼看右手。

(2) 右倒卷肱

转体撤手托球：左手自左肋外侧向后上方划弧平举，掌心仍朝上，右手随之翻掌，使掌心朝上。两脚不动，惟用腰徐徐转体带动上肢。眼随转体左看，再转看右手。

退步推掌：左臂屈肘回收，左手由耳侧向前推出，掌心向前；右手收回至右肋外侧，掌心向上；同时，右腿轻轻提起向右后侧方退一步，脚尖先着地，然后慢慢踏实，重心在右腿上，成左虚步。眼看左手。

(3) 左倒卷肱

转体撤手托球：右手自右肋外侧向后上方划弧平举，掌心仍朝上；左手随之翻掌，使掌心朝上。两脚不动，惟用腰徐徐转体带动上肢。眼随转体右看，再转看左手。

退步推掌：右臂屈肘回收，右手由耳侧向前推出，掌心向前，左手回收至左肋外侧，掌心向上；同时，左腿轻轻提起向左后侧方退一步，脚尖先着地，然后慢慢踏实，重心在左腿上，成右虚步。眼看右手。

(4) 右倒卷肱

转体撤手托球：左手自左肋外侧向后上方划弧平举，掌心仍朝上；右手随之翻掌，使掌心朝上。两脚不动，惟用腰徐徐转体带动上肢。眼随转体左看，再转看右手。

退步推掌：左臂屈肘回收，左手由耳侧向前推出，掌心向前，右手收回至右肘外侧，掌心朝上。同时，右腿轻轻提起向右后侧方退一步，脚尖先着地，然后慢慢踏实，重心在右腿上，成左虚步。眼看左手。

转体撤手托球：右手自右肋外侧，向后上方划弧平举，掌心仍朝上；左手随之翻掌，使掌心朝上，两脚不动，惟用腰徐徐转体带动上肢。眼随转体右看，再转看左手。

7. 左揽雀尾

(1) 转体丁步抱球：身体慢慢向右转。左手自然下落，经腹前划弧至右肋前，掌心向上；右臂屈肘，掌心转向下，收至右胸前，两手相对成抱球状。同时，右脚尖微向外撇，左脚收回靠拢右脚，左脚尖点地。

(2) 转体左弓步捋：上体左转，左脚向左前方迈出一大步，脚跟先着地，再缓缓全脚踏实，成左弓步；随转体左臂向左上方棚出，高与肩平，掌心向后；右手落按于右胯旁，掌心向下。眼看左手。

(3) 转体虚步捋：上体微向左转，左手随之前伸翻掌掌心向下，右手翻掌掌心向上，经腹前向上向前挥动伸至左肘内侧。眼看左手。上体右转，两手向下经腹前向右后上方划弧后捋，直至右手掌心斜向上，高与肩平，左手掌心向后平屈胸前；右腿屈膝，身体重心放至右腿。眼看右手。

(4) 转体左弓步挤：上体左转，右臂曲肘收回，右手向前搭近于左腕里侧，掌心向前；身体重心前移，左腿前弓；双手慢慢向前挤出，左掌心向后，右掌心向前，两臂保持半圆

形。眼看左腕。

(5)左弓步按：右手经左腕上方向前向右伸出与左手齐，掌心向下；左手翻掌向下，两手向左右分开，宽与肩同。然后上体后坐，重心移至右腿上，左脚尖翘起。两手屈肘回收至胸前，掌心向前下方。眼向前平看。两手向前、向上按出，手腕部高与肩平。同时，左腿前弓成左弓步。眼平看前方；两手向前、向上按出，手腕部高与肩平。同时，左腿前弓成左弓步。眼平看前方。

8. 右揽雀尾

(1)丁步抱球：右腿屈膝，身体重心移至右腿，上体后坐右转；左脚尖里扣；右手向右平行划弧至右侧，掌心向前眼看右手；右手由右下经腹前向左划弧至左胁前；左手掌心向下，左臂平屈胸前，两手抱球；身体重心移向左腿，右脚收至左脚内侧，脚尖点地。眼看左手。

(2)转体右弓步棚：上体右转，右脚向右前方迈出一步，脚跟先着地，再缓缓全脚踏实，成右弓步；随转体右臂向右上方棚出，高与肩平，手心向后；左手落按于左胯旁，掌心向下。眼看右手。

(3)转体虚步捋：身体微向右转，右手随之前伸，翻掌掌心向下；左手翻掌掌心向上，经腹前向上向前挥动伸至右肘内侧。眼看右手；上体左转，两手向下经腹前向左后上方划弧后捋，直至左手掌心斜向上，高与肩平，右手掌心向后平屈胸前；左腿屈膝，身体重心放至左腿。眼看左手。

(4)转体右弓步挤：上体右转，左臂屈肘收回，左手向

前搭近于右腕里侧，掌心向前，身体重心前移，右腿前弓；双手慢慢向前挤出，右手掌心向后，左手掌心向前，两臂保持半圆形。眼看右腕。

(5) 右弓步按：左手经右腕上伸出，两手向左右分开，与肩同宽，掌心向下；然后上体慢慢后坐，身体重心移至左腿，右脚尖翘起，两臂屈肘两手收至胸前，掌心向前下。眼平看前方。右腿前弓，成右弓步；两手向前、向上按出，手腕高与肩平。眼平看前方。

9. 单 鞭

(1) 转体运手扣脚：上体后坐，向左转体，身体重心渐移左腿，右脚尖尽量里扣；两手左高右低随上体向左运转，左臂平举于左侧，掌心向左，右手运到左肋前，掌心向后上。眼看左手。

(2) 转体丁步勾手：身体重心再渐渐移至右腿上，左脚向右脚靠拢，脚尖点地。同时，右手向右上方划弧至右侧方时变勾手，臂与肩平；左手向下经腹前向右上方划弧停于右肩前，掌心向后。眼看左手。

(3) 转身左弓步推掌：上体渐向左转，左脚向左侧迈出，右脚跟后蹬成左弓步。在身体重心移向左腿的同时，左掌慢慢翻转向前推出，掌心向前，手指与眼齐平，臂微屈。眼看左手。

10. 左 云 手

(1) 转体云手：重心移至右腿，身体渐向右转，左脚尖里扣。左手经腹前向上划弧至右肩前，掌心斜向后。同时，右手变掌，掌心向右。眼看左手。

(2) 小开立步云：身体渐向左转，重心慢慢左移。左手由面前向左侧运转，掌心渐渐向左方；右手由右下方经腹前向左上方划弧至左肩前，掌心斜向后。同时，右脚靠近左脚，成小开立步。眼看右手。

(3) 横跨步云手：上体渐向右转，右手继续向右侧运转，左手经腹前向右上方划弧至右肩前，掌心斜向后。同时，右手翻掌心向右，左腿向左横跨一步。眼看左手。

(4) 小开立步云手：上体渐向左转，身体重心渐向左移：最后完全移至左腿；左手由面前随转体向左运转，至身体左侧掌心翻转向左；右手经腹前向右上方划弧至右肩前，掌心斜向后；右脚移近左脚，相距约 10~20 厘米，两脚脚尖向前。眼看右手。

(5) 横跨步云手：上体渐向右转，右手随转体向右运转，至身体右侧，掌心翻转向右；左手经腹前划弧至右臂前，掌心斜向后；身体重心逐渐完全移至右腿；左脚向左横跨一步，两脚脚尖向前。眼看左手。

(6) 小开立步云手，上体渐向左转，身体重心渐向左移，最后完全移至左腿；左手由面前随转体向左运转，至身体左侧，掌心翻转向左；右手经腹前向左上划弧至左肩前，掌心斜向后；右脚移近左脚，相距约 10~20 厘米，两脚尖向前。

眼看右手。

11. 单 鞭

(1) 转体丁步勾手：右手继续向右运转，至右侧方时变成勾手；左手经腹前向右上方划弧至右肩前，掌心向后。眼看左手。

(2) 转体左弓步推掌：上体渐向左转，左脚向左侧方迈出，右脚跟后蹬成左弓步。在身体重心移向左腿的同时，左掌慢慢翻转向前推出，成单鞭式。

12. 高 探 马

(1) 跟步翻掌：右脚向前跟进半步，前脚掌先着地，然后全脚踏实；随着右脚踏实上体微向右转，重心落在右腿。左脚跟渐渐离地；右勾手变掌，两掌心翻向上，两肘微屈。眼看前手。

(2) 虚步推掌：上体微向左转成面向前方，左脚略向前移，脚尖点地，膝部微屈成左虚步；右臂屈肘，右掌经耳旁向前推出，掌心向前，手指高与眼平；左臂屈肘，左手收至左腰前，掌心向上。眼看右手。

13. 右 蹬 脚

(1) 穿掌：上体微右转，左手掌心向上，从右腕背面穿出，双手交叉。眼看双手中间。

(2) 弓步开手：上体微向左转，左脚向左前方迈出，弓

腿成左弓步；两手在迈步的同时向两侧分开，掌心斜向下。眼看右前方。

(3) 丁步合抱：两手自两侧先向下再向上划弧合抱胸前，右手在外，掌心均向后；右脚跟进左脚内侧，脚尖点地。眼看右前方。

(4) 提膝蹬脚撑臂：右腿提膝，脚尖自然下垂，向右前方慢慢蹬出，脚尖回勾，力在脚跟；同时，两臂向右前左后划弧平举撑开，肘部微屈，右臂右腿上下相对，独立腿微屈。眼看右手。

14. 双蜂贯耳

(1) 收腿落手：右腿小腿收回，右膝平屈，脚尖自然下垂；左手由后向上后前下落，两手同时向下划弧分落于右膝两侧，掌心均向上。眼看前方。

(2) 弓步贯耳：右脚向右前方下落变成右弓步。同时，两手下垂，慢慢变拳，分别从两侧向上向前划弧至脸前成钳形，拳眼都斜向后。眼看右拳。

15. 转身左蹬脚

(1) 转身扣脚开手：左腿屈膝，身体重心渐移左腿，右脚尖里扣，上体向左转；两拳变掌，由上向左右划弧分开平举，掌心向前。眼看左手。

(2) 丁步合抱：重心再移至右腿上，左脚靠近右脚内侧，脚尖点地。同时，两手由外向里划弧合抱于胸前，左手在外，

掌心均向后。眼平看左方。

(3) 提膝蹬脚撑臂：两臂左右分开平举，掌心均向外。同时，左脚提出向左前方慢慢蹬出。眼看左手。

16 . 左下势独立

(1) 提膝勾手：左腿收回平屈，右掌变成勾手，然后左掌向上、向右划弧下落，立于右肩前，掌心向后。眼看右手。

(2) 仆步穿掌：右腿慢慢屈膝全蹲，左腿向左侧偏后伸出，成左仆步，膝部伸直，脚尖里扣，脚掌全部着地；上体左转，左手下落经左腿内侧向前穿出，眼看左手。仆步时身体不要过于前俯。

(3) 弓步挑掌：以左脚跟为轴，脚尖向外扭直，随着右腿后蹬，右腿前弓，右脚尖里扣，上体微向左转，并向前起身。同时，左臂继续向前伸出，右手在身后，勾尖转向上。眼看左手。

(4) 提膝挑掌：右腿慢慢屈膝提起，脚尖自然下垂，成独立势，左膝微屈，同时，右勾手下落变成掌，并由后下方顺右腿外侧向前挑起，屈臂立于右腿上方，肘与膝相对，掌心向左；左手落于左胯旁，掌心向下，指尖向前。眼看右手。

17 . 右下势独立

(1) 落脚转体勾手：右脚下落于左脚前，脚掌着地，然后以左脚前掌为轴脚跟转动，身体左转；左手向后平举变勾手，右掌随转体经面前向左划弧，立于左肩前，掌心向后。眼

看左手。

(2) 仆步穿掌：左腿慢慢屈膝全蹲，右腿稍提起后向右侧伸出成右仆步。膝部伸直，脚尖里扣，脚掌全部着地；上体右转，右手下落经右腿内侧向前穿出，眼看右手。

(3) 弓步挑掌：以右脚跟为轴，脚尖向外扭直，左脚后蹬，右腿前弓，左脚尖里扣，上体微向右转并向前起身；右臂继续向前立掌伸出。左手在身后，勾尖转向上。眼看右手。

(4) 提膝挑掌：左腿慢慢屈膝提起，脚尖自然下垂，成右独立势，右膝微曲；左勾手下落变掌，由后下方顺左腿外侧向前挑起，屈臂立于左腿上方，肘膝相对，掌心向右；右手按在右胯旁，掌心向下，指尖向前，眼看左手。

18 . 左右穿梭

(1) 左穿梭

转体丁步抱球：身体微向左转，左脚向前落地，脚尖外撇；右脚跟离地成半坐盘式。同时，两手在左胸前成抱球状。然后有脚向左脚内侧靠拢，脚尖点地。眼看左前臂。

斜方弓步架推：右脚向右前方迈出成右弓步，右手由面前向上举，并翻掌停在右额前，掌心斜向上；左手先向左下，再经体前向前推出，高与鼻尖平，掌心向前。眼看左手。

(2) 右穿梭

转体丁步抱球：身体重心略向后移。右脚尖稍向外撇，随即身体重心再移至右腿上，左脚跟进，附于右脚内侧，脚尖点地。同时，两手在右胸前成抱球状。眼看右前臂。

斜方弓步架推：左脚向左前方迈出成左弓步，左手由面

前向上举，并翻掌停在左额前，掌心斜向上，右手先向右下，再经体前向前推出，高与鼻尖平，掌心向前。眼看右手。

19. 海底针

(1) 跟步提手：右脚向前跟进半步，前脚掌先着地，随后右脚全掌踏实，身体重心落在右脚上；同时上体微向右转，右手向上提抽至耳侧，掌心仍向右，指尖斜向下；左手经体前下落，掌心向下，指尖斜向前。眼看前下方。

(2) 虚步插掌：上体微向左转至面向前方，右手从耳侧向斜下方插下，指尖向前下，掌心向左，左手向左划弧按在左胯旁，掌心向下；右脚稍前移，膝微屈，脚尖点地，成左虚步。眼看前下方。

20. 闪通臂

(1) 提手收臂：上体微向右转，左腿提起；两手上提，右手至面前，掌心向左，指尖向前；左手提至右手左下方，掌心向右，指尖斜向上。眼看前方。

(2) 左弓步推掌：左脚向左前方迈出一大步，脚跟先着地，徐徐全脚踏实，腿部前弓成左弓步，左手向体前推出，掌心向前，高与鼻尖平，同时，右臂屈肘上举，右手上撑至右额前上方，掌心斜向上，拇指在下。眼看左手。

21. 转身搬拦捶

(1) 转身扣脚屈肘握拳：上体后坐，重心移至右腿上，左

脚尖时扣，身体向右后转，然后重心再移至左腿上。与此同时，右手随着转体而向右向下（变拳）经腹前划弧至左肋旁，拳心向下，此即“贴身靠近肋下肘”。左掌上举于左额上方，掌心斜向上。眼看前方。

(2) 转身撇脚翻拳：向右转体，右脚收回后向前迈出一小步，脚尖外撇；右拳经胸前翻转撇出，掌心向上；左手下落按在左胯旁。眼看右手。

(3) 转体进步搬拦：身体右转，重心移于右腿上，左脚向前迈出一小步；同时，右拳向身体右侧先翻转内旋，再外旋收至右腰旁，拳心向上；左手随同左脚前迈经左侧向前平行划弧拦出，掌心向前下方。眼看左手。

(4) 弓步冲拳：左脚全掌踏实，腿部前弓，成左弓步；右拳旋转向前打出，拳眼向上，高与胸平；左手微收，附于右前臂里侧。眼看右拳。

22. 如封似闭

(1) 穿掌交叉：左手由右腕下向前伸出，右拳变掌，两掌心向上。眼看前方。

(2) 后坐收掌：上体后坐，右腿屈膝，左脚尖翘起，身体重心移至右腿上；同时两臂屈肘，两手慢慢收至胸前翻掌，落于两肋前。眼看前方。

(3) 弓步推掌：左脚踏实，左腿前弓，成左弓步；两手向上向前推出，掌心向前，腕部与肩平，两臂与肩同宽。眼看前方。

23 . 十 字 手

(1) 转体扣脚：向右转体，身体重心移至右腿，左脚尖里扣；右手开始向左划弧平摆。眼看右手。

(2) 撇脚右弓步分手：右脚尖外撇，继续向右转体，右腿屈膝，左腿自然蹬直，成右侧弓步；同时，右手随着转体向右平摆划弧，与左手成两臂侧平举，肘部略垂，两手掌心向前。眼看右手。

(3) 收脚合抱：身体重心慢慢移向左腿，右脚尖随之内扣，待重心完全移于左脚后，右脚轻轻提起，向左收成开立步，两脚距离与肩同宽，脚尖向前；身体慢慢直立；两手经腹前向上划弧，交叉合抱在胸前，腕高与肩平，右手在外，掌心向后成十字手。眼看前方。

24 . 收 势

(1) 翻掌前撑分手：两手翻掌前撑开，掌心向外下，肘部松垂。眼看前方。

(2) 落手还原：两手慢慢落于两胯外侧；身体自然站直。眼看前方。

(四) 易 筋 经

易筋经，是我国民间流传很广的一套健身体育。从字义上讲，易是改变，更换；筋是筋骨；经是书籍、经典，这里

引伸为方法。

古人认为：筋是人身经络的组成部分，在骨节之外，肌肉之内，是联结四肢百骸，通行血脉的重要物质。它附于骨，故称筋骨。易筋经就是通过锻炼，使筋骨得到运动，从而达到健身目的的方法。

易筋经的特点：动作与呼吸密切配合，以静止性用力的方式进行锻炼，松静自然，刚柔相济。

传说这些方法是印度高僧达摩和尚于南北朝时传给少林寺和尚的，以后又由少林寺传入民间。

易筋经历代相传，形成很多流派，其动作、名称也有很大的差异。现仅介绍一种，供易筋经爱好者揣摩、研究。

1. 拱手当胸

(1) 臂前平举

两臂徐徐向前平举，掌心相对，与肩同宽。两臂平直，有向前伸展意。

(2) 拱手环抱

屈肘，肘节自然向下松坠，两手徐徐内收，距胸约一拳后两掌慢慢合拢，指尖朝上，掌根与膻中穴相对。

2. 两臂横担

(1) 按掌行气

两掌心翻转朝下，十指相对，在身前缓缓下按至小腹前同时意气随之下沉丹田。

(2) 两臂横担

两掌同时向左右分开，再徐徐上抬台侧平举，掌心朝上，两臂平直有向左右伸展意，两手微高于肩，两眼平视极远。

3. 掌托天门

(1) 举臂展目

两臂上举直伸，掌心相对，两臂有如打呵欠时的上展意，仰面观天，遥视天之极处。

(2) 掌托天门

翻转掌心朝上，十指相对，舌轻抵上腭。仰面观天，遥视天之极处。

(3) 俯掌贯气

两掌心翻转朝下，肘微屈，头正眼平视前方，舌尖自上腭自然放下。

(4) 按掌洗髓

两掌在身前缓缓下按至小腹前，意念亦随之向下直达涌泉，将全身之浊气排除尽净。

4. 摘星换斗

(1) 只手擎天

右手臂外劳宫穴贴着命门穴，左手经身体左侧缓缓向上举起，掌心朝上，五指朝右方，松肩直臂，舌尖轻抵上腭，仰面上观手背。

(2) 俯掌贯气

左掌翻转朝下，肘微屈，头正，舌尖从上腭自然放下，眼平视前方。

(3) 按掌洗髓

左掌在身前缓缓下按至小腹前，意念与上势“按掌洗髓”同。

继续重复上述动作，唯左右相反。

5. 倒拽九牛尾

(1) 弓步观拳

左脚向左方迈出一步，成左弓步。同时左手握拳上举，拳稍过头顶，拳心向内。屈肘，前臂与上臂所成角度略大于直角。两眼观左拳。右手握拳直肘向后伸展，拳心向后。前后两拳成绞绳状。上体前俯后仰三次后复原。

(2) 清虚洗髓

两拳放松成半握拳状，舌尖自上腭放下。肩腰放松。左手劳宫穴发气，闭目，气自天目穴透入，依次贯穿脑髓、脊髓、两腿，直达两脚涌泉穴。

转身一百八十度后动作(3)、(4)与(1)、(2)相同，唯左右相反。

(5) 浹骨洗髓

左脚收回与右脚相并。两臂亦同时收回，下垂于身体两侧。两手再从身侧高举过头，继之依俯掌贯气，按掌洗髓(参阅“掌托天门”中动作(3)、(4))。

6. 出爪亮翅

(1) 握拳护腰

上身前俯，两臂在身前松垂。两手握拳，由身前缓缓提起，置于腰间，拳心朝上。同时配合吸气。身直胸展，舌尖轻抵上腭。

(2) 双掌前推

两拳变掌，缓缓向前推出，至终点时掌心朝前，坐腕展指，高与肩平，两眼平视指端，延展及远。

(3) 吸气回收

松腕、虚掌，十指微屈，屈肘、两手缓缓向胸肋回收，势若海水还潮。两眼轻闭，舌尖轻抵上腭，配以缓缓吸气。

重复动作（2）、（3）推收七次，最后一次时两掌下按恢复原状。

7. 拨马刀势

(1) 拧身背观

右臂屈肘后背，掌心朝外，置于背部两肩胛间。左手上举过头，屈肘贴枕部抱头，手指压拉右耳，左腋张开。同时头颈腰脊拧转向右后方，眼看右足跟。舌尖轻抵上腭。稍停片刻。

(2) 侧头上观

拧身复正，侧头上观，眼神延展极远。舌尖轻抵上腭，稍停片刻。身直气静。

(3) 按掌洗髓

头颈转正，左掌经顶在身前缓缓下按至小腹前，意气与
3. 之按掌洗髓同。

动作(4)、(5)、(6)与(1)、(2)、(3)同，唯左右相反。

8. 三盘落地

(1) 下按洗髓

两手自身体两侧缓缓向上高举过头，掌心相对，同时仰面观天，眼神延展极远。舌尖轻抵上腭。正头，俯掌，自身前下按洗髓，两掌按至小腹。

(2) 马步蹲按

屈膝下蹲，同时两掌分向身侧胯旁，指尖朝向左右侧方，虎口撑圆。眼看前方，延展极远。

(3) 掌托千斤

两腿伸直，翻掌托起，如托千斤。同时吸气，舌抵上腭。眼向前平视。

(4) 蹲起按提

俯掌屈膝下按，配以呼气。如此反复蹲起三次。

(5) 下按洗髓

最后一次成马步蹲按时，直膝站起。两手自身体两侧缓缓向上高举过头，掌心相对，同时仰面观天，眼神延展极远。舌尖轻抵上腭，正头，俯掌，自身前下按洗髓，两掌按至小腹。

9. 青龙探爪

(1) 握拳护腰

上身前俯，两手握拳，缓缓自身前提起，置于腰间，拳心朝上，同时配合吸气，舌尖轻抵上腭。

(2) 屈身探掌

两拳以拳面抵于章门穴，左拳变掌上举过头，腰身缓缓屈向右侧，使右腰充分收缩，左腰极度伸展。继而拧腰，上体转向右方，同时左掌向右探伸。掌心朝下，舌尖轻抵上腭，自然呼吸。眼看左掌。

(3) 围收过膝

屈膝下蹲，左手翻转掌心朝上，手背离地面少许，沿地面自右方，经前方划弧至左脚外侧，右拳变掌落下，同时身体亦随之转正，两掌握拳直立，两拳同时提置章门穴。

动作(4)、(5)与动作(2)、(3)相同，唯左右相反。

(6) 浃骨洗髓

与5.倒拽九牛尾动作(5)相同。

10. 饿虎扑食

(1) 虎踞蓄势

上身微俯，两手握拳，缓缓自身前提起，经腰间时拳心朝上。身直胸展。不停，两拳顺着胸部向上伸至口平，拳心转向里，同时屈膝、屈胯、微蹲蓄势。配以深长吸气。

(2) 弓步前扑

左脚踏前一步，顺势成左弓步，同时臂内旋变掌向前下扑伸，掌高与胸齐，眼视两手。在扑伸的同时发“哈”声吐气。少停，身体前倾，腰部平直，将胸中余气呼尽，顺势两手分按至左脚两侧。头向上略抬。两眼平视极远。两脚不动，起身后坐，同时两手举拳，沿左腿上提置于腰间，呈仰拳。其他动作与动作（1）、（2）相同。如此共扑伸三次。左脚收回。

动作（3）、（4）与（1）、（2）相同，唯左右相反。

（5）浹骨洗髓

与第5势倒拽九牛尾中动作（5）浹骨洗髓同。

11. 打躬击鼓

（1）手抱后脑

两臂展直，自自侧高举过头，仰面观天。头颈正直，屈肘两手抱后脑，掌心掩耳，两肘张开与肩平行。

（2）躬身击鼓

上身前俯成打躬状，头部低垂，大约至两膝前方。两膝勿屈。微微呼吸，掌心掩耳。两手以指交替轻弹后脑各三十六次。

（3）两边嫣笑

缓缓伸腰站直。先向左拧腰侧转，再后右拧腰侧转，往返三次，两脚勿移，腰直且松。膝直不僵。舌尖自然放下，面带微笑。

（4）提跟上托

身体拧转回复正中后，两手自脑后向上托起，足跟上提，躯体充分舒展，同时吸气。

(5) 俯掌贯气

同第3掌托天门中动作(3)。

(6) 转掌洗髓

同第3掌托天门中动作(4)。

12. 掉尾势

(1) 提踵合掌

两手分别自身侧高举过头。两掌相合，提顶、伸腰、展臂，提起脚跟极力高举。

(2) 俯仰掉尾

脚跟落地，两脚踏实，同时两掌落至胸前呈合掌。十指交叉翻转，掌心朝外，两臂也随之前伸、展直。弯腰前俯，两手下按至地。膝不可屈。下按至终点时，昂头、舌抵上腭。两手保持交叉状态，直腰，两臂成前平举，不停向后弯腰，继续上举过头，掌心朝上，仰面观天。如此俯仰躬身重复举按三至五次。

(3) 左右俯仰

在俯身状态时，转腰向左方，两脚不移，仅左腿变虚，右腿变实，右膝微屈。同时两手保持交叉状态，沿地面划弧移至左脚外侧。两臂保持伸展，自左方高举过头，掌心朝上，仰而上观。拧腰一百八十度转向右方，徐徐弯腰向右方俯身，下按至右脚外侧。连续左右俯仰三至五次。

(4) 并步顿足

最后一次下按右脚外侧时，伸舒腰身，两臂随之高举过头。按腰转身正前方，两掌相合，徐徐降至胸前。两掌缓缓

分开，十指相对，下按至裆平后，两手分开自然下垂于两胯旁，两脚相并，两脚跟起落顿地三至二十一次。

(5) 白鸭抖水

左脚向左移半步，距离与肩同宽。两臂自左右侧微抬起，肩、腕、肘放松。全身抖动，若白鸭抖水状。

(五) 古代保健按摩法

1. 神仙起居法

后周书法家杨凝式写的保健按摩口诀，方法毕备，简单适用。

行住坐卧处，手摩胁与肚，
心腹通快时，两手腹下踞，
踞时彻膀腰，背拳摩肾部，
觉力倦来，即使家人助，
行之不厌烦，昼夜无穷数，
岁久积成功，渐入健康路。

2. 老子按摩法

此功法是古代流传民间的一种自我按摩方法。它的按摩特点不是按摩揉搓体表的某个部位，而是通过肢体的各种动作，使身体的各部肌肉得到伸展和收缩，从而使内部的脏器受到按摩。

本法祛病强身，增强脏腑功能的作用显著，所以，深受广大劳动人民喜爱，也被历代医家重视。唐代孙思邈在其所著《千金要方》中就有详细记载。

其按摩方法如下：

两手按于两肋，向左右侧弯伸各十四次。

两手捻两肋，向左右扭肩十四次。

两手抱头，向左右扭腰十四次。

向左右偏头十四次。

一手抱头，一手托膝，弯曲三次。

两手托住下颏，将头向上托举三次。

一手托住下颏，一手托住膝窝，托头上举，托膝上抬三次。左右侧相同。

两手攀头，全身向下顿足三次。

两手相握，在头上过，左右各三次。

两手交叉，托于心下，然后翻掌，掌心向外推出，再收回到原来的位置和姿势，反复三次。

两手交叉，掌心向内，按在心的部位，反复三次。

曲腕、击肋（轻轻击打），挽肘，左右各三次。

左手向后挽住右肘，向前、后拨伸三次；再用右手挽住左肘，向前、后拨伸三次。

摊开五指，左手挽项三次，再右手挽项三次。

反手扣住膝盖，另一只手挽住肘部，左右各三次。

手摸肩部，从上而下揉按三次。

两手握拳，向前击出三次。

一手拍另一手的手背三次，掌心相对拍三次，手心向下

空拍三次。

两手交叉，反复搅动七次。

揉按手指三次。

两手反、正摇动各三次。

两手五指反向交叉，扭动肘部数次，亦可扭动时呼吸十息。

两手向上伸动三次。下顿三次。

两手交叉，举过头顶，左右抻肋十次。

两手握拳，反措背后，用拳脊与脊背摩擦三次。

两手反握于背后，顺脊柱上下移动三次。

覆手，掌心向下，握住腕部，内、外抖动三次。

覆掌向前耸三次。

覆掌，掌心向下，两手手指交叉，横行移动三次。

覆掌，左右、上下伸展三次。

伸左脚，右手握住足尖，左手按住脚背，将脚直上直下活动三次。右脚亦如此三次。前后抻脚三次，左右抻脚三次，前后伸脚三次，直脚三次。

扭肋助三次。

内外振脚三次。

扭肩三次，推天（一手向上推）、托地（一手手心向下按），左右各三次。

左右排山（向左、右推掌）、拔木（一手在上，一手在下，犹加拔树一般）左右各三次。

舒展两手、两膝各三次。

舒脚伸直，反钩、伸手三次。

抻动内脊、外脊各三次。

3. 天竺国按摩法

摘录于《千金要方》。

两手相促，扭擦，如洗手法。

两手成相叉，反复向胸。

两手相促，共按胚，左右同。

两手相重，按肋，徐徐擦身，左右同。

以手如挽五石力弓，左右同。

作拳向前筑，左右同。

如拓石法，左右同。

作拳却顿，此是开胸，左右同。

大坐、斜身偏倚如排山，左右同。

两手抱头，婉转脛上，此是抽肋。

两手据地，缩身曲脊，向上三举。

以手反捶背上，左右同。

大坐，伸两脚，即以一脚向前虚掣，左右同。

两手拒地，回顾，此是虎视法，左右同。

立地反拗身，三举。

两手急相叉，以脚踏手中，左右同。

起立以脚前后虚踏，左右同。

大坐，伸两脚用当相手勾所伸脚，著膝中，以手按之，左右同。

以上十八势，对于老人，每人依此三遍者，一月后，百病除，行及奔马，补益延年，能食眼明，轻捷不复疲乏。

4. 延年九转法

以两手中中指按心窝，由左顺摩圆转二十一次。

以两手中中指由心窝顺摩而下，且摩且走，摩至脐下高骨为度。

以两手中中指由高骨处向两边分摩而上，且摩且走至心窝，两手交接为度。

以两手中中指由心窝向下直推至高骨二十一次。

以右手左绕摩脐腹二十一次。

以左手右绕摩脐腹二十一次。

以左手将左边软肋下腰肾处大指向前四指托后轻捏定，用右手中中指自左乳下直推至腿夹二十一次。

推毕遂跌坐，以两手大指押子纹四指拳屈。分按两膝上，两足十趾亦稍钩曲，将胸自左转前由右归后摇转二十一毕；又照前自右摇转二十一次。

前法如摇身向左、即将胸肩摇出，左膝向前，即摇伏膝上；向右即摇出，右膝向前，即弓腰后彻。总以摇转满足为妙，不可急摇，休使着力。（《颐身集》）

5. 十二段锦动功

叩齿一：齿为筋之余，常宜叩击，使筋骨活动，心神清爽，每叩三十六数。

咽津二，将舌舐上腭，久则津生满口，便当咽之，咽下咽然有声，使灌溉五脏，降火甚捷，数以多为妙。

浴面三，将两手自相摩热，热覆而擦之，如浴面之状，则须发不白，即升冠鬓不斑之洁，颜如童矣。

鸣天鼓四，将两手掩两耳窍，先从第二指压中指，弹脑后骨上，左右各二十四次，去头脑疾。

运膏肓五，此穴在背上第四椎下，脊两旁各三寸，药力所不到，将两肩扭转二七次，治一身诸疾。

托天六：以两手握拳，以鼻收气，运至泥丸，即向天托起，随放左右膝上，每行三次，去胸腹中邪气。

左右开弓七：此法要闭气，将左右手伸直，右手作攀弓状，以两目看右手，左右各三次，泻三焦火，可以去臂腋风邪积气。

摩丹田八：法将左手托肾囊，右手摩丹田三十六次，然后转摸如前法，暖肾补精。

擦内肾穴九：此法要闭气，将两手搓热，向背后擦肾堂及近脊命门穴，左右各三十六次。

擦涌泉穴十：法用左手抱住左脚，以右手擦左脚心，左右交换，各三十六次。

摩夹脊穴十一：此穴在背脊之下，大便之上，统会一身之气血，运之大有益，并可疗痔。

洒腿十二：足不运气则气血不和，行走不能爽快，须将左足立定，右足提起洒七次，左右交换。（《尊生梦辑》）

6. 擦颜面美诀

此诀无论每日早起及日间偶睡，凡睡醒之时，且睁开眼，先将两手大指背相合摩擦极热，随左右手各指在左右眼皮各

九数；仍闭目暗用眼珠转轮左九遍，又向右九遍；仍紧闭片时，即大睁开眼，用左右九转，大除风热，永无目疾。

随后，又将大指背擦极热，即以两手指背趁热一上一下指鼻三十六遍，能润肺。

随后，又将两大指背弯骨按两眼外角边小穴中，各三十六遍；又按两眼之近鼻两角之中，如数，大能明目洞见。

随后，合两掌摩擦极热，即以热掌自上而下顺揩面上九十数，要满面高低处俱到；再甜舌上律液于掌，仍摩擦稍热，复擦面上九十次，能光泽荣颜，不致黑皱。

此诀极简易，任于睡醒时稍迟下床，即可行之，起来觉神清气爽，即妙处也，久行各效俱见（《尊生梦辑》）

7. 左洞真经按摩导引诀

导引按蹻踊身乏起，平身正坐，两手叉项后，仰视举头，左右招摇，使项与手争；次以手扳脚梢，闭气取太冲之气，左挽如引弓状，右挽亦如之。令人精和血通，风气不入，行之无病延年。

捏目四毗 太上三关经云：常以手按目近鼻之两毗，闭气为之，气通即止，终而复始，常行之，眼能洞见。又云：导引毕，以手按目四毗三九遍，捏，今见光明，是检眼神之通，久为之，得见灵通也。

摩手熨目 《内景经》云：尝以手按眉后小穴中二九，一年可夜作细书，亦可于人中密行之，勿语其状。眉后小穴为上元六合之府，主化生眼晕，和莹精光，长珠彻瞳，保炼月精，是真人坐起之道。紫微夫人曰：仰机天真，俯按山源，天

真是两眉之角，山源是鼻下人中也，两眉之角是彻视之津梁，鼻下人中是引灵之上房。

俯按山源 紫微夫人云：俯按上源是鼻下人中之本侧，在鼻下小骨中也。……以左手第二指第三指捏两鼻孔下人中之本，鼻中隔孔之内际也，鼻中隔孔之际一名山源，一名鬼井，一名神池，一名魂台。捏毕，应叩齿七遍，又以手掩鼻，手按山源则鬼井闭门，手薄神池则邪稍分散，手临魂台则至真守关，鼻下山源是一身之武津，真邪之通府。守真者，所以遏万邪，在我运摄云耳。

营治城廓 《消魂经》云：耳欲数得按抑，左右令天数，使人听彻，可谓营治城廓也。

击探天鼓 天鼓者，耳中者也。举两手心紧掩耳门，以栋击其脑户，尝欲其声壮盛，相续不散，一日三探，有益下丹田。或声散不续无壮盛者，即无气不集也，宜整之。

按摩神庭 真诰云：面者，神之庭；发者，脑之华，心悲则面焦，脑减则发素。《太素丹经》云：一面之上常欲得两手摩拭之，使热，高人随形皆使极匝，令人面有光泽，皱斑不生，行之五年，色如少女。所谓山泽通气，勤而行之，手不离面仍佳也。

