



JICENG SHEQU SHIYONG
ZHONGYI YUFANG
BAOJIAN SHOUCHE

基层社区实用 中医预防保健手册

主 编 汤 毅

天津出版传媒集团

 天津科学技术出版社

基层社区实用中医预防 保健手册

主 编	汤 毅				
副主编	石 隕	蒋雪峰			
编 委	张智龙	梅 妍	张景凤	张晶晶	
	王文华	王 漫	刘 芳	徐祎聪	
	王建荣	高 爽	梁 帆		

天津出版传媒集团

 天津科学技术出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

基层社区实用中医预防保健手册 / 汤毅主编.

—天津: 天津科学技术出版社, 2014. 12

ISBN 978-7-5308-9345-6

I. ①基… II. ①汤… III. ①社区—中医学—预防
医学—手册 IV. ①R21-62

中国版本图书馆CIP数据核字 (2014) 第283016号

责任编辑: 张建锋

天津出版传媒集团

 天津科学技术出版社出版

出版人: 蔡 颢

天津市西康路 35 号 邮编 300051

电话 (022) 23332695

网址: www.tjkjcs.com.cn

新华书店经销

天津午阳印刷有限公司印刷

开本 710×1000 1/16 印张 21.25 字数 300 000

2014 年 12 月 第 1 版第 1 次印刷

定价: 44.80 元

编写说明

中医预防保健是中医药事业的重要组成部分，积极发展中医预防保健服务是提高人民群众健康素质和健康水平的重要途径。为贯彻落实国务院《关于扶持和促进中医药事业发展的若干意见》中提出的“积极发展中医预防保健服务。充分发挥中医预防保健特色优势，将中医药服务纳入公共卫生服务项目，在疾病预防与控制中积极运用中医药方法和技术，推动中医医院和基层医疗卫生机构开展中医预防保健服务”的要求，国家中医药管理局特别开展了“中医药预防保健及康复能力建设项目”。其中，中医健康文化传播与推广是本项目重要组成部分，提出以“治未病”为中医健康文化的核心理念，以广大群众，尤其是社区老年人、妇女、儿童、慢性病患者和亚健康人群，为宣传主要对象，以区域各级各类医疗卫生机构，特别是社区卫生技术人员，为主要推广者和实施者。为落实好国务院文件精神，将中医药预防保健及康复能力建设项目开展好，确实提高人民群众健康素质和健康水平，我们特地编写了《基层社区实用中医预防保健手册》。

本书本着全面系统、通俗易懂、易于掌握、可操作性强的编写原则，既适合于各级各类医疗卫生机构中从事中医预防保健、中医“治未病”专业医务人员，特别是社区卫生技术人员，使用，同时又适合广大群众，尤其是中老年人、慢性病患者和亚健康人群，阅读使用，是他们实现中医养生保健理想的科普读物。

在编写过程中，编者得到各级领导和众多学者的支持与鼓励，在此一并致谢！由于我们能力水平有限，错讹、遗漏之处在所难免，敬请各位同仁批评指正，编写人员不胜感激！

《基层社区实用中医预防保健手册》编委会

2014年7月

目 录

第一章 中医预防保健、养生的理论·····	1
第一节 中医基础理论·····	1
一、中医基础理论的内涵及中医学的特点·····	1
二、阴阳理论及其在中医中的应用·····	2
三、气血理论·····	3
四、脏腑·····	4
五、病因·····	9
第二节 中医预防保健理论·····	11
一、中医预防医学的概念·····	11
二、中医的健康标准·····	11
三、中医预防保健具体方法·····	11
第三节 中医养生理论·····	14
一、生命·····	14
二、天年·····	15
三、衰老·····	15
四、天人相应·····	16
五、形神合一·····	16
六、动静互涵·····	16
七、协调平衡·····	17
八、正气为本·····	17
第二章 中医治未病·····	18
第一节 中医治未病学历史渊源·····	18
一、春秋战国前及战国时期·····	18
二、秦汉时期·····	23
三、晋隋、唐宋时期·····	37
四、明清时期·····	39

