



幸福晚年丛书

(第一辑)总主编 / 邓伟志

老年 营养 与 保健

◎ 萧敏材



吉林
大学

娄国菁

黄燕

著

出版社

幸福晚年丛书 第一辑

总主编 邓伟志

老年营养与保健

萧敏材 娄国菁 黄 燕 著

吉林大学出版社

幸福晚年丛书 第一辑

总主编 邓伟志

老年营养与保健

萧敏材 娄国菁 黄 燕 著

责任编辑、责任校对:陈 铮

封面设计:张沐沉

吉林大学出版社出版

吉林大学出版社发行

(长春市解放大路 125 号)

吉林省劳动彩印厂印刷

开本:787×1092 毫米 1/32

2000 年 7 月第 1 版

印张:10.5

2000 年 7 月第 1 次印刷

字数:231 千字

印数:1-4000 册

ISBN 7-5601-2388-0/Z·143

定价:14.00 元

序

邓伟志

中国老龄化的步子在加快。尤其是大城市进入老龄化社会的时间可能还会更快一些。面对老龄化的趋势，我们应该怎么看？这是一个亟待回答的问题。我们应该怎么办？这是一个亟待解决的问题。置于您案头的，由吉林大学出版社编辑、出版的这一套丛书，从多侧面作了回答。

老龄化是社会发展的伴生物。经济发展不是目的，社会发展是经济发展的必然归宿和终极目的。现在某些人有短期行为，只重视经济发展的持续性。持续确是经济、社会发展的原则之一，但不是第一原则。经济、社会发展的第一原则是以人为本。我们通常说的社会是人类社会。人类社会不以人为本，还能以什么为本呢？经济上去了，人口质量下来了，不是我们所要提倡的。人口质量包括的方面很多，有生理的，有心理的，还有政治、文化、技术等等。生理、心理等的综合效应是寿命的延长。人口的期望寿命是社会发展的重要指标，是生活质量的综合体现。一般说来，哪个国家人口的寿命长，那个国家的生活质量一定高。长寿是福，是老寿星之福，是家庭之福，也是社会之福，国家之福。我们不仅不能因老人比例高而愁眉苦脸，相反地，应当欢欣鼓舞，引以为骄傲。

有些人之所以谈“老”色变，说到底是对老人的评价问

题。人的一生是分阶段的，从价值判断上说分有效期和无效期；有效期，又分高效期和低效期。健康的老年属有效期中的低效期。所谓低效是说手脚比青年人慢了，反应不十分灵敏了。可是，低效并不是全面低效，正像高效期中并不是全面高效一样。总体的高效中有部分低效；总体的低效中有部分高效。老年人脸上有老年斑，不好看；在青春期中，生青春痘，不也让青年人苦恼吗！在低效期中，如果学会扬长避短，可以变低效期为高效期。反之，如果在高效期中，扬短避长，也会变高效期为低效期。为之，则低者亦高也；不为，则高者亦低也。我们常说：“老有所为。”这个“为”字大有学问，为得好，叫余热利用；为得再好一点，叫余热发光；再为得更好一点，便成了余热发电，让处处发光。说得极端一点，苏南乡镇企业的兴起，在技术上是靠退休工人起家的。对知识分子来说，包括干部在内，有时候退比不退作用更大。“屁股决定脑袋”，在位时受各方面牵制比较大，讲话讲套话，办事打官腔。一退下来，牵制没有了，手脚放开了，反而焕发了青春，敢作敢为，胜过年轻人。古人云：人之将死，其言也善。其实，对好多老同志来讲，人之一退，其言则高。这是众所周知的，当然也有少数例外。树古鸟多，水深鱼多。真正确立了老人是财富的观点，就会为老龄化的到来引吭高歌。从根本上说，从战略上看，老人比例的提高是值得庆贺的大喜事。