款阳书云：发宜多栉，齿宜常叩，液宜尝蒸，气宜常炼，手宜在面，此五者所谓子欲不死修昆仑也。

上朝三元 《真诰》云：顺手摩发如理栉之状，使发不白，以手乘额上谓之上朝三元，固脑坚发之道也。头四面以手乘顺就法，唯令多也，于是头面流散，风湿不凝。

下摩生门 《黄庭经》云：面部小王对先门，生门者脐

也，闭内气鼓小腹全满，以手摩一周天三十六度。

栝发去风 谷神诀：凡梳头勿向北，梳欲得多，多则去风，多过一千，少不下数百，乃令人数之。《太极经》云：理发欲向王地栝之，取多而不使痛，亦可令侍者栝之，于是血液不滞，发根尝坚。

运动水土 《真秘经》云：食饱不可睡，睡则诸疾生。但食毕勉强行步，以手摩两胁上良穴，又转手摩肾堂气热，此养生家谓之运动水土。水土即脾胃也，自然欲食消化，百脉流通，五脏安和。

8. 简化摩腹运气功

(1) 方开“摩腹运气功”简介

第一：用两手中三指按心窝，从左顺时针圆转摩动二十一圈。

第二：用两手中三指从心窝向下摩动至耻骨处二十一次。

第三：用两手中三指从耻骨处向两边分摩，并沿脐两侧向上摩动，直至心窝两手汇合为止二十一次。

第四：用两手三指从心窝向下直推至耻骨处，往返二十一次。

第五：以脐为中心，用右手从左顺时针绕摩脐腹二十一圈。

第六：以脐为中心，用左手从右逆时针绕摩脐腹二十一圈。

第七：左手大拇指向前，四指托后，轻放腰部，用右手中三指从左乳下直推至大腿根部，反复做二十一次。

第八：同第 ，唯左右方向互易。

第九：推摩完毕后，即取盘腿坐位或正坐位。两手握拳分按于两膝上，两足十趾稍微内曲，将脑部（上半身）自左转前，由右归后，反复摇转二十一次，又照前自右向左反复摇转二十一次，收功。

（2）摩腹运气功适应症及注意事项

摩腹运气功简便易学，动作柔缓，练习时不受时间、场地等限制，也无任何偏差流弊。具有调和营卫、宣通经络、舒畅气机，从而达到阴阳平秘的医疗保健作用。它既可达到意气合一，精神内守的宁志要求，又可起到推动谷气得消，气血调达之效益。故最适宜于中老年人，特别是一些慢性消化系统疾病患者选用。

适应症：各种胃炎、胃下垂、肠胃神经功能紊乱症、习惯性便秘、慢性结肠炎、肺结核、高血压、神经衰弱症、慢性肝炎等。常练此功，还有助于治疗遗尿、尿潴留、尿失禁、遗精、阳痿、早泄等，对于女子痛经、带下症、功能性子宫出血、月经不调等亦有一定辅助治疗作用。

注意事项：

练功时可按本人适应条件采取体位，或站立或平卧均可。一般要求解开衣裤，以直接揉摩为宜。凡腹内患有恶性肿瘤、内脏出血、腹壁感染及妇女妊娠期间均不宜练此功。

预备姿势，首先应全身放松，集中思想，调匀呼吸，舌顶上腭，意守丹田，然后按顺序进行操作。

摩腹时必须凝神息虑，动作和缓均匀，摇转上身时不可过快过急，切忌闭气着力。练功后以自感轻松舒适无疲劳

感为度。

练功期间，由于胃肠蠕动增强等生理功能的变化，常会出现腹内作响、暖气、腹中湿热感或易饥饿等现象，这属正常的练功效应，可顺其自然，无需作任何处理。初练功者早晚各做一次，三个月后改每日一次，不可间断。

（六）循经按摩法

人体头面为诸阳之会，胸腹为诸阴之会，四肢为阴阳脏腑十二经运行之会，而把上三个部位结合起来进行经络按摩，则可疏通周身经络气血，调和营卫，以达增进身心健康，防治疾病的目的。

1. 预 备 功

先静坐 3 分钟，排除杂念，思想集中练功。然后意气相随，与动作相结合。进行自然按摩。

2. 按摩头面部

搅海——舌头沿上下齿龈，自左至右，再自右至左，运转各 8 次。待津生时，漱一漱慢慢咽下，意想咽至腹部丹田。

叩齿——上下牙齿叩动，先叩两侧，后叩前排，各叩 8 次。

浴面——两手掌由鼻翼迎香穴按摩至双眼睛明穴，再上擦至印堂穴，两额太阳穴，过两耳再往下擦两项回到鼻翼。

如此上下左右各按摩 8 次。

轮睛擦目——双眼睁大看远方，再看鼻尖，一远一近，交替凝视 8 次。然后用双手指沿眉际眼眶上缘，再擦眼眶下缘 8 次。

梳发擦头——用两手指自前额梳擦头发至头顶与后项两侧沿颈项下，先梳中间，再梳两侧各 8 次。

鸣天鼓、擦耳轮——两手掌置于两耳，右中指置左中指之上，然后往下滑弹，可闻如弹鼓之声，弹 8 次，再将两手掌从耳尖至耳根上下按摩 8 次。

3. 按摩胸腹部

顺气按摩：自天突至鸠尾，自上而下用手掌按摩 8 次。然后以膻中为中心，自左至右作旋转按摩 8 次。

理气按摩：用双手掌贴左右肺部，自上而下成八字形按摩胸部 8 次。

补气按摩：做完上述两节功后，搓热双手掌，紧贴于左右肺部，数呼吸 16 次（一呼一吸为一次）。

摩丹田：以肚脐为中心，上至中脘，下至中极，自左至右，交替进行。然后，自右至左，用手掌心作环转按摩各 8 次。

擦下腹：自耻骨处开始，由下至上至肚脐，上下按摩 8 次。

敷神阙：即肚脐，做完上述两节功后，将双手掌搓热，叠敷于神阙处，如养功般，数呼吸 16 次。

4. 按摩四肢

按摩上肢：先用右手掌按摩左手，自左手指，手臂外侧循三阳经向上按摩至肩，到胸部，再由胸部沿三阴经按摩至肩、手臂内侧、左手指。然后用左手按摩右手，如此各按摩 8 次。

按摩下肢：双手掌自腰部双侧开始，沿足三阳经而下，按摩双大腿、小腿外侧，沿双足外踝至双足背外侧、足趾。然后自双足心开始，循足三阴经而上，沿双足内踝至小腿，大腿内侧，再按至腹股沟回到腹部，如此上下按摩各 8 次。

抖手蹬脚：双手腕上下左右抖动 8 次，然后双手掌敷贴于腰部，两脚上提向前蹬出，先蹬左脚后蹬右脚，各蹬 8 次。

摩劳宫、擦涌泉：先用两手掌擦热，然后以掌心擦摩脚心涌泉穴，各 16 次。

5. 拍丹田、擦命门

以站桩姿势，结合转腰动作，先左后右，以右手掌心拍打腹部丹田，左手手掌背拍击腰背部命门，随着身体左右转动，左右手交叉进行，各拍打 16 次。

6. 收 功

以站桩姿势，轻闭双眼，双手下垂，手掌心朝里，慢慢举起，过腹、胸、颈项、耳、后至头顶，再慢慢过颜面而下，经前胸至腹部丹田；再用双手往后再往前一挥，环抱于

丹田。此动作进行 3 次。

然后以意相随，结合提肛收缩，吸气时意想气由会阴吸至腹部丹田，呼气时意想把气呼出丹田。

意念存想自身周围之气回归于丹田，双手以太极手印置于腹部丹田，静养 3 分钟，即可结束。

（七）分部按摩保健法

分部保健法是用自己的双手在身体分部施术而达到健康保健的自我按摩方法。通过自我按摩，能够增强机能，解除疲劳，放松肌肉，提高工作效率。

分部保健法，包括头面部保健、上肢保健、下肢保健、胸部保健、腰部保健、腹部保健、肛门保健、男子性功能保健、小儿保健等。

1. 头面部保健

〔动作要领〕两手掩面，由额面部向下经眉、目、鼻、颧、口角等掌摩面部（似浴面状）10~20 次。后以十指微屈，以指腹接触头皮，由前发际向后梳理 10~20 次，再由头顶向两侧梳理 10~20 次，再用两手拇指或中指置于同侧颈部胸锁乳突肌部位，前后弹拨十数次，力量以耐受为度，再由上往下梳理十数次，力量缓和。

耳部保健：两手掌心压于两耳孔，手指置于脑后枕骨部，食指压于中指背上，并由上滑下，叩击头皮 30~50 次。后以

两手掌于耳门处一紧一松地按压，借助空气震动耳膜，本人可感有“嗡嗡”声响，操作 30~50 次。再以两手食指插入耳孔内，堵耳片刻然后松开，顿觉轻松感，操作 3~5 次。

眼部保健：用左右两手拇指指面分别按在左右眉内侧凹陷的攒竹穴，轻轻揉动 30~50 次，以痠胀感为宜。然后，用左手或右手的拇、食两指分别按压目内眦上方 1 分凹陷处的睛明穴，先向下按，然后向上挤，一挤一按 30~50 次。再以左右手食指面分别按在目下 1 寸处的四白穴，感到痠胀时，持续揉动 30~50 次。以左右手食指屈曲似弓状，用第二指节的桡侧面紧压眼眶，作自内向外的刮动。先刮上眼眶，再刮下眼眶，重复 20~30 次，以出现痠胀感为宜。以上各势均要闭目。最后用两手食指压在中指甲下方，以中指面分别按在两侧太阳穴，当有痠胀感时，再持续揉动 30~50 次。

口腔保健：口微闭，用舌头在口腔内上、下翻动摩擦唇、颊、腭、齿等，待口腔内唾液分泌增加较多时，慢慢咽下。后上、下牙齿相互叩击 50~100 次。后含半口水于嘴内，做漱口动作反复十数次，清洁口腔后将水吐出。最后用一只手的拇、食两指捏拿喉结两侧，做上、下、前、后方向的揉推 1 分钟，口内出现唾液徐徐咽下。

〔作用〕健脑，延缓机能退化，聪耳明目，保护牙齿，防治目疾、耳疾、口腔疾患。

2. 上肢保健

〔动作要领〕操作者坐、立位均可。

两上肢自然下垂，关节放松，抖动 1 分钟，然后手握虚

拳，双手交替捶叩对侧上肢，由肩至手腕部各 1~2 分钟。

以拇指罗纹面紧贴三角肌前缘，作持续按揉 30~50 次，以出现痠胀感为宜。再以中指罗纹面紧按肩端前凹陷处肩髃穴，作持续按揉 30~50 次，中指移向后面分别按揉肩井穴、肩髃穴，同时活动肩关节，使手臂作前后方向的上下甩动 30~50 次。最后用手掌心紧贴肩部并作上下摩擦，以肩部有温热感为宜。

用拇指面和食指面相对揉捏曲池、手三里、尺泽、曲泽，在手三里、少海、小海等穴处用拇指或食指端弹拨，反复进行 16~20 遍，以有痠麻感为宜。再用掌心紧贴肘部，作上下周围摩擦，以发热为宜。

双手十指交叉，互相用力活动手腕 1~2 分钟，并在夹紧指间的情况下，用力拨伸，反复 10~20 次。再以一手拇、食两指捏一手指，捻动指间关节并摇转之，各指交替轮换重复 3~5 遍。最后两手掌和手背互相摩擦至发热结束动作。

〔作用〕滑利关节，消除疲劳，防治肩、肘、指、腕疾患。

3. 下肢保健

〔动作要领〕操作者坐于低凳上为宜。

以双手掌根轻轻拍击下肢，自大腿上部至足踝部 3~5 遍后，用双手拇指分别点按双侧环跳穴。

以两手掌根紧贴大腿上部，自上两下按揉推进至髌骨部，重复 5~10 次，以杖胀为宜，再以拇指和食、中指对称用力揉拿小腿，自上而下 3~5 遍，以痠胀为宜；随即用拇指端按压足三里和弹拨阳陵泉数次，以痠麻为宜。

操作者正坐搁腿，一手握住足踝上方，另一手握住足趾部作旋转摇动，前后各 20 次左右；随即用一手小鱼际部紧贴足心，作快速摩擦，以透热为宜，两足交替进行。

〔作用〕滑利关节，消除疲劳，解除腓肠肌痉挛，防治下肢疾患。

4. 胸部保健

〔动作要领〕操作时要求呼吸自然，切勿进气。

以一手中指面沿锁骨下、肋骨间隙，由内向外，顺序由上而下的适当用力按摩揉动，重点在中府、云门、膻中等穴，各 20~30 次，以痠胀为宜。再以两手掌按于两侧胸大肌处，旋转揉动，顺、逆时针方向各 10~30 次。

以大拇指按定腋前，食、中指紧贴腋下作相对用力内收，拿住胸大肌，并适当作提捏动作，一松一紧约 10 次左右。

用虚掌或空拳在胸部轻轻拍击 20~30 次后，用手掌紧贴胸前，作由内向外和由下而下的摩擦，以热为度。

〔作用〕宽胸理气，防治胸闷气急、岔气胸痛、咳嗽气喘、咯痰不爽等症。

5. 腰部保健

〔动作要领〕以站立位锻炼为宜。

两手握虚拳于腰际大面积捶叩 1~2 分钟，关于腰际两侧施掌推法由上而下 10~20 遍。

两手握拳，以拇指掌指关节突起部发贴紧两侧腰眼，用

力作旋转按揉 30~50 次，以酸胀为宜。

操作者作前俯后仰及侧屈腰部旋转活动各 20 次。

〔作用〕防治腰部损伤及腰痛，强腰补肾。

6. 腹部保健

在腹部自我按摩，可间接地牵拉腹内脏器和胃肠系统，促进血液循环，使新陈代谢增强，促进食物在胃肠道的消化吸收。

〔动作要领〕多取卧位。

操作者仰卧于床上，吸气后徐徐吐出，此时，双手相叠压于上腹部，随着呼气而向下腹部掌推，力量透入腹内。重复 10~20 次，然后以一手大鱼际紧贴中脘穴，另一手按于其上助力，两手协调作顺时针方向缓缓揉摩，时间约 5~8 分钟。

以两手掌贴紧腹部作颤、振法 1 分钟后，作由内向外和由上而下的摩擦，以温热为度。

双手交叉抱住膝部，屈髋尽量向腹部压紧，左右侧交替进行，各 20~30 次。

点揉上脘、中脘、下脘、气海、关元穴。

〔作用〕健脾和胃，防治消化系统疾患。

7. 肛门保健

〔动作要领〕坐卧位均可。

每晚入睡前，取一块洁净柔软的手纸或布片置于中指端，对肛门外周按顺、逆时针方向推摩 20~30 圈，并指揉肛门局

部 1~2 分钟。用力收缩肛门 20~30 次后，用中指向肛内方向顶按，一顶一松，反复 20~30 次，用力勿猛。

〔作用〕促进血液循环，缓解肛门括约肌痉挛，防治痔疮、脱肛等疾。

〔注意事项〕

每次解完大便后，用力收缩肛门 20~30 次，要注意肛门清洁卫生，常洗澡，勤换内衣，有便秘者需及时治疗。

8. 男子性功能保健

〔动作要领〕于晚间睡前或早晨起床前施术，仰卧于床上。注意保暖。

由鸠尾穴向曲骨穴掌推 36 次，动作沉缓有力并与呼吸同步。即吸气时手掌收回放于鸠尾穴，呼气时向下推。再以两手掌由鸠尾穴沿两肋弓、腹股沟、阴囊路线掌推 36 次，亦与呼吸同步。

双手掌于脐周掌揉 36 圈。以上手法均以热感为佳。

捏拿两侧大腿根部 36 次后，双手指揉同侧睾丸 100 次。再分别捻搓同侧睾丸后精索 100 次，以有酸胀感为度。

一手固定两睾丸，另一手握虚拳捶叩睾丸 100 次，力量以耐受为度。

双手掌搓阴茎、龟头 100 次后，一手食、中指夹于阴茎根部，甩动阴茎向前后、左右方向各 100 次，使阴茎丰满、挺立。

〔作用〕补肾壮阳，防治阳萎、早泄等疾患。

〔注意事项〕如是疾后虚弱，在进行上述手法时要停止性

生活 100 天。进行按摩时，要保持连续性，每天一次，未婚青年不宜进行上述手法。

9. 小儿保健

小儿按摩保健即能防病健身，又能促进生长发育。操作简便易学，一般家长及保育员均能掌握。其作用可调节体内阴阳、健脾和胃、行气活血，增进食欲，强壮身体。

〔动作要领〕

补脾经 200~500 次；推三关、退六腑各 300 次；摩中脘 5 分钟，摩腹 3 分钟；揉丹田 2 分钟；按揉双侧足三里各 20~50 次；按揉脾、胃俞各 10 次。

轻缓掌摩全部脊背部（由颈后至臂部）1~2 分钟后，点按各椎体棘突，力量适宜，不可过猛。再捏脊 5~7 遍。

〔作用〕调节阴阳，健脾和胃，行气活血，增进食欲，强壮身体。

（八）气功按摩十八法

气功按摩十六法，是以气功导引配合的一种运动医学疗法，它的适应症广泛，疗效较好，而且方法简单易学。

气功按摩十八法的主要作用为调和营卫，疏通气血，使经络畅通、功能恢复，从而使人体的各种器官相互协调，机能趋于正常，达到治愈疾病，健身长寿的目的。

预备功

调姿：头顶端正，合眼睑，闭口唇，舌抵上腭，含胸拔背，两手微曲于小腹前，手心向上，手指相对不相接，两脚分开微宽于肩，两膝微曲，脚尖向前，微向内勾，从头到脚节节放松。

调心：心平静，灭杂念，意念集中于脐下丹田位置上，并入腹内 1.5 寸到 2.5 寸之间。

调息：通过鼻呼鼻吸的自然呼吸法做到呼吸时能达到轻柔、均匀的程度，仿佛“春蚕吐丝，绵绵不断”。

按摩法

(1) 揉发梳头：双手十指分开、微曲，从前发际梳到后发际 18~36 次。可治疗高血压性头昏、头痛、神经衰弱、失眠、健忘等。

(2) 双鸣天鼓：两掌心按耳，用食指敲风池穴 18~36 次。治疗听力减退、耳鸣、头昏、神经衰弱、健忘等症。

(3) 旋指捣耳：以食指指尖以轻插至两外耳道口，同时相向内旋，再安然放松，共 18~36 次。治疗听力衰退、耳鸣、神经衰弱等症。

(4) 运目养神：按顺时针方向缓慢转动双目 9~18 圈后闭目休息，再睁眼远眺片刻，继之按逆时针方向缓慢转动双目 9~18 圈后闭目休息，再睁眼远眺片刻。对治疗假性近视、眼花、视神经疲劳等均有一定作用。

(5) 刮眼明目：用两拇指点按太阳穴，以食指刮上下眼睑各 18~36 次。治疗视神经疲劳，假性近视，迎风流泪，眼球痛，头痛等症。

(6) 捋鼻防感：以两手拇指指关节沿两鼻唇沟上下按摩

18~36次。可治疗鼻炎、上颌窦炎、面神经麻痹和预防感冒。

(7)浴面升华：用两掌在面部上下作旋转按摩18~36次，使面部发热。对治疗面神经麻痹、三叉神经痛、头痛，减少老年性面部皱纹均有一定作用。

(8)叩齿固肾：叩打门、边牙各18~36次。能预防牙疾、使齿质坚固，咀嚼肌有力，起固齿强肾作用。

(9)搅海吞津：用舌在口腔内搅动18~36次，所生津液分1~3次吞下，意送丹田。助消化、治便秘，有利于防治口腔病。

(10)竖推肩井：用两掌心左右交叉按摩肩井穴及其周围，按摩时腰部随着上肢的摆动自由转动。对治疗肩背痛、落枕、举臂困难、甲亢等均有一定作用。

(11)横摩胸肋：两掌交叉横摩左、右胸肋各18~36次。治疗肋间神经痛、胸闷、咳嗽等症。

(12)正反揉腹：两掌相叠用掌心旋转按摩腹部，上至剑突下，下至曲骨穴，正反各18~36圈或至腹部发热。治疗慢性胃炎、慢性肠炎引起的腹痛、腹泻以及溃疡病、呃逆、便秘、月经不调、痛经、阳萎等。

(13)背搓腰际：用两手心同时按摩两侧腰际各18~36次。对治疗肾炎、腰痛、遗尿、痛经等均有一定辅助作用。

(14)敲打命门：双手握拳，通过自由转腰时用左右拳轮换敲打前后命门。有强肾壮腰，增强胃肠系统的功能，减少胃肠疾病。

(15)按摩上肢：按摩左上肢时用右手手指上至左肩峰，下至左手指，由上向下捋，边捋边转，把手的正反面都按摩

到，共 18~36 次。然后点按曲池、少海、内关、合谷穴，按摩右上肢时方法相同。有舒筋活络，祛风湿，沟通手三阴、手三阳经作用，对治疗抬举困难、肩臂痛、上肢关节痛、偏瘫等病有一定辅助作用。

(16) 按摩下肢：先左后右，两手手指分开，自臀部至脚趾向下捋，边捋边转，把腿的前后面都按摩 18~36 次。然后点按足三里、三阴交、昆仑、太溪等穴。有舒筋活络，祛风湿，沟通足三阴、三阳经作用。对治疗抬腿困难、坐骨神经痛、偏瘫、阳痿、早泄、痛经、月经不调、遗尿、尿频等病有一定辅助作用。

(17) 按摩涌泉：用两掌心分别按摩两涌泉穴和脚背 18~36 次。或用拳轻轻敲打两脚背。对治疗失眠、头昏、头痛、瘰疬等病有一定辅助作用。

(18) 全身拍打：用拳或掌在丹田、腹部、胸部、腰部、背部、上肢、下肢作轻松而富有弹性的拍打。有舒筋活络，祛风湿，沟通全身经脉，使真气旺盛，筋骨强健，精力充沛。

收功

松静站立，合眼帘，闭口唇，两手自然下垂，直至轻松舒服为止。

(九) 自我按摩祛病法

自我按摩祛病法，是用自己的双手在身体一定部位进行按摩，从而达到治疗疾病的方法，主要适用于治疗早期或较轻的病证。并不是所有的病症、所有的患者都可使用本方法。

在使用自我按摩治疗疾病时，一定要明确诊断。下列疾病不宜进行自我按摩治疗：心、肺功能不全，妇女月经期、妊娠期的腹部疾患，各种骨折，各种急慢性传染病、血液病，烧、烫伤及各种溃疡性皮肤病，结核性关节炎及急性软组织损伤24小时以内，各种恶性肿瘤等。如不了解是否适合于按摩治疗的患者，应请教专科医生进行指导，怀疑有上述禁忌症者，更要谨慎从事。

本部分只简单介绍疾病的自我感觉、体征和按摩治疗的动作要领、所起作用等。若读者需详细了解疾病的发生及其病理变化，请参考有关专业书籍。

1. 头 痛

头痛是一种很常见的症状，也是一些疾病的主要表现和病变前兆征象。

〔自觉症状与体征〕

感冒头痛：头痛多单独出现，多为全头痛或前额痛，可伴有轻微发热、打喷嚏、咽干咽痛、流涕、咳嗽及全身不适感，如乏力、关节酸痛等。

神经衰弱头痛：头痛多无局限，伴有头昏、睡眠不好、乏力、记忆力减退、注意力不集中和心慌、手颤等表现。经医院检查，无异常发现。

缺氧头痛：主要感觉为头痛及周身乏力、恶心欲吐。

劳累、焦虑头痛：头痛伴乏力，烦躁，长期可有神经衰弱头痛表现。

血管性头痛：头痛多为偏头痛，有跳痛感，常自觉烦

躁，每次间歇性发作，痛剧。

〔动作要领〕

端坐凳上，双手掌指及指间关节微屈，以指端或指面着力，从前发际始向后至头顶部施梳理法 30~40 遍。

双手拇指置于眉弓、太阳、风池、率谷穴点揉各 1 分钟。

双手掌由耳后向枕后掌推 1~2 分钟。

双手十指散开，叩打头皮 1~2 分钟。

双手交替揪提头发，牵动头皮一揪一松，反复 3~5 遍。

一侧偏头痛、太阳穴痛，可于痛处着重增加手法强度，点按该侧天窗、天容、完骨穴。

枕部、头顶部头痛，点按风池穴、风府穴。

前额、眼眶痛，点按攒竹、鱼腰穴并配合点按双侧合谷穴。

感冒头痛，点按风池、合谷穴，伴有鼻塞者，点按迎香穴。

神经衰弱头痛，点按心俞、肾俞、足三里、百会、四神聪等穴。

〔辅助练功〕

做头面部保健按摩，每天 1~2 次。

〔注意事项〕

头痛出现时即可施治，一遍效果不佳，可连续或间隙操作数遍。

原因不明的头痛，伴有恶心、呕吐、意识障碍等症状，应及时就医。

2. 落 枕

落枕又称“失枕”，是较为常见的疾病。

〔自觉症状及体征〕

自觉一侧颈部肌肉痉挛变硬，局部疼痛，压痛，活动受限。严重时觉整个肩部都有疼痛感，每以晨起时始发。

〔动作要领〕

患者坐位，以健侧上肢施术。

点按患侧风池、肩井穴，以酸胀感为度。

捏拿患部肌肉，并配合弹拨 2~5 分钟，以本人耐受为度，使局部组织放松。

在患处施摩、擦、揉等手法，使局部有热感，疼痛减轻。

以拇指点按缺盆穴（患侧），余四指在斜方肌后方相应用力，随之向上捏拿数次。

做颈部的前屈、后伸及环转活动十数次。

〔注意事项〕

注意纠正睡眠姿势及枕头高度。

避免受凉，可用热毛巾作局部热敷。

3. 颈 椎 病

颈椎病为中老年的常见病和多发病。

〔自觉症状与体征〕

颈部甚至肩背部有酸胀、沉重等不适感，经常有落枕的

表现，也可伴有一侧上肢及手指麻木，严重者可伴有肌肉萎缩或无力，经医院检查颈椎有退行性变或确诊颈椎病。

〔动作要领〕

患者坐位，健侧手施术于颈部患处，揉摩 1~2 分钟。

如有条索、硬结，于局部指揉并弹拨 1 分钟。间插推法。

点按双侧风池、肩井、缺盆穴各 1 分钟。

若出现患指麻窜感时，重点捏拿、弹拨及揉颈外侧的前、中斜角肌。

如伴有头痛，加点按该侧完骨、风池穴。

〔注意事项〕

操作时以自身能耐受为度。

要坚持操作，每天 1—2 次。

有条件的可自行进一步做牵引治疗。

4. 肩 周 炎

肩周炎又称肩凝症、漏肩风、五十肩。常发于 50 岁左右的成年人。

〔自觉症状与体征〕

患肩疼痛，尤以夜间为重，甚至影响睡眠，肩关节活动不同程度的受限，病久可出现肩部肌肉萎缩。

〔动作要领〕

患者坐位，以健侧上肢施术。

掌揉患肩 1—2 分钟，力求透热入内。

捏拿斜方肌及腋窝前后的胸大肌，大、小圆肌各十数

次。

点揉患肩各痛点各 1 分钟，并施以弹拨手法，力量以本人耐受为度。

点按肩井、肩髃、肩贞穴各 1 分钟。

沿肩关节向前臂做捏、拿、揉手法各 10 遍。

在肩关节周围捶叩 1~2 分钟。

患侧上肢做上举、外展、后伸及环行绕动十余遍。

〔辅助练功〕

借助健侧，作患侧上举、后伸、内收等动作。

两手相握，由胸前徐徐上举越过头顶，上升至最大限度，坚持片刻然后放下，重复 5~10 遍。

双手后背，健手握患侧手并向健侧牵动，幅度由小至大，反复十数次。

若双手不能相握，可借助一木棍或毛巾进行练功。

〔注意事项〕

治疗期间注意患肩的保暖，避免负重。

可配合热敷、理疗及针灸等疗法。

5. 背 痛

导致背痛的原因很多，最常见为伏案工作者的背痛。

〔自觉症状与体征〕

背痛，可呈锐痛、钝痛、持续痛、间歇痛等。伴有酸沉，紧僵等不适。其它症状不明显。

〔动作要领〕

微握拳，用双拳或单拳叩击疼痛部位 1~2 分钟。

做扩胸、耸肩、缩胸动作 10 余次。

头尽量后仰，放松纵行的肌肉，重复 10~20 次。

〔注意事项〕

治疗期间，应尽量避免诱发因素。

注意保暖，可配合热敷及理疗。

6 . 腰 痛

腰为人体躯干的枢纽，对全身的负重、运动平衡等均起很大作用。腰痛对人体影响很大，应引起重视。适用于自我按摩的病变有：腰肌劳损、腰扭伤、腰椎间盘突出症较轻者、棘上韧带损伤、腰筋膜炎等。

〔自觉症状与体征〕

腰部酸、沉、胀、痛等不适感，以夜间较重，腰部活动受限程度不等，局部可触及压痛点，以及条索、硬结状结节。

〔动作要领〕

患者坐位，手握空拳在患处大面积捶叩 1~2 分钟。

在痛处掌揉及点按各 1 分钟，并沿脊柱两侧向下至臂部掌推十余遍。以有热感为度。

对于条索、硬结，要着重采用弹拨手法十数次，并配合点按、捏揉，力量稍重，以耐受为度。

两拇指分别按压同侧肾俞、大肠俞、环跳、委中、绝骨穴，以酸胀为度。

进行腰部的前屈、后伸、侧屈及环转等活动各十余遍。

〔辅助练功〕

腰痛缓解后，可进行辅助练功，以巩固疗效并锻炼腰肌

力量。

俯卧后伸 患者俯卧于床上，双手后伸，将头和双腿后伸呈反弓状，仅使腹部着床面，坚持片刻然后放下，重复上述动作 5~10 次。

俯卧撑胸 患者俯卧于床上，双手撑于床边，使胸部离开床面，持续片刻后平卧休息 1~2 秒，再重复 5~10 次。

抱腿滚动 患者仰卧于床上，双膝屈曲，双手抱膝使其尽量贴近胸部，滚动身体，持续片刻，然后双腿伸直。重复 5~10 次。

仰卧蹬腿 患者仰卧于床上，双腿屈曲朝上，似蹬自行车一样蹬空 1~2 分钟。

〔注意事项〕

操作时应由轻到重的进行，持之以恒不可半途而废。

在进行腰痛的自我按摩时，应根据自身病情，排除禁忌症。

7. 肋软骨炎

本病多发于二至五肋，可能与上肢用力端物、长期负重有关。

〔自觉症状与体征〕

胸部一侧的肋软骨隆起，局部疼痛，每当深呼吸时疼痛加重，局部压痛明显，伴有胸闷、气短。

〔动作要领〕

患处施掌揉法 1~2 分钟。

于深吸气时，由患处向胸内掌按，连续数次，不可用

暴力。

沿肋间隙向侧胸壁施推法十余遍。

五指并拢，以指甲端着力，施捶叩法，以局部红润为度。

患侧上肢做伸展动作。

以拇、食、中指并拢，在局部一捏一松施啄法，以局部发热为度。

〔注意事项〕

早期治疗效果满意。

平素应避免负重闪失、受凉等刺激。

8. 岔 气

岔气又称急性呼吸肌痉挛，亦称急性胸痛。

〔自觉症状与体征〕

胸、背部突然出现一种强烈的不适感，疼痛，转侧受限，不敢咳嗽和深呼吸，局部肌肉紧张并有压痛。胸、背外观无异常发现。

〔动作要领〕

在痛处掌揉，1~2分钟。

痛处轻叩1分钟。

按压内关、臂中、阳陵泉穴各一分钟，以酸胀为度，并配合深呼吸。

做扩胸、缩胸动作20次。

〔注意事项〕

避免在不良姿势下转体、运动。

避免负重，适当休息。

9. 网 球 肘

网球肘又称“肱骨外上髁炎”，多发于长期从事前臂旋转动作的人。

〔自觉症状与体征〕

肘关节部疼痛，酸困不适，尤以外侧为重，当肘关节伸直时，掌屈腕关节用力向前旋转前臂时，疼痛加剧，肱骨外上髁处有明显压痛和条索状反应物，上肢无力，常不能负重和持握工具。

〔动作要领〕

捏揉肘关节外侧 20~30 次。

按压痛点 1 分钟，弹拨十余次。

由痛处向手掌方向捏拿数遍。

患肢置于桌面，由痛点向手掌方向掌推十数遍，有热感为度。

以健肢带动患侧前臂做内、外旋动作，反复 20~30 次，并做前臂顺时针、逆时针方向摇动 20~30 次。屈伸肘关节 20~30 次。

〔注意事项〕

减少患肢负重及扭转动作。

可配合热敷等疗法。

10 . 腕关节扭伤

腕关节由于与外界接触机会较多且其结构复杂，前臂伸屈肌的肌腱均由此通过，因此扭伤的机会较多，及时进行自我按摩治疗，可以加快康复。

〔自觉症状与体征〕

腕部肿胀、疼痛、不敢用力，功能活动受限，活动时疼痛加剧。同时可伴有肿胀，局部明显压痛。

〔动作要领〕

患者坐位，以健手施术。

用掌根推摩腕部 20~30 次，并施用揉法 1~2 分钟。

用拇指在疼痛较明显的部位指揉法 1 分钟，力量要适宜，可由轻逐渐加重。

由前臂向手指处掌揉和施用理疗 5~10 遍。

用健手帮助患腕行伸屈、旋转活动 10~20 次。

用健手捏住患侧手指并带动手腕进行抖动 20~30 次。

〔注意事项〕

避免腕部负重及扭转动作。

经常发生腕关节扭伤者，可在劳动之前戴护腕进行保护。

11 . 手指挫伤

手指挫伤多发生于用手工进行操作的体力工作者和球类运动员。由于指间关节的外围组织少，血液循环差，因此受

伤之后恢复缓慢。早期进行自我按摩治疗，有助于尽快康复。

〔自觉症状与体征〕

受伤的关节局部肿胀不适，指关节明显粗大，屈伸活动受限，常不能握拳等。

〔动作要领〕

患者坐位，用健手施术。

用拇指推摩患指关节 20~30 次。

用拇指、食指搓捻患指 1~2 分钟后，用力拔伸受伤的指间关节，反复数次，以有弹响为佳。

用健手帮助患指进行屈伸、环绕动作 10~20 次。

用健手捏住患指进行上下抖动 1 分钟。

〔注意事项〕

以上手法，每日早晚各一次。

可配合热敷、理疗等方法治疗。

12. 腱鞘炎

腱鞘炎是一种较为常见的病变，多因职业劳损和长期受寒凉刺激而引起。指、腕、踝、趾处均可发生。由于拇指和腕部活动量较大，固常以拇指和桡骨茎突腱鞘炎多见。

〔自觉症状与体征〕

拇指腱鞘炎 患指疼痛，屈伸活动受限，屈患关节时可发生弹响。在掌指关节掌侧有局限性压痛，并常可摸到米粒大小的结节。

桡骨茎突腱鞘炎 桡侧腕关节处疼痛明显，重者可感觉整个前臂及腕部不适，拇指活动时症状加重，腕部桡骨茎

突处有压痛，可见并可触及小结节。拇指及腕部活动受限。

〔动作要领〕

患者坐位，健手施术。

用拇指指揉患处 1~2 分钟。

对整个腕部及拇指进行搓揉 1~2 分钟。

在压痛点部位进行点按并指揉 1~2 分钟后，行弹拨手法 1 分钟。

以健手带动患侧腕关节作背伸、掌屈、侧屈及腕部环绕动作 10~20 次。

作拇指的屈伸、环绕动作 10~20 次。

〔注意事项〕

避免寒凉刺激。

配合药物外敷或局部封闭治疗。

13 . 腹股沟处软组织损伤

本病是指腹股沟韧带、肌腱的扭伤和拉伤，常见于中年妇女，多因行走跌倒，蹬突踢物，大腿过度外展等原因引起。

〔自觉症状与体征〕

腹股沟部肿胀、疼痛牵及下肢不敢用力，下肢外展、外旋时疼痛加剧。局部可触及条索状的筋结，压痛明显。

〔动作要领〕

患者坐于床上。

用拇指按揉伤处 20~30 次，力量适宜，可由轻渐重地进行。

用掌根进行腹股沟处的掌根揉法 20~30 次后，行掌擦

法，方向自上而下可沿腹股沟方向进行，以透热为度。

用拇指在压痛部位施按压法 1 分钟，并弹拨痛点 1 分钟。

捏拿大腿内侧肌肉 5~10 次。

做髋关节的内旋、外旋及摇动各 15~30 次。

〔注意事项〕

避免跑跳等不利于恢复的动作。

适当卧床休息。

14. 股内收肌损伤

股内收肌包括内收长肌、内收短肌、内收大肌、股薄肌等。其损伤多为单侧，以青年男性多见。

〔自觉症状与体征〕

患侧大腿前内侧疼痛，可同时伴有紧扯感，触之压痛明显，并有条索状感觉，每于大腿外展及快步行走时疼痛加剧。

〔动作要领〕

患者坐位施术。

沿患侧腹股沟向大腿的前内侧至膝关节掌揉 1~2 分钟。

用拇指或食指在局部痛点指揉 1~2 分钟，并行弹拨手法 1 分钟。力量以耐受为度。

用双手于患侧大腿搓揉 1~2 分钟。

用掌擦法于患侧大腿 1~2 分钟，以透热为度。

运用滚法 1 分钟后，捶叩患处 1 分钟。

〔注意事项〕

治疗期间，注意适当休息。
于各种运动前，应先作好准备活动。

15 . 髌骨软化

髌骨软化又称髌骨劳损，是一种常见的劳损性疾病，多发生于运动员、舞蹈演员及长期从事半蹲位工作和膝关节反复做屈伸动作者。

〔自觉症状与体征〕

膝关节不适，酸胀无力，并出现疼痛，上楼梯时加重，有磨擦样疼痛。其疼痛特点是半蹲位痛，单腿支撑痛，运动初期痛，活动片刻疼痛缓解。髌骨下缘压痛明显，股四头肌萎缩，一般无活动障碍。