第二节 中医治未病的理论基础	41
一、治未病学说	41
二、中医体质学	44
三、体质干预	52
第三章 中医体质养生	58
第一节 体质的概念	58
一、先天因素	58
一、后天因素	59
第二节 体质的形成	58
一、体质的遗传性	64
二、体质的稳定性	64
三、体质的可变性	65
四、体质的多样性	65
五、体质的可调性	65
第三节 体质的特点	64
第四节 体质与年龄	65
第五节 中医体质的分类	66
第六节 不同类别体质的形成与特征	66
第七节 体质的辨识方法	67
第八节 不同体质的养生与调治原则	68
第四章 中医食疗与食养	71
第一节 概念	71
一、营养与中医食养食疗	71
二、中医食养、中医食疗与中医药膳	71
三、均衡饮食与膳食指南	72
第二节 中医食疗养生理论的特点	73
一、体现“治未病”思想	73
二、食物基础是精气	73
三、食物具有四性五味	74
四、饮食应辨体质	74
五、食勿伤胃、食需淡薄	75

六、食物有相宜相忌	76
七、食物可养五脏	77
第五章 中医音乐养生	78
第一节 中医音乐养生理论	78
一、中医音乐养生与阴阳	80
二、中医音乐养生与五行	80
三、中医音乐养生与七情	81
第二节 中医音乐养生作用与机制	82
一、中医音乐养生作用	82
二、中医音乐养生机制	83
第三节 中医音乐养生方法	84
一、五音养生方法	84
二、音乐处方	87
附：茶叶五行	88
第四节 注意事项	88
第六章 中医情志调养	90
第一节 修德	90
一、思想清静	91
二、少私寡欲	92
三、精神乐观	92
四、心胸开阔	95
五、意志坚强	95
第二节 畅情	96
一、畅情的理念	96
二、畅情的基本原则及常见方法	98
第三节 动形	103
一、放松功	104
二、松静功	106
第七章 中医预防保健干预手段	107
第一节 膏方	107
一、膏方的含义	107

二、膏方的分类	107
三、膏方的功效	108
四、膏方的特点	109
五、组方原则	110
六、组方特点	111
七、组方内容	112
八、膏方的制作	113
九、膏方的保存	115
十、膏方的服用	115
十一、膏方服用后的不良反应及处理方法	117
十二、膏方的适用范围	118
第二节 拔罐	126
一、概述	126
二、拔罐疗法的特点	126
三、器具准备	127
四、拔罐的手法	128
五、操作步骤	129
六、注意事项	131
七、禁忌证	131
八、不良反应和处理	132
九、常见疾病举例	132
十、罐印的诊断功能	135
第三节 刮痧	137
一、概述	137
二、刮痧的功效	137
三、刮痧工具	138
四、刮痧时间及频率	138
五、常用刮痧法	139
六、刮痧的部位	139
七、刮痧的步骤	141
八、刮痧后的正常情况	142

九、禁忌证	142
十、常见疾病举例	143
第四节 灸法	146
一、概述	146
二、作用特点	147
三、适应证	147
四、常见操作方法	147
五、禁忌证	149
六、注意事项	150
七、常见疾病的灸法治疗	150
第五节 针刺	155
一、概述	155
二、作用特点	155
三、基本操作方法	155
四、针灸前的准备	157
五、禁忌证	157
六、针刺注意事项	158
七、不良反应和处理	159
八、常见病治疗举例	160
第六节 推拿	163
一、概述	163
二、推拿的功效	163
三、推拿的时间、次数和强度	164
四、推拿基本技术	164
五、适应证	167
六、禁忌证	167
七、常见疾病举例	167
第七节 贴敷	170
一、概述	170
二、作用特点	171
三、特殊贴敷方法	171

