

健康因子与 养生保健

©JIANKANG YINZI YU
YANGSHENG BAOJIAN

主编 张荣健 李爱民 徐建华



军事医学科学出版社

健康因子与养生保健

主 编 张荣健 李爱民 徐建华

副主编 程先睿 李明正 朱 超 张荣平

编 者 (以姓氏笔画为序)

李明正 空军杭州航空医学鉴定训练中心 副主任医师

李爱民 空军杭州航空医学鉴定训练中心 主任医师

朱 超 空军杭州航空医学鉴定训练中心 主治医师

刘荣之 解放军烟台疗养院 主任医师

军事医学科学出版社

· 北 京 ·

内容提要

本书是在总结古今养生保健工作实践经验和理论成果的基础上,遵循现代医学和传统医学相结合的原则,融合了诸多学科新成果编写而成。全书分七章,主要从健康因子的概念、健康因子养生保健的机理、健康因子的类型、人们的日常活动与养生保健的关系、常见疾病的调养等方面进行了系统的阐述,并指导人们利用健康因子为主线开展整体性养生保健活动,以期达到强身健体的目的,适合科研机构 and 大众群体日常保健的阅读和学习。

图书在版编目(CIP)数据

健康因子与养生保健/张荣健,李爱民,徐建华主编.

- 北京:军事医学科学出版社,2010.4

ISBN 978-7-80245-450-7

I. 健… II. ①张… ②李… ③徐… III. ①保健-普及读物
②养生(中医)-普及读物 IV. ①R161-49 ②R212-49

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 031565 号

出 版:军事医学科学出版社

地 址:北京市海淀区太平路 27 号

邮 编:100850

联系电话:发行部:(010)66931051,66931049,63827166

编辑部:(010)66931127,66931039,66931038

传 真:(010)63801284

网 址:<http://www.mmsp.cn>

印 装:北京冶金大业印刷有限公司

发 行:新华书店

开 本:787mm×1092mm 1/16

印 张:17.25(彩 0.125)

字 数:393 千字

版 次:2010 年 4 月第 1 版

印 次:2010 年 4 月第 1 次

定 价:32.00 元

本社图书凡缺、损、倒、脱页者,本社发行部负责调换

作者简介



张荣健,男,1963年6月出生,江西余干人,1980年11月入伍,1987年7月毕业于第四军医大学航空航天医学系,大学本科,学士学位,为空军首批高层次科技人才。现任空军杭州航空医学鉴定训练中心空勤疗养科主任,主任医师,浙江

农林大学旅游与健康安全管理客座教授。从事航空医学研究27年,擅长各类人群的健康教育、健康促进和维护,系统决策各类疾病的防治。主张防病治未病,擅长采用整体性系统疗法、无创非药物治疗,使亚健康人群迅速恢复到健康状态,促进神经、免疫、内分泌系统的平衡。曾多年担任军内多位高级首长的保健医生。

先后担任《中国疗养医学》特约编辑,中华医学会西南航空医学会秘书,南京军区空军职称评审委员会卫生系列评委,军队科学技术进步奖总后勤评审委员会空军后勤专业评审组评委,总后军标评审组评委,南京军区第十届医学科学技术委员会航空医学专业委员会副主任委员。享受南京军区优秀专业技术人员二类岗位津贴,是南京军区211人才工程卫生专业学科带头人培养对象,南京军区中青年优秀人才。曾获军队医学科学技术进步二等奖1项、三等奖4项、四等奖2项,实用新型专利1项,主编及参编医学著作13部,第一作者发表医学论文100余篇。



李爱民,女,1966年4月出生,安徽全椒人。1987年7月毕业于第四军医大学航空航天医学系,大学本科,学士学位,现任空军杭州航空医学鉴定训练中心神经内科主任、主任医师。注重基础知识和理论的学习,具有扎实的专业基础理论知识和临床工作实践经验,熟练掌握国内外疗养医学、老年医学、航空航天医学及相关学科知识和技术的发展动态,并加以应用。先后主编、副主编5部著作,参编7部著作,发表医学论文40余篇。参与的“飞行人员健康教育系列研究”、“军事飞行人员健康促进”课题荣获2004、2006年度军队医学科学技术进步三等奖。擅长健康教育和整体性综合疗法治疗老年常见疾病和飞行人员航空性疾病,取得了满意的效果。