〔动作要领〕

患者坐位，患肢伸直，肌肉放松。

用拇指或食指按压患侧鹤顶穴、膝眼穴、足三里穴各1分钟。

于膝关节处掌揉1~2分钟，力量可逐渐加重。

双手于膝关节处捶叩1分钟。

双手大拇指分别置于髌骨上、下端，往返推动髌骨数次。

屈伸活动膝关节20~30次。

〔注意事项〕

避免负重及下蹲动作。

在季节变换时注意膝关节处保暖。

16 . 膝关节骨质增生

膝关节骨质增生又称膝关节增生性关节炎、膝关节骨性关节炎等，是发生于 40 岁以上中老年的常见病。

〔自觉症状与体征〕

初期自觉膝关节疼痛、僵硬、酸沉无力，关节内有磨擦音伴麻木等关节不适感，逐渐感觉下肢屈伸不利、行走不便、下蹲困难等功能障碍，有的伴有关节局部肿胀，X 线检查对于本病有突出的诊断价值。

〔动作要领〕

患者坐位，患肢伸直。

在膝关节的周围大面积掌揉 2~5 分钟，有热感为佳。

用拇指拨揉关节周围的痛点处 20~30 次，并按压血海、梁丘、内外膝眼、阳陵泉、足三里各 1 分钟。

推动髌骨向上、下、左、右方向各活动 20~30 次，力量以耐受为度。

向膝关节上下两端掌推 10~20 次。

双手搓揉整个膝关节 1~2 分钟。

〔注意事项〕

平素坚持散步、慢跑动作，以屈伸膝关节。

活动膝关节时，用力应适当，不可粗暴。

17 . 腓肠肌痉挛

俗称腿肚子转筋。

〔自觉症状与体征〕

多表现在睡眠当中，小腿肚突然抽筋样疼痛，局部隆起，下肢不敢伸直，多从睡眠中痛醒。

〔动作要领〕

患者坐位，多在发作时自行施术。

将踝关节背屈，同时用手向上用力扳动足趾，抽筋疼痛即可缓解。

用手捏拿小腿后侧肌肉 5~10 次，并用手掌自腘窝向足跟方向做推法 5~10 次。

用拇指或食指按揉委中、承山、昆仑、太溪等穴位各 1 分钟。

做踝关节的背屈、跖屈活动 5~10 次。

〔注意事项〕

避免小腿部着凉。

适当的锻炼身体，避免过度疲劳。

18. 疲 劳 足

疲劳足，是指因过度疲劳而引起足部不适而言。自我按摩，可以加速症状消失。

〔自觉症状与体征〕

轻者足部酸困胀乏不适，重者可出现疼痛、胀麻等感觉。有人有充血、发水泡等现象。

〔动作要领〕

对整个足底部进行轻缓掌摩 2~3 分钟。

对疼痛明显处指揉 1 分钟。

对足底、足背分别掌推 10 余遍。
施用握法，由近端到远端足趾顺序进行 5~10 遍。
活动踝关节，做背屈、跖屈动作 10~20 次。
双手搓揉足部 1 分钟。
捶叩足底 10 余遍。

〔注意事项〕

晚上睡前热水泡脚 10 分钟。
行走时注意适当休息。

19. 足跟骨刺

足跟骨刺为一种骨质的退行性改变。由于附着于足跟骨节上的肌腱受到长期的刺激而产生变性、钙化和跟骨的骨质增生，常可引起足跟痛。

〔自发症状与体征〕

足跟部疼痛，不能站立，行走困难，每以久坐或晨起时疼痛，活动后可缓解。足跟内侧有一明显的痛点，并有筋结样反应物。

〔动作要领〕

以指揉或掌揉足跟部 20~30 次。
微握拳，叩捶足跟 20~30 次。力量适宜，以能耐受为度。

用拇指按揉足跟痛点 1 分钟。
指揉并点按承山、三阴交、太溪、照海穴各 1 分钟。
自动活动踝关节 20~30 次。

〔注意事项〕

配合脚踩圆木棍做前后的滚动。
每晚热水泡脚并用醋熏洗足跟部。

20 . 感 冒

感冒俗称“伤风”，是由病毒或细菌引起的上呼吸道炎症，以冬春寒冷季节多见。

〔自觉症状与体征〕

有头痛、发热、无汗、怕冷、四肢酸痛、鼻塞流涕或伴有咽喉疼痛、口干等表现。

〔动作要领〕

用食指或中指指擦鼻翼两侧 2~3 分钟，以发热为度。

用小鱼际擦两侧风池穴，以发热为度。

用双手食、中、环指或掌根相对揉头部两侧太阳穴 20~30 次。

用指指按压两侧太阳、迎香、曲池、合谷穴各 1 分钟，以有酸胀感为佳。

用双手食指中节自内侧向外侧推擦眉弓 20~30 次。

双手指间及掌指关节微屈呈爪状，以指端着力，由前发际向脑后枕部至后际叩捶 2~5 分钟。

〔注意事项〕

避风寒刺激。

配合使用治疗感冒的药物。

21 . 失 眠

失眠是指入睡困难，或易醒、早醒等。对器质性病变引起的失眠要积极治疗原发病；对非器质性失眠，早期采用自我按摩进行调节改善，有助于缓解病情。

〔自觉症状与体征〕

入睡困难，心烦意躁，即使入睡也睡不实，多梦，易醒；久之伴有头昏，头痛，乏力，注意力不集中，记忆力减退等。

〔动作要领〕

仰卧床上施术。

双手掌指及指间关节微屈，以指端或指面着力，从前发际始向后至头顶部梳理 20~30 遍。

双手十指散开，叩打头皮 1~2 分钟。

闭目，以食指中节着力，由重而轻推擦眉弓，配合默念 100 次。

点揉中腕、关元、气海各 1 分钟。

用轻手法旋推腹部，配合呼吸并默念 100 次。

以上手法反复操作 3~5 次。

〔注意事项〕

睡觉以前用热水泡脚。

默念时应伴随操作心中记数，切忌出声。

睡前及醒时进行自我按摩操作。

22 . 牙 痛

牙痛是一种常见的疾病。尤以智齿冠周炎、牙周炎、龋齿而致牙痛为多见。

〔自觉症状与体征〕

牙痛难忍，可伴有牙龈红肿，影响正常咀嚼。对着镜子观察，牙周炎患者可以发现局部牙龈肿胀以及分泌物，龋齿患者可见病牙上有小孔洞并且口腔有异味感。

〔动作要领〕

点按合谷穴（下牙痛）1分钟，力量由轻渐重。

点按下关、颊车穴（上牙痛）1分钟，并配合指揉。

按揉双侧太阳、颧髎穴各1分钟。

做上下牙齿叩击100次，力量由轻渐重，以耐受为度。

〔注意事项〕

勤用盐水漱口。

少吃糖类食品。

23 . 口腔溃疡

口腔溃疡又称口疮，是发生在口腔粘膜及舌面上的小溃疡。

〔自觉症状与体征〕

口腔粘膜或舌面疼痛不适，受热及受到摩擦后疼痛加剧。对着镜子观察，可见口腔粘膜或舌面上发生溃烂凹陷，溃疡面呈灰白色。重者影响说话、进食。

〔动作要领〕

自我按摩不是用手直接按摩，而是借助牙刷进行。先用清水漱口后，用牙刷在溃疡处反复刷摩十数次，然后再用清水含漱干净。每日3~5次。第一次刷摩时疼痛较重，而后便可逐渐适应。

〔注意事项〕

刷摩时，应轻柔，避免过重刺激。

若溃疡伴有全身不适症状时，应及时去医院检查治疗，以免延误病情。

24 . 支气管炎

支气管炎有急慢性之分。急性气管炎是由于病毒、细菌感染及烟尘化学性刺激气管粘膜而引起；慢性气管炎可由急性气管炎转化而成。

〔自觉症状与体征〕

急性气管炎 喉痒、咳嗽有少量粘痰或稀薄痰并伴有废乏、头痛、背部酸痛等。

慢性气管炎 咳嗽痰多，久病不愈。

〔动作要领〕

用手掌推摩胸肩部 20~30次。

揉胸及肩部 20~30次。

点按中府、尺泽、孔最、鱼际各1分钟。

提捏颈部喉结处 20~30次。

用拇、食指按揉喉结 2~3分钟。

〔注意事项〕

平时注意保暖，防止感冒。
可适当配合药物治疗。

25 . 高 血 压

正常人的血压为舒张压 60~90mmHg (8kPa~12kPa)，收缩压 90~140mmHg (12kPa~18.6kPa)。40岁以后每10年收缩压增加 10mmHg (1.3kPa)。

凡收缩压或舒张压超过正常值的高限以上者，称之为高血压。

〔自觉症状与体征〕

头晕、头胀、耳鸣、颈项僵硬、烦躁或伴心慌、失眠。收缩压或舒张压超过正常范围。

〔动作要领〕

由两侧太阳穴处指揉半分钟。

点揉风池穴半分钟，力量均以酸胀为度。

捏拿顶部 1 分钟。

按揉两侧人迎穴各 1 分钟。

双手十指散开，叩打头皮 1—2 分钟。

点按曲池、内关、足三里、涌泉穴各 1 分钟。

〔注意事项〕

避免精神紧张和过度疲劳。

饮食应清淡，不要过饱或过饥。

26 . 低 血 压

本病是指收缩压与舒张压均低于正常数值，即收缩压 < 90mmHg (12kPa)，舒张压 < 60mmHg (8kPa)，亦称血压低。

〔自觉症状与体征〕

头昏、头胀、心慌、多汗、面色苍白、四肢发冷，周身乏力等。

〔动作要领〕

用手臂推摩胸腹部 20—30 次。

用拇、食、中指捏提素髻、中腕各 1 分钟。

按压关元、气海、足三里穴各 1 分钟。

〔注意事项〕

加强营养，适当进行体育活动。

手法应柔和、宜持久，忌用暴力。

27 . 阵发性心动过速

阵发性心动过速是突然发作的一种异常迅速而规则的心律。心率每分钟可达 150~220 次，常与精神过度紧张有关。

〔自觉症状与体征〕

发作时感觉强烈的心悸、胸闷和头晕，甚至恶心、呕吐。脉搏快而规则。

〔动作要领〕

用手的掌根部或指端推摩头颈部，每侧操作 20~30 次。

按压内关、巨渊、膻中、公孙穴各 1 分钟。
指揉涌泉穴 1 分钟，并掌擦足心 30 次。

〔注意事项〕

适当休息，避免精神紧张。
若发作频繁应及时去医院进行检查治疗。

28. 冠 心 病

本病是中、老年最常见的心血管疾病。

〔自觉症状与体征〕

常觉心前区闷胀，严重者可出现心绞痛。伴有心慌、气短、四肢厥冷、周身乏力。甚至可发生休克、心衰以至猝死。血压下降，心电图检查可见 S—T 段、T 波等明显改变。

〔动作要领〕

冠心病的自我按摩应在没有发生心绞痛的前提下或心绞痛缓解后进行。

用手掌根部推摩胸部 20~30 次。以左侧为重点。

大声咳嗽 2~3 次。

用手捏拿胸部及肩部肌肉 20~30 次。

按压巨阙、神门、阴郄、内关、公孙穴各 1 分钟。

〔注意事项〕

保持心情舒畅，饮食清淡，戒烟酒。

适当做体育活动，如太极拳、气功等。

29 . 膈肌痉挛

本病又称“呃逆”，多因饭后感受寒凉、进食急促等原因引起。

〔自觉症状与体征〕

突然发作，呃逆声连续不断，以至影响说话、吃饭及睡眠。

〔动作要领〕

用掌根沿胸腹部横行方向推摩 20~30 次。

按压中脘、内关、足三里、梁丘、支沟穴各 1 分钟，配合呼吸。即吸气时向下按压，呼气时停止不动，保持压力。

以上手法反复操作 3~5 次。

〔注意事项〕

避免饭后当风，饮食过急等不良习惯。

可配合中药及针灸治疗。

30 . 胃 痛

胃痛，俗称“心口痛”，是一种常见的症状。中医称之为“胃脘痛”，多见于急慢性胃炎、溃疡病等患者。

〔自觉症状与体征〕

胃寒痛 上腹部隐隐作痛，喜暖喜按。

伤食痛 上腹胀痛，暖气作呕，重者上吐下泻。

溃疡病胃痛 上腹有节律性疼痛，胃溃疡多在进食后 1~2 小时发作。十二指肠溃疡在饭后 2~4 小时发作，进食

后，可得到缓解。其疼痛多为隐痛、胀痛、灼痛，并有嗝气、吞酸、饥饿感等现象。胃溃疡的压痛点多在上腹部偏左，十二指肠溃疡的压痛点多在上腹部偏右。

〔动作要领〕

患者仰卧床上，双手相互摩擦至发热后，置于疼痛部位，按压 1—2 分钟。

全腹掌摩 1—2 分钟。

上腹部掌揉 1 分钟。

旋振颤法于全腹部 1~2 分钟。

点按上脘、中脘、建里、下脘穴各 1 分钟。

按揉公孙、内关、三阴交各 1 分钟。

〔注意事项〕

注意调节饮食，忌暴饮暴食。

治疗时每间隔 1 小时自我按摩一次，至疼痛缓解止。

31 . 急性肠胃炎

本病以夏秋季多见。

〔自觉症状与体征〕

突然发病，恶心、呕吐、腹痛、腹胀、食欲减退，大便呈稀水样，每日可达数次，伴有头晕、怕冷、全身无力。

〔动作要领〕

两掌心相互摩擦至发热，用手掌在腹部脐周围沿顺时针方向推摩 50 次。

提捏腹部皮肤，以腹内有热感为佳，操作 1~2 分钟。

按压水分、中脘、天枢、足三里、上巨虚、下巨虚等

穴位各 1 分钟。

〔注意事项〕

注意饮食卫生，吃些易于消化的半流质食物。

不宜吃生冷、刺激性强、油腻等不易消化的食物。

自我按摩时宜在皮肤上直接进行。

32 . 腹泻（五更泻）

此病常见于老年人，又称“鸡鸣泻”。

〔自觉症状与体征〕

每在黎明前脐下疼痛，肠鸣即泻。泻后即感腹部舒适。病程较久，伴有头晕眼花、食欲减退、全身无力等。

〔动作要领〕

用手掌在小腹部做环形的推摩 45~50 次。推摩前须先搓热掌心，直接在皮肤上操作。

提捏腹部皮肤 1~2 分钟。

点按中脘、天枢、关元、足三里、三阴交各 1 分钟。

〔注意事项〕

以上手法，早晚各操作 1 次。

忌食生冷、油腻食品。

33 . 便秘及腹胀

便秘及腹胀，是因肠管蠕动减弱，肠内粪便及气体不能通畅排出所致。

凡大便秘结不通，排便时间延长或欲大便而坚泄不畅者，

即视为便秘。

〔自觉症状与体征〕

排便时间延长(多达两天以上),排便困难,排出的粪便质地坚硬、干燥,有时可呈“羊粪蛋”状。

便秘日久者,可出现明显腹胀,伴有暖气、食欲减退、睡眠不安、烦躁等。

腹鼓拒按,叩诊呈鼓音。

〔动作要领〕

患者仰卧,由上腹部向下腹部掌推30次。力量深沉,以热感为佳。

先由左向右平行掌推腹部30遍,反之30遍。力量亦要深沉,以耐受为度。

沉脐周环行掌揉1~2分钟。

依右下腹 右上腹 左上腹 左下腹方向,掌推30次。

点揉水分、下脘、建里、水道、归来穴各1分钟。

全腹运有振、颤法1~2分钟。

提捏全腹1~2分钟,以腹内热感为宜。

重复动作。

〔注意事项〕

习惯性便秘者,应合理搭配蔬菜、水果、杂粮等。

腹胀者不宜进食产气食物,如包子、水饺等。

本手法对肠炎、腹泻等亦有效果。

34 . 浅 冻 伤

冻伤是寒冷侵袭人体所引起全身或局部机体的损伤，多发生于高寒地区。浅冻伤好发于身体薄弱部位，如耳廓、耳垂、鼻尖、手指、足趾、足后跟等处。

〔自觉症状与体征〕

初期局部发冷，有针刺样疼痛，而后有发痒，皮肤发红以及轻度肿胀。

〔动作要领〕

对患处轻缓掌揉或指揉 1~2 分钟。

对患处搓捻 1~2 分钟，有热感为佳。

以患部为中心向上、下方指推十余遍。

对耳廓、耳垂、鼻尖处的冻伤部位进行快频率的捏拿、一捏一松，促进血液循环。

对手指、足趾的冻伤部位进行拔伸，并帮助进行屈伸活动。

〔注意事项〕

对于较重的冻伤，如已出现水泡、坏死等现象者，不属于按摩适应症，应尽快去医院诊治。

注意保暖，以防加重冻伤。

35 . 创伤瘢痕

创伤瘢痕，是在各种创伤之后皮肤组织于修复愈合过程中形成的新生组织。按摩疗法对一些较轻微的瘢痕可在一定

程度上改善瘢痕组织的弹性，恢复光洁度，有助于伤口组织的修复和再生。

〔自觉症状与体征〕

除患处瘢痕形成外，较轻者一般无特殊感觉。大而深的瘢痕组织形成后，在局部有紧张感，活动不灵活。关节部位的瘢痕形成，可使关节活动受限。部分患者于天气变化时出现酸痛、跳痛等不适感。

〔动作要领〕

根据瘢痕形成的具体情况，在按摩时其力量强度要以本人耐受为度，避免力量过重而造成新的皮肤损伤。

在瘢痕处大面积掌揉或掌摩 1~2 分钟。可根据具体情况适当延长或缩短时间。

对于凸出的瘢痕索条，运用指揉、指推十数遍，力求发红、发热为佳，但要逐步加力，不要操之过急，以免损伤组织。

由瘢痕四周向瘢痕中心掌推十数遍。

再由瘢痕中心向四周掌推十数遍。

捏拿瘢痕组织 5~7 遍。治疗一段时间后，可争取将局部皮肤掀起，以增加其弹性及松弛度。

重复掌揉局部 1 分钟，以感觉舒适放松为度。

如是关节部位的瘢痕，可做该关节的伸、屈动作 10~20 次，尽量用力，但不可粗暴。随着治疗的时间延长，要逐渐加大关节的活动范围，以求恢复关节功能。

于瘢痕组织处捶叩 1 分钟。

施予指推手法 1 分钟。

〔注意事项〕

尽量在瘢痕愈合后早期进行自我按摩治疗。

按摩最好先用热水浸泡瘢痕部位以后再施手法治疗，以增强治疗效果。

36 . 痛 经

凡在月经期或月经期前后，出现阵发性的小腹疼痛者，称为痛经。

〔自觉症状与体征〕

行经前或经期下腹疼痛，并牵涉腰部酸痛两乳胀痛，行经不畅，重者可疼痛剧烈，并有恶心、呕吐、头晕、手足发凉。月经过后疼痛自然消失。

〔动作要领〕

自我按摩应在月经期前一周进行为好，也可在小腹部开始疼痛时进行按摩。

用手掌揉摩小腹部 20~30 次。

用手掌揉摩腰骶部、大腿内侧 20~30 次。

捏提小腹部 1 分钟，以小腹部温热为宜。

按压血海、三阴交、关元、劳宫穴各 1 分钟。

〔注意事项〕

注意经期卫生，注意保暖，避免寒冷。

适当休息，劳逸适度。

37. 急性乳腺炎

急性乳腺炎，中医称为“乳痈”，俗称“闹奶子”。本病易发于初产后的哺乳期妇女。

〔自觉症状与体征〕

初期多见乳房胀痛，局部出现红肿，于乳房内可触及硬结存在。并伴有体温升高。

〔动作要领〕

患者坐或卧位施术。

围绕乳房外周掌揉 20 圈。

如有硬结，可于局部指揉 1 分钟。

由乳房四周向乳头方向推挤十余遍。

点按乳根穴 1 分钟。

重复动作，力求将乳汁排除干净。

〔注意事项〕

妇女怀孕 5 个月以后，经常用温水擦洗乳头，增加乳头的韧性，以防止皴裂。

于分娩前数天，由乳根向乳头方向推挤揉捏，如有奶汁即将其排空。

分娩后，如果乳头处有皴裂存在，应停止哺乳，并注意乳头处的清洁卫生。

38. 近 视 眼

近视眼主要是由于长时间用眼不当所造成。

〔自觉症状与体征〕

以视远物模糊不清、视近物时仍正常为其特征。

〔动作要领〕

双手食指中节沿眉弓由内向外分刮十余次。

双手食指中节沿下眼眶由内向外分刮十余次。

按揉两侧太阳穴半分钟。

点按并揉睛明、承泣、四白、攒竹穴各 1 分钟。

闭目，隔着上眼皮轻揉眼球片刻。

闭目，做眼球自主运动 1 分钟。

〔注意事项〕

消除不良用眼习惯。

在自我按摩前，应先将双手洗净，避免将细菌、脏物送入眼内引起感染。

配合自我按摩每天远眺 10 分钟，多看绿色。

39 . 枕大神经炎

枕大神经炎又称枕大神经痛。

〔自觉症状与体征〕

常为单侧发病，表现为一侧颈后根至外耳上方之间的区域出现刺痛，或阵发性跳痛。疼痛可向前额放散，稍触之即有刺痛及不适感。

〔动作要领〕

掌揉痛区 1~2 分钟，力量由轻逐渐加重。

点揉风池、率谷穴各 1 分钟，力量以耐受为度。

沿疼痛走行方向指推 10~20 次。

揪提局部头发，一揪一提，反复 10~20 次。

五指散开，叩打头皮 1 分钟。

〔注意事项〕

治疗期间头部要保暖。

本病自我按摩手法要求力量较重，因此，在操作时应注意柔和，不可粗暴。

40. 末梢神经炎

末梢神经炎是一种发生于四肢末端的周围神经病变。

〔自觉症状与体征〕

手指、足趾乏力、发僵，逐渐可出现肌肉萎缩，四肢末端有触电感。可感觉病变部位有“蚁行感”、“针刺感”、“触电感”等异常感觉，呈“手套状”和“袜子状”分布。

〔动作要领〕

（以双手为例）双手掌互相搓擦 1~2 分钟，以有热感为度。

分别掌揉手背、手腕处 1 分钟，有热感为度。

由肘部向手指端掌推 10~20 次，手掌、手背侧都要推到。

分别搓捻手指，并逐个拔伸手指。

做伸指、屈指活动 1~2 分钟。

〔注意事项〕

保护四肢末端，避免寒凉刺激。

因患部感觉迟钝，要注意用力不宜过猛，以免损伤皮肤。

41 . 股外侧皮神经炎

股外侧皮神经炎又称感觉异常性股痛症。常因腰部外伤，腰腿过度疲劳以及大腿受风着凉所致。

〔自觉症状与体征〕

多为单侧，自感大腿前外侧感觉异常，皮肤麻木发凉，可出现蚁行感和疼痛。每于站立、行走时可加重症状。

〔动作要领〕

患者坐位，下肢伸直，先掌揉患处 1~2 分钟，力量稍重，发热为佳。

由股外侧向膝部掌推 1~2 分钟，以有热感为度。

局部施以 法 1 分钟。

用手提捏患处皮肤 20~30 次。

双手搓患侧大腿 1 分钟。

用手掌在患处进行拍打 50 次。

〔注意事项〕

治疗后注意休息，避免着凉。

避免大腿受到长期裹压，少穿牛仔裤。

（十）自我按摩健美法

自我按摩健美法，是由锻炼者自己在身体一定部位上按摩操作，通过刺激体表、经络、穴位从而达到调动机体内在因素、调节神经系统的功能，调节体液代谢平衡，促进新陈

代谢的一种美容和健身的方法。

1. 面部健美

面部的健康不仅体现了仪表美，而且反映了整个身体的健康状态及内脏机能，表现一个人的活力朝气和精神状态。因此面部是人体健美的关键部位。面部健美法操作简单。通过长期的自我按摩，可以减少皱纹，防治面部雀斑，延缓老年斑的出现，并可改善粗糙皮肤，增进人体健康，使面部红润光洁，呈现出青春的活力。

〔动作要领〕

两手掌心相互摩擦，使其发热，然后双手放于颜面部、头额部等处稍用力摩擦，使面部有微热感，如此反复操作3~5次。

于额头处水平方向掌摩1分钟，以有微热感为佳。再由两眉之中向上发际内掌推10~15次。然后再于额头处掌揉片刻。

用双手食指中节由眉的内侧向外侧施推法10~15次后，由两眼外角向鬓角处掌推30~40次。

指揉眉、上眼睑、太阳穴等部位各1分钟。

于鼻梁两侧纵行指推30~40次，再以两手掌小鱼际由鼻两侧向面颊外侧掌推10~15次。

用双手掌搓两耳部5~10次后，指揉耳廓1分钟。

点按并揉睛明、承泣、四白、地仓、颊车、迎香、攒竹等穴位各1分钟。

重复的手法，力量稍重，有热感为度。

〔注意事项〕

平素要保持面部清洁。

注意合理膳食,既要有足够的蛋白质又要富含维生素。

洗脸不宜过勤和使用刺激性较大的香皂,可适当选用一些美容、护肤膏类物品。

2.眼睛是人体重要的感官组织。从审美观点看,眼睛的作用要占五官之首。经常的自我按摩,可以增强眼睛的神韵,预防眼疾、保持视力、减少眼周皱纹及眼睑松弛是美容的重要环节。

〔动作要领〕

闭目,两手掌心相互摩擦至发热,然后双手掌心轻摩上下眼眶部位,以微热感为宜。如此反复操作3~5次。

用双手食指中节沿上、下眼眶分推20~30次。

指揉双侧外眼角及下眼睑各1分钟。

用中指指面轻擦上下眼睑各1分钟。

点按睛明、攒竹、承泣、四白穴各1分钟。

做“怒目”(即使劲瞪眼)动作片刻。

双眼球做环绕动作,上视、下视、左视、右视各10~20次。

〔注意事项〕

患眼疾时停止操作,以免加重病情。

每次操作前应先洗手。

手法易轻柔,不可操作过猛,以免误伤角膜。

3. 乳房健美

乳房，是女子身体曲线中引人注目的部位，是青春女子成熟与否的标志。

对于乳房进行自我按摩，不仅可以促进乳房发育充分，塑造优美身体曲线，且能增加乳房抗病能力，使乳房内乳腺小叶分化成熟，为婚后哺育婴儿创造优良条件。

〔动作要领〕

每天坚持做俯卧撑 10~20 次，以发达乳房后壁的胸大肌。

手掌由下向上推送乳房 10~20 次，力量适宜，手掌不宜超过乳头水平。

围绕乳头环行掌揉 20~30 圈，手掌运行到乳房上方时，注意不可向下方用力过重。

手置于乳头，施慢速振法（每分钟 30~60 次）1 分钟。

揪提乳头十数次，对于乳头凹陷者尤为重要。

由乳头向四周进行指推 1 分钟。

以上手法，每日操作 2 次，每次可重复操作 2~3 遍。

〔注意事项〕

乳房健美，应配合腹部减肥。

乳房发育后，应佩戴适宜乳罩。

4. 腹部减肥

从健美角度看，腹部减肥是十分必要的。尤其是女性，保

持身体苗条，获得美的曲线魅力，更有重要意义。

〔动作要领〕

每日起床或入睡前，在床上做仰卧起坐 10~20 次，可逐渐增加次数。

每日做俯卧撑 10~20 次。

双手背于臀后，以髋关节为折点向前弯腰 90 度角，肩与臀部处于同一水平位上，持续半分钟，然后直起腰休息片刻。重复 3~5 遍。

仰卧，以双手掌着力于腹部，进行推揉 3~5 分钟。

以指端与掌对挤作用，提捏腹部皮肤 1~2 分钟。

掌摩腹部 1~2 分钟。以温热为宜。

可配合进行其他运动项目，如跑步、爬山和打球等。

〔注意事项〕

注意合理饮食，积极锻炼身体。

腹部皮肤松弛下垂的经产妇的假性肥胖者，可配合应用腹带矫治。

5. 腰部减肥

腰部减肥是健美的重要环节之一。腰部减肥通常与腹部减肥同时进行。

〔动作要领〕

平卧，快速以腹式呼吸，使腹部胀满，一边呼气，一边慢慢地提升双足高至 45 度角。随着吸气，徐徐放下双足。如此反复操作 5~10 次。

用拇指在腰部减肥部位进行按揉 2~5 分钟。

用指捏法拿捏腰部 1 分钟。

以掌部擦摩腰部，同时进行腰部的旋转活动 2~5 分钟。

做腰部的屈、伸、侧屈及旋转活动 1 分钟。

以上动作反复操作 3~5 次。

〔注意事项〕

腰部活动应有节奏并缓慢进行，防止粗暴动作，以免扭伤腰部。

可以配合一些体育活动，如跑步、跳绳等。

6. 头发养护

头发是人体健康与否的标志，它不但可以抵挡太阳光中的紫外线，大气中的尘埃及有害化学颗粒，并且能够防止体温过多散发等。

头发是健美不可少的一个组成部分。秀丽的头发更能衬托出脸庞的俊美。

〔动作要领〕

首先要注意全身健康，充分休息，精神豁达，保持乐观情绪。

两手手指插入头发表皮上，轻轻地来回交错揉动，好象理发时洗头搓发一样，揉动 50~100 次。

以指端着力，做头部的轻叩击动作 1 分钟。

重复动作。

〔注意事项〕

注意头发的卫生，一般一周洗发 2~3 次，尽可能使用

刺激性较小的洗发剂，不要使用肥皂、洗衣粉。

不宜频繁地烫发、染发，以免使头发失去光泽、脱落。

十、房中养生法

古代善养生的人，必宝其精，精盈则气盛，气盛则神全，神全则身健，身健则病少，老而益壮。晋代著名养生家嵇康在追述彭祖的长寿秘诀时说：“上士别床，中士异被，服药千裹，不如独睡。”提示人们节制性欲，以求寿考又是何等重要！

古代帝王多短命，究其原因，主要是威严显赫养成了他们骄奢淫逸。汉赋家枚乘在分析楚太子的病根时说：“出舆入辇，命曰蹶痿之机。洞房清宫，命曰寒热之媒。皓齿娥眉，命曰伐性之斧。甘脆肥浓，命曰腐肠之药。”可见养尊处优，贪女色，纵酒欲是他们短命的主要原因。明万历的儿子光宗朱常洛 39 岁继皇位，郑贵妃为了讨他欢心，一次就进美女数名，常洛每天莺歌燕舞，女乐承应，甚至彻夜连幸数女，房事过度，纵心竭意，很快就一病不起，又服鸿胪寺李可灼炼就的仙丹，刺激性欲，所以，只当了一个月的皇帝就“驾鹤仙游了”。

淫声美色是破骨的斧锯，“王侯之宫，美女兼千，卿士之家，侍妾数百，昼则以醇酒淋其骨髓，夜则房室输其血气，耳听淫声，目乐邪色，是以当今少百岁之人。”

现代研究表明：性生活对人体是有很大大消耗的，男方除开排出生殖细胞外，双方还要相应地分泌大量的腺体和多种激素，这些物质在体内的造价之高，消耗以后对人体影响之

大，远远超过了同量的血液。性交排出的精液是精子、前列腺液、性激素的混合液。精子和性激素是由睾丸产生的，过频的射精，必然增加睾丸的负担，并可因“反馈”作用，抑制脑垂体前叶的分泌，导致睾丸萎缩。睾丸的萎缩又会加速衰老的来临。过频的射精还会损失前列腺素，前列腺是人体细胞功能的局部调节者，具有重要的生物活性和生理作用，对心血管系统、呼吸系统、神经系统以及胃肠机能都有广泛影响。此外，由下而上，由里而外扩展到全身的强烈的性反应对人体器官组织的影响也很大，性生活过程中消耗了大量的氧、能量和神经递质，严重者可出现器质性病变。

性生活既不可太过，也不可不及，如强抑硬忍，都绝阴阳，亦可导致壅瘀之病。司马迁《史记》有我国现存最早的病案资料，其中济北王侍女，因欲男子不得，遂发寒热、腰背痛。元代李鹏飞在《三元延寿参赞书》中说：有个富商子弟唐靖，由于“欲不得泄”而阴部生疮溃烂，痛苦不堪。清代袁枚《小仓山房文集·徐灵胎传》也有类似病案：汪令闻十年不御内而病，阳亢气喘，“命与妇人一交而愈”。

“房中之事，能杀人，能生人”。“能生人者”，谓正常的房事生活使全身气血通畅，五脏六腑受到补益；“能杀人者”，谓房事过度，恣情纵欲，则伤精耗气，损人年命。晋侯近女色、疾如蛊，求治于医和，医和诊毕，说：“疾不可为，是谓近女色。”公曰：“女不可近乎？”对曰：“节之。”可见房事得其节宣之和，方可不损。

精是构成和营养人体的物质基础，是在先秦时期养生家们已提出了积精延寿的命题，指出男精女液，互为滋养，“一

阴一阳之谓道，偏阴偏阳之谓疾。”“两者不和，若春无秋，若冬无夏，因而和之，是谓圣度。”懂得养生的人，不绝交合之道，只是遵照一定法度，不使肾精有损罢了。

节欲延龄，古人早有明训，至圣先师孔子说：“人之少也，血气未定，戒之在色。”北齐褚澄提倡晚婚晚育以保精，指出“合男女必当其年，男虽十六而精通，必三十而娶；女虽十四而天癸至，必二十而嫁。”这是由于“男子破阳太早则伤其精气，女子破阴太早则伤其血脉。”少年接交无度，譬如园中花，早发必早萎。

早婚不仅耗精损命，而且还会影响下一代健康，育子短命。“未笄之女，天癸始至，以近男也，阴气早泄，未完而伤，未实而功，则交而不孕，孕而育，育而子脆不寿。”

金元四大家的朱丹溪，首创阳常有余，阴常不足之论，指出阴精难成而易亏，阳火易动而难敛，因此，主张收心养心以制阳火、节房事、远帷幕，以固精延寿。

元代李鹏飞要人们以辩证观点对待房事活动，他说：“男女居室，人之大伦，独阳不生，孤阴不成。”但是，“元气有限，人欲无涯”，应当节之。节欲之法有四：“欲不可早”、“欲不可绝”、“欲不可纵”、“欲不可强”。

明代袁黄把聚精标列在摄生三要之首，他说：“聚精之道，一曰寡欲，二曰节劳，三曰息怒，四曰戒酒，五曰慎味。”养生者如能身体力行，则会受用不尽，终其天年。

老年人的性生活不仅表现在性交行为上，而且更广泛的是感情上的彼此依恋和需要。他们害怕孤独，需要配偶；害怕寂寞，需要倾诉；害怕冷落，需要爱和被爱。正如《情爱

论》所言：被性的潜能之火点燃的爱情在秋风瑟瑟的晚年，又会因时隐时现的回忆而放射出余辉。这时爱情是一种精神的和美感的珍贵物品，是精神和情感文明的表征，是生命的溢流。