四、适应证及禁忌证·····	172
五、基本操作方法·····	172
六、注意事项·····	173
七、常见疾病的穴位选择·····	174
第八节 足浴·····	175
一、概述·····	175
二、功效·····	175
三、适应证·····	175
四、用具·····	176
五、操作方法·····	176
六、注意事项·····	176
七、禁忌证·····	177
八、常用单味足浴方·····	177
第九节 功法锻炼·····	178
一、概述·····	178
二、功法锻炼的意义·····	178
三、特点和作用·····	178
四、禁忌情况·····	179
五、常用功法·····	179
第八章 季节养生·····	214
第一节 各季节总的养生原则·····	214
第二节 各季节饮食调理·····	215
第三节 各季节生活起居调理·····	219
第四节 各季节运动调理·····	225
第五节 各季节自我保健方法·····	226
第九章 常见慢性病易感人群的预防调理·····	229
第一节 高血压病·····	229
一、高血压易感人群的范围·····	229
二、高血压易感人群的中医分类·····	229
三、高血压易感人群病前调理的方法·····	230

第二节 高脂血症	233
一、高脂血症易感人群的范围	233
二、高脂血症易感人群的中医分类	234
三、高脂血症易感人群病前调理的方法	234
第三节 糖尿病	238
一、糖尿病易感人群的范围	238
二、糖尿病易感人群的中医分类	239
三、糖尿病易感人群预防保健的方法与技术	239
第四节 脂肪肝	242
一、脂肪肝易感人群的范围	242
二、脂肪肝易感人群的中医分类	242
三、脂肪肝易感人群病前调理的方法	243
第五节 冠心病	246
一、冠心病易感人群的范围	246
二、冠心病易感人群的中医分类	246
三、冠心病易感人群预防保健的方法	247
第六节 中风	249
一、中风易感人群的范围	249
二、中风易感人群的中医分类	249
三、中风易感人群预防保健的方法	250
第七节 痴呆	252
一、痴呆易感人群的范围	252
二、痴呆易感人群的中医分类	252
三、痴呆易感人群预防保健的方法	253
第八节 易患感冒	255
一、易感冒人群的范围	255
二、易感冒人群的中医分类	255
三、易感冒人群预防保健方法	256
第九节 慢性咳嗽	258
一、慢性咳嗽易感人群的范围	258
二、慢性咳嗽易感人群的中医分类	259

三、慢性咳嗽易感人群预防保健方法·····	259
第十节 颈椎病·····	263
一、颈椎病易感人群的范围·····	263
二、颈椎病易感人群的中医分类·····	264
三、颈椎病易感人群预防保健方法·····	264
第十一节 腰腿痛·····	268
一、腰腿痛易感人群的范围·····	268
二、腰腿痛易感人群的中医分类·····	268
三、腰腿痛易感人群预防保健方法·····	268
第十二节 痛风·····	272
一、痛风易感人群的范围·····	272
二、痛风易感人群的中医分类·····	272
三、痛风易感人群预防保健的方法与技术·····	272
附录 1: 国家中医药管理局关于印发《中医医院“治未病”科建设 与管理指南（试行）》的通知·····	276
附录 2: 关于征求《关于加强对冬病夏治穴位贴敷技术应用管理的通知》 意见的通知·····	281
附录 3: 国家中医药管理局关于加强对医疗机构膏方推广应用管理的通知 ·····	284
附录 4: 国家中医药管理局关于加强对冬病夏治穴位贴敷技术应用管理 的通知·····	287
附录 5: 区域中医预防保健服务工作指南·····	290
附录 6: 国家中医药管理局关于印发《中医医院“治未病”科建设与管理 指南（修订版）》的通知·····	319