徐建华,男,1965年8月出生,浙江桐庐人,1981年9月入伍,毕业于第一军医大学,大学本科,现任空军杭州航空医学鉴定训练中心主任,主任医师,硕士生导师,大校军衔。从事医院管理工作十余年,从助理员、科长、分院院长、医务部副主任至空军杭州航空医学鉴定训练中心主任。先后参加浙江大学管理班,军区首届卫生管理EMBA研训班学习。牵头制定了特勤疗养五个服务管理制度,组织编写了全军首部《特勤疗养学》。特别是在空军航空医学鉴定训练中心组建时站在空军航空卫生建设的战略高度,前瞻性地提出了空军航空医学鉴定训练中心构建设想和发展策略,得到了各级首长的高度认可。现任全军疗养专业技术委员会委员,先后发表论文40余篇。

前言

本书在国内首次提出了健康因子的概念和分类,阐述了健康因子养生保健的机理,并采用现代医学和传统医学相结合的原则,体现“生物-心理-社会”的医学模式和“天人合一”、“法于阴阳”、“顺乎自然”、“恬淡虚无”、“起居有常”、“饮食有节”、“形神共养”、“清虚静定”、“以动养形”、“养气自守”、“爱精自保”的思想。以自然环境、气候条件、生活规律、运动锻炼、饮食调理等与健康养生的辩证关系为基本原理,利用自然健康因子、人工理化健康因子、人文心理健康因子为主线展开整体性综合养生保健措施,对增强人们的自我保健意识、提高自我保健能力、保持身心健康、延年益寿有一定的帮助,且适合科研机构 and 各类人群阅读,科学性、可操作性强。

该书的完成得到了有关单位领导、专家、同行的指导和鼓励,第四军医大学朱妙章、孙喜庆等教授在百忙中对本书进行指导和修改,在此致以诚挚的谢忱!

由于该书涉及面广,作者水平有限,疏漏和错误之处难免,恳请广大读者提出批评和建议,以便修改。

张荣健

2010年1月于西子湖畔



目 录

第一章 绪论	(1)
健康因子概述	(1)
一、健康因子的概念及分类	(1)
二、健康因子的性质	(2)
三、健康因子对亚健康状态的作用	(2)
四、健康因子对机体的作用特点	(4)
养生保健学发展的各阶段	(4)
一、汉唐时期	(4)
二、宋元时期	(6)
三、明清时期	(7)
四、近现代时期	(8)
第二章 健康因子与养生保健的机理	(9)
养生保健抗衰老作用的机理	(9)
一、中医养生保健学基本理论与基础	(9)
二、现代医学对养生保健的论述	(20)
三、健康因子对养生保健的作用学说	(26)
生物节律与养生保健	(29)
一、一天当中人的养生保健法则	(29)
二、各季节中的养生保健法则	(34)
三、人的生理循环周期及类型	(35)
各年龄阶段的生理、心理特点及健康维护	(37)
一、婴幼儿的生理、心理特点及健康维护	(37)
二、儿童期的生理、心理特点及健康维护	(39)
三、青春发育期、青春期的生理、心理特点及健康维护	(40)



四、中年人的生理、心理特点及健康维护	(42)
五、老年人的生理、心理特点及健康维护	(43)
第三章 自然健康因子	(47)
景观健康因子	(47)
一、景观的基本概念	(47)
二、景观的特征	(48)
三、景观的分类	(50)
四、景观健康因子对人体的作用机理	(51)
五、景观健康因子的使用原则	(57)
日光浴	(58)
一、概述	(58)
二、日光浴的作用机理	(59)
三、日光浴的使用方法	(62)
气候疗法	(64)
一、概述	(64)
二、气候健康因子的养生保健作用及使用方法	(65)
水疗法	(68)
一、海水浴疗法	(68)
二、矿泉疗法	(70)
泥疗法	(80)
一、概述	(80)
二、医疗作用	(81)
三、适应证与禁忌证	(81)
四、治疗方法	(81)
五、注意事项	(83)
岩洞疗法	(83)
一、概述	(83)
二、医疗作用	(83)
森林浴疗法	(84)
一、概述	(84)
二、医疗作用	(84)
三、适应证与禁忌证	(85)
四、准备工作	(85)
五、实施方法	(86)
六、注意事项	(86)
沙浴疗法	(86)