老年人肾气已衰，一般地说，要“远房帷，绝嗜欲”，这样才能“神气坚强，老当益壮”。但也不能绝对闭精不泄，入房情况可视体质强弱而定。体质尚壮者，亦不可强行遏制。

（一）房事和谐

夫妻间和谐性生活是彼此感情融洽、身心健康，家庭美满幸福的重要内容。怎样才能做到性生活和谐呢？

（1）要和气安心定志

沈金鳌说：“未交之时，男有三至，女有五至，男子三至者，谓阳道奋昂而振者，肝气至也；壮大而热者，心气至也；坚物而久者，肾气至也，三至俱足，女心之所悦也。女子五至者，面上赤起，眉靥乍生，心气至也；眼光涎沥，斜视送情，肝气至也；低头不语，鼻中涕出，肺气至也；交颈相偎，其身自动，脾气至也；玉户张开，琼液浸润，肾气至也。五气俱至，男子方与之合，则情洽意美。男子识其情而采之，不唯有子，具有补益之助。”说明夫妻交合之前，首先要和气安心定志，要互相爱抚、接吻拥抱、抚摸身体，达到心理宽舒、感情融合、心溶情依，才能引出性兴奋。男子情动之后，阴茎振奋勃起，壮大而热，坚强有力；女子动情之后，面颊绯红，两目含情，鼻头微汗出，身体主动配合，阴道开张、液

体浸润分泌。这时，双方已达到心理、生理上的性高潮，才能进行性交，也才有益于身心健康。

(2) 保持性同步

男女性欲在强度、速度及性感诸方面均有差异，男子性冲动容易激发，出现较快，几分钟内即可进入性高潮，迫切要求性生活，交合后，性兴奋迅速消退。女方性欲来得慢，性冲动发生比较迟缓，一般都在10分钟以上，性欲维持时间也较长，消退也较慢。男女的性感也是不尽相同的，男性性快感，有三分之二来自直接的性生殖器接触，而女性的性快感却只有三分之一来自性器官接触，其他三分之二则来自全身的接触及情绪上的满足。了解上述男女生理及解剖上的差异，夫妻在实行性交时应彼此照顾，互相配合，讲究方法，使双方的性曲线在同一个时间重迭起来，做到生理上的同步。故《玉房秘诀》说：“交接之时，女或不悦，其质不动，其液不出，玉茎不强，小而不势，何以尔也？玄女曰：阴阳者，相感而应耳。故阳不得阴则不喜，阴不得阳则不起，男欲接而女不乐，女欲接而男不欲，二心不和，精气不感，加以卒上暴下，爱乐未施，”性生活就不能和谐，有损双方身心健康。若“男欲求女，女欲求男，情意合同，俱有悦心，玉茎施纵，乍缓乍急，玉户开翕，或时作而不劳，强敌自佚，吸精吸气，灌溉朱室，”则性生活和谐，有益于健康。

(3) 科学的性交体位

性交应有它的合理体位，体位合适可增加性生活的快感，促进性生活的和谐，保持双方生殖器接触良好，避免因体位不当造成生殖道损伤。《玉房秘诀》中指出：“固精”、“安

气”、“利脏”、“强骨”、“调脉”、“蓄血”、“益精”、“道体”八种入房体位对人体是有益的，《医心方》也提到：“龙翻”、“虎步”、“猿搏”、“蝉附”、“龟腾”、“凤翔”、“兔吮”、“鱼接鳞”、“鹤交颈”等九种性交姿势。合理的性交姿势既能促进性和谐，增加性快感，又有益于男女的身心健康。

从理论上讲，人类可在多种多样的姿势或体位下完成性行为，一般人采用的姿势组合可达近百种，而对那些经过特殊训练的人（如练功者）来说，这种可能的组合就更多了。

实际生活中，由于身体条件、心理因素、社会习惯等方面的影响，尽管性交姿势有许多种，一般夫妻大都仅习惯于一二种或三四种。性交姿势的优劣一般说并无绝对划分，要根据夫妻间的具体情况而定，原则上只要双方身心均感受到舒适、愉快的姿势都是可取的，反之，任何使双方或一方感到不舒适或有些勉强的姿势则是应避免的。

尽管不存在对所有夫妻都绝对适宜的性交姿势，但这并不意味着具体到某位夫妻来说不存在最适宜的姿势。在正常的性生活中，采取不同的性交姿势有时是必要的，一方面性交时双方位置的改变，可对有些人产生性刺激，出现愉悦感甚至自豪感，使性快感臻于极致，即性交姿势可促进性高潮的出现；另一方面性交姿势可影响男女生殖器的接触情况（如角度、深浅），身体的接触情况，阴茎在阴道内的运动情况，某些特殊刺激方法的采用有一定医疗保健意义。

性交姿势可按男性或女性体位（如立、蹲、跪、坐、俯、卧以及反弓姿等）来分类，再以对方可能与之接合的各种体位或姿势做进一步划分。对于一般夫妻来说，适当了解一些

原则，以使相互展开讨论交流就足够了。

性交是男女生殖器官的结合，根据解剖学特点，原则上分为前入式、后入式以及侧入式三大类。

前入式是人类较独特的一种性交类型，可能采用的具体姿势很多，绝大多数姿势中，男女双方都可能面对面地相视，这适于一些希望看到对方的夫妻。不少前入式姿势，采用时男女双方都可亲吻、拥抱对方，也可有选择地刺激对方的头颈部、胸腹部、背部、臀部以及会阴区或其它性敏感区。采用前入式性交时，可选用男性主动式（男在上式），也可选用女性主动式（女在上式）以及双方主动式（某种双坐式）等，以适应不同夫妻的需要。

后入式是哺乳动物普遍采用的性交姿势，它对人类来说，无疑也是正常、合理的。但某些人根据传统习惯或宗教意识却把它看成罪恶的，这实际是一种偏见。理论上，后入式也有多种性交姿势，可供选择的可能性几乎与前入式一样多。后入式为人体解剖特点所决定，在常用的姿势中，男女双方不可能面对面地正视对方，这时某些在性交时不愿让对方看到自己面部的夫妻来说是十分理想的；对于某些达到性高潮需要刺激脚部的夫妻来说，后入式也可提供某种舒适的姿势。后入式的各种常用姿势，对女性拥抱对方和双方接吻有限制，但对男性拥抱或刺激对方无限制，有时还有利于女性刺激对方睾丸等。采取后入式性交时，也可选用男性主动式（所谓勺位）、女性主动式（女上后入式）以及双方主动式（某种双立位）。

侧入式是前入式与后入式之间的过渡形式，除女性曲股、

腿在男性一侧的正侧入式及其变异姿势外，其余均为前侧入式或后侧入式，特点分别接近前入式或后入式。侧入式往往是某些夫妻转换性交姿势的一种过渡状态。

一般地说，阴茎插入阴道的深度与前入、后入、侧入的关系不大，而主要由女性两股与身体的角度来决定。女性两股与身体纵轴所呈角度越大，膝部越靠近胸部，阴茎插入的可能深度就越大；反之，则越浅，如女性两股与身体纵轴呈一直线，阴茎插入的可能深度最小。阴茎与阴道接触的合理角度因人而异，一般最合理的角度是直入，即阴茎长轴与阴道壁平行，但有的夫妻比较喜欢两者呈一角度接触，如这不引起双方中的任何一方不适或不愉快的话，也是合理的。

性交时，男女均可有多种体位，原则上以卧位为最省力，全身肌肉紧张度最小，而立位最费力，全身大部分肌肉都处于紧张状态，其余位置介于二者之间。对于大多数夫妻来说，卧位最适宜，它不仅舒适，并能获得较满意的性高潮；但也有少数人性交时只有保持肌肉紧张状态才能使双方都获得性满足。

总之，多数夫妻在性生活实践中，通过交流和讨论，都不难找到适合于他们自身的性交姿势，使双方都得到舒适、愉快并获得性快感。但也有些夫妇因性交姿势问题解决得不圆满而导致性生活的不和谐，较常见的是夫妇双方意见或感受的不统一。有时一方仅对某一种或两种姿势有兴趣，而另一方则希望多采用几种；有时一方感到某种姿势特别有吸引力，而另一方却在采用此姿势时感到身体不舒适或心情不愉快。在这种情况下，任何使一方感到勉强的姿势都是有害的，都

应当暂时避免采用，否则不仅会出现性生活不和谐，有时还会影响双方感情。解决问题应找出原因，不少这方面问题是纯心理方面的，男方或女方对某种姿势反感或勉强接受，可能是基于思想深处的某种恐惧感或羞耻感，也许与幼年时期受到某些感情刺激或宗教意识及不适当性教育的影响有关，解决这类问题的唯一合理方法是双方进行讨论，交流感情，充分理解潜藏于这种反感和勉强背后的原因，逐步克服心理障碍，最后达到性协调。有时这类病变是由器质性变异造成的，可能与某种解剖、生理特点有关，也可能与某些疾病有关，阴茎或阴道形态上的某些变异（如小阴茎）、泌尿生殖系统的炎症，身体其它部位的炎症或损伤等均可影响对不同性交姿势的感受，对此要找出原因，进行调整和治疗，根据双方的感受选用适当的性交姿势。

不少夫妻仅习惯于单一的性交姿势，一般情况下，此习惯并无什么害处，但有时也会出现问题，如妊娠或身体发生变化（如过胖或过瘦）影响该姿势时，性生活也就会受到影响；另外单调的性交姿势，可对某些人产生不良的心理影响，使他们感到枯燥，有时甚至会对性生活失去兴趣。故适当地改变一下性交姿势，丰富一下性生活内容，对协调性生活、促进夫妇感情交流，还是有一定积极意义的。

不同性交姿势可使人产生不同的感受，这种姿势的变换可对某些夫妇产生良性心理作用，促进其相互感情。如某些夫妇因受解剖生理特点的影响，在某些性交姿势中一方或双方难以产生性快感，有时一方达到性高潮而另一方却未能达到，因而出现性生活的不和谐，遇上这种情况，适当改选其

它姿势，有时有很大补益。如各种女上位性姿势就有明显改变某些女性性高潮迟迟出现这一特点的作用，因为这种姿势使女方觉得她在性生活中处于平等甚至主宰的地位，从而易达到性高潮，此类姿势对某些男性同时具有延缓射精的作用。如运用得当，性交姿势有助于夫妇性生活协调。

一般地说，性交姿势不宜单调化，在夫妇的性生活中，有时一方虽对某种性交姿势不习惯，但并不感到勉强，而另一方的性感受却得到很大满足，从而密切了感情，协调了性需求，促进了生活的美满幸福。这是事情的一个方面，另一方面也必须认真注意到，对性交姿势不能强求多样化，采用一方感到不舒适或勉强的性交姿势，不仅不会协调夫妇的性生活，反而会影响双方感情，造成性心理异常，有时还会引起性功能障碍，严重者甚至可以造成性器官或泌尿器官的损伤以及身体其它部位的疾患。

（二）青年夫妇的房事

青年人身体健壮、精力充沛、气血旺盛、感情缠绵，处于生儿育女阶段，入房经验不足，鲜知其中奥妙，故要阅读一些婚姻保健、家庭保健等方面的科普书籍，这对青年房事大有好处。

(1) 婚前勿行房；现实生活中少数年轻人过早谈恋爱，在恋爱过程中不能控制性冲动，于是婚前发生交媾。由于心理、生理、环境条件等方面的限制，一则影响生长发育，二则容易堕入迷途。明代万全说过：“今之男子，方其少也，未及二

八而御女，以通其精，则精未满而先泻，五脏有不满之处，他日有难形状之疾，”说明未婚之前过早交合，则戕伐元阳，致肾精衰弱，发生阳痿、早泄、肾虚、不育等症。

(2) 气至而交：青年夫妇性生活经验不足，为使婚姻美满、花好月圆，就得学一点性知识，这样才能过好性生活。中医认为夫妇在交合过程中，待气至之后，再合阴阳，则阳施阴受，情洽意美，否则，不但性生活不能和谐，而且会造成损伤。清代沈金鳌说：“痿而不举，肝气未至也，肝气未至而强合，则伤其筋，其精液满不射矣；壮而不热者，心气未至也。心气未至而强合，则伤其血，其精冷而不暖矣；坚而不久者，肾气未至也。肾气未至而强合，则伤其骨，其精不出，虽出亦少矣。”“交合之时，女有五伤之候，一者阴户尚闭不开，不可强刺，刺则伤肺；二者女兴已动欲男，男或不从，兴过始交则伤心，心伤则经不调；三者少阴而遇老阳，玉茎不坚，兴而易软，虽入不得摇动，则女伤其目，必至于盲；四者经水未尽，男强逼合，则伤其肾，五者男子饮酒大醉，与女交合，茎物坚硬，久刺不止，女情已过，阳兴不休，则伤腹。”

总之，在交合之前，要彼此神交，然后行之，则阴阳合畅、精血和凝。

此外，还得学习一点性心理卫生知识，了解性心理、心理环境、感觉、感情等影响性和谐因素，正确对待性爱。双方还应了解男女性冲动在强度、速度、性感等方面的差异，性生活与饮食起居、时间空间、气候、生理的关系，如何选择性交体位等，以达到性和谐，共享性快乐。

(3) 择时种嗣忧孕优生：青年夫妇都希望能生一个身体健康的聪明颖慧、活泼可爱的孩子。因此，如何行房受孕就显得十分重要。中医认为：“求子之法，男子贵在清心寡欲以养其精，女子应平心定志以养其血。”所以受孕之前注意体力的储备与身体的调养，以使夫妻双方的真精阴血充盛，保证“阳精溢泻而不竭，阴血时下而不愆，阴阳交畅，精血合凝，胚胎结合而生育滋矣。”此外，还得注意行房心情舒畅和选择最佳的交合受精时间。

(4) 节欲养精、健身养身：青年夫妇往往自恃气血旺盛，身体强壮，频频交合，不知节欲。长此下去，必致肾亏精损，体弱多病，早衰早逝，所谓“倍力行房，不过半年，精髓枯竭，唯向死近”。按照现代医学观点来看，精子是由原始生殖细胞发育而成的，一般需要 70 天才能发育成熟，精子储藏在附睾内 10 天才具有生殖能力。精液、前列腺液要具有一定数量（一般射精一次，约 2~4 毫升），也需要一定时间。随着年龄的增大，生殖能力降低，所需时间更长。

根据青年人精力充沛、气血旺盛、四肢灵活这些特点，为了使他们在性生活方面更加趋于和谐，以促进和加深相互间的感情，避免性冷淡（特别是女方的），下述性交姿势可供他们行房时参考：

女方仰卧，双腿弯曲抬起，男方可握住女方左右脚踝，视双方需要程度，抬高或放低；

女方仰卧，双脚撑住床面，尽量抬高臀部，男方跪于女方两腿之间，双手分托女方臀部，按节拍行事；

女方仰卧，身下垫软枕或软垫，双手后撑，男方取坐

姿，女方可把双腿置于男方双肩之上；

取女上男下位，女方双膝紧夹对方双股，使臀部灵活摇摆；高潮来临时，双腿略为分开，以便对方深入；

女方上半身躺在床上，双足蹬地，臀部抵住床沿，便于趴伏其上的男方交接；

女方仰卧，以双股紧缠男方腰部，可增加紧缩感，并使男方尽量深入。

（三）中年夫妇的房事

中医认为人的性功能是由肾和肾精决定的。人到中年以后，肾气开始衰退。《内经》中说：“丈夫……五八，肾气衰，发堕齿枯，”“女子……五七，阳明脉衰，面始焦。”由于男子40岁以后，女子35岁以后肾气开始衰退，这时对性生活就要加以节制，每月合房2次左右，基本符合摄生延寿的要求。如不加以控制，仍像年轻时一样，甚至纵欲，则“衰而即至，众病峰起，久而不治，遂至不救”。

现代医学也认为，人到中年，身体一切机能都要由高峰逐渐转向低落，性机能也不例外。一般讲，男子从50岁，女子从40岁起性欲开始减退，具体表现为男性阴茎勃起所需时间较长，硬度有所减弱；女性的性兴奋持续短，阴道液体和润滑作用减弱。所以，根据个人具体情况，减少行房次数，以养精延寿是完全必要的。

但也有一些中年夫妇，由于工作紧张、家庭负担过重，或传统文化观念的影响，很少合房，甚至分居，这也是不正常

的。《素女经》中说：“今欲长不交接，为之奈何？素女曰：不可。天地有开阖，阴阳有施化，人法阴阳、随四时，今欲不交接，神气不宣布，阴阳闭隔，何以自补！”人的正常生理应是“阳得阴而化，阴得阳而通，一阴一阳，相须而行。”这样才有助于增进双方的身心健康。

总之，中年夫妇的性生活，既要防止过频也要防止不及。太过、不及均有损于身心健康。

还有的中年夫妇感到自己的性功能过早衰退。出现这种情况，要即时去医院检查，看是否身体患有疾病；此外，也要分析一下，是否行房时过于直接、单调，缺乏性知识，互相不配合，以致夫妻间失去性的诱惑力。实际生活中，由于各种内外因素（如男女体质上的差异，心理环境、生理功能等的影响），会出现性生活不协调。这时要查明原因，正确对待，如丈夫一时性功能低下或发生障碍，妻子应主动合作，以其固有的温存、体贴，泰然处之。这样常能消除丈夫的焦虑和不安，使其心境宽舒，性功能很快恢复；反之，就会给男方带来精神压力和思想负担，逐渐形成条件反射，出现恶性循环，促使性功能更加低下。如女方由于工作、学习、培养子女、操劳家务而出现性淡漠时，丈夫也要予以更多的体贴和爱抚，增进了解，交流感情，还要用足够的业余时间陪伴妻子。

中年夫妇保持房事和谐，是增进身心健康，家庭幸福美满的重要因素，切不可等闲视之。

中年夫妻常可采用左侧入式或右侧入式的某一体位进行性交。其特点是，体力消耗小，持续时间较长，双方体位也

较舒适。此外，这类姿势还具有其它性交姿势所不具备的另一特点，即它可允许在男性阴茎勃起不良的情况下进行生殖器接触，这对某些夫妻，尤其是某些中年夫妻的性生活协调美满有着重大意义。

（四）老年夫妇的房事

人进入老年阶段，脏腑功能明显衰退，肾气衰微。女子49岁以后，任脉空虚；太冲脉衰微，先天元阴之气枯竭，月经断绝，形体衰老，就不能再生育。男子到了56岁以后，肝气衰退，筋骨活动不便，先天元阴之气和肾气俱衰，身体状况明显衰弱；到了64岁时，五脏之气俱衰，先天元阴之气已枯竭，筋骨懈堕无力，也不能再生育了。

由于老年人肾精已衰，一般地说，要“远房帙、绝嗜欲”，这样才能“神气坚强，老而益壮”。但也不能绝对化，入房情况可视其体力强弱而定，体质尚壮者，不必强行遏制。唐代孙思邈说：“六十者闭精勿泄。若体力犹壮者，一月一泄，凡入气力有强过者，亦不可抑忍”，可见老年人放纵房事，有损天年，但是适度的、有规律的房事，又是有助于健康和必不可少的。

从现代医学看，性能力亦有一个正常的衰退过程，妇女五十多岁时，就会自然出现生育和雌激素相对或绝对缺乏的生理改变，阴道粘膜萎缩，伴以阴道润滑作用减弱，这些变化可造成性交困难（性交疼痛）。但是，可局部使用雌激素膏糊剂或使用系统的雌激素替补治疗加以纠正。如果妇女健康

状况良好，那么老年并不意味着性欲的必然减退和获得性高潮能力的丧失，她们仍具有良好的性功能。但年轻妇女性兴奋时出现乳房增大、性红晕、全身肌强直等倾向在老年妇女身上明显减弱了，受到性刺激后，阴道后三分之一扩张较差，性高潮时常伴有子宫收缩痛。正常男性从五十多岁起精子形成减少，从六十岁起，循环血液中睾丸酮产生水平逐渐下降，老年男性阴茎勃起需要较长时间和对生殖器更加直接的刺激，勃起硬度有所减弱，射精强度降低。也有许多老年男性每次性交时，性活动能够被激起并得到性满足，但往往没有射精现象发生。

总之，老年夫妇的房事：第一，要多加节制，其行房次数应视体质强弱加以调节；第二，有性要求，不必因有顾虑而强忍，要适可而止；第三，体弱者及心脏病、糖尿病、肝炎等严重者则要避忌房事。

至于老年人性交姿势的选择应以体力消耗小、体位舒适为原则，以适应其兴奋性慢，体力不充分的特点。下面介绍几种较合理的姿势以供参考。

侧卧前入式：男女双方对卧，女性双腿分开，上腿放在男方双腿上，男方双腿置于女性腿之间，进行交接。采用此姿势，双方均不以对方身体支撑自己体重，而且双方身体运动自由度很小，刺激主要靠女性会阴区肌肉收缩进行，体力消耗小。

侧卧后入式：男女双方同向侧卧，女性双腿分开，男性在其后方，进行交接，其特点同侧卧前入式。

双坐前入式：男女双方对面坐位，双方均主要以自己

臀部支撑自己体重，进行交接。这种姿势，一般需要借助室内的一些器具，对臀部或脚部加以撑垫，对背部加以支撑，以增加舒适感和减少体力消耗。这种姿势中双方均可在一定程度上控制生殖器受刺激的程度，便于用手施以附加刺激，而有助于老年人达到性高潮。

双坐位后入式：男女双方同向坐位，进行交接，在适当的撑垫支持下，此姿势可在舒适和体力消耗很小的前提下完成房事。

女方以双肘和膝支持体重，双股合并，男方由后进入，双手可自由活动。

女方跪着趴伏在床沿上，可扭动臀部，男方由后面进入时省力灵活。

以上介绍的并非老年人专用性交姿势，也并非老年人标准性交姿势，仅供参考。

（五）疾病与房事

为了保证夫妻身体健康，防止疾病传染，下列情况应禁忌房事。

（1）性病，夫妇一方有性病时，如梅毒、淋病、软性下疳，腹股沟肉芽肿等，必须治愈后，才能行房，否则会把性病传染给对方。

（2）肺结核活动期，夫妇应禁止房事。肺结核患者性欲高，爱冲动，易传染对方。夫妻分床，便于早日恢复。

（3）急性传染性肝炎有传染性，应禁止房事。

(4) 女方患滴虫性或霉菌性阴道炎应积极治疗，停止房事，以免传染对方。一般要求治愈后才能恢复行房，否则要戴避孕套。

(5) 肾炎、心脏病患者治疗后应节制性交。慢性肾炎症状显著病人及心功能障碍严重的心脏病患者，应禁绝房事，否则病情加重，会引起并发症。

(六) 身心状态与房事禁忌

1. 七情太过不要入房

“人非草木，孰能无情。”七情六欲人皆有之，属于正常的心理和心理状态。若情欲太过，或刺激量过大，或暴喜、暴怒、大惊、骤恐就会损伤脏腑，发生疾病。故《素问·举痛论》中说：“余知百病生于气也，怒则气上，喜则气缓，悲则气消，恐则气下，惊则气乱，思则气结。”七情劳伤对房事的影响也是很严重的，早在唐代，大医家孙思邈就指出：“大喜、大怒……皆不可合阴阳。”喜为心志，使人气和志达、营卫通利，若喜笑太过，则心气耗散，以致心火虚而不能下交，肾水寒而不能上济，值此心肾不交、水火失济之时，勉强交合，会造成丹田失守、元阳受损，肾精耗伤。怒为肝志，肝主疏洩（泄），大怒伤肝，相火妄动，则疏洩太过，精气下走。故《寿世保元》中说：“忿怒中尽力行房事，精虚气结，发为痲疽。”忧为肺志，忧愁太过，气机不能舒畅，食欲减退，先天

肾精得不到后天水谷之精的滋养和补充，则逐渐亏损，长期处于忧愁的心境中，每致性功能低下，勉强交合，则造成心理上的损害。恐属肾志，大惊卒恐则肾脏受伤，惊恐之余勉强入房，或于性交之时卒逢惊恐，俱可导致月经不调，或阳萎不举。故《寿达保元》说：“恐惧中入房，阴阳偏虚，自汗盗汗，积而成劳。”甚至影响下一代，如胎儿“在母腹中时，其母有所大惊，气上而不下，精气并居，故令子为癩疾也。”

总之，情绪的剧烈变化，会损伤精气，危害人体的健康。当此正气低下的情况下，更合阴阳，则使身体更虚，必生他变。

2. 劳倦所伤不要入房

中医认为“久视伤血，久卧伤气，久坐伤肉，久立伤骨，久行伤筋”。在身体疲劳、体力下降，或大病初愈、元气未复的情况下不可交合。如当禁不禁，纵欲行房，必使整个机体脏腑愈虚，发生各种病变。唐代孙思邈说：“凡新沐、远行及疲劳、饱食……男女热病未差，女子月血（经）、新产，皆不可合阴阳。”明代龚廷贤又作了进一步阐发，指出：“饱食房劳，伤血气……远行疲乏行房，为五劳虚损，少子。月事未绝而交接生驳。又冷气入内，身痿面黄，不产。金疮未痊而交会，动于血气，故令金疮败坏。忍小便而入房者，得淋病，茎中疼痛，面失血色，致胞转脐下，急痛死。时疾未复，犯病者，舌出数寸而打。”

总之，在心情不快、健康情况欠佳时，都要避免房事，或谨慎对待。

（七）时令气候与房事禁忌

宇宙万物都按照一定的规律运动变化发展,如日月运行、寒暑更替等都是循环不息,周而复始的。自然界是人类生命的源泉,自然界的变化直接影响着人体的生理活动和病理改变。《灵枢·岁露篇》指出:“人与天地相参,与日月相应。”我国古代医学家根据天人相应的理论,首先提出结合时间空间、气候环境来益肾养生的学说。

时令与入房禁忌:唐代孙思邈指出:“交会者,当避丙丁日及弦望晦朔。”“大月十七日,小月十六日。此名毁败日,不可交会,犯之伤血脉。”此外,女性的性欲,多随月经周期而升降,如有的女性,在月经前后和排卵期前后性欲旺盛,掌握妇女这些生理特点,选择妇女性欲高涨时期性交,对于促进男女性生活和谐会有所帮助。一般月经净后7~14天左右为妇女排卵期,行经前3天至终止后3天为安全期。要想生育的妇女,可选择排卵期性交,暂不想生育的妇女,可选择安全期性交。

气候变化对人体也有明显影响,如果变化过于急剧,超过了人体调节机能所能承受的程度,就会打破人体内的阴阳平衡,使脏腑功能减弱。此时,应积极保养肾精,积蓄元气与外邪进行斗争,防止六淫侵犯人体。若反其道而行之,强行交媾,则更伤精,就是犯了“虚虚”之戒,就会“坏其本,伐其真”,所以应当尽力避免。

（八）醉酒与房事禁忌

醉而入房对人体健康危害最大。首先酒醉之后，人就失去了自持能力，房事中兴奋过度，恣欲无度，必欲竭其精而后快，阴精过度消耗，就会严重影响身心健康。《内经》中早就指出：“以酒为浆，以妄为常，醉以入房，欲竭其精，以耗散其真，不知持满，不时御神，务快其心，逆于生乐，起居无节，故半百而衰。”明代龚廷贤更具体告诉我们：“大醉入房，气竭肝肠，男子则精液衰少，阳痿不举；女子则月事衰微，恶血淹留，生恶滋。”

酒味甘辛而苦，气大热。大饮而醉，则耗气乱神，烂肠胃。胃阴被劫则肾精失养，兼以入房，复竭其精，则诸病接踵而来，“小者面暗咳喘，大者伤绝脏脉损命。”偶然受孕者，亦必使后代智力低下，甚至发生畸形，引发精神失常、溃疡病、高血压等。《竹林女科》中说：“饮食之类……惟酒为不宜。盖胎肿先天之气，极宜清楚，极宜充实，而酒性淫热，非惟乱性，亦且乱精，精为酒乱则湿热其半、真精其半。精不充实则胎无不固，精多湿热则他日痘疹惊风脾败之患，率已基于此矣……醉后入房，精荡而髓薄矣。”

此外，醉酒失控，行为一定粗暴，卒上暴上，狂施滥泻，只顾自己快乐，不考虑对方需要，结果导致性生活不和谐，甚至引起性淡漠、性恐惧，影响家庭和睦。

（九）妇女三期与房事禁忌

妇女在经期、孕期和产后及哺乳期，一般体质比较虚弱、血海不足，冲任虚寒。若不慎房事，则耗损肾精，诸邪乘虚而入，发生疾病。故妇女在“三期”间要节制房事、调摄机体。

1. 经期：妇女在月经期，子宫腔内有创伤面，此时不能性交，否则会引起生殖器官发炎等疾病。唐代孙思邈说：“妇女月事未绝而与交合，令人成病。”说明祖国医学很早就认识到这个问题。经期行房会引起崩漏、带下、痛经、撞红、症瘕及子宫糜烂、宫颈癌等多种疾病，故妇女经期是绝对禁止同房的。

2. 孕期：中医认为妇女在孕期应“主静节欲，以保胎元”，对房事必须“谨慎从事，严守禁忌”。唐代孙思邈指出：“妊娠一月……不为力事，寝必安静，无令恐惊。”“妊娠二月……居必静处，男子勿劳。”所谓“不为力事”、“男子勿劳”，即孕期当禁止房事，这是因为妇人怀妊，赖肾水荫胎，水源不足，则易沸腾，加之久战不已，则火为之大动，再至兴酣情荡，精为大泄，则肾水枯竭，而龙雷相火益炽，水火两病，胎不能固而坠。故孕期的前三个月和后三个月当禁止房事，中间几个月要节制房事，不能和平时一样。

现代医学认为：妊娠初期恶心呕吐明显的妇女，性兴趣降低，性活动减少。妊娠四到六个月，大多数妇女的性欲及性反应提高。到最后3个月，性欲降低，性生活经常伴有疲

劳感。妊娠的前3个月如果有性生活，由性冲动所引起的机械性刺激可引起宫缩，而发生流产。另外，精液中所含的前列腺素，可促进宫缩，并使宫口松弛。妊娠末3个月如过性生活，也易引起早产、羊膜早破，特别是最末1个月性交，还易引起产道发炎。故从妊娠期妇女性欲变化规律或从预防产科疾病发生的角度来看，妊娠早期3个月和妊娠晚期3个月性交均不适宜，其他时间虽不禁止，但也应节制。

适宜于妊娠期的性交姿势以女性舒适且腹部不受压力为原则，可供选择的主要有以下几种。

女性跪卧后入式：采用这种姿势要注意男性上身体重应由自己腿部负担，不可过分前倾，以防止女方腹部受压。另外，这种姿势也可防止过深插入、强烈刺激子宫及移动胎位的作用。

女性半仰卧侧入式：男女双方同向侧卧，女方在前，男方在后，俱向后斜倚，女方双腿分开，男性双腿置于女性双腿间进行交接。在此姿势中，女性半卧于男性之上，腹部没有受压的危险，且因体位缘故，阴茎插入阴道的深度相对较浅，故宜于妊娠时采用。

双立位后入式：女方站立，前身、两腿稍分开，臀部举起，男性立于女性后方，进行交接。这种姿势也具有不压迫女方腹部，控制阴茎过深插入的特点。

女卧男跪前入式：女方仰卧于支撑物上，男性跪立，实行交接。采用此姿势时，男性把身体重量支撑点始终保持在自身腿部，上体较直，这样就不会压迫女性腹部或造成阴茎插入过深。

与姿势相近，女方仰卧，左腿伸平，右腿弯曲，全身肌肉放松，男方悬伏于其上，以双手支持下半身重量，视需要穿过女方右腿，抬高她的臀部。

不少专家认为妊娠期性交可采用女上位的性交姿势。采用这类姿势，女性控制阴茎插入阴道的方向、深度以及运动等，并可完全掌握腹部及其它部位受刺激情况，故较安全。

3. 产后与哺乳期：妇女分娩时大量出血，产程用力过度，致使妇女产后体质极为虚弱，抵抗力也弱，故需相当长时间调养，产后百日之内要禁止房事。唐代孙思邈说：“妇人产后百日已来，故需殷勤，忧畏勿纵心犯触及即便行房。若有所犯，必身反强直，犹如角弓反张，名曰褥风……凡产后满百日，乃可合会，不尔至死，虚羸百病滋生，慎之。凡妇人皆患风气脐下虚冷，莫不由此，早行房故也。”可见产后三个月内必须禁行房事，不然就有造成虚冷、血崩、阴挺、腰腹疼痛、产后病等多种疾患的可能。现代医学认为，产后六至七周内，产妇抵抗力降低，再加上子宫腔胎盘剥离留有创面，易被细菌感染发炎，故此期间应避免性生活。另外，产后两个月内，妇女性欲低下，对性生活的兴趣要到第3个月才明显增加，故产后同房要在百日之后。

哺乳期间婴儿所需要的营养主要是通过母乳获得的。乳汁数量的多少和质量的高低，对婴儿的生长发育起着决定性作用，而乳汁乃是母体气血所化，乳母体质健康则乳汁充沛、营养价值高。反之，乳母体弱、房事劳伤，则气血生化之源不足，乳汁不足，有碍婴儿的生长发育，容易引起小儿贫血、软骨病、疳积等。所以妇女在哺乳期也应节欲。

（十）《竹简》房中七损

阴阳乃天下之至道，男女交媾有损益，历代医家通过长期的医疗实践，发现许多种疾病都与房事不当密切相关，于是从身心状态与房事不谐等方面加以分析研究，提出入房“七损”。

有关“七损”内容，马王堆竹简医书记载说：“一曰闭，二曰泄，三曰竭（竭），四曰勿（又作蒂），五曰损，六曰绝，七曰费。”一损指入房时玉茎疼痛，精道不通，甚至无精可泻，称为“闭”。二损指入房时大汗淋漓不止，阳气外之，称为“泄”。三损是说房事不加节制，交接无度，徒使精液虚耗，这叫“竭”。四损是交合时阳痿不举，这叫“蒂”。五损指交接时呼吸急促，气喘吁吁，心中懊恼，神昏意乱，这叫“烦”。六损是指在女方根本没有性冲动或性要求时，男方性情急躁，不善于等待，甚至态度粗暴，强行交合，这种不谐调的房事生活，不仅会给女方带来很大痛苦，损害其身心健康，还将影响胎孕的优劣，给下一代造成危害，因而叫“绝”，意即陷入绝境。七损是指交合时急速图快，滥施泄泻，徒然耗散精气，故称为“费”。

（十一）《玉房》房中七损

古典医书中关于性交姿势与养生的记载很多，“七损”就

是其中具有代表性的内容之一，它列举了七类性生活方面的症候及利用性交姿势进行调理的方法，今天看来也是颇为合理的，有一定保健价值，这里简单介绍一下，供读者参考。

《玉房秘诀》房事“七损”指出：一损谓“绝气”，二损谓“溢精”，三损谓“夺脉”，四损谓“气泄”，五损谓“机关阙伤”，六损谓“百闭”，七损谓“血竭”。

夫妻交合之前应安神定志和气，即先神交、后性交，才能达到性生活的和谐。若未神交即行性交必致大汗不止，短气、心热，两目昏昏，此种病症称为“绝气”。二损指夫妻交合时，不能达到性同步，由于男子贪爱心切，在女子未达到性高潮时就排精了，或是醉酒入房，则发生喘息气乱，咳逆上气，消渴，口干身热，情志不和，不能久立等，此种病症称为“溢精”。三损即男子玉茎勃起不坚，精液未充而强行交合，在女子未达到性高潮时就中道泻精，这样必致精气竭绝，或饱食之后即刻交接，则损伤脾胃，饮食不化，阳痿无精，此种病症称为“夺脉”。四损指在重体力劳动之后，汗出未干而进行房事，则会令人唇焦腹热，称为“气泄”。五损是指大小便后，身体未定，立即进行性交，这样就会伤肝，使人筋骨疲劳，两目昏蒙，或生痈疽，血脉枯竭，日久也可造成阳痿不举，中风偏枯，此种病症称为“机关阙伤”。六损指继发性不射精症，由于纵欲无度，使精气枯竭，独阳偏盛，阳强（性机能亢进）不倒，久久交合，精尽不出，这样就会发生大渴、目昏等症，称为“百闭”。七损指远行初归，大汗淋漓，若进行交合，泄精之后，再度交合，且大幅度提插，频繁不止，则生大病，造成血枯气竭，称为“血竭”。其临床表现为