第一章 中医预防保健、养生的理论

第一节 中医基础理论

一、中医基础理论的内涵及中医学的特点

中医基础理论是中医学对一些基本问题的理性认识。诸如对正常人体的形态结构、生理功能的基本认识，对疾病发生的内外原因、病理机转的基本认识，对天人关系、形神关系、防治原则的基本认识等，均属中医基础理论所要着力探讨的内容。

中医学的基本特点有二：整体观念和辨证论治。

整体观念是产生于古代的一种哲学思维方法，亦称整体论，是人类对各种事物、现象之间不可分割的完整性及其联系性、协调同一性的认识论。整体观主要表现在：人体是一个有机整体；人与自然、社会环境的统一性。因此，中医学在临床诊治疾病时十分注重整体，力戒“头痛医头、脚痛医脚”。

辨证论治，包括辨证与论治两大方面，它是中医诊治疾病的基本原则和独特方法。“证”是指机体在疾病发展过程中某一阶段多方面病理特性的概括，病变的原因、部位、性质、程度、邪正盛衰、转归趋势等多方面因素。病理特性与人体在病因作用下的反应状态有关，与人体自身的正气强弱、体质倾向有关。辨证，就是运用望、闻、问、切四诊方法，全面地了解病人所表现的症状、体征及其他有关情况，进行分析综合，辨清疾病的原因、部位、性质、邪正关系及发展趋势，从而把握疾病的本质，确定其为某种病机或某种性质的证。论治，又称施治，即在辨证的基础上，确定相应的治疗原则和方法，也就是实施治疗的过程。可见辨证是论治的前提，论治是辨证的目的，两者密切相关而不可分割。辨证论治的过程，就是认识疾病和治疗疾病的过程。

二、阴阳理论及其在中医中的应用

阴阳，原本是我国古代哲学范畴的重大命题，古人以此来认识自然和解释自然。在《黄帝内经》问世以前的古代文献中，阴阳理论已有明确内涵及自身体系。阴阳学说渗透到医学领域后，影响着中医理论体系的构建和发展，成为中医学的理论基础和指导思想。

阴阳是对自然界相互关联的事物或现象对立双方属性的概括，这种事物的阴阳属性归类在中医药学被广泛应用。如以部位来分，则上部为阳，下部为阴；体表属阳，体内属阴。如发热为阳，畏寒为阴。

阴阳的对立制约：阴阳双方的作用趋势、力量趋向等是相反的，是此强彼弱、此弱彼强的。例如，上与下，左与右，动与静，出与入，升与降，明与暗，昼与夜，寒与热，等等，无不表现为双方对立制约关系。对立的阴阳两方，既然存在着相互制约的关系，那么，任何一方的过于强盛，必然会导致另一方的相对不足；反之，任何一方的过于虚弱，必然会导致对立面的相对亢盛。这种由于阴阳相互制约而产生的阴阳消长，若其波动是在一定的限度之内，就能维持其正常的动态平衡。若超出了一定的限度，则破坏了阴阳的相对平衡，形成偏盛偏衰的异常状态。

阴阳互根互用：阴阳指的是相关事物的相对属性，故阴和阳任何一方都不能脱离另一方而单独存在，如，上为阳，下为阴，没有上就无所谓下；寒为阴，热为阳，没有寒就无所谓热。诸如此类，都说明阳依附于阴，阴依附于阳，每一方均以对立面的存在为自身存在的前提，这就是阴阳的互根关系，古人多称之为“阴阳相成”。在阴阳互相依存的基础上，某些范围内的阴阳关系还体现有相互资生、相互为用的特点。如中医学之气和血的关系，即表现为互根互用：气能生血，血能生气；气能行血、摄血，血能载气。