一、概述	(86)
二、医疗作用	(86)
三、适应证与禁忌证	(86)
四、准备工作	(86)
五、治疗方法	(87)
六、注意事项	(87)
第四章 人工理化健康因子	(88)
物理疗法	(88)
一、物理疗法的概述	(88)
二、物理疗法的种类	(88)
三、物理疗法的作用	(89)
四、物理疗法的作用机制	(90)
五、物理疗法的适应证和禁忌证	(91)
针灸疗法	(91)
一、针灸疗法的概述	(91)
二、针灸的取穴原则和刺激方法	(92)
三、针灸疗法与养生保健	(94)
推拿疗法	(94)
一、推拿疗法的概述	(94)
二、推拿疗法的作用机制	(94)
三、操作方法	(95)
四、几种主要流派的推拿疗法手法	(96)
五、注意事项	(97)
体育疗法	(97)
一、体育疗法的基本原则	(97)
二、体育疗法的适应证和禁忌证	(97)
三、常用的体育疗法	(98)
药物治疗	(103)
一、药物治疗的准则和特点	(103)
二、常用药物相互作用与影响	(103)
三、用药注意事项	(103)
第五章 人文心理健康因子	(105)
心理疗法	(105)
一、心理疗法的概述	(105)
二、心理疗法的适用范围	(105)
三、心理疗法的原则	(106)



四、常用的心理疗法	(106)
常见娱乐活动与养生保健	(112)
一、放风筝	(113)
二、钓鱼	(113)
三、弹琴	(113)
四、听音乐	(114)
五、观赏戏剧影视	(116)
六、弈棋	(117)
七、美术	(118)
八、集邮	(118)
九、养花	(119)
十、烹调	(119)
十一、篆刻	(119)
十二、摄影	(119)
十三、台球	(119)
十四、牌类	(120)
十五、健美	(120)
十六、文艺联欢会	(120)
十七、游艺会	(120)
十八、舞会	(121)
十九、养鸟	(121)
二十、养金鱼	(122)
婚姻恋爱、人际关系与养生保健	(122)
一、婚姻恋爱与人际关系	(122)
二、恋爱关系	(124)
三、婚姻关系	(126)
四、婚姻恋爱、人际关系对健康的影响	(127)
五、不良婚姻恋爱、人际关系致病的作用机制	(128)
六、婚姻恋爱、人际关系的调适	(130)
第六章 衣、食、住、行与养生保健	(134)
衣着服饰与养生保健	(134)
一、服装宽紧	(134)
二、服装更换	(135)
三、内衣的料和色	(135)
四、鞋跟的高度	(135)
五、戴帽的学问	(136)

六、服饰与颜色	(136)
饮食疗法与养生保健	(136)
一、饮食疗法的概述	(136)
二、饮食疗法的特点	(139)
三、食物的性与味	(140)
四、肉类的性味与疗效	(141)
五、食物的寒热温凉属性与饮食疗法的关系	(141)
六、食物的五味与饮食疗法的关系	(142)
七、食物的五色与饮食疗法的关系	(144)
八、饮食疗法的原料来源及性能	(154)
九、饮食疗法的配伍	(156)
十、饮食疗法膳食的类型	(157)
十一、饮食疗法的原则和注意事项	(159)
十二、常用的补益药物和补益药膳	(163)
十三、饮茶与健康	(165)
生活起居与养生保健	(189)
一、居住环境	(190)
二、睡眠	(195)
三、理发与养生保健	(200)
四、沐浴与养生保健	(202)
五、二便与养生保健	(202)
六、戒烟少酒禁毒,克服不良习惯	(205)
旅游中的养生保健	(208)
一、出游前准备工作	(208)
二、旅游中常见疾病及防治措施	(210)
第七章 常见疾病的调养	(219)
高血压的调养	(219)
冠状动脉粥样硬化的调养	(223)
心律失常的调养	(225)
慢性支气管炎的调养	(228)
支气管哮喘的调养	(230)
慢性胃炎的调养	(232)
消化性溃疡的调养	(233)
脂肪肝的调养	(235)
慢性胆囊炎胆石症的调养	(236)
缺铁性贫血的调养	(237)