皮肤紧缩，玉茎疼痛，阴囊潮湿，出现血精。

（十二）维护健康的性心理

正常人对性的感受，几乎伴随着他的一生。大多数人对性生活的欲求，从青春起始直至高龄，始终赓续不绝。中老年性生活自有其特色，频度虽不如青年时代，但却更加缠绵细腻。

健康的性心理必然导出健全、美好的性生活，要维护中老年人健康的性心理，就得选择适当的方法和途径：

（1）要培养自身对性生活的向往感和新奇感，不要以为性生活的向往和追求，只是青年夫妻的专利，中老年的感情王国里，也要永远活跃着“小两口”时代的夫妻形象。小两口可以卿卿我我，老夫妻也需要缠缠绵绵。中老年人定要多给自己安排和创造与爱人单独相处的机会，成天和儿辈甚至孙辈混在一起，就会无形中限制了自己性情感的流露。例如，婴儿哺乳期的女性对性生活一定比平时冷淡，这在很大程度上是因为婴儿这个特殊的“第三者”悄悄剥夺了同丈夫进行正常性生活的权利。但当你步入中年之后，子女大了、独立了，你与老伴单独相处的机会也就逐渐多了起来，中老年人要利用这一机会，加强夫妻间的感情交流。

（2）不断开拓自己的性感视野。有人一提性感，就觉得那是猥亵和淫秽。其实，性感是纯而又美的，健康地、正常地描写和展示两性之间的情爱和性爱的一切艺术作品（如小说、戏剧、电影、电视等等），青年人可以欣赏，中老年人同

样也可以欣赏。这既是精神享受，也是感情蕴积，对保持和维护中老年人健康的性心理大有裨益。

(3) 以安适取代不适感。所谓安适也就是满足。并不是每次性行为，男女双方都能达到性高潮，尤其是女方，未能达到高潮的大有人在。了解这一点很重要，不妨避而不谈自身出现的不适感和失望。

(十三) 夫妻恩爱、益寿延年

祖国医学认为七情六欲对人体的健康影响很大，恬静愉快的心情，可使人体气流畅，脏腑调和，经络顺通，阴平阳秘，外邪不易侵入，长寿便在其中了。

近年来通过研究发现，夫妻恩爱，精神愉快，可使体内分泌出一些有益健康的激素、酶和乙酰胆碱等物质。这些物质能把血液的流量、神经细胞的兴奋程度以及心理和生理机能调节到最佳状态，从而保证食欲旺盛、睡眠香甜、精力充沛、思维敏捷、抵抗疾病能力增强。

若情绪过于波动，大惊卒恐、大喜大怒、持续悲伤，均可导致阴阳失调、气血紊乱、经络阴塞而罹患疾病。金代大医学家李东垣说：“凡怒忿悲思恐惧，皆损元气。”《医钞类编》中说：“若日逐攘忧烦，神不守舍，则易衰老。”

现代医学指出：夫妻反目，心情忧郁，则大脑皮层形成一个紧张的“兴奋灶”，可使某些有益激素的产生出现紊乱，并通过植物神经系统对各个脏器发生抑制作用，引起焦躁沮丧、食不甘味、睡不安寝、血压波动、心悸气短、月经紊乱

等症。情绪不正常还会使吞噬细胞作用减弱，抗体及干扰素生成减少，免疫功能减退，抗病能力降低。长期过度地刺激还可造成大脑皮质类固醇分泌增多，而长期处于紧张状态，则过度消耗体力，使抵御癌细胞的能力减弱，体内某些细胞因失去免疫系统的控制而恶性增长，从而引起癌症的发生。1982年北京市提供的一组资料表明，癌症病人中过去有明显不良心理因素的高达76%。据美国调查资料表明，中年丧偶，或因夫妻不和离婚人，发病比常人频繁得多，他们的住院时间为同类患者的两倍；死亡率也明显增高。他们患心脏病、肝癌和胃癌的死亡率，为其它人的两倍；高血压的死亡率为三倍；肝硬化的死亡率为七倍。日本也对离婚者作过统计，发现他们的平均寿命远比美满家庭中的人要短。男子可短寿12岁，女子可短寿5岁。再者，夫妻无休止地吵闹会使精神长期受到痛苦折磨，或使大脑皮层失去控制，举动上自我摧残，如借酒消愁、以烟解闷或产生轻生念头等。可以说，夫妻间任何超出现实的多疑多虑，一味无中生有地纠缠和制造不良气氛，对身心健康都是不利的。只有夫妻恩爱，才能白头到老。

(十四) 男子性欲减退补益

由于慢性疾病的消耗或精神心理因素等原因而引起的中年期性功能减退，常易受到忽视。与青年人相比中年人的性功能虽然要差一些，但旺盛时期还没有过去，一般到50岁左右，内分泌功能减退，性功能才随之衰退。因此，中年人如

出现性功能减退，应积极治疗。

进补是治疗中年性减退的有效方法，但应辩证论治。由慢性疾病消耗而导致的性功能减退，应在治疗慢性病的基础上进补；因精神心理因素引起的，应采用心理调节法，使性欲衰退者心情开朗，精神愉快，然后进补才能更好地发挥作用。

体质亏虚，平时身体瘦弱、怕冷、阳痿不举或举而不坚、房事短暂者，属命门火衰，可用桂枝 9 克，龙骨 30 克，牡蛎 30 克，肉桂 3 克，蛇床子 10 克，巴戟天 10 克，益智仁 10 克，桑寄生 10 克，山茱萸 10 克，生甘草 10 克，水煎服，中成药可选用鹿茸片、桂附八味丸、青娥丸等。也可成药、汤剂并用，则收效更快。若阳物举而不坚而兼内热重者，有口燥咽干，大便秘结等症状，可用黄芩 9 克，金银花 30 克，白薇 15 克，地骨皮 12 克，麦冬 12 克，石斛 12 克，桃仁 10 克，栀子 10 克，金樱子 10 克，女贞子 10 克，玄参 12 克，沙参 12 克，甘草 9 克，水煎服。

用中药恢复中年期性功能是具有很好疗效的。此外，如配合气功、体疗等，收效更快。

现代医学研究指出：锌是人体必需的微量元素之一。缺锌可以引起男子输精管萎缩，睾丸、副睾、前列腺发育迟缓，睾丸上皮细胞萎缩，造成性功能低下、阳痿、男性不育症。充足的锌含量是产生精子的重要条件。精子中锌含量极高，每克中含 125 微克，超过人体其它组织含锌量好几倍。锌参与睾丸酮的合成，并使睾丸酮转变为二氢睾丸酮还原酶，对精子的产生、数量与成活率均有重要影响。

据报道，近年来由于大量使用化肥，土壤中的锌越来越少。而食品加工的日益精细，则更导致人类锌摄入量的不足，据研究，锌的每日摄入最低量应在 15 毫克以上，但现在每人每日平均摄入量仅为 9 毫克。因此有意识地多食用一些富含锌食物是很有意义的，天然食物中含锌最高的是牡蛎，每 100 克中含锌 100 毫克，其次为牛肉、鸡肝、蛋类、瘦猪肉、鸡肉及花生等。最近国外十分强调男子尤其是性功能减退的男子，应多食牡蛎等含锌量多的食品。

精氨酸对男子性功能及精子生成也有促进作用。精氨酸是制造精子的原料之一，多吃一些富含精氨酸的食品，可使精液的质与量得到改善。含精氨酸最多的食品为其貌不扬的冻豆腐，每 100 克中含 4.11 克，其次为豆腐皮，花生、核桃、大豆、芝麻、紫菜、豌豆等。冻豆腐、豆腐皮价廉物美。花生中既含锌又含精氨酸，可谓“男子汉的营养佳品”。

维生素 E，对维持自体代谢和性器官正常功能有重要作用。维生素 E 缺乏可使细胞膜、溶酶体膜、线粒体膜与微粒体膜的通透性增加，细胞遭到破坏，而引起睾丸损害、性功能减退与紊乱。维生素 E 在食物中分布很广，最丰富的来源是植物油，以麦胚油、玉米油、豆油含量最高，芝麻、菜籽油、花生、乳类、蛋类及牡蛎含量也较高。

钙离子可刺激精子成熟。实验证实，钙可以激活公牛附睾内非活动精子。哺乳动物的精子活动力与附睾内钙离子浓度成正比。这是因为钙可增强精子的代谢。补充一些富含钙的食品，如虾皮、乳类、蛋及豆制品，对改善男子生殖能力也有一定帮助。

酗酒，可引起睾丸萎缩，使血中睾丸酮水平降低，还会影响精子发育。慢性酒精中毒者中大约 40% 阳痿，有祸及前列腺；要加强身体锻炼，多散步、跑步、做操；少骑车、坐车和久坐，避免前列腺受压迫或血流不畅。已患前列腺肥大症的，可在医生指导下服用乙芪酚、克念菌素。中药可服补中益气丸、八味地黄丸等。对反复发生尿潴留的，可考虑手术治疗。

对慢性前列腺炎，可采用热水坐浴法（每晚睡前坐热水盆中，淹没臀部及会阴部 20 分钟）；或到医院做“前列腺按摩”。急性发作的，可用抗生素类药物治疗。

（十五）男性更年期的保健

从生理学角度讲，更年期为一正常的生理过程，症状或障碍都是暂时现象，一般地说，不算什么疾病，也不因此表明它会对人体健康造成威胁。只要保持稳定的情绪，愉快的心情，重新建立机体内在环境和外部环境之间的新平衡，消除忧虑和紧张心理，正确对待，更年期的问题是不难解决的。即使出现更年期障碍或更年期综合症，也不可怕，思想重视，措施行之有效，也就能逐步好转。

男性更年期的一些症状，是在许多复杂的内外因素作用下而产生的，因此，要采取综合治疗护理方法。要引导患者正确认识所遇到的矛盾和困难，消除顾虑，克制悲观心理，增强对生活的自信心，进行精神治疗。现代医学认为；精神因素可通过神经、体液的调节，引起生理功能发生变化。因此，

树立信心，稳定情绪应放在综合防治措施的首位。亲属，尤其是爱人和子女的体贴、关心、照顾，以及医师、护士、邻居、同事的安慰和帮助，不啻是一剂良药。少数患者瘵病和焦虑、抑郁症状严重的，可到医院检查，在医生指导下可用一些抗精神性药物，必要时可服用小剂量的雄性激素或其他药物，这样有利于治疗和缓解症状，平时则要注意家庭护理。对个别有猜疑心理的人，应送医院检查，说明情况，讲清道理，解除疑虑，以有益于健康。

怎样推迟和延缓男性更年期和怎样延缓衰老，是应引起人们注意的问题，绝不可忽视。衰老是生命发展的必然结果，但衰老的进程和速度因人而异；现代科学研究发现：“不服老，人难老”，越是不服老的人，衰老的进展就越慢，因此要养成健康的心理，生活中避免焦虑、烦恼和悲观情绪。为推迟衰老还必须提高生活能力和增强抗病能力，所以要注意：

合理营养：多吃富有蛋白质、钙质和多种维生素的食物，少吃酸辣及高脂高糖食物。鸡、鱼、兔肉易于吸收；豆类及其制品不仅含有大量植物性蛋白质，还是人体所必需的微量元素的“仓库”；新鲜蔬菜可提供大量维生素，应作为主要菜谱，还应注意保持低盐低糖，饮食清淡，荤腥适度，不暴食暴饮。

生活规律：按时起床、锻炼、工作、休息、睡眠。安排要合理，尤其注意要有适量的休息，足够的睡眠。锻炼项目的选择应因人而异，如采用慢跑、气功、太极拳、广播操或自己熟悉、有兴趣、能长期坚持的健身方法。总之生活应有规律，劳逸适度。

男性更年期的保健，必须引起人们的重视，绝不能掉以轻心；若能在生活上多加注意，身心上多加保健，治疗上及时合理，则男性是能愉快地度过更年期，并得以青春长驻，延缓衰老的。

（十六）更年期妇女的性活动

“我们获得了智慧，却失去了性。”有人这样忧虑。

“已经是过来人了，又何必去为过去的事费尽思忖。”这也一种说法。

随着绝经期的到来，妇女的性器官开始发生一些生理性变化，这是身体内分泌变化的结果。那么，更年期妇女有关性的欲念和感受，以及性活动的能力，究竟发生了怎样的变化呢？

人类性活动本身具有生理和社会双重性质，这是区别于动物的基本点。在探讨更年期妇女性问题的時候，不能只局限于生理因素，还应考虑心理和社会因素。

人们过份地渲染了更年期后“性的老化”，这不符合实际，也大大地挫伤了人们的自信心和自尊心，事业与成就的建树，无疑是成年人的追求目标，对社会与家庭承担义务，无疑是成年人的责任，但是，如果我们忽视、甚至无视更年期后性活动的微妙改变以及人们由此产生的不安，那就会损害“生活质量”，甚至造成精神上、心理上，及至婚姻家庭方面的某种危机。

性欲的真正下降是 60 岁以后的事。40~60 岁，由于去除

了怀孕的顾虑,家庭经济及居室有所改善,儿女长大成人,夫妇的性生活热情反而会提高。维持性“活力”依然会给个人和家庭带来愉悦温馨,使人感到健康自信,发挥最佳的身心潜能。所以,有人说适当的性生活也是锻炼身心的一种方式。当然,聪明人不会因此而放纵或不自量力。

更年期妇女性生活的变化首先表现在心理方面;她们往往对性活动感到“怯场”,感到“力不胜任”。其实,若从纯生理角度看,最直接和性欲有关的激素不是雌激素,而是睾丸酮,它由肾上腺产生,并不受绝经的影响。绝经后妇女体内睾丸酮的分泌出现一种新高涨,与此同时,雌激素却处于低水平。这就是说,与人们通常的看法相反,多数中年妇女会有更多的性兴趣、性快感和达到性高潮的能力。眼下各种年龄的人都开始认识到,性生活不是年轻人的“专利”。

其次,由于雌激素分泌的匮乏,性器官滋润减少,阴道润滑的速度和水平下降,阴道壁弹性减低,因此生殖器的敏感性也随之有所降低。性高潮出现时,阴道和子宫收缩的次数减少,但仍可以发生多重性高潮。阴道的这些变化有时会引起搔痒、烧灼感,性交不适,甚至疼痛,这在配偶不等阴道充分湿润就急于性交时表现得尤为明显。阴道壁若变得太薄(多在老年人),还会有少量出血,这是要加以重视而又毋需过分惊慌的。

再者,绝经后,阴道和尿道的感染增加。阴唇的变化使阴道和尿道失去保护,阴道内的酸性平衡遭到破坏。这也是性交不适的原因之一。

最后,包围和支持阴道以及附近器官的骨盆肌肉会因年

龄的增加变得松弛（年轻时分娩造成的损伤也是原因之一），这样就会出现下列情况：张力性尿失禁，即膀胱口经不起一定的压力，咳嗽、挤压、爬高、打喷嚏、举物或大笑等增加腹压时，会出现溢尿。盆底肌肉松弛表现为尿道、膀胱和直肠膨出，严重的会造成子宫脱垂。尿失禁和子宫脱垂，不仅给人带来麻烦，也影响性生活，降低性活动的兴趣和敏感度。

上述变化只是一种可能性，并不一定发生；即令发生，也并不一定那么严重，是可以延缓、减轻、预防和治疗的。

首先，更年期妇女对性生活要有自信心，这种自信心也许是最有效的“春药”。实际上，男性也同样有性能减退的顾虑，如何过好更年期的夫妇生活是双方共同的事。

从性反应方面看，女性本来就需要更长时间的准备，而更年期的男性性高潮要比年轻时来得慢，早泄较少发生，这恰恰可使双方同步。人生伴侣，老而弥坚，家庭生活也需要不断调整，同心协力向前进。

为了增加阴部血循环，使阴道壁增厚，并变得比较湿润，可往阴道内放入含少量雌激素的坐药或霜剂。但要避免用含酒精的油脂、凡士林和石油胶冻——这类物品可能引起刺激和感染。饮食中要含足够的维生素A、E和锌——这三种东西对阴道保健是非常重要的。

保持阴道内一定酸度的方法是放入乳酸酪栓剂。性交后立即排空膀胱是预防泌尿系统感染的好方法，这样做可以把尿道入口处的细菌排出去。衣着合适也很重要，环境湿热易致感染，可穿清洁、宽松的棉质内裤。

此外，更年期妇女还要加强盆底肌肉的锻炼。附着于耻

骨上的尾骨肌，或耻骨肌，像拉紧的吊床，带子般富于弹性地支撑着盆底区域，对阴道及其周围器官起着管束作用，能主动地收缩和放松阴道和肛门。可以练习紧缩它，如试图中断排尿和排便；也可以放松它。至于练习的时间、频度、节律，完全由自己掌握，只要做到循序渐进，自我感觉良好就行。如果能连续收缩几十次、上百次，就说明对这组肌肉自己有较强的控制力。如能持之以恒，岂不是对“膨出”、“脱垂”、“失禁”、“松弛”一类毛病的最好的预防和治疗吗？

（十七）妇女更年期的保健

有的妇女到了更年期，会因经期终止而感到自己已经衰老，从而引起忧虑和神经紧张。应当承认，更年期的到来意味着自己即将进入老年阶段，但也不必担忧，妇女并非一过了更年期就立刻衰老。恰恰相反，绝大多数妇女更年期后，精神和身体状况反倒比以前大大改善。医学上称这个时期为妇女的“第二青春期”。第二青春期一定要好好珍惜。只要你有意识地实行自我保健，这个黄金时期，不仅会延长，而且能得到充实。

怎样自我保健呢？可从以下几个方面去努力。

（1）积极乐观地对待生理变化。更年期妇女本人，要正确认识 and 对待这一阶段出现的临床症状，要发挥主观能动性，积极参加各种文娱和体育活动，听音乐，打太极拳，保持情绪上的乐观，顺利地度过更年期，迎来“第二青春期”。

（2）注意修饰。随着年龄的增长，皱纹和白发必然逐渐

增多，外貌日趋衰老，心理上出现“暮色苍茫”之感。因此更年期妇女适当进行美容和修饰是必要的。经过适当的修饰后，她们会显得比实际年龄小，这种“我还年轻”的心理，可激发对未来的向往，对生活的热爱，有益于身心健康。

(3) 家庭和睦。这是使妇女顺利度过更年期的重要因素，丈夫的关心体贴尤其显得重要。在更年期，躯体和各器官（尤其是分泌系统）出现退化性变化，而女性的这种生理性衰退比男性更为显著，出现月经紊乱乃至停经，性功能减退等现象。随着性功能的减退，还可能产生对性行为的厌恶，但也偶有性欲亢盛者。由于这种建立在生理—心理—社会诸因素基础上的夫妻性生活的不协调，更年期妇女容易产生错误的判断和推理，并通过自身心理自卫机构中的反射作用投射于他人，出现猜疑和嫉妒，严重者可发展成更年期偏执症。

(4) 药物治疗。更年期妇女可适当地服用镇静药物，如安定，利眠宁、眠尔通等，以保证睡眠及精神状态稳定。如出现面部潮红、个性改变、急躁、疼痛、骨质疏松时服用雌激素也常有效。已烷雌酚每天可服 0.5~5 毫克，炔雌醇每天可服 20~30 微克。以上两种药的具体用法是：服用 20 天停药 10 天；或服用 3 天停 4 天；或服用 6 天停 1 天。注意用药的副作用，用药前应作全身检查和妇科检查，用药后要定期复查，因为雌激素可使糖尿病、高血脂症加重，也可促使子宫肌瘤发展。

(十八) 老年人的性功能

人到老年，是不是就没有性要求了呢？老年时期，性关系是不是已不再是夫妻生活的重要组成部分了呢？我们要想讨论好这个问题，那首先要从传统的观念和文化上的偏见中解放出来，才能得到正确的答案。

(1)老年人的性衰老：女性的衰老；实际上是从30岁起，生殖能力很可能就开始逐渐衰退，并导致生育能力减弱及流产率增加（据医学统计表明，35岁以上妇女生育，畸型儿发生率较高）。到了50岁左右，就会自然出现生育和激素周期中止的现象，出现月经周期紊乱和绝经，绝经年龄约在48岁~81岁，但个体差异很大，月经停止不是绝对不育，国外报道了15例妊娠发生在绝经以后或停经18个月以后。绝经的原因，目前认为是卵巢对垂体促性腺素的敏感性降低，引起雌激素分泌减少，而性生理上，出现阴道粘膜萎缩，伴以阴道润滑作用减弱，（这些变化可造成性交困难，如性交疼痛等等），结果使阴道皱缩和阴道壁的弹性丧失。此外组织弹性减弱引起乳房萎缩，但萎缩的乳房并不一定丧失泌乳能力，有些绝经妇女们有授乳能力。如果妇女有良好的健康状况，则衰老并不意味着性欲的必然减退和获得性高潮能力的丧失。女性的性衰老与那些育龄期妇女相比，性反应方式可有某种差别。典型的表现是血管充血作用造成乳房增大、性红晕等，能够在年轻妇女的性兴奋中见到，而绝经的妇女则不明显，或者缺乏。性衰老还表现在，在性刺激下，阴道后三分之一扩

张较差,阴道的润滑作用也减弱,需要较长时间方能出现。在绝经期后缺乏有规律的性活动的妇女中,这些变化显得更加明显。同时老年妇女在性高潮时常伴有子宫收缩。

男性衰老:正常男性生殖能力衰退的形式与女性有本质上的区别,因为男性并不存在与年龄有关的生育停止的界限。虽然从50几岁起,随着年龄的增加精子形成减少,但男性即使到了60岁,仍然不断地有精子产生。同样,虽然从60岁起,循环血流中的睾丸酮产生的水平逐渐下降,但男性的性类固醇激素并不像女性那样明显减少。

性反应生理学在老年男性生活中是有改变的,与年轻男子比较,年龄超过60岁的男性阴茎勃起硬度有轻度的减弱,并有第二不应期(阴茎完全勃起后,经过或不经过射精而松弛,无论怎样刺激,勃起也十分困难,难以进入兴奋期,这种情况称为第二不应期),射精强度通常有所降低,部分可能与射精量的减少相符合。60岁、70岁和80岁的许多男性,每次性交时,性活动能够被激起并得到性满足,但往往没有射精发生。

(2) 老年期的性行为:在不同人群和不同人之间老年人的性行为还存在个体的自然差异。收集的资料表明,男性性活动频次:61~71岁年龄组男性有75%以上性活动频次是每周一次或一次以上。其中61~65岁组中有37%的男性至少每周一次,66~71岁组中有38%的男性至少每周有一次性交;老年女性的性频次:61~65岁年龄组中有60%没有性生活;66~71岁年龄组中有73%没有性生活。

(3) 老年时期影响性生活的疾病:一般地说,老年人确

有不少疾病影响男性和女性功能，尤其是在用多种药物治疗后会进一步妨碍他（她）们的性功能。如脑动脉硬化症甲状腺功能减退常引起性欲丧失，或性欲低下。心肌梗塞病人担心性生活会引起发作甚至死亡，而担心引起性功能降低。糖尿病是引起勃起功能障碍的最普遍病因，约有 30% ~ 60% 病人出现阳痿。但是上述情况不是不可改变的。据报道，心肌梗塞首次发作的病人，三个月后恢复性生活，约有三分之一的病人能恢复到以往的性生活能力，而大部分的人则性功能有或多或少的减退。糖尿病患者病情如果得到适当控制可鼓励他们继续过性生活，从而使阳痿消除。还应注意在某些疾病用药中，有些药物对性功能的影响。如抗精神病药，冬眠灵等，能使精神括约肌麻痹，射精能力衰退。抗躁动药，碳酸锂，可使男性性交过程的每一个环节都发生困难。洋地黄可引起勃起障碍等。

总之，疾病对于人——也包括老人的性生活不应当是一道不可逾越的障碍，医生必须帮助病人，尤其是老年病人，使他们在其余年过上高质量的生活（包括性生活）。

老年人的权利也有潜力享受性生活。我们应该记住一位性科学家在 1987 年指出的一个原则：“性治疗的目的之一是帮助老年人在性生活方面得到满足。这不仅有积极的社会意义，还能使老年夫妇通过进一步的情感交流，提高亲密程度和自尊。在没有精神压力的情况下体验生活的快乐。对此社会应像接受青年人在这方面的作为一样予以接受”。

（十九）防止性衰老

性生活随着人的年岁的增长会日渐减少，但正常老年人能力并不丧失。夫妻间正常的房事，维系着家庭的和谐、愉快和幸福，否则，将是一种憾事。因此，怎样使性机能随着身体的寿命一同延长下去，是很重要的，以下提出的十个方面可供参考。

（1）要相信自己性机能是正常的、强健的、富有生命力的，在精神上立于不败之地，这对中年人尤为重要。

（2）要注意外表的年轻化。人追求年轻的情绪，会使机体也随之年轻；相反，老是忧心忡忡，害怕衰老，常自叹“老矣”，在精神上做了衰老的俘虏，则很快就会跌入老人的境地。

（3）要经常运动，特别是坚持慢跑和步行，着重锻炼下半身，性机能兴衰的“要点”在腰、足。

（4）饮食方面注意营养，可适当多吃些海味类食品，因海味含“锌”多，锌被称为“夫妻和谐素”。

（5）不论退休与否都应有事业心，如果满足于抱孙子自娱，其性的老化是必然的。

（6）在专一不二的爱妻子的前提下，要保持倾慕女性的心气，这样能刺激性激素的分泌，保持不懈的性机能。

（7）生活要幽默。幽默和诙谐是永葆青春的一个最大的秘诀。

（8）性格要开朗，不为争执区区琐事而烦恼，胸怀开阔

是不老的心泉，精神抑郁会导致阳痿。

(9) 力戒烟、酒、赌，睡眠充足。

(10) 每天坚持服用维生素E 胶囊，可防止身体与性的衰老。

(二十) 西药对性功能的影响

进入本世纪以来，一些临床家发现许多药物对性功能产生强烈的抑制作用。药物对性功能的影响机制是很复杂的，目前还不十分清楚，一般认为主要是影响性激素的分泌，也与神经血管的改变和代谢有关。药物对性功能的影响，很大程度上是因人而异的。各种生物学因素可造成这种差异，例如吸收率，代谢率，排泄率，剂量，服用时间以及药物之间的相互作用等。

(1) 激素

用雄激素治疗睾丸酮缺乏的男性，可使其性欲或性交能力恢复到基础水平；对睾丸酮分泌正常的男性，通常不会增加性欲或性交能力。但是，长期应用中等量或大剂量的雄激素，可抑制男性的下丘脑—垂体—睾丸轴，而导致睾丸萎缩，并使精子生成显著减少，或导致男子女性型乳房发育。女性应用大量雄激素，也可增加性欲，因为女性性欲是由雄激素支持的，但可发生多毛，痤疮，阴蒂肥大等副作用。如果怀孕妇女服用雄激素，则可能有使女性胎儿男性化的危险。

雌激素用于男性患者(如治疗前列腺癌)，可迅速使性欲减退或消失，并必然导致阳痿。还可能产生射精功能损害，男

子女性型乳房，胡须生长显著减退。雌激素用于女性，一般对性欲不会产生直接影响。但用于雌激素缺乏的女性，可维持阴道润滑和阴道粘膜的完整，并使乳房丰满。

(2) 抗雄激素类药物

安体舒通 它是一种醛固酮拮抗剂。醛固醇有储钾和利尿作用。用安体舒通治疗高血压病人，可使睾丸酮水平降低。近来发现它具有明显的黄体酮活性（黄体酮是一种性抑制剂），所以可引起男性性欲减退（22%），阳萎，女性型乳房；在女性，可导致月经不调，乳房松软。这些影响又与服用剂量大小有关，每日剂量在 100 毫克或小于 100 毫克的病人，性功能很少受影响。

环丙氯地孕酮 它是一种雄激素拮抗剂，具有对抗雄激素的作用，故可导致男性性欲减退，勃起功能损害及性高潮反应降低。

(3) 自主神经拮抗药

治疗精神病的吩噻嗪类药物（如氯丙嗪） 在治疗精神分裂症上有特殊疗效。在每日剂量达 400 毫克或更多时，易发生阳萎。有 10% ~ 20% 的病人可发生性欲减退。

另一种非噻嗪类药物氟胍啶醇 服用此药的男性有 10% ~ 20% 可发生阳萎；女性病人可发生月经不调。有趣的是，给予小剂量时可使睾丸酮增加，但大剂量时，却可抑制睾丸酮的生成。

(4) 环类抑抗郁剂（如丙咪嗪）

抑郁病患者（这类人多有丧失性欲者） 经治疗后，情绪会得到调整，随着病情的缓解，病人会恢复性欲，对性活动

的兴趣会有所提高。但约有 5% 的病人，用三环类化合物治疗后，尽管其他多数症状消失，但性功能却恶化。所以，对抑郁症的处理须个体化，以适应各个病人的需要。

治疗狂躁症的药物碳酸锂，可降低成年男性血清睾丸水平，导致内分泌的改变，某些人则可能发生阳痿。

(5) 抚高血压药物

α -甲基多巴 具有较弱的抗肾上腺素的作用，是常见的性功能抑制剂之一。随着每日用药量的增大，会使性功能衰减程度加重。

胍乙啶 具有抗肾上腺素的性质，对性功能的主要影响是引起男性射精的抑制。抑制程度与服用剂量有关。

利血平和其他萝芙木生物碱 具有显著的镇痛作用。可间接地降低性欲；同时常可导致患者出现抑郁现象，使原来患有性功能障碍及性欲减退的患者病情更趋严重。

心得安 是一种多用途的 肾上腺素能阻滞剂，最近有人报道了几例心得安诱发的阳痿，要引起注意。

(6) 安定药、镇静剂和安眠药

减轻焦虑可增强性功能，而镇静剂通常又降低性反应和性欲。安宁可能对大脑边缘系统有特异性作用，因而可直接改变性欲或性功能；利眠宁和安定可减轻焦虑，能增强或降低性欲，有人报道在妊娠三个月内服用，有发生先天畸形的危险；巴比妥有时有降低性抑制的作用，因而可增强性功能，但巴比妥服用后，出现性欲减退、阳痿或性高潮反应丧失的现象；安眠酮能增加性功能，但因人而异。

(7) 大麻、海洛因和美散痛

有关大麻对性功能的影响人们争论颇大。最初使用大麻时，有人认为大麻能增加性感和性交能力。但是动物实验表明：大麻或大麻的活性成分可减少雄鼠的性交行为，抑制精子生成，并降低血循环中睾丸酮的水平；大麻能抑制雌鼠黄体生成素和催乳素，并有抗排卵效应。国外报道，健康青年男性，无论短期或长期吸大麻者，均有降低血循环中的睾丸酮、发生阳痿和抑制精子生成的可能。

烟和酒对性功能的影响：吸烟男性血中睾丸酮浓度下降，阳痿发生率高。饮酒可抑制中枢神经系统，妨碍性冲动反射活动的传递。过量饮酒会抑制性欲。

（二十一）警惕性病传播

性病，是以性行为为主要传播方式的一种传染病。病种包括病毒、细菌、霉菌以及寄生虫等引起的性病。最重要的有梅毒、淋病、软性下疳和性病性淋巴肉芽肿四种。

解放以后，党和政府十分重视性病的防治工作，除了采取断然措施，封闭妓院、取缔暗娼，铲除性病的主要传染源外，还制定了防治规划，成立专门机构，培训防治干部，在城市、农村和少数民族地区，因地制宜地开展了大规模的性病防治工作。到1964年，就在全国范围内取得了基本消灭性病的巨大成绩，这不仅保障了人民的健康，也在国际上赢得了荣誉。

近年来，随着医学的发展和社会条件的变化，国际上列为性病的病种不断增加。除了上述四种外，还把生殖器疱疹、

尖锐湿疣、非淋菌性尿道炎、传染性软疣、阴道滴虫病、泌尿生殖系统念珠菌病、阴虱、疥疮、乙型肝炎等也被划入性病范畴，通称为“性传染疾病”。近年来在国外发现的爱滋病，后来在五大洲蔓延，也是与性行为密切相关的一种性病。因此，目前性病的病种比过去有所增多，流行范围颇广。值得注意的是我国进入 80 年代以来，对外开放和国际旅游事业迅速发展，国内外交往日益频繁，在某些地区出现了新感染的性病患者。这说明在我国早已消灭的性病有可能死灰复燃，必须引起人们的关注和重视。

性病的蔓延，对人民的健康和民族的繁衍构成了严重威胁。它不但影响婚姻的和睦，而且对后代危害很大。性传染病的母婴垂直传播又是优生学中一个不容忽视的问题。如某些病毒的性传播，每年给美国带来约 3700 名低能儿；每年给英国增加约 800~2000 名智力低下、入学困难的儿童。同样，其他一些国家每年亦有不少因此带来的这类社会问题。据专家们估计，由于一些国家的性关系混乱，性传染病的发病率有增多趋势，其母与婴和母与胎传染的发生率亦有增多趋势。

母婴垂直传播的途经有子宫内传染、分娩时传染及哺乳期传染等不同。其中以子宫内传染的危害最大，不但引起先天性感染，且可致胎儿先天畸形、先天性神经官能症等。

除了性行为 and 母婴传播外，某些性病还可能通过其它密切接触传播，卫生习惯不良，共用衣物以及泛用医疗器具等在性病传播中也有一定意义。

（二十二）性病的危害

性病是一种社会性疾病，产生的原因不仅有医学上的因素，也有社会的因素。家庭是社会的细胞，得了性病，给本人及配偶、子女及亲属都会带来躯体上的疾患和精神上的痛苦，对社会也带来一定的损失。

危害个人：性病对患者本人来说，不仅带来疾病和性功能障碍，更带来精神上的痛苦。

殃及家庭：性病给家庭带来的危害究竟有多大，我们可以先以梅毒为例，患梅毒的第一年间，传染给对方的概率是 92%，第二年为 70%。得淋病后，与之有过一次性交的，得淋病的概率是 20%，二次为 40%，四次为 80%，尤其是女子得了淋病后，因症状轻微或不明显常被本人忽视而不去医院就诊，以为慢性感染和带菌者。这些病人，一害自己，可以成为淋菌性输卵管炎和盆腔炎患者，导致不育；二害男方，导致男方被感染，产生尿道狭窄，前列腺炎、附睾炎等；三害下一代，导致流产，不育和新生儿淋菌性结合膜炎等。

贻害亲属：主要指对配偶以外的其他家庭成员的危害，尤其是对下一代的危害。如淋菌性幼儿性外阴道炎患者，就是与携有淋球菌的亲属同床睡觉，同用洗澡盆而引起的。

社会不宁：性病的流行会给社会带来危害。如夫妇一方患有性病（指遗传方面）均会给精神及夫妻生活带来阴影，如果处理不当对性病知识了解的不够就会增加相互间的猜疑，进而造成感情破裂，甚至酿成悲剧，形成严重的社会问

题。

危害民族：性病对整个民族的繁荣昌盛危害极大。有一地区，200多年前有人口40多万，由于性病的广泛流行，到解放前夕人口不足8万，减少了80%。

总之，性病严重危害人民的健康，不利于国家的繁荣昌盛，必须积极防治。性病的防治工作是一门自然科学，又是一门社会科学。我国有着优越的社会主义制度，我国人民有着优良的传统和性道德规范，社会舆论的制约可以相信，当人们了解了性病对个人、家庭、社会和民族造成的危害，会自觉的与性病斗争。

（二十三）家庭中有性疾病病人怎么办

近年来在我国不少地方，性病的发病率成倍增长，流行范围也日益扩大。性病的死灰复燃，使越来越多的人开始重视对性病的防治问题。

我国最常见的性病是梅毒和淋病，它们都是由于不洁性交引起的梅毒螺旋体或淋菌球感染，它能使人体的多种组织和器官受损，功能丧失，如不及时或彻底治疗，会造成严重的后遗症，甚至可危及生命。同时性病病人具有传染性，如继续和他人进行性接触，则性病就会广泛流传。因此，如染上了性病的病人，就必须从以下几个方面积极做好防治工作：

（1）要让病人认识性病的严重危害，提高其对性病的警惕性，并让他们应该知道性病的危害性。

（2）让性病病人及早得到治疗，以获得满意的疗效。性

病的病程较长，有时症状也不大明显，因此往往容易被忽略。但是病程拖得越长，产生的不良后果就越严重。所以如果发现家有人曾有不法性交史，并且在阴部和龟头出现单个斑丘疹，进而成为硬性块状结节或全身斑疹，还有尿糖、尿急、尿道不适甚至流脓等症状时，应劝其尽快到医院泌尿科（或皮肤科、妇产科和性病科）去检查。

不少性病人因怕外人知道后名声不好而不愿就诊，或者在治疗时不肯向医生吐露真情，这时家人应该对病人进行耐心细致的工作，解除其思想顾虑。要说明性病不经过治疗是绝对不会自行痊愈的，拖下去病情只会越来越重，只有积极治疗才是唯一出路。只有弄清楚病情的病因及传染源，才能有的放矢地使用有效的治疗方法。