阴阳转化，是指阴阳对立的双方，在一定条件下，可各自向其相反的方面转化，即阴可能转化为阳，阳可能转化为阴。阴阳转化，指的是事物总体的阴阳属性发生根本改变。任何事物均存在着阴阳两个方面，其阴或阳的孰主孰次，决定着该事物届时的主要特征，即总体上属于阴还是属于阳。然而，事物内部阴阳双方的主次关系不是一成不变的，而是不断地处于消长变化之中。一旦这种消长变化达到一定的程度，就可能导致阴阳属性的相互转化。因此，阴阳的转化一般出现在事物变化的“物极”阶段，即所谓“物极必反”。如四季气候变化，春温而至

夏热，夏热至极必转化为秋凉；秋凉而至冬寒，冬寒至极必转化为春温。未至热极、寒极阶段，气候不会出现质的变化。

三、气血理论

1. 气

气是构成人体和维持人体生命活动，活力很强、不断运动的精微物质。人体生命起始于气之聚合，终止于气之离散，一旦气绝，生机便息。

气的生成来源主要有三，即禀受父母的先天精气，饮食物中的水谷精气和存在于自然界的清气，通过肾、脾胃和肺等脏腑生理功能的综合作用，将三者结合起来而生成。

气对于人体具有多方面的重要生理作用，脏腑经络、四肢百骸、五官九窍等生理功能的正常进行，无不可以视作气的生理效应。气的生理作用主要有推动、温煦、防御、固摄、气化等五个方面。

推动作用：气是一种活力很强、不断运动着的精微物质。气依靠其自身的活力和运动，推动和促进机体的生长、发育，推动和激发脏腑经络等组织器官的生理活动。血的生成和运行，津液的生成、输布和排泄等，亦有赖于气的推动和激发才得以实现。

温煦作用：气的温煦作用来自其自身的不断运动，以及气所推动、激发各脏腑经络等组织器官的生理活动，动则生阳，从阳则热。气发挥温煦作用的时候，多称之为阳气。

防御作用：主要体现在抗御外邪侵犯，以护卫机体免受侵害。以及驱邪外出，康复自愈的能力。表现为机体防御机能的气，主要是指肺卫之气临床上见容易伤风感冒、感染发热者，多与气虚，尤其是肺卫气虚有关。

固摄作用：主要是针对机体内一切液态物质，防止其无故流失而言。具体表现为：固摄血液，防止出血，故有“气能摄血”之谓；固摄汗液、尿液、唾液、胃液、肠液，控制其分泌量和排泄量，以防其无故流失。

气化作用：气化，是指通过气的运动而产生的各种变化，包括气在运动中自身发生的变化，如各种气的生成及其代谢；气血津液的生成及其代谢；气、血、津液、精等之间的相互转化等。换言之，体内一切能量代谢和物质代谢，都属于人体的气化功能。

气机，即指气的运动。气的运动形式虽然复杂多样，但《内经》将其概括为

升、降、出、入四种基本形式，并将气的升降出入视作人体生命活动的本源和象征。气的升降出入一旦停止，也就意味着生命活动的终止。人体之气的运行流畅，升降出入之间的和谐统一，称为气机调畅或气机调和。反之，气的运动不利，有所滞涩，或升降出入之间失却协调平衡，可统称为“气机失调”。

气机失调多由情志内伤、邪气留滞或脏腑经络等功能障碍所致。常见的气机失调状态，大体上可分为气滞、气逆、气陷、气闭、气脱五种。

2.血

血，运行于脉中，循脉流注于全身，具有营养和滋润作用，是构成人体和维持人体生命活动的基本物质之一。

血主要由营气和津液所组成。营气和津液，均来源于脾胃对饮食物的运化而生成的水谷精微，故说脾胃为气血生化之源。

关于血液生成的理论认识，对中医临床询查血虚原因及治疗血虚病证有着重要指导意义：首先营气和津液是化生血液的主要物质基础，这一认识是临床治疗血虚时每加补气药，即补气以生血的理论基础之一。其次，由于营气和津液均来源于脾胃运化饮食物而生成的水谷精气，所以饮食营养的多少与优劣，脾胃运化功能的强弱，直接影响着血液的化生。如饮食营养的长期摄入不足，或脾胃纳运功能失调，不能化水谷为精微，均可影响血液的化生而致血虚。故对血液生化不足及耗失太过的治疗，均应注意饮食营养的摄入和脾胃功能的调治。