白细胞减少症的调养	(239)
甲状腺功能亢进症的调养	(241)
糖尿病的调养	(242)
痛风的调养	(244)
高脂蛋白血症的调养	(245)
肥胖症的调养	(247)
坐骨神经痛的调养	(248)
脑卒中恢复期的调养	(249)
颈椎病的调养	(251)
慢性腰肌劳损的调养	(252)
腰椎间盘突出症的调养	(253)
踝关节扭伤的调养	(255)
尿路结石的调养	(256)
慢性前列腺炎的调养	(257)
青光眼的调养	(258)
老年性白内障的调养	(259)
中心性浆液性脉络膜视网膜病变的调养	(260)
慢性咽炎的调养	(260)
耳聋的调养	(262)
子宫肌瘤的调养	(263)
痛经的调养	(263)



第一章

绪 论



我国古代“防病于未然”的预防思想起源很早,远在3 000多年前的商、周时期就有这方面的记载,如《尚书·说命》曰:“惟事事乃有其备,有备无患”,《周易·既济》说:“君子以思患而预防之”等。古代医学家、思想家很早就认识到,掌握养生保健知识是保证健康长寿的根本,大力进行这方面的宣传教育有其必要。春秋战国时期的《黄帝内经》中的《素问·阴阳应象大论》说:“知之则强,知,谓知七损八益,全形保命之道也,不知则老”。《老子》说:“知不知,上;不知知,病”。他认识到,人们的生活、环境、思想、精神状态以及饮食起居等,与身心健康以及疾病的发生和转归密切相关,提倡人们“知道”、“养生”。《素问·上古天真论》说:“上古之人,其知道者,法于阴阳,和于术数,饮食有节,起居有常,不妄作劳,故能形与神俱,度百岁乃去”,为天人合一的养生保健之道。《灵枢·本神论》说:“智者之养生也,必须顺四时而适寒暑,和喜怒而安居处,节阴阳而调刚柔,如是,则僻邪不至,长生久视”。我们要充分利用自然健康因子和人文健康因子的养生保健作用,采取现代医学和传统医学相结合的原则,体现“生物-心理-社会”的医学模式和“天人合一”、“法于阴阳”、“顺乎自然”、“恬淡虚无”、“起居有常”、“饮食有节”、“形神共养”、“清虚静定”、“以动养形”、“养气自守”、“爱精自保”的思想,以自然环境、气候条件、生活规律、运动锻炼、饮食调理等与健康养生的辩证关系为基本原理,利用自然健康因子、人工理化健康因子、人文心理健康因子为主线展开整体性综合养生保健措施,实现增强自我保健意识、提高自我保健能力、确保身心健康、延年益寿的目的。

◎ 健康因子概述 ◎

一、健康因子的概念及分类

健康因子是指具有医疗保健作用的理化因子,它主要包括自然健康因子、人工理化健康因子和人文心理健康因子。



自然健康因子指自然界中具有养生保健作用的物理因子、化学因子和生物因子。常见的自然健康因子有气候、矿泉、海水、日光、空气、景观、治疗泥、医用植物等。自然健康因子是由各种宇宙健康因子、气象健康因子、物理健康因子、化学健康因子、植物分泌素等有机结合而形成的,对机体具有全身性、综合性作用的特点。自然健康因子与人类进化各阶段的发展密切相关,属于自然生态健康因子的范畴。它既是生命存在的必要物质,又是维护机体内外环境平衡的必备条件,对人体各种生理、病理过程具有调节作用。自然健康因子广泛分布于宇宙空间,来源充足,给人以舒适愉快的感觉,与药物及其他方法配伍有协同作用,具有较大的养生保健作用 and 经济学效益。

人工理化健康因子指人工制作的具有养生保健作用的理化因子、养生技术、饮食疗法及健身方法等,如人工矿泉、人工海水、人工光线(红外线、紫外线、太阳灯)、人工的声、电、磁及温热疗法、针灸、推拿、太极拳等。

人文心理健康因子指社会范畴的养生保健措施。它包括改善人的内外界环境和生活方式,同时也包括居所的社会环境、工作人员的态度和作风、科学精湛的服务、动静结合的生活制度、有益的文娱活动、和睦融洽的人际关系等。