(3) 性病治疗要彻底，不能中途自行停止。引起性病的梅毒螺旋体或淋球菌都是十分顽固的，经过一个阶段的治疗后，结果仍会引起性病的复发。所以在治疗中，病人一定要完成医生规定的疗程，遵照医嘱，按时吃药、打针。在治疗完成后，病人在一定时间内仍应坚持复诊。梅毒病人应在血液化验正常后半年内，再作两次血液检查，并要观察三年。淋病人治疗结束后每月应复查一次，要复查 3~6 个月。

(4) 帮助病人树立战胜疾病的信心。性病的病程较长，病人接受治疗时应有思想准备。尤其是因治疗过迟或治疗不彻底，一时疗效不太满意的病人，容易出现悲观或急躁情绪，家属要鼓励和安慰他们。要告诉病人，目前对性病的检查来治疗已有比较成熟的方法，只要坚持治疗，就能取得良好疗效。

(5) 做好病人的管理工作是防止性病流行的重要环节，在

性病未治愈前，病人必须避免性交，注意隔离，勤换衣裤、被褥，要及时清理，不可乱丢。为了避免漏诊或重复感染，对病人的配偶以及与病人有过性关系的人，都应劝其医院检查和治疗。

(6) 提高病人的认识，是防止性病的关键，要让病人明白，不正当的性交关系是导致性病的根源。

经过治疗痊愈的病人，必须遵守社会性道德规范，才能避免性病的再次发生。同时应该注意，切忌对性病病人采取打骂、歧视和遗弃的态度。因为在病人肉体和精神上已深受创伤的时候，这样做不能挽救他们，而只能使他们陷于不能自拔的境地，最终可能毁了自己，毁了家庭，增加社会不安定因素。

(二十四) 性保健法

1. 《周易》吞津壮阳法

人体的元阴量寓于肾与命门，元阴是先天之真水，即真精；元阳为先天之真火，二者关系是水火相济、阴阳互根的关系。元阴是人体生长发育、繁衍后代的物质基础，而元阳经由命门通过肾脏在这方面发挥重要作用。吞津壮阳法具有壮阳补肾、增强性机能和促进身心健康的作用，能使人元阳旺盛、阴精充沛、延年益寿。

此法首见于《道枢·还原下篇》。修炼时间要选择冬至日

或选择阴历每月甲子日。于夜半子时，披衣盘腿，面东而坐。

辅助功：轻轻扣齿 36 次，其后，双手磨热，以掌根由鼻梁向耳根轻拭双目三次，再双手掩耳，听到耳中有细音如钟声，把手放下，反复三次，最后双手磨面至发热时为止。

正功：运舌舐上腭 12 次，抵下腭 12 次，运舌于齿外，在上唇和下唇内各往返 12 次，待口内津生，即用津液作漱口状，待满口暖热后，分三次咽下。咽时要取内气，即闭口，意想内气从鼻山根部来，随同津液送到脐下气海穴处，并且意想此穴如鼎状，大如鸡卵。三次咽毕，即津液全部注入海鼎内，再意想心火下垂到鼎底，用心火苗包住鼎身烧炼。

烧炼 36 息（一呼一吸为一息）称为一阳爻，烧炼 24 息称为一阴爻。先做一个阳爻功，续做五个阴爻功，构成《周易》12 消息卦的子月“复卦”功。

“复卦”功毕，调整呼吸，休息片刻，再意想体内气如黄云盘旋于脾胃上。再过一会儿，意想黄云变为黄土，覆盖气鼎上。

梳头百余下，然后躺下休息片刻。

至此，一日功法做完。以后每月一次的功法，均需按《周易》12 消息卦的卦象和卦序的要求作，即每月做时，要看阴历当月所属之消息卦是哪一卦，按照卦象每爻的具体要求做或阳爻或阴爻，从下向上依次而行。最下者为初爻，顺序向上为二、三、四、五、六爻。

子月十一	丑月十二	寅月正	卯月二
- -	- -	—	—
- -	—	—	—
—	—	- -	—
—	—	—	- -
复	临	泰	大壮
辰月三	巳月四	午月五	未月六
—	—	—	—
—	—	—	- -
—	- -	- -	- -
- -	- -	- -	- -
央	乾	姤	遁
申月七	酉月八	戌月九	亥月十
- -	- -	- -	- -
- -	- -	- -	- -
- -	- -	—	—
—	—	—	—
否	观	剥	坤

注：卦象中“—”为阳爻，做功遇此呼吸 36 次；“-”为阴爻，遇此呼吸 24 次。

练辅助功时，若耳中听不到细音如钟声，也可往下做。

2. 生精固精法

本功法具有发动阳气、多生精液之效，能使术者性欲亢进，主动掌握理想的性生活，治疗阳痿、遗精、早泄等性功能

能减退症。

本功要在“意守丹田”、“意守命门”的基础上进行修练。

意守丹田法：这里所说的丹田是指肚脐。意守肚脐既易达真息境界，又易引入动功。静、动、内、外同时并举。

练功开始，先将头上的浊气降下，以便于入静。其方法是：大脑想着从头至脚浊气逐渐下降，同时肢体也随着放松（以下其它练功法皆同），这叫以意引气。气已降到脚底，全身已经放松，两眼凝视祖窍处，然后轻闭，两耳以意封闭，也就是听而不闻。同时将思想集中到祖窍，与闭眼后的内视线（即意视）合一，同行下达丹田，以意想着它，以意守着它。

意守命门法：意守命门法（妇女是意守关元、气海）：命门位于正对肚脐之腰部，亦即两肾之间，又叫丹田。在命门两侧，左、右两肾与命门之间，又有阴阳两窍，是调整命门与肾脏二者之间平衡的。命门属火，两肾属水，二者相克，两窍居其中调和，以达到水火既济。

练功开始与意守丹田同。先行降气，两眼向后行经玉枕、夹脊，一直下到命门处，稍停，思想（即意）就分往两窍，由后向前呼（即向肚脐前进），至中间合为一股，直达丹田。当肚脐不能再鼓时，再由丹田向命门吸，以后就不再管它了。如同在丹田时一样，动就动，不动就静守。无论内动、外动，一切与前项同。结束时之操作亦同于前项。

妇女练守关元、气海法：关元在脐下3寸处，气海在脐下1寸5分处。练功方法与男人守丹田同，只是守位不同，两个位置同时并守。

意守丹田法是本气功基本法，意守命门是在意守丹田法

练成基础打好后，再加练的。

升阳法：升阳法是一种适合于老年体弱者补助生精的方法，它的作用是壮肾强精和调血固经。这种练功法，是与守命门结合进行的。方法是：开始入静，意达命门，以意引气，由两肾起经丹田直催睾丸，返上来催生殖器直到顶端，换气后再催（妇女由两肾经丹田直催子宫和阴道）。如是进行36次后，即行静守命门，然后收功和搓手脸。

没有练过此法的人，可从冬至日开始每天修练，经过一个月后，可隔几天练一次，最好逐渐增加，不要一下子就练到36次。

固精法：固精法是防治遗精的一种有效方法，每天夜间卧床后和早上起床前各练此法1次。方法是：练功时头部枕高，开始先意守丹田，双手心向下，以右手指扶在左手背上，左手心按在肚脐上，从左向右转（即从左边开始转回右边），转擦36次，转完后换手以同样方法右转36次。然后双手指稍稍并在一起，上从心口起下到小腹底高骨处，以丹田为中心，在肚皮上、下推揉摩擦36次（一上一下为1次）。下揉时双手斜立，手心斜向下，用双拇指抵住肚皮来推，上揉时双手斜立，手心斜向上，以双手小指抵住肚皮来揉。先下后上为泻，先上后下为补，个人可酌情进行。然后再用双手揉擦睾丸，其方法是：用双手将睾丸兜起，送入阴囊上面的两洞内，在其外皮揉擦，先左后右为一次，共揉81次。如古书记载：“一擦一揉，左右换手，九九之功，真阳不走。”如揉擦时阳举，甚至揉完并进行收功方法后，阴茎仍挺而不落，可采用练精化气法，以防射精。妇女不单练固精法，可结合

练点窍法。

练精化气法：练精化气法有三，开始先用第一种，当功夫练得深了，精液十分充沛，用前一种方法不能解决问题时，再用第二种。若仍不能解决问题，才用第三种。但是练功人不要以为掌握了练精化气法，就什么都不在乎了，仍须节制房事，注意养精。

吸、贴、提、闭四诀练功法：吸是指吸精、吸气；贴是指古头搭桥（即贴上腭，如果只是舌头舐上腭而不用力贴住，这还不行；提是指提肛、提会阴、提尾闾、提手脚；闭是闭住气，指的是闭住窍中之气，至于口鼻之气仍要忘掉，不必管它。阳举时如果闭不住窍中之气，问题还不容易解决。弄清这四字的含意和内容，按法练之即可生效。

具体练功的方法；先意守丹田；然后用意由龟头经丹田向会阴吸，由会阴提过尾闾，同时闭嘴，咬牙，舌贴上腭，提紧手脚，缩紧肛门并向上提，再用意由尾闾住上吸，经夹脊、玉枕，过泥丸到上丹田守住。守片刻，连同口中津液用下咽的方法送在中丹田。如此做3次，阴茎即软。再用意由上丹田向丹田从左至右转圈9次，再由下丹田向上丹田按前次相反方向转圈6次。这是一个小周天数，转完后仍按收功方法在中丹田转圈，方法与主要功同。若练完此法阴茎仍不软，或软而复举，即用第二种方法或第三种方法。

九转还阳练功法：这种方法比前一方法又深了一步。它的作用就是能把更充沛的精液，采回身上再练化为气血。所以，必须在练功已久，较长时间内未泄精液，清液十分充足饱满，阳举过甚（多在半夜）致小腹部逼胀，不能入睡，并

有射精之感或会阴窍内跳动（在会阴以内 3 寸之处），用吸、贴、提、闭法不能解决问题时，方可采用。如果用得过早或次数过多，精液未达十分充满程度，强使上行，即会引虚火上升，发生头晕、脑胀等毛病。练此法时，用意领气（以意气带精）由龟头往里抽吸至丹田守住，同时肛门缩紧上提，然后用右手拇指按住右鼻孔，由左鼻孔吸气（极轻慢），当吸到不能再吸的程度时，用右手食指按住左鼻孔，放去右鼻孔，将气呼出，呼到不能再呼时，再用左鼻孔呼气，如此反复进行 3 次，换为右鼻孔吸气左鼻孔呼出，方法同上，也进行 3 次。再用双鼻孔吸气，到不能再吸的程度时，在祖窍停守片刻，随意将此气连同口中津液咽入丹田，同样进行 3 次。最后按主要功收功方法结束。

周天数法：周天数法是运用周天数进行练精化气的一种方法，用 36、24 之数是大周天数；用 6、9 之数是小周天数，这里用的是 9 数，故称周天数法。在用九转还阳法不能解决问题时可用此法。具体练法是：用意由龟头向会阴吸，吸到尾闾左转沿左肋上行，经左脸，再用意由左鼻孔轻轻吸气，左眼左眉亦同时向凶门上提，吸到凶门返回上丹田稍定。然后再向上丹田经右眼沿右脸下行，下行时右鼻孔可徐徐呼气，经右肋下达尾闾及会阴。如是左提右降可连续作 3 次。再按原起路线和方法，由右向右提降 3 次。然后，再由会阴过尾闾上行，经命门、夹脊沿脑后直上凶门至上丹田稍定，再降至中丹田到会阴。如此共作 3 遍时，作第三遍时，将精气提至上丹田多停一会儿，再用意送至中丹田定住，按收功方法结束。

收功的方法：收功是指练功的结束。其方法是：每次练功到一定时间，想收歇不练，可用意引气，围绕着守窍，先由内向外螺旋式左转（即从左向上开始转回左边）36圈，然后再由外向内同样右转24圈，这是转大周天的数字。妇女转圈方法与男人不同，是先从右向左转，由内向外36圈，然后从左向右由外向内转24圈。最后，意与气皆集中于守窍之中心，吸回腹内，稍停一会将肚皮放松，即告结束，这种收功法，是使练时体内集中于守窍之气先行散开，以免淤不适，然后再把守窍散开之气与已散发全身之气，一并收到守窍，归入体内。搓手脸，这是每次练功最后的一项操作。在引气绕转完毕后，先行搓手。搓法与洗手同，即里外都搓，手发热后再搓脸，至发热为止，以防气血在人体上部及末梢处积滞。

3. 壮阳固精法

久练此法，可温补命门相火，填精益肾，充脑补髓，使人精力充沛，步履轻灵，动作敏捷，治疗性功能障碍、阳痿、早泄、腰酸尿频、失眠健忘、梦遗滑精等症，若配合内养功、站桩功同练，则效果更佳。

搓涌泉：盘膝而坐，双手搓热后，手掌紧贴脚面，从趾跟处沿踝关节至三阴交一线往反摩擦20~30次，然后两手分别搓涌泉穴81次。要意守涌泉，手势略有节奏感。

摩肾俞：两手掌贴于肾俞穴，中指正对命门穴，同时从上向下，从外向里作环形按摩共30次，要意守命门，原有肾虚腰疼等病者，可适当增加按摩次数。

抖阴囊：后背靠实，取半仰卧姿势。一手扶阴茎，另

手食、中、无名三指托住阴囊下部，上下抖动 100~200 次，换手再抖动 100~200 次，要意守丹田，逐渐加力。练有一定基础后，改为单掌上下拍打阴囊 100~200 次。

疏任督：一手置会阴穴，另一手小指侧放曲骨穴，两手同时用力摩擦睾丸，阴茎 100 次左右，换手再摩擦 100 次左右，要意守丹田，逐渐加力。

提阳根：一手掌面的劳宫穴贴丹田，另一手握阴茎，向上、下、左、右各提拉 100 次，要放松意念部位，独立守神，清静思想。

壮神鞭：两手掌夹持阴茎（龟头外露），逐渐加力，来回搓动 100~200 次，不能憋气，如产生性冲动，一手持阴茎，另一手食、中二指压住阴穴，收腹提肛（如忍大便状），并澄清思念，净化欲想，待冲动完全消失后，向左侧卧休息片刻，或重作五、六节功法，效果益佳，随着功力的加深，操作时的性冲动感会自行消失。

固精液：以上六节修练百日后，可接练固精液法，行房时略有排精感时，即暂停房事，提肛收腹，并用意念控制住精液排除，待冲动缓解后，可继续进行或酌情停止房事。

修练此功法应注意：每意练 2~3 次为宜；不可随意改变意守部位，练功前后切勿饮冷水、凉茶；练功时小腹不要坦露；饮后勿练；未婚或初婚青年不宜练。

4. 强 壮 功

强壮功是把释、儒、道、俗的练功方法综合整理而成，具有壮阳、强腰肾的功能，具体做法如下：

(1) 姿式

自然盘坐：两小腿交叉，足掌向外，臀部着垫，两大腿置于两小腿之上，头颈躯干端正，臀部稍向后以便含胸，颈部肌肉放松，头微前倾，双眼轻闭，两上肢自然下垂，双手四指上下互握，也可将一手置于另一手心上，放在小腹前之大腿上。

单盘坐：两腿盘坐，左小腿置于右小腿之上，左足背贴于左大腿上，足心向上。

双盘膝：右小腿置于小腿上，再把左小腿置于右小腿上，两小腿交叉，两足心向上，置于两侧大腿上。

站式：两足分开平行与肩同宽，膝关节微曲，含胸，脊柱正直，头微前倾，两眼轻闭，轻肩垂肘，手臂微曲，两手拇指与四指分开，如捏物状置于小腹前，也可将手臂抬起，两手置于胸前如抱球状。

自由式：不必采取某种固定姿式，可完全根据自身所处环境练功。

(2) 呼吸

要求用鼻呼吸，舌头舐上腭，但鼻孔通气不良者也可张口辅助呼吸，呼吸有三种方法：

静呼吸法：又叫自然呼吸法，不要求练功者改变原来的呼吸形式，任其自然呼吸。

深呼吸法：吸气时胸腹有隆起现象，练习时要逐渐呼吸作得深长，达到细而又匀的程度。

逆呼吸法：吸气时胸部扩张，腹部向里收；呼气时胸部回缩，腹部往外凸，练时要由浅入深，逐步锻炼，掌握自

然，不能勉强。

(3) 意守

意守是指集中精神，排除杂念，达到入静的目的。

意守涌泉：练功开始先呼气，注意以意领气，从会阴慢慢降到大腿、膝关节、小腿、脚心（涌泉穴）。

意守命门：练功开始，以意领气，从涌泉开始，配合吸气，经小腿、膝关节、大腿到会阴合而为一，上达丹田部位，稍停顿后，再以意领气下降到涌泉，周而复始，久练可使命门充实，强壮腰肾。

5. 下元功

下元功系济南武术界老前辈王兆林老师所传，能改善肛门、直肠、泌尿生殖系统的功能，对痔疮、肛裂、慢性肾炎、前列腺炎等疾病有较好疗效，对健身延年也不无裨益，此法简单易学，无任何偏差。

姿式：仰卧、平坐、站立均可，以站式功效最好。仰卧式：枕头较平日睡眠时略高，平卧于木板床上，两腿自然伸开，足跟并齐相靠，两臂自然置于体侧，掌心向内。平坐式：正身坐于木椅上，两足平行分与肩同宽，屈膝 90 度，直腰松肩，含胸拔背，头微前倾，下颏微收，两臂自然置于体侧，掌心向内，两足平行分开，自然站立，膝微屈，髋放松，其他要求同坐式。

呼吸：鼻吸口呼，吸气均匀而深长，收腹，吸至最大量，呼气缓慢细长，呼尽为止，吸气呼气均不出声。

做法：或卧、或坐、或站，姿式端正自然，全身放松，

口唇轻闭，双目微闭，下视意念所到部位，自然呼吸，静心宁神，意守两足心（涌泉穴）5~10分钟，待足心有气感时，深长呼气，以意引气沿两腿上升到会阴（在前后阴之间），同时收腹握拳，足趾抓地，提肛咬牙，舌舐上腭，吸气满，闭气在呼不吸，停至略感憋气时以口缓缓吸气，引气沿原路回到足心。同时松腹、松逆、舒趾、放肛、松牙、落舌，如此做3息（一呼一吸为一息），同法，吸气时引气沿两腿上升，过尾闾（在肛门之后尾骨处）3息，继续沿脊柱上升到命门（在第二、三腰椎之间），闭气停息，于呼气时引气沿原路回到足心，共做6息，最后引气沿上述路线到命门后不停，向前穿过腹部到达肚脐，闭气停息，呼气时引气下降，经会阴沿双腿回到足心，共做9息，收功时，两手重迭，掌心向里，置于肚脐，意守此处5~10分钟，然后两手轻轻搓面，搓耳，慢慢睁目，缓缓散步收功。

注意事项：

每次练功停息，所需时间随功效渐进，并逐渐延长，初练时只需10分钟左右，日久可延长到30分钟左右，但不要盲目追求延长吸气、停息、呼气的的时间，每日练功的次数为2次，早晚各1次，练功中出现反应，毋需惊慌，只要专心意守内气之运行，反应自然会消失。

6. 摩肾益精法

起势：坐势丹田三嘘息、三开合，身法要求是：大腿放平，与小脑保持垂直，上身保持正直，要含胸、垂肩、坠肘、虚腋，头如悬钟，松腰松胯，两手放在大腿根部，坐好

后，两眼先平视，然后轻轻闭上，舌舐上腭，全身放松后，排除脑中杂念，然后双手放在中丹田上，男子左手内劳宫轻放在中丹田上，右手内劳宫穴轻捂在左手的外劳宫穴上（女子相反），平放好后，做三个丹田三嘘息。具体做法是：先用口呼，后用鼻吸，呼时手轻轻按穴，吸时要轻轻松开，一呼一吸为一次，共做三次，呼吸时要轻缓、长深，一定要松静自然不勉强，癌症患者则是先吸后呼，其它同上，三个丹田三嘘息做完后，恢复自然，再做丹田三开合，中丹田前的双手，向两侧慢慢地分开，开时两手手背相对，手指并拢，开的宽度以略宽于自己的身体为度，开后翻手，使手心相对，双手慢慢地向腹前中丹田处靠拢，聚到两手将接触时，再翻手，使手背相对，做第二个开合，如此共做三次，叫做中丹田三开合。

按摩：肾俞穴按摩，按起势中丹田开合后，将两手背向背后，两掌心抚在两边的肾俞穴，先做上下轻轻摩擦，待温热后，交换手势，把食、中、无名三指并拢伸出，其它二指屈回，用中指点在肾俞穴上，做正反各 24 转，三按三嘘息，然后将手反回中丹田前，做三个中丹田开合，而后再将两手背向背后，照上述方法再按摩，如此重复三次，最后将手返回中丹田，做三个中丹田三开合和三按三嘘息。

涌泉穴按摩：先把右腿屈膝平放在床边到凳子上，侧身坐，左腿放在床上，仰面平放在地面，右手背到后腰，把外劳宫穴放在右肾俞上，如果手放在肾俞穴有困难，可改放在小腹，劳宫穴对准关元穴，右手平放在左脚掌涌泉穴上，以涌泉穴为圆心，先由下往脚掌前再往上到脚掌后，这样反向

转一两圈，然后劳宫穴对准涌泉穴，做三按三嘘息，做完后，把右腿伸开做中丹田三开合，再让左腿屈膝，把脚放在右腿上，用与右脚同样的方法步骤，反正各转一百次，按擦完毕，再将左腿伸开。

收势：两腿微屈平放在床上，用双手先做三个中丹田开合，每逢合时，意念就集中于丹田，然后再做丹田三嘘息，最后两手慢慢离开中丹田，舌放平，睁开眼睛。

此功练完，最好宽衣入睡，倘还需下床走动，也先要休息十分钟，妇女月经期间，应停练此功，做功切忌用力，因稍一用力，便会出现血压上升，失眠等不正常现象。

7. 强精体操

站直，上半身向前后弯曲 10~20 次，注意，膝盖不可弯曲。

站直，使两手下垂，上半身向左右旋转 20~30 次，两手随着旋转的动作自然地甩向背部。

站直，上半身先后向左右弯曲，侧伸的手要沿着体侧抬高到腋下来帮助弯曲的运动，左右各弯曲 16~20 次。

用力收缩肛门 6 秒钟，再放松，如此反复 20 次。

张开双脚，挺胸，臀部稍向后蹶，使力量集中于腰部和腹部，也可用直立的姿势吸气，吐气的同时，把两脚间的距离徐徐张大，重复五次以上。

两脚并排仰卧在地板上，两手贴在体侧或两手伸直，不可接触地板，使身体先仰卧后坐直，开始做时也可利用两手从头部挥下的反作用力促使上身坐直，但手不可去抓物体或

压在地板上，需做 10 至 25 次（即仰卧起坐）。

身体在床上自然伸直，用手轻轻地握着睾丸，随着年龄增长做的次数要有所增加。

腰部俯仰：仰卧在地板上，把头和并拢的双脚尽量抬高，然后突然放下，下腭抬起，后脚跟用力收缩，重复做 10 次。

8 . 房中补益法

房事生活有损有益，如男女交合遵循一定的法度，寓养生之道于房事生活之中，则身心健康，延年益寿。若违犯了这一法度，恣情纵欲，就会损伤身心健康，发生疾病，减损生命。故《天下至道谈》明确指出：“貳生者食也，孙（损）生者色也，是以圣人合男女必有则也。”关于房事法度，古人总结为“七损八益”，这早在马王堆医书、《黄帝内经》、《玉房秘诀》等著作中已有深刻论述。

古人认为，有法度的两性生活能增补元气，使年老的人恢复健壮，壮年人不致虚衰，这种法度总概为八个方面，也称“八益”。“八益”是说男女交合时，要在正确的姿势、呼吸及意念支配下进行修炼，以达到不排精、不耗气、不疲劳的阴阳交泰之中。《天下至道谈》中说到“八益”：“一曰治气，二曰致沫，三曰智（知）时，四曰畜（蓄）气，五曰和沫，六曰窃（积）气，七曰寺（持）赢，八曰定顷（倾）。”这种接阴治气与养生相结合的方法，是我国古代性养生学的重要内容之一。

一益是指性交之前应先练气功导引，具体做法见“房事

法度”。导气运行，使周身气血流畅，故曰“治气”；二益是说性交中要致津液，即舌下含津液，不时吞服，可以滋补身体；亦指阴道分泌出琼液，此为交合所不可少者，俱称为“致沫”；三益是说要掌握交合时机，即双方都进入性兴奋期后再交合，保持性同步，达到性和谐，这叫做“智时”；四益即交合时收缩肛门，导引精气，下聚前阴，徐动少施，这样“阳得阴而化，阴得阳而通”，一阴一阳，相须而行，则男女双方都得到补益，所以叫“畜（蓄）气”；五益是指在性交进入阴阳交泰、两情交融的和谐状态时，不频繁抽动，平和而为，叫“和沫”；六益是说性交要有节制，适可而止，无太过与不及，以便积蓄精气，灌溉形神，所以叫“窃气”；七益是说性交过程中，不但要保持精气充盈，而且要不伤元气，所以叫“寺羸”；八益是说在性交时男方切不可恋欢不止，以防倾倒，故称“定顷（倾）”。

总之，这种寓气功导引于性交之中的养生法，既可使双方得到性享受，又可通过交经媾气使双方得到修炼，气血调和，阴平阳秘，延年益寿。

目前，国外一些性学专家认为，“性爱有利于健康”。性交时，体内荷尔蒙的分泌亢进，心跳加快，血液循环增强，可将血中养分送到全身；同时也使其它器官及神经系统等处于较佳运动状态，对身体是益的。

此外，中国古代房事房中专著《玉房秘诀》还从房事体位的选用和动而少泄等方面阐发了夫妇同房时进行调气、养气的保健措施。其立意是积极的，对促进夫妻感情交流，丰富性生活内容，达到性和谐和固精益元都有一定意义。书中

也提出八益：“一益曰固精。令女侧卧，张股，男侧卧其中，行二九数，数毕止，令男固精。又治女子漏，日再行，十五日愈。”此即侧卧位的前入式，这是中老年夫妻最合理的性交姿式之一，可减少性交疲劳，对身心健康无疑是有益的。至于文中所提出的二九之数、日行几次的要求，可能源于五行推演，无必然因果联系。所述通过房事养生除病的内容亦有待今后进一步验证（下同）。

“二益曰安气。令女正卧高枕，伸张两臂，男跪其股间刺之，行三九数，数毕止，令人气和。又治女子门寒，日三行，二十日愈。”此即前入式的一种，也是夫妻交合最常采用的房事体位，易于达到完美的性高潮，并可促进气血循环，保持气血旺盛。

“三益曰利脏。令女人侧卧，屈其两股，男横卧却刺之，行四九数，数毕止，令人气积。双治女门寒，日四行，二十日愈。”此为后入式之一种。采用这种姿式，男女双方身体轻松，不易疲劳，有利于人体肢体关节、肘腑组织的健康。

“四益曰强骨。令女侧卧，屈左膝，伸其右臂，男伏刺之，行五九数，数毕止，令人关节调和。又治女闭血，日五行，十日愈。”此即左侧入式之一。这种性交体位，使双方的肢体关节处于较好的运动状态，加快了气血的循环周流，及时把各种养分输送到全身组织器官，对肢体关节的灵活健康大有好处。

“五益曰调脉。令女侧卧，屈其右膝，伸其臂，男性据地刺之，行六九数，数毕止，令人脉通利。双治女门辟，日六行，二十日愈。”此即右侧入式的一种。这种体位，使男女双

方的躯体四肢处于较大的运动中，能促进血脉周流，筋骨强壮，脏腑旺盛，故有利于双方的身心健康。

“六益曰畜血。男正偃卧，令女尻跪其上，极内之，令女行七九数，数毕止，令人力强。又治女子月经不利，日七行，十日愈。”此即前入式的女上位。这种体位男女双方的肢体自由度较大，容易引出女性性兴奋，达到性高潮。由于是女方主动运动为主，男性疲劳程度小，可延缓排精过程，以达到性同步；很适于早泄以及其它慢性病患者。也由于在性交过程中，女性活动量较大，具有养血调经作用。

“七益曰益液。令女人正伏举后，男上往，行八九数，数毕止，令人骨填。”此即后入式的一种。这种姿式可用于治疗某些性功能障碍疾患。由于男女双方在性交时均需跪式，骨骼肌肉的运动量较大，故能益神填髓健骨。同时在此姿势中，女性腹部不受压，可适于妊娠期性交。

“八益曰道体。令女正卧，屈其胠足，迫尻下，男以臂胁刺之，以行九九数，数毕止，令人骨实。又治女阴臭，日九行，九日愈。”这种交合体位实际上是男女双方在性活动中进行体育运动，促进气血循环，锻炼身体各部组织器官，调整神经系统。

古人认为，房事体位是达到性养生的一种手段，这种观点与现代医学不谋而合。了解在各种性交姿势中男女身体和生殖器接触情况，阴茎在阴道内的角度、深度和运动情况及特殊刺激方法，各种姿势的适应性和优缺点等，是具有一定养生意义和临床价值的。

此外，元代李鹏飞在《三元延寿参赞书》卷一中也明确

指出：欲不可绝；欲不可早；欲不可纵；欲不可强；欲有所忌；欲有所避等行房原则和方法，对房中养生具有重要指导意义。

总之，夫妇遵循一定法度过房事生活，对双方的身心健康都是大有裨益的，所以，《素问·上古天真论》在论述房中养生时写道：“上古之人，知其道者，法于阴阳，合于术数，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。”

十一、古代养生家

中国人历来重视养生，因此历代都有著名的养生家。这些养生家不仅对养生理论有研究，写出了不少很有价值的养生学论著，而且他们又以自己的实践经验，丰富和发展了中国养生学。现把具有代表性的历代养生家及其养生理论介绍于后：

（一）老 聃

老聃即老子，原名李耳，字伯阳。春秋时楚国苦县（今河南鹿邑东）人，生于春秋末期（约公元前 571～公元前 471 年）。曾任周朝史官，管理王室藏书，是先秦时代杰出的思想家，道家学派的创始人。传说老子当年修道写经的地方，在离四川成都不远的青城山最高峰上的“上清宫”。“上清宫”宫殿雄伟，正殿墙壁上刻有老子所著五千言《道德经》全文，至今光彩夺目。大殿正中有老子坐在青牛背上的塑像，塑像端庄古朴。据说老子活到三百多岁，他的学术思想不仅对先秦诸子百家和历代思想家产生了巨大影响，而且对中医养生学的形成和发展起到了推动作用。其养生主张虽有消极之处，但其朴素的辩证法也有可取的地方。《黄帝内经》中就收取了老子的一些养生观点和主张。

1. 认为人应顺应“物壮则老”的规律

凡物强壮了就要衰老，若违反此规律，妄自逞强，则不合于道。不合于道就要提早衰亡。故《老子》四十章曰：“知止不殆，可以长久。”说明避免强壮时竭精耗真，中和守柔，适可而止，方为养生之道。遵循这样的养生之道，才能使寿命长久。

2. 主张归真返朴

归真返朴就是要求人们要无知、无欲、无为。《老子》第十章曰：“专气致柔，能婴儿乎？”《老子》第十二章曰：“五色令人目盲，五音令人耳聋，五味令人口爽，驰骋田猎，令人发狂，难得之货，令人行妨。是以圣人之治也，为腹不为目。故去彼取此”。其意只求无知、无欲，意在有意识地回返到婴儿的无知状态。

3. 主张恬淡、清静

老子主张恬淡虚无，不可有过多的嗜欲，静养以长生。《老子》十六章曰：“至虚极，守静笃，万物并作，吾以观其复。夫物芸芸，各复归其根，归根曰静，是曰复命。”嘱人应保持清静不乱的状态，并主张不可有过多的嗜欲。《老子》第十九章曰：“见素抱朴，少私寡欲。”第四十六章曰：“祸莫大于不知足，咎莫大于欲得，故知足之足，常足矣。”老子还主张以静制躁，给后世以启发，《老子》二十六章讲：“重为轻

根，静为躁君。……轻则失根，躁则失君。”说明安静是躁动的主宰，可以静制动。总之，老子养生思想，以“清静无为”为核心，主张静养，少思寡欲。老子哲理对中医养生学的启发是多方面的，但其无为思想是消极的不可取的。

（二）庄 周

庄周即庄子，字子休，战国时宋国蒙地（今河南商邱县东北）人，约生于公元前 369 年，约卒于公元前 268 年。庄子继承老子的道家学说，为道家主要代表人物。《庄子》一书是道家的重要著作。顺乎自然是庄周养生的主导思想。庄子在老子的养生理论基础上多有发挥，形成了道家学派的养生理论体系。他的养生主张是：

1 . 养形与养神

庄子提倡平易静养。《庄子·刻意》曰：“平易恬淡，则忧患不能入，邪气不能袭，故其德全而神不亏。”说明不为外界干扰心神是养生之大法。此外，庄周在老子静以养神的基础上还首倡去物欲以养形。《庄子·达生》曰：“弃事则形不劳，遗生则精不亏。夫形全精复，与天为一。天地者，万物之父母也。合则成体，散则成始，形精不亏，是谓能移，精而不精反以相天。”可见庄子认为“清静无为”是达到形神不亏的重要法则。在《史记·老子韩非列传》中就记有庄周拒官的故事：“楚威王闻庄周贤，使使厚币迎之，许以为相。庄

周笑谓楚使者曰：‘千金，重利也；卿相，尊位也。子独不见郊祭之牺牛乎？食以刍菽，衣以文绣，见耕牛力作辛苦，自夸其荣，及其迎入太庙，刀俎在前，反为耕牛所笑：虽欲为孤豚，岂可得乎？子亟去，无污我。我宁游戏于污渎之中自快，无为有国者所羁，终身不仕，以快吾志焉。’这个故事比较生动地说明了庄周“清静无为”的养生思想。

2 . 顺四时养生

庄周首倡适寒暑以养生。《庄子·渔父》曰：“阴阳不和，寒暑不时，以伤庶物。”《庄子·缮性》曰：“四时得节，万物不伤，群生不夭。”首先揭示了天人相应的养生法度，对后世倡导顺应四时以养生的养生学派有所启迪。

3 . 节欲养生

庄子认为节欲保精也是延年益寿的重要养生方法。《庄子·在宥》说：“心静必清，无劳女形，无摇女精，乃可长生。”他把节欲、远房帙、不近女色，看作是达到长生的关键。

4 . 导引养生

庄子提倡吐纳导引的养生方法。《庄子·刻意》讲：“吹响呼吸，吐故纳新，熊经鸟伸，为寿而已矣。”他倡导的这种养生方法给后世气功、动形养生法以很大启发。

5. 饮食无过

庄子认识到饮食营养太过也会伤人。《庄子·让王》曰：“能尊者，虽富贵不以养伤身。”此与《内经》所说的“膏粱之变，足生大疔”也是一致的。

总之，庄子虽为道家，但对养生学贡献很大，对后世启发颇多。他提出的“养形静神”的养生思想发展了老子的学说，在静养的基础上首倡动形导引的养生方法，并注意到适四时、节嗜欲、节饮食对养生的重要性。综观《庄子》中关于养生的论述，其妙在“凝神”，后世养生家所倡导的“专而不劳”、“恬淡”、“啬神”等养生思想和方法，皆受益于庄周。

（三）华 佗

华佗（约143~208年）字元化，沛国谯（今安徽省亳县）人。《三国志·方技传》和《后汉书·方技列传》载有华佗生平及医案。

华佗是东汉末年的伟大医家，精通外科、内科、儿科、妇科、针灸等科。同时，他也是汉末的著名养生学家。陈寿在《三国志·方技传》中称他“晓养性之术”。华佗继承和发展了先秦以来养生理论和养生法的精华，摒弃秦汉盛行服石以求长生的恶习，对抗衰老延年益寿提出了自己的独到见解，对我国养生学的发展作出了重要贡献。

1. 主张动养

华佗继承吕不韦“流水不腐，户枢不蠹”的思想，倡导动形养生，并从理论上进一步加以阐述。据《三国志·方技传》记载，华佗曾说：“人体欲得劳动但不当使极尔，动摇则谷气得消，血脉流通，病不得生，譬犹户枢不朽是也。”华佗既主张活动形体，但又强调“不当使极”，明确提出了动形要适度的养生法则，对后世养生学的发展产生了重要影响。

2. 提倡导引养生，创编“五禽戏”