当然，从研究出发，提醒人们关心一下老龄化社会中可能会遇到的新问题，迎接老龄化社会的到来，也是有益的。

比方说，老年的保健问题，包括如何战胜老年病的问题，就是一个不可忽视的大问题。注意到了这些问题，科学地处理好了这些问题，就能延年益寿；不注意这些问题，不

处理好这些问题，也会给晚年带来诸多不便。

再比方说，老年的心理调适问题，也是关系到老年人能否焕发青春的大事。保健有时还要投点资。然而要做到心理平衡，心理卫生，是可以不用一分钱就能得大益的好事。关键在于懂与不懂。有些发达国家是先富而后老，中国是“未富先老”，更应当注重从心理上下功夫。

《幸福晚年丛书》第一辑呈给读者的四本书，就是针对这些问题，运用老年学的理论而撰写的。生理问题是人与自然的和谐问题；心理问题是人与社会的和谐问题；隔代教育问题，更是老中青三代人之间和谐的大事。和谐为贵。世界老年人年固然要以书敬老；国际老人年之后仍然要持续不断地敬老。说句实在话，越是以书敬老，即科学敬老，中国的老人越多，中国的高龄越多；而老人越多，又反越来越需要以书敬老。编书也是只有起点而无终点的事业。

古人有言在先。《后汉书·马援传》说得很清楚：“穷当益坚，老当益壮。”唐代的一位少年发挥得更好：“老当益壮，宁知白首之心；穷且益坚，不坠青云之志。”他们一老一少，把“老”与“穷”的关系讲得鞭辟入里。我们在思考21世纪的人口老化问题时，在处理“老干”与“新枝”的关系时，总不能比古人有所逊色，总应该超过他们才好。我们相信：只要我们在“壮”和“坚”上多下功夫，中国在解决老龄化问题上一定会走出自己的康庄大道，为人类做出应有的贡献！

1999年11月20日于上海

（邓伟志，上海大学教授、中国社会学学会副会长、全国政协常委）

目 录

序.....	邓伟志 (1)
一、明理篇	(1)
健康的涵义	(1)
人的寿命有多长	(4)
衰老的原因有哪些	(6)
衰老的生理变化与外部表现	(9)
衰老的类型与特点	(11)
潇洒走入老年期	(13)
老年保健面面观	(15)
二、行为篇	(19)
健康行为, 助人长寿	(19)
精神安静, 情绪稳定	(20)
心胸大度, 仁爱为怀	(22)
信念坚定, 积极为人	(24)
起居有常, 按时作息	(25)
饮食有节, 多吃素食	(27)
按时就寝, 保证睡眠	(30)
掌握嗜好, 力戒吸烟	(34)

保持体重, 预防肥胖	(37)
经常活动, 劳逸结合	(40)
家庭和睦, 安乐添寿	(42)
夫妻恩爱, 相濡以沫	(45)
适当社交, 要有朋友	(48)
花鸟鱼虫, 益神健体	(50)
琴棋书画, 养性怡情	(52)
热爱自然, 适应环境	(54)
居室洁净, 透光通风	(56)
仪表服饰, 不可马虎	(57)
讲究洗浴, 保护皮肤	(59)
有病早治, 治病耐心	(61)
三、营养篇	(64)
老年人营养的特殊性	(64)
老年人对三大基本营养物质的需求	(65)
老年营养安排的原则和饮食注意事项	(68)
水对人体的重要性	(71)
饮用水的选择与保健养生	(74)
维生素的生理功能	(77)
哪些食物富含维生素	(81)
矿物质的种类与生理功能	(83)
哪些食物富含矿物质	(86)
老年人与钙	(87)
老年人与铝	(89)
纤维素与人体健康的关系	(90)
饮食能治病	(91)
三餐主食吃什么	(93)