二、健康因子的性质

健康因子属于生态学因子范畴,与人类进化各个阶段机体的发展有着密切的关系。在使用适当剂量的条件下,健康因子是生理性的作用因子,因此与化学药物对机体的作用有原则的区别。

在养生保健过程中机体产生的适应-防卫性反应分为两个阶段:第一阶段的反应在第7~10天发生,主要是植物神经系统为适应健康因子的作用而重新调整,引起激素代谢、酶的活性、免疫反应等一定程度的变化,使机体内环境平衡,调节机体的反应性。这一阶段健康因子作用的次数尚少,不可能收到明显的疗效,若采用的作用方式和剂量不当,可引起功能失调,病情加重;第二阶段的反应在10~20天后发生,表现为调节神经功能和体液因子的相互关系,提高固醇类激素的作用,加强酶反应,改善物质代谢,使一些功能恢复正常。随健康因子作用的加强,可产生特异性适应效果。而这种效应还有显著的后续作用,在综合养生保健后3~4周提高到最大值,进而可保持8~12个月。经过30天的整体性养生保健作用,人们精力充沛,耐力增强,免疫功能得到提高,可达到养生保健目的。

养生保健在医疗保健中占有重要地位,并具有重要的社会效益和经济效益。多年来,国外学者非常重视养生保健效果的经济评估。有学者详细计算了保健因子养生保健作用的利润率,结论是通过整体性的养生保健作用后产生的经济效果,相当于所用价值的3倍。前苏联学者的调查结果表明,通过养生保健作用可以提高劳动生产力,降低发病率,减少劳动日的损失,健康人经健康因子的养生保健作用所得到的经济价值比为1:4(支出:收入),这些都充分显示了健康因子养生保健作用的良好效益。



三、健康因子对亚健康状态的作用

随着物质文明的进步发展,人们的疾病谱正在向生物-心理-社会转变。世界卫生组织提出,健康不仅是没有疾病或不受伤害,而且是生理、心理和社会适应性的完好状态。健康的标志主要有:①精力充沛,能从容不迫地担负日常生活和工作而不感到过分紧张和疲劳;②处世乐观,态度积极,勇于承担责任;③善于休息,睡眠好;④应变能力强,适应外界环境的各种变化;⑤能抵御一般感冒和传染病;⑥体重适当,身材匀称,站立时头、肩位置协调;⑦眼睛明亮,反应敏捷,眼睑无炎症;⑧牙齿清洁,无龋齿,无牙疼,牙龈颜色正常,无出血;⑨头发有光泽,无头痛;⑩肌肉丰满,皮肤弹性好。

然而生活中许多人却总是自觉不适,体检各项指标又正常,这就是人们常说的亚健康状态。亚健康是指健康的透支状态,是诱发疾病的过度状态,是健康的中转站,是躯体、心理、社会及环境适应处于欠佳状态,又称“慢性疲劳综合征”或“第三状态”(灰色状态)。亚健康状态主要由环境因素导致的心理紧张和工作压力增加、心脑血管病和恶性肿瘤的危险因素增加、不良生活方式的影响以及环境污染的影响共同作用所致。亚健康状态一般表现为精神状态不佳、应激能力低下、工作效率不高,处于一种身体上、精神上和社会适应上的不完全状态。亚健康的临床表现存在“四多三低”现象,“四多”——疲劳症状多,器官功能紊乱多,高负荷(精神负担、体力透支)多,高体重(超重、肥胖)多。“三低”——免疫功能低,工作效率低,适应(环境、社会、角色)能力低。主要临床表现有(1)躯体不适:①全身疲劳无力,不愿多干活,不愿多走路,自感体质虚弱、步伐沉重;②浑身酸疼、头昏、头疼、腰酸背痛、四肢肌肉酸痛,常易误诊为“风湿”、“腰肌劳损”等;③睡眠障碍,每天昏昏沉沉,头脑不清醒,想睡睡不着,睡着睡不深,睡深睡不久,睡久睡不安,经常做一些怪诞的恶梦;④机能低下,免疫功能下降,性功能低下,男性常表现为阳痿,性交不能,早泄,女性表现为性淡漠,性恐惧,性厌恶;⑤植物神经功能紊乱,表现为感觉忽冷忽热,爱出汗,皮肤经常出现烧灼、针刺样不定位的疼痛、麻木、蚁走样等异常感觉;肠胃功能紊乱,表现为食欲不振、厌食、恶心、腹胀、腹泻、便秘等。(2)心理不适:主要表现为精神不愉快,情绪不稳定,焦躁、易怒、紧张、恐惧、嫉妒、焦虑、抑郁、记忆力下降、精力不集中及反应迟钝。(3)人际关系不协调:主要表现在不能很好地适应社会,对社会看不惯,牢骚满腹,固执己见,看问题主观片面、偏激,爱吵架,脱离实际,脱离社会,脱离群众。与同学、朋友、家庭成员关系紧张,自己感到很懊恼,很孤独,工作效率很低。