华佗继承发扬了《庄子》“吐故纳新，熊经鸟伸”的养生法，创造了“五禽戏”。据《三国志·方技传》记载，华佗告诉弟子吴普说：“古之仙者，为导引之事，熊经鸱顾，引挽腰体，动诸关节，以求难老。我有一术，名五禽之戏，一曰虎，二曰鹿，三曰熊，四曰猿，五曰鸟，亦以除疾，并利蹄足，以当导引。”华氏的体会是“体中不快，起作一禽之戏，沾濡汗出，因上著粉，身体轻便，腹中欲食。”吴普坚持练此五禽戏，对导引养生的进一步发展产生了极深远的影响。历代养生家都重视对五禽戏的研究。据陶弘景《养性延命录》记载，明代周履靖在《赤凤髓》中还绘有图示，近年焦国瑞编制的新五禽戏已为国内外人士广泛采用。

3. 主张药饵养生

华佗主张用药饵养生，反对服石以求长生。据《三国志

·方技传》记载，华佗授予弟子樊阿“漆叶青黏散”，其方“漆叶屑一升，青黏屑十四两，是以为率”“久服去三虫，利五脏，轻体，使人头不白。”樊阿坚持每天服食三钱左右身体一天比一天健壮，活了百余岁。这种提倡服药而反对服石的养生法，促使我国养生学向着健康的道路发展，为中国养生学的发展作出了卓越的贡献。

华佗的养生理理论和养生法，多为自己的经验总结。他本人就是养生有术的典范，其法施于弟子，也俱得高寿。

(四) 嵇 康

嵇康，字叔夜，三国魏谯郡（今安徽宿县）人，生于公元223年，被杀于262年。他是著名的文学家、思想家和音乐家。曾拜为中散大夫，故世称“嵇中散”。

《晋书·嵇康传》载：“康早孤，有奇才，远迈不群”，为人“恬静寡欲”，平素“常修养性、服食之事，弹琴咏诗，自足于怀”。

嵇康是著名的“竹林七贤”之一。他蔑视封建礼教，憎恶权贵，对司马氏集团鄙弃不满，反遭钟会诬陷，终被司马昭杀害，时年仅四十岁。著有《嵇中散集》，原十五卷，至宋仅存十卷。鲁迅据明代吴宽从书堂钞本等整理成《嵇康集》，仍为十卷。其中《养生论》、《答难养生论》、《难宅无吉凶摄生论》等为养生学重要名篇。

嵇康在继承前人养生经验的基础上，提出了自己对养生原理和养生法的认识。他认为万物是禀受“元气”而产生的，

生命活动的集中表现叫“神”，形和神是构成人体生命相互依存的不可分割的两个方面。《嵇康集·养生论》讲：“形恃神以立，神须形以存”。他认为“形神相亲，表里俱济”是养生延寿的基本内容。其养生法大体有以下几个方面。

1. 静养精神

嵇康认为，精神情志对人的健康寿命有重大影响，不良的精神情志可以成为致病的重要因素，因此保持精神情志的正常活动是养生的重要内容。他在《嵇康集·养生论》中讲：“喜怒悖其正气，思虑消其精神，哀乐殃其平粹。”说明不良情志可以对人造成伤害。他还提出“清虚静泰，少私寡欲”、“爱憎不栖于情，忧喜不留于意”、“外物以累心不存，神气以醇白独著。旷然无忧患，寂然无思虑，又守之以一，养之以和”等调养精神的方法。此外，嵇康还举成汤大旱之年，浇过一次水的禾苗比一次水也未浇过的禾苗后枯萎的例子，批评“一怒不足以侵性，一哀不足以伤身”的错误认识，否定了“声色是耽，目惑玄黄，耳务淫哇”的违背养生原则的不良行为。这些都体现了嵇康的静养精神的摄生主张。

2. 药养与食养

嵇康认为《神农本草经》关于上品主延年益寿，中品主调理性情的说法是正确的。他主张运用药物可辅助人体适应自然变化的规律，故《嵇康集·养生论》曰：“凡所食之气，蒸性染身莫不相应”、“纳所食之气，还质易性”。嵇氏还认为

服食有益的药物益于养性，他说“蒸以灵芝，润以醴泉”，服食灵芝类药物可以调养性情，饮用甘美的泉水可以滋养脏腑。

关于食养，他认为“饮食不节，以生百病”。强调节制饮食是食养的法则。“滋味煎其脏腑，醪醴鬻其肠胃，香芳腐其骨髓”，并指出“识厚味之害性，故弃而弗顾，非贪而后抑也。”

嵇康辩证地指出，服用药食既有有利的一面，也有有害的一面，告诫人们要正确服用药食。他的这些主张对养生健身很有指导意义。

3. 其它养生法

嵇康对养生的研究是从多方面入手的。除上述以外，他还提出其它养生方法，如节制房事，保养真精；顺应自然，慎避风寒；导引吐纳，以尽性命等。嵇氏对选择和创造良好的生活环境也相当重视，提出住宅位置要远近得宜，房舍布置要堂廉有制等。

总之，嵇康养生法，主要强调静养精神、食养与药养。他还指出要正确运用养生法，要防微杜渐，平时注意养生，防止细微的损害。养生要持之以恒，始终如一。

(五) 葛 洪

葛洪，字稚川，自号抱朴子，东晋丹阳句容（今江苏句容县）人。生于公元 284 年，卒于 364 年。

葛洪幼年丧父，家境贫寒，白天砍樵，以卖薪所得换取

纸墨，夜间抄书诵读。后随其祖葛玄之徒郑隐学炼丹，尽得其法。其岳父鲍玄，精通“内学”，也传给了他，所以说他“兼综炼医术”。葛洪年老时，欲为勾漏（今属广西）令行至广州，为地方所留，居罗浮山，仍从事炼丹和著述。

他一生涉猎的学科很广，在炼丹术、医学、生物学、天文学、史学等方面均有著述。葛洪炼丹术反映了中国古代化学的成就。

《晋书·葛洪传》载，他著有《抱朴子内外篇》、《方技杂事》三百一十卷、《金匮药方》一百卷、《肘后备急方》四卷等。他的养生思想和方法主要有：

1. 慎养形体

葛氏强调养形的同时，也强调神与气的摄养。他在《抱朴子·至理》中说：“形者，神之宅也……自劳则神丧，气竭则命终，根竭枝繁，则青青去木矣，气疲欲胜，则精灵离身矣。”葛洪还强调劳逸适中，慎避外邪是保形、神、气的主要法则。他在《抱朴子·极言》中说：“体已素病，因风寒暑湿而发之耳，苟令正气不衰，形神相卫，莫之能伤也。”

2. “不伤为本”，保养精气

葛洪提倡“养生以不伤为本”的养生原则。其具体保养精气的方法在《抱朴子·极言》中论述较详细。如“治身养性，务慎其细”、“养生之方，睡不及远，行不疾步，耳不极听，目不久视，坐不至久，卧不及疲，先寒而衣，先热而解，

不欲极饥而食，食不过饱，不欲极渴而饮，饮不过多，……不欲甚劳甚逸，……不欲多啖生冷，不欲饮酒当风，……冬不欲极温，夏不欲穷凉。”他还在《抱朴子·微旨》中批评那些不知慎养者“知饮食过度之蓄疾病，而不能节肥甘于其口也；知极情纵欲之致枯竭，而不知割怀于所欲也”。他在《抱朴子·释滞》中强调：“欲求神仙，唯当得至要，至要者在于宝精行气。”由此可知，保养精气是葛氏养生法的重要法则。

3. 调情志，节嗜欲

葛氏推崇节嗜欲的养生法则。他在《抱朴子·养生论》中讲，“且夫养生者，先除六害，然后可延驻于百年。一曰薄名利，二曰禁声色，三曰廉货财，四曰损滋味，五曰除佞妄，六曰去沮嫉。六者不除，修养之道徒设耳。”可见，葛氏养生学对于调情志、节嗜欲是极其重视的。葛氏对禁声色的看法是辩证的。他认为“人复不可都绝阴阳”，人不可以阴阳不交，否则“多病而不寿”。但他又强调了“纵情恣欲”也损年命，唯有“得其节宣之和可以不损”。实际上是否定了当时盛传的房中术。

4. 摄生强体，预防疾病

葛洪把防病作为保持健康的重要手段。他在《抱朴子·地真》中讲：“至人消未起之患，治未病之疾，医之于无事之前，不追于既逝之后”，主张通过摄生增强体质，预防疾病。

葛洪还特别强调各种养生法应综合修炼，非止一端。他

在《抱朴子·极言》中说：“善摄生者，卧起有四时之早晚，兴居有至和之常制；调理筋骨，有偃仰之方；杜疾闭邪，有吞吐之术；流行营卫，有补泄之法；节宣劳逸，有与夺之要。忍怒以全阴气，抑喜以养阳气，然后将服草木以救亏缺……长生之理，尽于此矣。”他在《抱朴子·道意》中又说：“内修形神，使延年愈疾；外攘邪患，使祸害不干。”由此可见，葛洪的养生法更兼节嗜欲、节饮食、恬愉淡泊及静养精神等，可谓开创了全面养生之先河。

（六）陶 弘 景

陶弘景，字通明，晚号华阳隐士，南朝丹阳秣陵（今江苏镇江附近）人。生于公元456年，卒于536年。

陶弘景对中药学有较深的研究，他将《神农本草经》和《名医别录》的药物730种予以分类、注释，写成《本草经集注》，总结了南北朝以前的药物学成就。他不但精通医药，对天文、地理、历法、博物、数学等都很有研究，是当时著名的道都理论家、医药学家和养生家。陶弘景晚年隐居茅山，著书立说，皇帝常派人向他请教，所以有“山中宰相”之称。

陶氏著作很多，方书有《效验方》、《药总诀》、《补阙肘后百一方》等，养生导引书有《养性延命录》、《养生经》等，炼丹书有《古今刀剑录》。陶氏极重视养生学，十岁时读葛洪的《神仙传》，使他萌发了长生不死的梦想，立志研究养生之道，其所著《养性延命录》收集了南北朝以前历代有关养生的论述，是我国较早的一部养生学专书。

陶氏养生思想，首先重视调神与养形。他在《养性延命录·教诫》中讲：“神者，生之本；形者，生之具也……人所以生者，神也，神之所以托者，形也。神形离别则死，死者不可复生，离者不可复返。”陶氏认为“我命在我，不在天”，指出人的寿命长短在于人的主观能动作用。陶氏养生法有以下几个方面。

1. 动静相宜，顺应四时

人体与自然界的變化息息相關，陶氏強調從飲食起居等方面順應四時。他在《養性延命錄·教誡》中說：“侮天時者凶，順天時者吉。春夏樂山高处，秋冬居卑深藏，吉利多福，壽考無窮”、“動勝寒，靜勝熱，能動能靜，所以長生”。他認為順應四時，易居處和動靜相宜，是益於健康和長生的養生之道。他在《養性延命錄·教誡篇》中還講了易頭腳穿戴以應天時的方法：“冬日暖足凍腦，春秋腦足俱凍，此乃聖人之常法也”。此外，他也強調調節四時飲食的重要性。他在《養性延命錄·食誡》中說：“春宜食辛，夏宜食酸，秋宜食苦，冬宜食咸，此皆助五臟，益血氣，辟諸病。”

2. 調情畜神

陶氏提出的調情志養生法，其關鍵在於畜神。他在《養性延命錄·教誡》中說：“夫常人不得無欲，又復不得無事，但當和心少念，靜身損慮，先去亂神犯性之事，此畜神之一術也。”畜神之法，陶氏強調“少思、少念、少欲、少事、少

语、少笑、少愁、少乐、少喜、少怒、少好、少恶”。认为“行此十二少，养生之都契也”。

3. 节制饮食

陶氏提出节制饮食的养生思想和方法，内容包括食量、饮食的寒温及五味协调和饮食禁忌等。

关于节制食量，陶氏在《养性延命录·食诫》中说：“食不欲过饱，……饮不欲过多”、“食欲少而数，不欲顿多难消，常如饱中饥，饥中饱”、“饥不得饱食，饮食成癖病。”对饮食调配，陶氏在《教诫篇》中讲：“厚味脯腊，醉饱厌饫，以致聚结之病”，认识到了偏食的危害。陶氏对饮食卫生的提倡也是较全面的，如：“凡食，欲得恒温暖，宜入易消，胜于习冷。”“凡食，先欲得食热食，次食温暖食，次冷信。食热暖食讫，如无冷食者，即吃冷水一两，咽，甚妙。若能恒记，即是养性之要法也。”“养性之道，不欲饱食便卧及终日久坐，皆损寿也。”“食毕，当行步踌躇，有所修为。”“时病新差，勿食生鱼成痢不止。”“腹胀暴疾后，不周饮酒，膈上变热。”

4. 劳逸结合

陶氏对劳动养生非常重视，但他强调劳逸结合。他在《养性延命录·教诫》中说：“流水不腐，户枢不朽者，以其劳动数故也”，“但当莫强为力所不任，举重引强，掘地苦作，倦而不息，以致筋骨疲竭耳”，“体欲常劳，……劳无过极”。可见，劳逸适度为其养生法之一。

5. 节欲保精

陶氏在《教诫篇》中告诫人们纵欲伤人。他说：“美色妖丽，嫔妾盈房，以致虚损之祸”。“神者精也，保精则神明，神明则长生。”

6. 服气导引

陶氏所著《养性延命录》有《服气疗病篇》和《导引按摩篇》。他认为服气导引既可养生，又可去病疗疾。对后世气功、导引、按摩术的发展很有指导意义。

陶氏养生重在调神、保精、养形，具体方法有顺四时、调情志、节制饮食、嗜欲、服气导引等多方面内容。

(七) 孙 思 邈

孙思邈，唐代著名医家、养生家、京兆华原（今陕西耀县）人。约生于公元 581 年，卒于 682 年。

隋文帝辅政时，他被征之为国子博士，后又称疾不起，拒绝了唐太宗、唐高宗的多次征召，长期居住民间。他生活朴素，致力研究医学和养生术，为黎民百姓采药治病，人们对他十分景仰，称他为药王。他系统地总结了唐以前我国医学和养生学的经验，结合自己的心得体会写成了《千金要方》和《千金翼方》两部巨著。书中养生的内容亦颇多创见，至今仍有研究价值和指导意义。兹将孙氏养生学说介绍如下：

1. 动养、静养结合

孙思邈在《千金翼方·养性禁忌》中指出精神失于静养会导致“荣卫失度，气血妄行”，强调了“淡然无为，神气自满”的重要性。孙氏在强调静养的同时，也强调了动养的意义。他在《千金翼方·养老食疗》中讲：“非但老人须知服食、将息、节度，极须知调身按摩，摇动肢节、导引行气。礼拜一日勿往，不得安于其处，以致壅滞，故流水不腐，户枢不蠹，义在斯矣。能知此者，可得一、二百年。”孙氏还详细介绍了按摩导引及散步等运动方法。他说：“故养性者，不但药饵，餐霞，其在于兼百行。百行周备，虽绝药饵，足以遐年。”

2. 食养与药养结合

孙氏对食养相当重视，对食养论述甚详。他在《千金翼方·养老大例》中说：“善养老者，非其食勿食。非其食者，所谓猪豚鸡鱼蒜鲙、生肉、生菜、白酒、大酢、大咸也。常学淡食，常宜轻清甜淡之物。大小麦面、粳米等为佳。”他主张饮食应以清淡为佳。孙氏还特别重视饮膳卫生，他在《千金要方·道林养性》中说：“先饥而食，先渴而饮，食欲数而少，不欲顿而多。”他强调不可吃生食，饮酒不可多、不能久饮，不能夜食，进餐时要去除烦恼，饭后要漱口、散步。他认为，饱食即卧，乃生百病。

孙氏还把服食滋补和防治老年病的药物，作为重要的养生方法。他在《千金要方·服食法》中说：“凡人春服小续命

汤五剂及诸补散各一剂，夏大热则服肾沥汤三剂，秋服黄芪等丸一两剂，冬服药酒两三剂，立春日则止。此法终身常尔，则百病不生矣。”同篇还列举了一些具有抗衰老功效的药物，如茯苓、地黄、胡麻、蜂蜜、黄精等。孙氏还反对以往为求长生而服石的错误作法，并告诫人们服石“多皆杀人，甚于鸩毒”。

3. 起居慎养

孙氏对人们日常生活中的摄养也非常重视。他在《千金翼方·养性》中说：“身数沐浴，务令洁净，则神安道胜也。”又在《千金要方·居住法》中说：“饥忌浴，饱忌沐，沐讫须进少许食饮乃出……新沐发讫，勿当风，勿湿鬃髻，勿湿头卧……沐浴必须密室，不得大热，亦不得大冷，皆生百病。”

孙氏对节房事也有独到的见解。他在《千金翼方·养性禁忌》中引彭祖的话说：“上士别床，中士异被，服药百裹，不如独卧。”强调了节制房事的重要。然而，他在《千金要方·房中补益》中又说：“凡人气力有强盛过人者，亦不必抑忍久而不泄。”这说明他主张的节房事，不是禁绝，而是强调适度。此外，孙氏对房事卫生也很重视，他指出：“男女热病未差，女子月血、新产者，皆不可合阴阳。”这些禁忌今天看来仍有科学道理。

孙氏对睡眠也有讲究。如，他在《千金翼方·道林养性》中说：“屈膝侧卧，益人气力，胜正偃卧。”

孙氏认为衣着应宽大，保持清洁。他在《千金翼方·养性》中说：“衣服但粗纁可御寒暑而已，第一勤洗浣，以香沾

之。”他还指出：“湿衣及汗衣，皆不可久着……大汗能易衣佳，不易者急洗之。”

孙氏对居处环境也很重视。他在《千金翼方·择地》中说：“背山临水，气候高爽，土地良沃，泉水清美……山林深处，固有佳境……若得左右映带，岗阜形胜，最为上地。”孙氏要求的居处环境，很似现代的疗养胜地。同时孙氏要求室内“雅素洁净”，不要“绮靡华丽”。

总之，孙氏养生强调动静结合，药食兼养，房中损益，多有发挥。孙氏本人是养生延寿的典范，据载孙氏活到102岁，所著《千金翼方》是在其百岁时完成的，故其养生说就更有说服力，对后世也有较大影响。

（八）陈 直

陈直，宋代医家、养生家。元丰中（1078年～1085年）任泰州兴化县（今江苏省兴化县）令，生平无考。陈氏所著《养老奉亲书》（约刊于1085年）系我国现存最早的老年养生学专著。其后，邹铉续增三卷，名曰《寿亲养老新书》。陈氏养生学说对后世亦有较大影响。

1. 强调饮食调治

陈氏继承孙思邈“知其所犯，以食治之。食疗不愈，然后命药”的主张，强调饮食调治的重要性，提出“善治病者不如善慎疾，善治药者，不如养治食”“人若能知其食性，调

而用之，则倍胜于药也”“凡老人有患，宜先以食治之，食治未愈，然后命药”的食养食疗大法。

至于饮食调治的具体要求，陈氏指出：“老人之食，大抵宜其温热熟软，忌其黏硬生冷”“秽恶臭败不可令食，黏硬毒物不可令食……幕夜之食不可令饱，阴霉晦暝不可令饥。”并且强调“暮年之人，不可顿饱，但频频与食，使脾胃易化，谷气长存”。此外，书中还辑录食疗方 160 余首，供老人服用。

2. 重视精神摄养

陈氏根据老人的情志特点，强调精神摄养，指出：“眉寿之人，形气虽衰，心亦自壮，但不能随时人事，遂其所欲；虽居温食饱，亦常感不足，且多咨煎，背执等闲，喜怒性气不定，尤同小儿一般。”因此要“不逆其意，自无所损”。“老人孤僻，易于伤感，才觉孤寂，便生郁闷”，故陈氏强调常须“令人侍从左右，不可令孤坐独寝”，并应避免强烈的精神刺激，“凡丧葬凶祸不可令吊，疾病危困不可令惊，悲哀忧愁不可令人预报，……坟园冢墓不可令游”。

3. 顺应四时养老

在阐发四时养老时，陈氏明确指出：“春温以生之，夏热以长之，秋凉以收之，冬寒以藏之。若气反于时，则皆为疾病，此天之常道也”。说明违逆自然环境的变化则病。他强调了“人能执天道生杀之理，法四时运用而行，自然疾病不长，长年可保”，老人要“依四时摄养之方，顺五行休王之气，恭

怡奉亲，慎无懈怠”等顺应四时的养生法则。

随着四季时令气候的变迁，人之生理也相应发生变化，饮膳亦当应时而异。春季“宜减酸增甘，以养脾气”“常择和暖日，引侍尊亲于园亭楼阁虚敞之处，使放意登眺，用摅滞怀，以畅生气，时寻花木游赏，以快其意，不令独寝，自生郁闷”；夏季“宜减苦增辛，以养肺气”“宜住洁雅寺院中，择虚敞处，以所好之物悦之”；秋季“宜减辛增酸，以养肝气”“当计其所发之疾，预于未发之前”“须多方诱说，使役其心神，则忘其秋思”；冬季“宜减咸而增苦，以养心气”“最宜居处密室，温暖衾服”“早眠晚起，以避霜威”。

4. 注意起居将护

老年人，体力衰弱，动作艰难，百事懒于施为，故陈氏指出：“凡行住坐卧，宴处起居，皆须巧立制度”“栖息之至，必常洁雅，夏则虚敞，冬则温密。床榻不须高广，应取常制之三分减一。其所坐椅，宜作矮禅床样，坐可垂足履地，易于兴居，左右置栏，前面设几，以免闪侧之伤。裯褥务在软平。其枕应实菊花，制在低长，低则寝无罅风，长则转不落枕。其衣不须宽长，长则多有蹶绊，宽则衣不着身，而窄衣贴身，暖气着体，自然气血流利，四肢和畅。”此外，陈氏还强调：“凡弊漏卑湿不可令居，废宅欹宇不可令入，危险之地不可令行，假借鞍马不可令乘，涧渊之不可令渡。”

总之，陈氏继承发扬了孙思邈的养生学说，主张老人养生要注意饮食调治，精神摄养，顺应自然，将护起居，为老年养生、康复医学的发展作出了重要贡献。

十二、古代养生学派

中国养生学从发展过程上看，养生理论和方法是逐步完善的。历代养生家各有其妙法，这些养生理论和方法的流传、推广和系统化使养生学逐步发展至今已独立成为一专门学科，具有完整的理论体系和丰富的养生法。各家养生法有其偏重，为了系统整理养生理论，深入研究养生法则，后世养生家将我国养生学分为养神、养形、保精、调气、食养、药饵调养等学派。

（一）养神学派

养神学派是指主张以养神作为保养生命，益寿延年的学派。这里所说的“神”是指广义的神，即人体生命活动的总称，包括正常的和发病外露征象。先天和后天的精气是“神”的物质基础，故《灵枢·平人绝谷》说：“两精相搏谓之神。”狭义的神，指人的思维意识活动。

1. 养神的源流

养神思想始于先秦的老、庄。老子、庄子处于社会大变革的动荡时期。老子主张“无为而治。”《老子》讲：“淡然无

为，神气自满，以此为不死之药。”庄子继承老子之说，在《庄子·天道》中提出了“虚静恬淡，寂寞无为”的主张，其养神的方法要求思想清闲，无杂念，静养全神。故在《庄子·刻意》中说：“平易恬淡则忧患不能入，邪气不能袭，故其德全而神不亏。”老庄之说意在主张无为静养全神，这与调情志是有根本不同的。提倡无为虽有消极性质，但其养神的主张已被历代养生家所推崇和继承。各派养生家在老庄养生思想的基础上，又各有创见。《内经》把养神作为摄生防病的重要一环，《素问·上古天真论》中说：“恬淡虚无，真气从之，精神内守，病安从来”，“内无思想之患，以恬愉为务，以自得为功，形体不敝，精神不散，亦可百数。”说明其主张静养精神，不为外物所惑。《内经》还强调人体顺应自然，根据四时之气的不同特点进行养神的法则。

三国时期，著名养生家嵇康，根据《内经》原旨在《养生论》中强调“修性以保神”，这较无为养神的提法前进了一大步。修性与恬淡无为有着本质的不同，为养神法开一新径，明示世人要修性。嵇康讲：“爱憎不栖于情，忧喜不留于意，泊然无感。”不过怒，不过喜，使体气平和，以达养神的摄生目的。梁代陶弘景对养生学贡献颇多，他具体阐发了如何修性。他在其所著《养性延命录》中主张“和心，少念、静虑，先去乱神犯性之事”以养神。

后世历代养生家，皆主心境的清静恬和，循证此静养全神之说。唯清代养生家曹庭栋为养神法增进新意，他在《老老恒言》卷二《燕居》中曰：“心不可无所用，非必如槁木，如死灰，方为养生之道，静时固戒动，动而不妄动，亦静也。”

强调正常的思维活动对养神无碍，只是要神志专一，不要杂乱。故在同卷中又强调“唯专则虽用不劳，志定神凝故也。”曹氏的这一提法实为他本人的颐养经验之结晶。由此可见，曹氏促进了养神摄生理论和方法的发展。

2. 养神方法

(1) 清心寡欲：即清静心神，而无过度的私欲。《内经·上古天真论》中说：“是以志闲而少欲，心安而不惧……各从其欲，皆得所愿。”这段话的意思是说，思想安闲而少有欲望，心神安定而无恐惧，各人对自己的要求和欲望，都能满足其心愿，这样就不会伤神。后世历代医学，对此论点从不同角度有不同程度的阐发。如嵇康从名位、饮食等方面谈清心寡欲。他在《养生论》中说：“清虚静泰，少思寡欲，知名位伤德，故忽而不营，非欲而强禁也，识厚味之害性，故弃而弗顾，非贪而后抑也。”李杲从以理收心的角度谈养神。他在《医学入门·保养说》中讲：“事事循理自然，不贪、不躁、不妄，斯可以却病而尽天年矣。”

总之，清心寡欲要求随遇而安，不可有过高和不切实际的私欲，只有这样才能达到养神的目的。

(2) 抑耳目：耳目是人们接受外界刺激的主要器官，因此，人的视听对人的精神有直接影响。所以，养神学派认为勿令乱视妄听是养神的重要方法之一。《庄子·在宥》中引广成子的话说：“无视无听，抱神以静，形将自正。”唐代孙思邈在他的《千金翼方·养老大例》中说：“养老之要，耳无妄听，口无妄言，身无妄动，心无妄念，此皆有益老人也。”

《类经》中说：“心能役神，神亦投心，眼者神游于宅，神归于目而役于心，心欲求静，必先制眼，抑之于眼，使归于心，则心静而神亦静矣。”可见，养神必须抑耳目，避免妄视妄听。

(3) 调情志：情志活动与神的关系极为密切。从情志上养神，要做到怡和恬愉，节制七情。《管子·内业》中说：“凡人之生也，必以其欢。”《素问·举痛论》中说：“喜则气和志达，营卫通利。”说明情志恬愉、乐观，可使气血通畅，利于养神。

七情是人在实际生活中，表达思想感情的必然方式，但要有节制，不可太过，太过必致脏腑功能失调而伤神，故调情志也是养神的重要环节。如过喜，《灵枢·本神》中说：“喜乐者，神惮散而不藏”；过怒，《素问·生气通天论》中说：“阳气者，大怒则形气绝，而血菀于上，使人薄厥”；过思，《灵枢·本神》中说：“怵思惕虑则伤神，神伤则心悸怔忡不寐”；过悲忧，《灵枢·本神》中说：“愁忧者，气闭塞而不行”，《素问·举痛论》中说：“悲则心系急”；过惊恐，《素问·举痛论》中说：“惊则习无所倚，神无所归，虑无所定”。

可见，七情太过皆可伤神，故调节七情，限制其太过，为养神的方法之一。

总之，养神始于老庄，形成于《内经》，后世有所发展。神，宜养，不宜耗；宜静，不宜躁。养神法，重在修养性情，调节七情。

（二）养形学派

形，指形体，形乃神之宅，养形学派认为养神也必养形，形神合一方能健康长寿。

1. 养形的源流

养形学派主张的养形，主要是指以动养形，其次还有药食调济等。以动养形，始于庄子，《庄子·刻意》中说：“吹响呼吸，吐故纳新，熊经鸟伸，为寿而已矣”。可见庄子提倡导引，提倡运动养形法。子华子、吕不韦强调运动养形。《吕氏春秋》中说：“流水不腐，户枢不蠹，动也。形气亦然，形不动则精不流，精不流则气郁。”

到了汉代，动形养生法有了发展。华佗在前人的基础上创造了“五禽戏”。《后汉书·华佗传》中说：“古之仙者，为导引之事，熊经鸱顾，引挽腰体，动诸关节，以求难老，吾有一术，名曰五禽戏，一曰虎，二曰鹿，三曰熊、四曰猿，五曰鸟，亦以除疾，兼利蹄足，以当导引。”

晋代和唐代，受汉代动形养生思想的影响，主张运动、导引、按摩的养生家很多。梁代陶弘景在《养性延命录·教诫》中说：“体欲常劳……劳无过极。”说明动形要持之以恒，但要适度。

其后，历代对运动养生法多有创见，至清代，著名养生家曹庭栋，在《老老恒言·导引》中说：“导引之法甚多，如

八段锦、华佗五禽戏、婆罗门十二法、天竺按摩诀之类，不过宣畅气血，展舒筋骸，有益无损。”曹氏还首创“卧功、坐功、立功”。他还在《散步篇》中对散步的作用及要求，作了详细的论述。

近年兴起的站桩、甩手及各种运动、舞蹈，如交谊舞、老年迪斯科、健美操、工间操、课间操等锻炼形体的方法，都是我国古代养形法的继承和发展，并对养形摄生皆有其贡献。

2. 养形方法

(1) 导引：导引是活动形体与呼吸相结合的养形方法。历代的导引法很多，如华佗的“五禽戏”、《外台秘要》记载的“养生导引法”、《保生要录》创造的“简化导引法”、《遵生八笺》记载的“婆罗门导引十二法”、《老老恒言》作者创造的“卧功五段、立功五段、坐功十段”等皆是。关于导引的功效，《保生要录·调肢体门》记述得较详：“每日频行，必身轻目明，筋节血脉调畅，饮食易消，无所壅滞。”

(2) 散步：散步可养形益神。此法始见《内经》，《素问·四气调神大论》讲：“春三月……夜卧早起，广步于庭，披发缓行，以使志生。”孙思邈对散步很有创见，《千金翼方·养性》曰：“鸡鸣时起，……四时气候和畅之日，量其时节寒温，出门行三里二里，及三百二百步为佳，量力行，但无令气乏气喘而已。亲故邻里来访问，携手出游百步。”清代曹庭栋，对散步的意义、时间、散步法等都作了详细论述。他在《老老恒言》中，列《散步》专论，认为散步要“散而不拘”，“且行且立，且立且行，须得一种闲暇自如之态”。他认为散

步的时间，除闲暇时外，饭后、睡前皆可。散步养形的益处当今已被世人所公认，成为现代人乐于效法的健身方法。

(3) 劳动：劳动，主要指体力劳动。体力劳动对体力劳动者来说是习以为常的，但对长期从事脑力劳动的人来说，适当参加体力劳动是有益健康的。劳动具有调节精神，活通气血，舒筋健骨等功效。劳动要适度，不可超过人体的正常耐受限度。

(4) 按跷：按，指抑按皮肉；跷，指提举手足。按跷，是在人体的各个部位上用各种手法抑按和活动肢体。

“按跷”一词始见于《内经》，《素问·异法方宜论》中说：“故其病多痿厥寒热，其治宜导引按跷。”后世发展起来的按摩，即属按跷范围之内。对按摩的功效，徐文弼讲得较全面，他在《洗心篇·修养宜行外功》中说：“外功有按摩、导引之法，所以行气血，利关节，辟邪于外，使恶气不得入吾身中耳。语云：户枢不蠹，流水不腐，人之形体亦犹是也。故延年却病，以按摩导引为先。”

我国按摩法，大体分道家、佛家、医家三派。道家重于按摩头面，佛家重于按摩腹部，医家重于按摩经络、穴位。近现代医家则兼收其长，临证选用。按摩虽属他人所为，但属被动的活动肢体，仍可视为以动养形的方法。

(5) 药饵调养：辅以药物调养，也可达养形延年的目的。但依靠药物是被动的，消极的，药物仅起辅助作用。养生主要靠锻炼修养。用药关键在于力求“中和”，不寒不热。此外，用药要因时、因地、因人而异，也可药食同用，均可达养形延年的功效。

（三）保精学派

中国医家和养生家所说的精，主要指肾所藏之精，也包括脏腑之精。保精养生为历代养生家所重视。

1. 保精养生的源流

最早提出保精养生的当推彭祖，《养性延命录》引彭祖的话说：“上士别床，中士异被，服药百裹，不如独卧。”其后，《管子·内业》中说：“精存自生，其外安荣，内脏以为泉源。浩然和平，以为气渊。渊之不涸，四体乃固，泉之不竭，九窍遂通，乃能穷天地，被四海”。《吕氏春秋·情欲》中专论情欲应当节制，过之伤人的道理。《内经》认为，精是人的始生基础，是生命活动的根本，是寿夭的关键，损精是衰老的根源。《灵枢·本神》中说：“两精相搏谓之神。”《素问·上古天真论》中说：“醉以入房，以欲竭其精，以耗散其真，不知持满，不时御神……故半百而衰也。”这些论述均是主张节欲保精的。后世养生家多从《内经》之旨，主张节欲。

汉代张仲景在《金匱要略》中提出“房室勿令竭乏。”

梁代陶弘景在《养性延命录·服气疗病篇》中说：“神者精也，保精则神明，神明则长生。精者血脉之川流，守骨之灵神也。精去则骨枯，骨枯则死矣。是以为道，务实其精。”可见，陶氏也是主张节欲保精的。

唐代孙思邈遵从晋人葛洪的主张，在《千金翼方·养性

禁忌》中说：“苟能节宣其宜适，抑扬其通塞者，可以增寿。”唐代王焘认为精是寿命之本，求长生必须节欲。《外台秘要·素女经四季补益方七首》中说：“众人同有阴阳为身，各皆由妇人夭年损寿。男性节操，故不能专，心贪女色，犯之竭力，七伤之情，不可不思，常能审慎，长生之道也。”唐以后养生家亦多重视保精。

元代朱丹溪在《格致余论·阳有余阴不足论》中说：“心动则相火亦动，动则精自走，……所以圣贤只是教人收心养心，其旨深矣。”朱氏收心保精的提法丰富、完善了保精养生法。

明代张介宾也很重视保精，他在《类经》卷一中指出：“善养生者，必宝其精。”明代万全在《养生四要》中说：“今之男子，方其少也，未及二八，而御女各通其精，则精未满而生泻，五脏有不满处，他日有难行状之疾。至于半衰，其阴已痿，求女强合，则隐曲未得而精先泄矣。及其老也，其精益耗，复近女以竭之，则肾之精不足，取给于脏腑，脏腑之精不足，取给于骨髓，故脏腑之精竭，……尸居余气，其能久乎？”这说明房劳不仅伤及肾精，同时也伤及脏腑之精。

清代曹庭栋在《老老恒言·防疾》中强调：“老年断欲，亦盛衰自然之道。”可见历代医家多遵从精关乎寿命的学说，主张节欲保精以延寿。

2. 保精的方法

(1) 调情志保精。情志失常也会伤精，故调节情志是保精的法则之一。

中国医家和养生家认为，肾主藏精，而肝肾同源。肝在志为怒，肾在志为恐，故怒与恐都伤及肝肾而耗损阴精。《素问·举痛论》中说：“怒则精怯”；《素问·阴阳应象大论》中说：“恐伤肾”；《摄生三要·存精》中说：“怒则伤肝而相火动，动则疏泄者用事，而闭藏不得其职，虽不及合，亦暗流而潜耗矣，是故当息怒。”因此，调情志，尤其是慎怒、防恐对保精的意义很大。

元代朱丹溪在其《格致余论》中曰：“主闭藏者肾也，司疏泄者肝也，二脏皆有相火，而其系上属于心。心，君火也，为物所感则易动，心动则相火亦动，动则精自走，相火翕然而起，虽不交会，亦暗流而疏泄矣。所以圣贤只是教人收心养心，其旨深矣。”朱丹溪强调心神不可为外物所扰，若被扰，也必伤精，非止交会一端。张介宾亦强调收心为保精之要务。他在《类经》中说：“今之人，但知禁欲即为养生，殊不知心有妄动，气随心散，气散不聚，精遂气亡。释氏有戒欲者曰：断阴不如断心，心为功曹，从者都息，邪心不止，断阴何益？”这些都说明收心神，断忘念是保精的关键。