血行脉中，内注五脏六腑，外达皮肉筋骨，如环无端，运行不息，不断地对全身的脏腑、形体、官窍等组织器官，起着营养和滋润作用，以维持其正常的生理活动。人体各个部分的生存及其功能活动均依赖于血的濡养。血液充盈，则面色红润，皮肤柔润，毛发润泽，筋骨强健，肌肉丰满，脏腑安和。若血液亏虚，则面色萎黄，皮肤枯燥，毛发枯槁，筋骨萎软，或见拘急，肌肉瘦削，脏腑脆弱。故古人有“血盛则形盛，血弱则形衰”之说。

血还是机体精神活动的主要物质基础。若人体血液充盛，血脉和调，则表现为精神充沛，神志清晰，感觉灵敏，活动自如。

四、脏腑

藏象学说是以脏腑为基础的。脏腑是内脏的总称，根据生理功能特点的不同，又可分脏、腑、奇恒之腑三类。脏有五，即心、肝、脾、肺、肾，合称五脏。腑有六，即胆、胃、小肠、大肠、膀胱、三焦，合称六腑。奇恒之腑包括脑、髓、

骨、脉、胆、女子胞。

1.心

藏象理论：心属火，在体合脉，其华在面，开窍于舌，在志为喜，在液为汗，与夏气相通应。

心的生理功能有二：主血脉和主神志。

心主血脉，即指心有推动血液在脉道中正常运行的生理作用。“心主血脉”是针对心脏、血液和脉道所构成的一个相对独立的密闭系统而言的，故这一系统功能是否正常除取决于心气充沛与否外，还与血液是否充盈、脉道是否通利有关。心主血脉的生理功能，其外在表现主要是脉象、面色、舌色以及心胸部的感觉等四个方面。这是因为心在体合脉，其华（生理功能在外表现的华彩）在面，开窍于舌，居于胸中的缘故。如心主血脉的生理功能正常，则脉象和缓有力，面色红润光泽，舌色红活荣润。若心气不足，血液亏虚，脉道不利时，则脉象、面色、舌象等可见异常现象，心胸部也会出现异常感觉。如见面色不华、舌质淡胖、脉象无力、心悸怔忡、胸闷气短者，多为心气虚损。

人的精神、意识、思维活动，是大脑的一部分生理功能，是大脑对外界事物的反映。但由于藏象学说以五脏为中心，所以将人的精神、意识、思维活动归属于五脏，尤以心为主宰，故说“心藏神”，而被尊为“君主之官”。心主神志功能正常与否的外在表现主要是精神、意识、思维和睡眠四个方面。心主神志的功能正常，则精神振奋、意识清晰、思维敏捷、睡眠安稳。若心主神志功能失常，可出现失眠多梦、精神亢奋、神志不宁，甚至躁狂谵语等，辨证多为心火亢盛或痰火扰心，治以清心化痰、醒神开窍为主。

2.肺

藏象理论：肺属金，在体合皮毛，其华在毛，开窍于鼻，在智为忧，在液为涕，与秋气相通应。

肺的生理功能主要有肺主宣发、肃降，主气司呼吸，通调水道，朝百脉而主治节。

宣发、肃降是肺气的两种功能状态。肺主宣发主要体现在三个方面：一是通过肺气的宣发、气化使体内的浊气向外排出，为吸入清气创造条件。二是通过肺的宣发作用，将脾所传输而来的津液和水谷精微，布散到全身，外达于皮毛。三是肺能宣发卫气，以温养皮肤肌肉，调节腠理开合，将津液的代谢产物化为汗液排出体外。肺主肃降主要体现于两个方面：一是通过肺气的向下向内，充分吸入