亚健康自我诊断法:①上楼(3层以上)有心慌、气促、腿软、胸憋、心悸感;②洗头或睡醒后常有较多头发脱落;③常感头沉、易疲倦;④常感腰背颈肩部位酸痛;⑤失眠、多梦、早上恋床、白天工作没精神;⑥注意力难集中,工作效率低;⑦胃肠消化功能低,食欲差;⑧易感冒,且长时间不好;⑨记忆力减退、健忘,心算与思维能力降低;⑩常感头晕、目眩、耳鸣,但检查无病症;⑪性功能减退,男性阳痿,女性月经不调,过早闭经;⑫易生气,做事常后悔,斤斤计较,易烦躁、易怒、易悲观,精神紧张;⑬过早出现啤酒肚,大腹便便;⑭泌尿功能差,排泄次数超过正常人。有上述表征之一或若干表征者,则表明身体已处于亚健康状态。表征越多,持续时间越长,亚健康问题越严重。



亚健康好发人群有企业家、中年知识分子(包括新闻工作者)、体育明星、影视明星、中青年领导干部、司机等人群。他们工作压力大,责任重大,生理透支过大,心理压力过载,作息不规律,生物节律紊乱,缺乏运动,如果再加上日常保健措施不当,不良的生活方式如吸烟、嗜酒、偏食及外界不良因素等原因,极容易处于亚健康状态。

健康因子有利于调整人们生理、心理的不平衡状态,阻断和缓解有害因子的持续作用,增强环境的适应性,达到预防疾病发生或抑制病理过程发展的目的;有利于消除疲劳,达到提高工作效率的目的;有利于早期发现和及时治疗疾病,有利于通过有计划的锻炼和各种养生保健措施等整体性综合手段,增强体质和延长工作年限,确保身心健康,达到延年益寿的效果。

四、健康因子对机体的作用特点

1. 整体性综合作用 在整体观的思想指导下,根据各种疾病的发病机理和病情特点,充分利用诸多健康因子及其他养生保健措施的综合协同作用,达到身体上、心理上、社会适应上最佳的养生保健效果。

2. 整体效应 指健康因子对人体作用的特点和结果。自然健康因子、人工健康因子、社会心理健康因子作用于人体后,能引起体内各系统器官功能的变化,称为整体效应。整体效应的标志为增强适应与耐受功能、改善营养与代谢功能、加强调节与代偿功能、提高免疫功能及机体的反应能力等。

3. 复合作用 包括两方面的含义,一是健康因子本身是由多种成分、多种因素构成的,如海水的成分包括 80 余种化学元素、有机物质及其溶解气体等,海水浴时还有海滨气候诸因素(如气流、气温、日光、气湿等)的影响。二是健康因子对全身各个系统、对决定全身性反应的各种生理过程起作用。上述因素同时作用于人体即为复合作用。

4. 锻炼性作用 养生保健作用是机体与特定的、被选择的外界环境相联系的一种保健方式。机体与外界环境保持平衡是靠机体的适应性反应机理实现的,而机体的适应能力有很大的后备潜力。在养生保健过程中,机体受到各种物理、化学因子及社会环境因子的复合作用后,可提高人体的适应调节能力,并可充分发挥后备潜能,称其为锻炼性作用。

5. 后续作用 指疗程结束后,健康因子对机体的持续作用,表现为养生保健后的远期疗效。据文献报告,在 4 周的养生保健过程中,人的体力指标可提高 18.4%,在养生保健后 3 ~ 4 周提高到最大值,并可保持 8 个月。在山区中,体力指标的改善可持续 1 年左右。养生保健的持续作用是远期疗效的基础。