蔬菜水果不能作为主食	(95)
标准的膳食结构是什么	(97)
老年人食补的特点与原则	(100)
重视药物性营养不良	(104)
体质的类型和正常质者的特点	(105)
燥红质老人的特点与食谱	(106)
迟冷质老人的特点与食谱	(108)
腻滞质老人的特点与食谱	(111)
倦怵质老人的特点与食谱	(113)
晦涩质老人的特点与食谱	(116)
药膳的特点和功效	(118)
抗衰老养生保健药膳	(120)
虚症体质补益药膳	(124)
四季都应是进补的季节	(128)
春季的气候特点和进补注意事项	(129)
春季易出现的虚症	(131)
春季常用的补品和适应范围	(132)
夏季的气候特点和进补注意事项	(133)
夏季易出现的虚症	(134)
夏季常用的补品和适应范围	(135)
秋季的气候特点和进补注意事项	(137)
秋季易出现的虚症	(138)
秋季常用的补品和适应范围	(139)
冬季的气候特点和进补注意事项	(140)
冬季易出现的虚症	(142)
冬季常用的补品和适应范围	(143)
清补、平补和温补的不同特点	(144)

老年人常见的虚症·····	(145)
老年人常用的补益品·····	(147)
老年人进补注意事项·····	(150)
补品补药抗衰老是怎样起作用的·····	(152)
老年人的衰老特征和进补原则·····	(154)
怎样对待进补后的不良反应·····	(157)
进补预期效果的调整·····	(160)
选购补益剂注意事项·····	(161)
市售补益剂的分类·····	(163)
常见市售进补中成药与功效·····	(165)
单味原品和精制品补剂哪种好·····	(167)
长期服用高档补益剂好不好·····	(168)
何谓粥补·····	(169)
春季常用补粥·····	(171)
夏季常用补粥·····	(175)
秋季常用补粥·····	(179)
冬季常用补粥·····	(184)
茶·····	(186)
咖啡·····	(189)
海宝茶菌·····	(190)
酒的种类及其营养成分·····	(193)
补酒·····	(198)
四、运动篇 ·····	(202)
生命在于运动·····	(202)
老年人要科学健身·····	(203)
运动可以延缓衰老·····	(205)
运动能提高老年人的生活满意度·····	(206)

健康长寿靠自己·····	(207)
家务劳动和体力劳动均不能代替体育运动·····	(208)
锻炼要顺应季节变化·····	(209)
准备活动和整理活动·····	(211)
因人而异和因地制宜·····	(212)
锻炼时的衣着·····	(214)
合适的运动方式和运动量·····	(215)
跑步是通向健康的法宝·····	(217)
散步是老年人的最佳锻炼方法·····	(221)
登楼梯是一项新型的体育运动·····	(226)
爬山能锻炼身体·····	(226)
下棋能防衰老·····	(228)
甩手锻炼好处多·····	(229)
板手腕其乐无穷·····	(230)
健身球的妙用·····	(232)
乒乓球运动·····	(233)
羽毛球运动能使老年人更敏捷·····	(235)
踢毽子运动老年人不妨一试·····	(236)
跳舞同样适宜老年人·····	(239)
跳绳锻炼简单有效·····	(243)
传统武术行之有效·····	(244)
游泳对老年人大有益处·····	(249)
旅游也是一项健身运动·····	(252)
介绍几种健身器械·····	(254)
五、气功按摩篇·····	(257)
气功是延年长寿术·····	(257)
气功能防病治病·····	(258)

气功锻炼的原则·····	(259)
气功锻炼的三大要素·····	(260)
长寿百岁功·····	(261)
入静放松功·····	(263)
睡前保健功·····	(266)
起床八段锦·····	(267)
床下六段功·····	(270)
慢行百步功·····	(271)
老人保健功·····	(273)
呼吸功健身法·····	(276)
五禽戏·····	(278)
自我运动经络的方法·····	(280)
按摩是保健良方·····	(282)
防衰健身法·····	(283)
木梳的妙用·····	(284)
叩齿的保健作用·····	(287)
老年人按压耳廓有益健康·····	(288)
延年益寿的揉腹疗法·····	(289)
兜肾囊的健身方法·····	(291)
搓脚心的好处·····	(292)
沐浴的保健作用·····	(294)
简便易行的药浴疗法·····	(296)
干沐浴 日光浴 空气浴 冷水浴·····	(299)
强身健体的热沙浴·····	(305)
滚珠按摩带·····	(307)
网球按摩法·····	(309)
新型的熨烙按摩·····	(310)