(2) 节欲保精。节欲保精是历代医家、养生家都重视的。他们要求人们根据年龄、季节、体质的不同，各有其应遵守的规律。元代王珪在《泰定养生主论·论童壮》中引孔子曰：“人之少也，血气未定，戒之在色。古法以男三十而婚，女二十而嫁。又当观其血色强弱而抑扬之，察其禀性淳漓而权变之。”明代万全在《养生四要》中进一步说：“少之时，气方盛而易溢，当此血气盛，加以少艾之慕，欲动情胜，入接无度，譬如园中之花，早发必先痿也，况禀受怯弱者乎！”这些

论述均强调了晚婚保精的重要意义，并指出弱者更当注意慎守此法。老年应断欲方能保精，因老年精血已亏，形气已衰，对性欲犹当禁绝。明代龚廷贤在《寿世保元·保生杂志》中说：“年高之人，血气既弱，阳事辄盛，必慎而抑之。……若不制而纵欲，火将灭，更去其油。”从季节方面讲，《内经》强调：“冬应藏精”；《格致余论》强调“夏必独宿”。可见，盛夏、严寒不宜房事。对正常房事的次数唐代孙思邈在其《千金要方·房中补益》中说：“二十者，四日一泄；三十者，八日一泄；四十者，十六日一泄；五十者，二十日一泄。”在孙氏看来正常房事对保精养生是不会有碍的，但要适度，不可太过。正如晋代葛洪在其《抱朴子·内篇·释滞》中说：“人复不可都绝阴阳，不交则生致壅阏之病，故幽闭怨旷，多病而不寿。任情肆意，又损年命。唯有得其节宣之和，可以无损。”

(3) 节劳保精。保精养生学派认为，过劳必伤精血，故当劳逸适度，不可用极。《素问·宣明五气》中说：“久视伤血，久卧伤气，久坐伤肉，久立伤骨，久行伤筋，是谓五劳所伤。”《素问·生气通天论》中说：“因而强力，肾气乃伤，高骨乃坏。”《摄生三要·聚精》中说：“精成于血，不独房室之交损吾之精，凡日用损之事，皆当深戒。如目劳于视，则血以视耗；耳劳于听，则血以听耗；心劳于思，则血以思耗。吾随事而节之，则血得其养而与日俱积矣，是故贵节劳。”精血同源，节劳使血不耗损，血充精自盈，故节劳即保精。

总之，中国古代医家和养生家认为，精是人的始生基础，生命活动的根本。保精养生始于彭祖，后世逐渐完善。保精

主要注意节制欲念，调整七情，房事适度，不可过劳等几个方面。

（四）调气学派

中国医家和养生家所谓的气指真气，主要包括元气、营气、卫气、宗气、脏腑之气。调气养生指调养真气，使之充盛调和，以达养生延年的目的。

1. 调气养生的源流

重视气在人类生命中的作用，首见于《管子》：“精也者，气之精者也。气道乃生，生乃思、思乃知，知乃止矣。”对气的功能及气对人的寿命影响的论述当推《黄帝内经》。该书《灵枢·刺节真邪》中说：“真气者，所受于天，与谷气并而充身者也。”说明真气是由先天之气与后天之气的五谷精气结合而成。《灵枢·决气》中说：“上焦开发，宣五谷味，熏肤，充身泽毛，若雾露之溉，是调气。”《素问·生气通天论》中说：“阳气者，精则养神，柔则养筋。”又说：“阳气者，若天与日，失其所则折寿而不彰。”《素问·痹论》中说：“阳气者，静则神藏，躁则消亡。”《内经》对各种气的功能都有详论，并强调调气可却病延年。

唐代孙思邈更强调调气对养生延寿的重要作用。《千金翼方》中说：“心无烦，形无极而兼之以导引，行气不已，亦可得长年，千岁不死。”

宋元时期的医家和养生家对气与形、神、精的关系亦多有阐发，并指出气对人体寿夭的影响是很大的，《圣济总录·导引》中说：“人之有是形也，因气而荣，因气而病。”刘完素在《素问病机气宜保命集·原道论》中说：“故人受天地之气，以化生性命也，是以形者生之舍也，气者生之元也，神者生之制也。形以气充，气耗形病，神依气血，气纳神存。”

李东恒对气的作用尤为重视，他曾论述了胃气与元气及元气与精、神之间的密切关系。他在《省言箴》中说：“气乃神之祖，精乃气之子。气者，精神之根蒂也，大矣哉？积气以成精，积精以全神。”他在《脾胃虚实传变论》中说：“元气之充足，皆由脾胃之气无所伤，而后能滋养元气，若胃气之本弱，饮食自倍，则脾胃之气俱伤，而元气亦不能充，而诸病之所由生也。”说明元气由后天脾胃之气充养，脾胃气亏，则元气也不能充足。

明清时代的养生家、医家对气的作用尤其重视，认为气是生命之根本，精神之所系。明代张景岳在《景岳全书·传忠录》中说：“夫神气者，元气也。元气完固则精气昌盛，无待言也。若元气微虚，则神气微去；元气太虚，则神气全去。神去则机息，可不畏哉！”明代龚廷贤在《寿世保元·呼吸静功妙诀》中曰：“人生以气为本，以息为元，以心为根，以肾为蒂。”明代高濂在其《遵生八笺·延年却病笺》中说：“故人之所生，神依于形，形依于气，气存则荣，气败则灭，形气相须，全在摄养。”他主张“养气以保神”、“运体以却病”。

2. 调气养生的方法

(1) 顺应四时：人的起居活动要顺应自然变化，则气机徐和畅利，人自安和。《素问·生气通天论》中说：“苍天之气，清静则志意治，顺之则阳气固。虽有贼邪，弗能害也，此因时之序。……失之则内闭九窍，外雍肌肉，卫气散解，此谓自伤，气之消也。”知顺四时则阳气坚固，卫外正常，反之则阳气耗散，失于卫外而为病。顺应四时即适应自然界生长收藏的客观规律。如春夏宜动，以助阳气生长；秋冬宜静，以顺阳气潜敛。关于顺四时调气具体方法，唐代孙思邈早有论述，他在《千金要方·道林养性》中说：“冬时天地气闭，血气伏藏，人不可作劳出汗，发泄阳气，有损于人也。”

(2) 适度劳逸：适当劳动可促进气机旺盛，若过则伤气。《素问举痛论》中说：“劳则气耗”。房事为阴阳自然之道，若太过不但伤肾，而且损伤肝脾。《素问·腹中论》曰：“若醉入房，中气竭肝伤，故月事衰少不来也。”若劳心过度，亦可伤气。如《类经》卷一曰：“心有妄动，气随心散。”劳动太过伤气，若不及，过于安逸，也会伤气。《素问·宣明五气篇》中说：“久卧伤气”，《养性延命录》中说：“养性之道，不欲饱食便卧及终日久坐，皆损寿也。”总之，劳逸适度方可养生延寿。

(3) 调和饮食：调饮食主要是饮食有规律，五味协调，不能过饥过饱，不能偏嗜，否则俱可伤气。《灵枢·五味》中说：“谷不入，半日则气衰，一日则气少矣。”《彭祖摄生养性论》中说：“不欲过饥，饥则败气。”《老老恒言·饮食》中说：

“太饥伤脾，太饱伤气。”关于五味太过伤气，《养生肤语》论之甚详：“人生食用最宜加谨，以吾身中之气，由之而升降聚散耳。何者？多饮酒则气升，多饮茶则气降，多肉食谷则气滞，多辛食则气散，多咸食则气堕，多甘食则气积，多酸食则气结，多苦食则气抑。修真之士，所以调燮五脏，流通精神，全赖酌酌五味，约省酒食，使不过则可耳。”

(4) 调和情志：情志不调导致气机损伤尤剧尤烈。《素问·举痛论》中说：“怒则气上，喜则气缓，恐则气下……惊则气乱……思则气结。”其中怒、忧二志为害最深。《老老恒言·戒怒》中说：“人借气以充其身，故平日在乎善养。所忌最是怒。怒心一发，则气逆而不顺，窒而不舒，伤我气，即足以伤我身。”《红炉点雪·痰火禁忌》曰“忌忧郁。元气贵舒而不贵郁，舒则周身畅利，郁则百脉违和。”

(5) 省语养气：语由气发，调气尤应注意省言少语。故《千金要方·道林养性》曰：“多语则气乏”。《脾胃论·远欲论》中说：“省语以养气”。

(6) 施行导引：导引调气为历代养生家所重视，主要包括吐故纳新和活动筋骨两方面。《千金翼方·养老食疗》中说：“极须知调身按摩，摇动肢节，导引行气。”《素问病机气宜保命集》中说：“吹嘘呼吸，吐故纳新，熊经鸟伸，导引按跷所以调其气也；平气定息，握固凝想，神宫内视，五脏昭彻，所以守其气也；法则天地，顺理阴阳，交媾坎离，济用水火，所以交其气也。”

(7) 药饵益气：养气药大多性味平和，具有滋补功效。《神隐书·摄生之道》中说：“益于人者，山药、地黄、枸杞、

甘菊、人参……何首乌之类，当收之时，则多收采，治而食之，甚能益元阳，助真气。”如金石热药则不可妄用，用之则反伤其真气。

总之，调气始于《管子》，后经历代的发展变化，终于形成了调气养生流派，为中国养生学的形成作出了重要贡献。

（五）食养学派

用适当的饮食调养以达补益精气，协调脏腑，抗衰延寿目的的养生派，称为食养学派。食养学派在中国养生学中也占有十分重要的地位。

1. 食养的源流

中国人自古以来就十分注重饮食养生，饮食文化源远流长。商代伊尹善烹调，著《汤液经》。周代已设立了专管帝王饮食的“食医”，讲究四季配膳和食物宜忌。《内经》总结前人经验提出了“谨和五味”、“食饮有节”的养生原则。《素问·脏气法时论》中说：“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。”食养学派认为谨和五味，则骨正筋柔，气血以流，腠理以密，骨气以精，谨道如法，长有天命。对饮食不节的损害古人亦早有明训，《素问·痹论》中说：“饮食自倍，肠胃乃伤”。《素问·生气通天论》中说：“膏粱之变，足生大疔，受如持虚。”因而，“饱食，筋脉横解，肠澼为痔，因而大饮，则气逆。”五味偏嗜，亦可对

人体造成种种损伤。《素问·五脏生成篇》中说“多食咸，则脉凝泣而变色；多食苦，则皮槁而毛拔；多食辛，则筋急而爪枯；多食酸，则肉胝皱而唇竭；多食甘，则骨痛而发落，此五味之所伤也。”

《神农本草经》上品中列多味食用药味。如大枣、芝麻、龙眼、百合、山药等，并注明久服这类药物可延年，这对后世盛行的食疗有很大影响。

汉代张仲景在《金匱要略·脏腑经络先后病脉证第一》中说：“若人能养慎……服食节其冷热苦酸辛甘”，为食养立下了法则。

唐代孙思邈的《千金要方》中有我国最早的食养专篇。孙氏在《食治序论》中说：“食能排邪而安脏腑，悦神爽志以资气血，若能用食平痾释情遣疾者，可谓良工。长年饵老之奇法，极养生之术也。”强调了食养的意义。《千金要方·序论》中说：“凡常饮食，每令节俭”，“若贪味多餐，临盘大炮，食讫觉腹中彭亨短气，或致暴疾”、“食不欲杂，杂则或有犯，有所犯者，或有所伤，或当时无灾苦，积久为人作患”，要求人们食勿过饱，食勿过杂。孙氏还强调饮食宜清、淡、温、软、简，忌腻、厚、生、冷、杂，要求合理安排饮食。孙氏还要求养成良好的饮食习惯，他说：“先饥而食，先渴而饮，食欲数而少，不欲顿而多。”又说：“须知一日忌，暮无饱食，一月之忌，晦无大醉”等。孙氏还将适于老人的食物分为果实、菜蔬、谷米、鸟兽四大类。为后世的食疗、食养作出了很大贡献。

宋元时期，食养学派以陈直、邹铉的贡献最为突出。宋

代陈直著《养老奉亲书》，元代邹铉另加三卷，名《寿亲养老新书》，丰富了前人食治、食养方法。书中强调了四时食养的不同宜忌。如春季，他们要求“其饮食之味，宜减酸益甘，以养脾胃”、“唯酒不可多饮”、“不令下与如水团兼棕粘冷肥僻之物”；夏季，要求“其饮食之味，宜减苦增辛，以养肺气”、“饮食温软，不令太饱”、“渴宜饮粟米温饮豆蔻熟水，生冷肥腻尤宜减之”；秋季，要求“其饮食之味，宜减辛增酸，以养肝气”、“其新登五谷，不宜与食，动人宿疾”；冬季，要求“其饮食之味，宜减咸增苦，以养心气”、“炙煨煎炉之物，尤宜少食”。另外，书中还以动物及其脏器用于食养，并载有一百六十九个食疗方。陈、邹二氏继承和发展了饮膳养生法，完善了养生学的内容。

金元时期，朱震亨、忽思慧对食养学派的发展作出了一定贡献。朱震亨强调了以滋阴养生。他在《格致余论·养老论》中说：“至于饮食，尤当谨节。夫老人内虚脾弱，阴亏性急。”在《茹淡论》中说：“谷菽菜果，自然冲和之味，有食入补阴之功”他们指出老人易阴亏，以食养补阴为要。

忽思慧在其所著的食养专书《饮膳正要》中提出了食养的四时所宜，及食养与气候、季节的关系等，书中还列举了多种养生食物和食养方。

明清时期，饮膳养生学派主要处于充实、整理、完善阶段，医家、养生家多继承孙、陈二氏学说，并给予补充论证。

明代高谦所著《遵生八笺》也强调了饮食养生中节制饮食的重要性。书中记载了食养汤类三十二种，粥类三十五种，多为中、老年食养所设。

清代曹庭栋在其《老老恒言》中，针对老人脾胃虚弱的生理特点，创制了近百种养生粥谱，可谓集食养保健粥之大成，完善了食养学内容。

2. 食养的方法

(1) 饮食顺应自然、四时变化，宜调节饮食的五味和食量以养生。不同的季节、气候皆有不同宜忌，陈直的《养老奉亲书》中专列此项。

(2) 节制饮食。节制饮食的内容较多，皆从饮食的量和质加以节制。节制的重点在于“简少”、“忌杂”。要求不可过饱、过饮，要五味协调，清淡为主；不要过杂，不可过食油腻、厚味，特别强调“每食不用重肉，常须少食肉”等。

(3) 以食代药。根据“食疗不愈，然后命药”的原则，老年疾病的防治，先以饮食调养。食饵疗法，易于坚持，利于久服。

(4) 讲究饮食卫生、饮食时间。古人强调早食宜早，晚食不宜迟；进食要慢，要细嚼；老人要以温软食物为宜等。

总之，食养学始于商周，《内经》总结了前人的食养经验。后世主张食养的养生家在《内经》的启发下，又各有发挥。孙思邈提出了食疗对老年保健的重要作用；陈直、邹铉将食养学发展为延年益寿的专门学科；明清养生家充实、完善了陈、邹之说，使食养学成为养生学中的一大流派。

（六）药饵学派

药饵养生学派是利用药物，平调阴阳，补益脏腑、气血，以达抗衰延寿的养生学派。我国利用药物延寿，源远流长，至今已有二千五百多年历史，现在探讨药饵养生，仍有其现实意义。

1. 药饵养生的源流

我国利用药物养生，最早见于《山海经》，其中记载了一些抗衰延寿的药物。该书中说：“有草焉，其名曰 ，服之不夭”，“有木焉……名柏蓊，服者不塞”等。

我国现存最早的本草专书《神农本草经》记载了 165 种有延年益寿作用的药物。如人参、沙参、地黄、天冬、黄芪、何首乌、百合、女贞子、枸杞子、五味子等，至今沿用，效果可靠。

从秦至唐，药饵养生误入炼丹服石以求长生的歧途。

唐代孙思邈继承和发展了药饵养生法，提出“药能恬神养性，以资四气”、“四时勿阙补药，如此可以延年”。孙氏还创立了四时不同养生方，促进了药饵养生学的发展，使药饵养生步入了新阶段。

宋元时期，陈直、邹铉提出了药饵养生的原则、方法、药物、方剂等。强调了药饵以扶持为主，原则在于“中和”，只可用温平、顺气、进食、补虚、中和之药。他们首次提出了

使用药饵养生的关键在于温养肾气、健脾理气的观点。他们还提出了四时通用药饵方，男女同用方及四时男女不同药饵方。陈、邹二氏为药饵学的完善和发展，起到了中兴的作用。

明代以后，药饵养生学发展到了鼎盛时期，全面继承了明以前药饵养生的成就，充实了方药运用的法则，使药饵养生成为比较完整的单独养生体系。

明代万密斋（万全）继承了陈、邹之说，以阴阳平衡、五味既济的观点，阐述了老年制方的“中和”之法。万氏提出了中年以后，不同年龄段的不同药饵养生法，强调了老年用药禁忌。他在《养生四要》中指明老人便秘，“切不可用攻下之剂，愈攻愈秘，转下转虚，虽取一时之快，遂贻终身之害”；对中年以后泄泻之疾，他指出“人中年以后，多脾泄之病，前健脾散乃圣方也，切不可用劫涩之药。”

李时珍推崇李东垣脾胃之说，主张调理脾胃，培补元气，升发清阳，多用温养之剂，以养生延寿。

张介宾提出了“阳非有余”的观点，尤重温补命门之火。他在《景岳全书·传忠录》中说：“观天年篇曰人生百岁，五脏皆虚，神气去而形犹存，此正阳常不足结局。”他创制了右归丸、右归饮两方，用以温养命火，张氏的这一学术思想，对老年药饵养生学有着重要影响。

李杲在药饵养生方面，反对贪补、峻补、唯补的偏弊，强调了“量体选药”的重要法则。李氏指出：“中年以后，必须药饵扶持者，亦须量体，宁从缓治，不可责效目前，反致奇疾。”李氏的这一量体施以中和药饵的法则，在药饵学中很具指导意义。

清代养生家继承历代药饵养生的经验，并予以补充，使药饵学派更趋完善。如徐大椿强调了当审体质盛衰，阴阳消长，择和平纯粹之品，“稍为资助”的药饵原则。他在《慎疾刍言·老人》中说：“能长年者，必有独盛之处，阳盛者，当益其阴。然阴盛者，十之一二，阳盛者，十之八九，而阳之太盛者，不独当补阴，并宜清火，以保其阴”，“无病而调养，则审其阴阳之偏胜，而损益使平”。

2. 药饵养生的方法和原则

(1) 立方平和：药饵方，必取“中和”之法，无偏热、偏寒，不偏不倚，忌大吐、汗、下，忌峻补，要以平和之方缓培、缓补。

(2) 量体选药：须要药饵时，必须审查、辨别体质盛衰，阴阳消长，量体选药，以缓增补。

(3) 重在脾肾：药饵养生，重在补益脾肾。人从中年开始，就应未老先防。四十岁后肾气开始衰弱，故应填精补髓；老年易致脾虚，故应健脾理气。

(4) 药饵用法：服用药饵的方法很多，可煎汤、做丸常服，亦可泡酒少量常饮，但以药食并用，把药饵饌治成药膳，根据四时、男女的差异，做成各种适宜的药膳，则更易长期服用。

总之，药饵学派萌发于《山海经》。《神农本草经》对后世养生家有所启发。宋元时期，陈直、邹铉提出了运用药饵养生的基本法则。明代养生家充实、完善了药饵养生学的内容，使之成为完整的养生体系。清代徐大椿充实了药饵养生

的内容，为药饵养生学的发展作出了贡献。

十三、养生寿老歌诀

(一) 三 叟 诗

古有行道人，陌上见三叟。
年各百岁余，相与锄禾莠。
住车问三叟，何以得长寿？
上叟前致词，内中姬貌丑。
中叟前致词，量腹节所受。
下叟前致词，夜卧不覆首。
要哉三叟言，所以能长久。

按：本诗系三国时魏文学家应璩所作。应氏重养生长寿之道，作《三叟》诗以广其传。

(二) 十二少与十二多

少思、少念、少欲、少事、少语、少笑、少愁、少乐、少喜、少怒、少好、少恶。行此十二少，养生之都契也。

多思则神殆，多念则志散，多欲则损智，多事则形疲，多语则气争，多笑则伤脏，多愁则心慑，多乐则意溢，多喜则

妄错昏乱，多想则百脉不定，多好则专迷不治，多恶则焦煎无欢。此十二多不除，伤生之本。无少无多者，几于真人也。

按：本文选自东晋养生家张湛的《养生要集》。该书搜集和保存了不少汉以前养生资料。本文以通俗语言，介绍了当时流传的养生方法，至今仍有参考意义。

（三）二十八禁忌

禁无施精寿命夭，禁无大食百脉闭，
禁无太息精漏出，禁无久立身倦极，
禁无大温消骨髓，禁无大饮膀胱急，
禁无久卧精气斥，禁无大寒伤肌肉，
禁无久视令目矇，禁无久语舌枯竭，
禁无久坐令气逆，禁无热食伤五气，
禁无啄唾失肥汁，禁无喜怒神不乐，
禁无多眠神放逸，禁无寒食生病结，
禁无出涕令涩渍，禁无大喜神越出，
禁无远视劳神气，禁无久听聪明闭，
禁无食生害肠胃，禁无嗷呼惊魂魄，
禁无远行劳筋骨，禁无久念志恍惚，
禁无酒醉伤生气，禁无哭泣神悲戚，
禁无五味伤肠胃，禁无久骑伤筋络。
二十八禁天道忌，不避此忌，行道无益。

按：本歌选自东晋张湛的《养生要集》引《神仙图》。此文记述了日常生活中应当注意之事，包括思想、言语、行动，不能“过头”、“过火”、“过分”，并对每一“过分”的言行，对身体所造成的损害，讲得具体贴切，寓意深刻。

（四）保 生 铭

人欲劳于形，百病不能成。
饮酒忌大醉，诸疾不能生。
食了行百步，数将手摩肚。
睡不苦高枕，唾涕不远顾。
寅丑日剪甲，理发须百度。
饱则立小便，饥乃坐旋溺。
行坐莫当风，居处无小隙。
向北大小便，一生昏幂幂。
日月固然忌，水火仍畏避。
每夜洗脚卧，饱食终无益。
忍辱为上乘，谗言断亲戚。
思虑最伤神，喜怒伤和息。
毋去鼻中毛，常习不唾地。
平明欲起时，下床先左脚，
一日免灾咎，去邪兼避恶。
但能七星步，令人长寿乐。
酸味伤于筋，辛味损正气。
苦则损于心，甘则伤其志。

感多促人寿，不得偏耽嗜。
春夏任宣通，秋冬固阳事。
独卧是守真，慎静最为贵。
财帛生有分，知足将为利。
强知是大患，少欲终无累。
神气自然存，学道须终始。
书于壁户间，将用传君子。

按：此铭文是唐代著名医家、养生家孙思邈所作。孙氏对老年病和养生长寿积累了丰富的实践经验，并将养生方法编成通俗易懂、易读、易记的口诀，如《枕中记》、《保生铭》、《卫生歌》等，为人们喜闻乐诵，流传极广，推动了我国养生学的发展。

(五) 对 御 歌

臣爱睡，臣爱睡，不卧毡，不盖被；片石枕头，蓑衣铺地。震雷掣电鬼神惊，臣当其时正酣睡。闲思张良，闷想范蠡，说甚孟德，休言刘备，三四君子，只是争些闲气。怎如臣，向青山顶上，白云堆里，展开眉头，解放肚皮，且一觉睡，管甚玉兔东升，红轮西坠。

按：本歌系唐末五代时陈抟所著。陈氏总结了汉、唐道教理论功法，加上自己的实践，撰《无极图》、《指玄篇》，详细介绍了内丹养生之术，为宋以后研究道家养生者所推崇。其

嫡系传人张伯端在《悟真篇》里说：“梦谒西华到九天，真人授我《指玄篇》，其中简易无多语，只是教人炼汞铅。”（汞铅，即丹田内气）

（六）百忍歌

百忍歌，歌百忍。

忍是大人之气量，忍是君子之根本。

能忍夏不热，能忍冬不冷。

能忍贫亦富，能忍寿亦永。

贵不忍则倾，富不忍则损。

不忍小事变大事，不忍善事终成恨。

父子不忍失慈孝，兄弟不忍失爱敬。

朋友不忍失义气，夫妇不忍多争竞。

刘伶败了名，只为酒不忍。

陈灵灭了国，只为色不忍。

石崇破了家，只为财不忍。

项羽送了命，只为气不忍。

如今犯罪人，都是不知忍。

古来创业人，谁个不是忍。

百忍歌，歌百忍。

仁者忍人所难忍，智者忍人所不忍。

思前想后忍之方，装聋做哑忍之准。

忍字可以走天下，忍字可以结邻近。

忍得淡泊可养神，忍得饥寒可立品。
忍得贫苦有余积，忍得荒淫无疾病。
忍得骨肉存人伦，忍得口腹全物命。
忍得语言免是非，忍得争斗消仇憾。
忍得人骂不回口，他的恶口自安靖。
忍得人打不回手，他的毒手自没劲。
须知忍让真君子，莫说忍让是愚蠢。
忍时人只笑痴呆，忍过人自知修省。
就是人笑也要忍，莫听人言便不忍。
世间愚人笑的忍，上天神明重的忍。
我若不是固要忍，人家不是更要忍。
人生不怕百个忍，人生只怕一不忍。
万消百福皆雪消，一忍万祸皆灰烬。

按：本文选自《张公百忍全书》。张公，相传是唐朝著名的长者，九世尚同堂。他的养生之道是注重修身养性，而养性又专重一个“忍”字。江州有位陈姓，为张公精神所感动，也以“忍”为家风，七世和睦；浦江郑氏，十世同炊，兄弟争死。当然，我们现在不提倡凡事皆忍，然如忍让有利于健康，有利于工作，又何乐而不为呢！

（七）饮 食 箴

人身之贵，父母遗体，以口伤身，滔滔皆是。
人有此身，饥渴洵兴，乃作饮食，以遂其生。

眷彼味者，因纵口味，五味之过，疾病蜂起。
病之生者，其机甚微，馋涎所牵，忽而不思。
病之成也，饮食俱废，忧貽父母，医禱百计。
山野贫贱，淡薄是谥，动作不衰，此身亦安。
均系同体，我独多病，悔悟一萌，尘开镜净。
日节饮食，易之象辞，养小失大，孟子所讥。
口能致病，亦败尔德。守口如瓶，服之无斁。

(八) 色 欲 箴

惟人之生，与天地参，坤道成女，乾道成男。
配为夫妇，生育攸寄，血气方刚，惟其时矣。
成之以礼，接之以时，父子之亲，其要在兹。
眷彼味者，徇情纵欲。惟恐不及，济以燥毒。
气阳血阴，人身之神，阴平阳秘，我体长春。
血气几何，而不自惜。我之所生，翻为我贼。
女之耽兮，其欲实多，闺房之肃，门庭之和。
士之耽兮，其家自废，既伤厥德，此身亦瘁。
远彼惟薄，放心乃收，饮食甘美，身安病瘳。

按：《饮食箴》、《色欲箴》选自元代朱丹溪所著《格致余论》。朱丹溪为金元四大家之一，中国养生学派之滋阴派的鼻祖。在养生防病方面，亦以养阴护阴立论，对后世影响也很大。

(九) 却病延年十六句

水潮除后患，起火得长安。
梦失封金柜，形衰守玉关。
鼓呵消积滞，兜礼治伤寒。
叩齿牙无病，观升鬓不斑。
运睛除眼害，掩耳去头旋。
托踏应无病，搓涂自驻颜。
闭摩通滞气，凝抱固丹田。
淡食能多补，无心得大还。

水潮除后患法：平时睡醒时，即起端坐，凝神息虑，舌舐上腭，闭口调息，津液自生，分作三次，以意送下，此水潮可除患。

起火得长安法：每日子、午二时，盘腿平坐，微微呼吸，双目垂帘，返观内照，则丹田温暖，肾中之火自生，自然百脉融融。

梦失封金柜法：欲动则神疲，神疲则精易滑而梦失。可于睡前安息定气，以左右手搓脐十四次，再用两手搓胁区和腹部三十五次，左右各摇肩三回，然后慢慢将津咽下，用意注于丹田，两手抱拳握固良久，然后屈足向左侧卧，再向右侧卧，则精关自固。

形衰守玉关法：形体虚衰者，切须凝神守好丹田，行住坐卧，一意固守勿怠，且运用丹田之火生气生津生神，则可

望变衰颜如童子。

鼓呵消积滞法：气滞食积，拖延日久，则脾胃受损，医药难治。患此病者，应当盘腿平坐，直身微微闭息，做腹肌伸缩锻炼，缓缓呵气，连续做三十五次，当时就会积消聚散，轻松舒适。

兜礼治伤寒法：体虚感冒的患者，须平坐调息，两手兜起肾囊，弯腰下弯；头如礼拜，弯屈至地，起身时则用丹田真气驱除风寒。连做四十二次，则汁出而愈。此法无病行之，则头目清爽，容颜润泽。

叩齿牙无病法：每日清晨，或不拘时，每次叩齿三十六下，则牙齿坚固。如能配合茶水含漱，则虫蛀不生，风邪不生。如因牙病，难以叩齿者，可用舌隐舐于牙龈间，真气诱骨，亦效。

观升鬢不斑法：忧思太过，气血亏损面鬢斑。于子、午二时，端坐抱拳握固，排除杂念，凝神丹田，微露眼光，全神凝照丹田，待脐下丹田发热，阳气旺盛时，微用意念领此阳气由尾闾过夹脊升上泥丸，缓缓降下重楼（气管），又返回丹田。稍息，依法再行，自然形神俱妙，两鬢不斑。

运睛除眼害法：盘膝静坐，微息直身。双目运睛十二下，运完闭目，然后睁大眼睛，驱逐邪气。每夜行三十五下，则目翳渐消，光明倍常。

掩耳去头旋法：头痛目眩，或中风不语、半身不遂。治之须盘腿静坐，直身调息，分别用两手紧掩两耳，缓缓摇头35次，存想元神逆上泥丸，以逐其邪。无病行之，添精补髓。

托踏应无病法：双手上托，如举大石。两脚前踏，如履

平地，以意内顾，神气自生，筋骨强壮，欲食消融，皮肤固密，预防寒暑等病。

搓涂自驻颜法：每日清晨漱口后静坐片刻，气息安定后，两手快速对搓三十五次，趁手心发热，马上用口水涂面，搓摩十数下，依法行之半月，则皮肤光润，容貌细泽。

闭摩通滞气法：即闭息自我搓摩以消胀气。此法先须调气，然后闭息，用左右两手快速搓摩滞聚处四十九次，每天做一二次，多不过六七次，积聚渐次消散。

凝抱固丹田法：凝神调息，两手搓热，掌心紧捂肚脐，日夜各做一次，旬日之间，丹田温热，真气自生，不过百日之功。真气充足，容颜转少。

淡食能多补法：多吃素食，容易消化吸收，血液清新，可预防血栓。

无心得大还法：不要用意领气妄行，要蓄精养气，真气自通督、任，返还丹田。

按：本法选自龚居中的《红炉点雪》。龚居中是明代太医院太医，通晓古代养生之术。

（十）摄 养 诗

惜气存精更养神，少思寡欲勿劳心。
食惟半饱无兼味，酒至三分莫过频。
每把戏言多取笑，常含乐意莫生嗔。
炎热变诈都休问，任我逍遥过百春。

（十一）延年良箴

四时顺摄，晨昏护持，可以延年。
三光知敬，雷雨知畏，可以延年。
孝友无间，礼义自闲，可以延年。
谦和辞让，敬人持己，可以延年。
物来顺应，事过心宁，可以延年。
人我两忘，勿竞炎热，可以延年。
口勿妄言，意勿妄想，可以延年。
勿为无益，当慎有损，可以延年。
行住量力，勿为形劳，可以延年。
坐卧顺时，勿令身怠，可以延年。
悲哀喜乐，勿令过情，可以延年。
爱憎得失，揆之以义，可以延年。
寒暖适体，勿侈华艳，可以延年。
动止有常，言变有节，可以延年。
呼吸清和，安神闺房，可以延年。
静习莲宗，礼敬贝训，可以延年。
诗书悦心，山林逸兴，可以延年。
儿孙孝养，僮仆顺承，可以延年。
身心安逸，四大闲散，可以延年，
积有善功，常存阴德，可以延年。
救苦度厄，济困扶危，可以延年。

按：《摄养诗》、《延年良箴》选自明代龚廷贤《寿世保元》。龚廷贤是明代皇宫御医，他借任职之机，发掘整理宫廷养生秘籍，收集前人经验，编成歌诀，对普及老年寿养知识，有很大作用。

（十二）十 六 宜

面宜多擦，发宜多梳，
目宜常运，耳宜常凝，
齿宜常叩，口宜常闭，
津宜常咽，气宜常提，
心宜常静，神宜常存，
背宜常暖，腹宜常摩，
胸宜常扩，囊宜常裹，
言语宜常缄默，皮肤宜常干浴。

按：本篇选自明代冷谦的《修龄要旨》。冷谦，武林（今属广西）人，明代著名养生学家，活了一百五十多岁。他所提出的养生“十六宜”不但在中国有深远影响，而且早已流传到日本，很受养生者重视。

(十三) 摄生要语三则

1. 四 少

口中言少，心头事少，
肚中食少，自然睡少，
依此四少，神仙可了。

2. 摄养五脏

饮食有节，脾土不泄。
调息寡言，肺金自全。
动静以敬，心火自定。
宠辱不惊，肝木以宁。
恬然无欲，肾水自足。

3. 五 宜

发宜多栉，
齿宜多叩，
液宜常咽，
气宜清铄，
手宜在面。

按：以养生三则选自息斋居士所撰《摄生要语》。息斋居

士是明代道家、养生家。

(十四) 金丹秘诀

一擦一兜，左右换手，
九九之功，真阳不走。

戌（午后7~9点钟）、亥（午后9~11点钟）二时，阴盛阳衰之候，一手兜外肾，一手擦脐下，左右换手各八十一（次），半月精固，久而弥佳。

按：本文选自汪昂《勿药元诠》。汪昂是明代著名医家，著述颇丰，注重气功养生。

(十五) 寿养五则

1. 笑 与 恼

笑一笑，少一少；
恼一恼，老一老。

2. 斗 与 让

斗一斗，瘦一瘦；
让一让，胖一胖。

3. 酒 与 色

服药千朝，不如独宿一宵；
饮酒一斛，不如饱食一粥。

4. 戒、少、省、绝

戒暴怒以养其性，
少思虑以养其神，
省言语以养其气，
绝私念以养其精。

5. 作 息

春夏宜早起，
秋冬任晏眠。
晏忌日出后，
早忌鸡鸣前。

按：本文选自明代胡文煊《寿养丛书》。文煊是明代医家，长于养生之术，他所收集的摄生警句、格言，内容丰富，颇有趣意。

(十六)《臞仙》八段锦诀

闭目冥心坐，握固静思神。

叩齿三十六，两手抱昆仑。
左右鸣天鼓，二十四度闻。
微摆撼天柱，赤龙搅水浑。
漱津三十六，神水满口匀。
一口分三咽，龙行虎自奔。
闭气搓手热，背摩后精门。
尽此一口气，想火烧脐轮。
左右辘轳转，两脚放舒伸。
叉手双虚托，低头攀足频。
以候神水上，再漱再吞津。
如此三度毕，神水九次吞。
咽下汨汨响，百脉自调匀。
河车搬运迄，发火遍烧身。
邪魔不敢近，梦寐不能昏。
寒暑不敢入，灾病不能违。
子后午前作，造化合乾坤。
循环次第转，八卦是良因。

按：本文选自明代朱权的《臞仙活人心法》。朱权，道号臞仙，朱元璋第十七子。他信道家之言，好养生之术。所著之八段锦与苏东坡的叩齿咽津术颇多相同，但苏氏是静中练，而朱氏是动静结合，不但叩齿咽成，就坚持此八段锦，身健不衰。本功法不仅在我国广泛流传，还东传到朝鲜。

(十七) 十 寿 歌

一要寿，横逆之来欢喜受；
二要寿，灵台密闭无情窦；
三要寿，艳舞娇歌屏左右；
四要寿，远离恩爱如仇寇；
五要寿，俭以保贫常守旧；
六要寿，平生莫遣双眉皱；
七要寿，浮名不与人相斗；
八要寿，对客忘言娱清昼；
九要寿，谨防坐卧风穿牖；
十要寿，断酒莫教滋味厚。

按：本文选自清代褚人获《坚瓠集·补集》卷二。