◎ 养生保健学发展的各阶段 ◎

一、汉唐时期

从秦汉到隋唐这一时期,中国养生保健学得到了明显的充实发展。特别是魏晋到唐朝统一中国的 300 余年间,中国进入到一个战争频繁、社会动乱、政权更迭的历史时期,此时人们



过着灾祸连绵的痛苦生活,即使是上层社会的士大夫阶层也不例外。在这种战乱、灾祸的现实生活中,在巨大的精神创伤刺激下,人们的身心健康被损害了,以至于当时人们的寿命十分短促。

为了摆脱这种现状,士大夫阶层中的一部分人往往退而“独善其身”,讲求养生之道。在意识修养方面,他们大都沉酣于老庄之学,主张清虚无为,顺应自然;在具体行动方面,重视导引吐纳,甚而炼丹服食。这一时期里,虽然糟粕与精华相杂,但毕竟把古代相传的一些养生理论与实践通过较为全面的补充、整理而继承了下来。

汉唐时期,人们除了对清虚养神、动以养形等有阐述外,还提出了以下几点。

1. 认识到体质强弱、寿夭与先天遗传和后天调摄有关。如东汉时期的王充在《论衡·气寿》中说:“夫禀气渥则其体强,体强则其命长,气薄则其体弱,体弱则命短”。后天的调摄也与寿夭密切相关,如《道机》曰:“人生而命有长短者,非自然也,皆由将身不谨”。董仲舒也指出:“人之自行乃与其寿夭相益损也……其自行佚而寿长者,命益之也,其自行端而寿短者,命损之也”,“自行可久之道者,其寿讎于久,自行不可久之道者,其寿亦讎于不久”。《内经》对此亦有全面的论述,如《上古天真》认为人有“天寿过度,气脉常通,肾气有余”者,还有能“却老而全形”的道者,并示人“法于阴阳,和于术数,饮食有节,起居有常,不妄作劳”,希望人们“恬淡虚无”、以达到“长生久视”的目的。正因为长寿虽有先天遗传的因素,但与后天调摄关系密切,所以人们才充满希望地追求长寿之道。

2. 认识到优生与少生少育有关。东汉时期的王充指出:“妇人疏字者子活,数乳者死……字乳亟数,气薄不能成也”。“疏字”就是少生少育,“数乳”即多生多育,母亲生育过密,致子“气薄”不能成。

3. 认为房事过度或早婚早育,不但损寿且生子怯弱。如《千金·性序》中说“生产不时,字育太早,或童孺而擅气,或疾病而媾精,精气薄弱,血脉不充……未及坚刚。复纵情欲,重重相生,病病相孕。”这些不但是本人短寿的原因,同时也造成了下一代的禀气薄弱,使之也不能健康长寿,故曰“善摄生者,凡觉阴事辄盛,必谨而抑之,不可纵心竭意以自贼也”(《千金要方·房中补益》)。历代养生学家与医学家均十分重视房事过度的危害,大声疾呼“戒色欲”,道理即在于此。嵇康则著专篇《养生论》举农田粗耕与精耕细作为比喻,说明“树养不同,功收相悬”,警示人应保养身体。

4. 主张怡情悦志以养神。隋唐名医孙思邈曰:“亲故邻里是来相访问,携手出游百步,或坐,量力宜谈笑简约其趣,才得欢适,不可过度耳。”这是比静养进了一步,更适合于老年人和慢性病患者,可以防止孤独苦闷而致病。对于素喜清静者,孙思邈曰:“人性非合道者,焉能无闷,闷则何以遣之?还须蓄数百卷书,易老子等,闷来阅之,特胜闷坐。”其言甚是中肯。中国古代出现了许多伟大的养生保健学家、医学家,如华佗、葛洪、陶弘景、孙思邈等,相继问世了《抱朴子》、《养性延命录》、《千金要方》以及马王堆医书等名著,而《黄帝内经》这部集养生保健学、医学理论与临床于大成的著作,更是举世瞩目,为中国养生保健学奠定了坚实的理论基础。《黄帝内经》总结、汇集了先秦时期的各种养生观点,如注意养生可健康长寿,先天虽盛如不保养照样多病损寿,所谓“是人者素肾气盛,以水为事,太阳气衰,肾脂枯不长”。