老人必备的长寿挠·····	(311)
别具一格的保健手镯·····	(312)
怪癖动作的保健作用·····	(313)
几种治失眠的方法·····	(315)
按摩适合哪些老年人易患的疾病·····	(316)
介绍几种家庭按摩器·····	(317)

一、明理篇

健康的涵义

“健康”是一个很普通、很常用的词汇，但要你对“健康”一词作出准确的解释，或许你会随口回答：健康就是没病。这一回答完整吗？科学吗？这是一个值得思考的问题。某个人长期面色苍白、形体消瘦、精神不振，到医院去看病，做了很多检查都正常，没有查出疾病。如果医生对他说：你没有病，很健康。这个人对医生说“很健康”的结论会同意吗？估计会有异议的。

“健康”是个常用词，也是个涵义模糊的词，要作出准确、科学的解释不是一件容易的事，至今还没有公认的、大家都很满意解释。但要研究保健，就要研究健康的涵义，探讨健康状态的具体表现和规范标准，以便确定保健的具体目标。

一个普通的百姓说：吃得下，睡得着，拉得出（指大、小便通畅），做得动，就是健康。当然，这个简单的回答话里还包含“没有痛苦”的意思。他对健康的这一解释很朴实，很通俗（或许有人认为是粗俗），也很有道理。一个普通百姓，自然主要从自身体验来定义健康。自己的感觉很好，吃得有滋味，睡得很香甜，走路轻松，工作学习精力充沛，没有大小便解不出之类的躯体痛苦，当然可以认为自己很健康。

医生却很难同意一个普通百姓对健康的解释。因为即使

你自身感觉很好，看上去很健康，也不能排除你体内已经潜伏着疾病，甚至是严重的疾病，如心脏病、肾脏病、癌肿等。一个自觉健康的人在例行体格检查时发现严重疾病，是屡见不鲜的事实。医学家不但重视以有无疾病作为健康与否的主要标准，而且要以生物的、生化的、物理的检查为依据，而不是自身感觉。《中国大百科全书·现代医学卷》认为健康是“人体的一种状态，在这种状态下人体查不出任何疾病，其各种生物参数都稳定处在正常变异范围以内”。在现实生活中经常会出现这样的情况，某人因为出现明显的不适而去医院就诊，医生做了许多检查都正常。这个人有没有病，健康不健康，就诊者与医生的看法截然相反。究其原因，则在于一个相信自身感觉，一个相信客观检查。客观地说，二者都可以作为依据，但都不是绝对可靠的依据。病人有不适，医生查不出病，过一段时期后，再检查查出来了，这样的事也是常有的。为什么会出现这种情况？是不是病人的感觉更灵敏，在生物参数出现明显变异之前就出现？这是问题之一。问题之二，对于人体各种生物参数的正常值是各有差异的，因而规定的各种正常值都有一个变异范围。但这个变异范围只能保证绝大多数人适合，有极少数人的正常值在这个变异范围之外，因而正常值也并非绝对正确。由此可见，应当辩证地对待自身感觉与客观检查依据，不可绝对化。对医生来说，其对诊断结论是要负责任的，而客观指标依据性强，强调客观依据也是可以理解的。从科学性讲，谁都知道“查不出”病决不等于“没有病”，医学家对健康的解释显然带有职业的局限性。

世界卫生组织对健康作出的定义是：健康是体格上、精神上、社会上的完全安逸状态，而不只是没有疾病或不衰

弱。这一定义也尚未获得普遍的认同，有的医学家可能还会认为这根本不像健康的定义。不容置疑，这是在高层次上对健康作出的定义。任何人都是生活在社会之中的，关于人的健康的概念也不可狭隘地局限于人体，而应扩大到社会的层次上去概括。在现代医学模式正由“生物医学模式”向“生物-心理-环境-社会医学模式”转变的今天，对世界卫生组织作出的健康定义应当是容易理解和接受的。这个定义值得注意的两点是：对健康表现的描述是“安逸状态”；对健康表现的范围不仅局限于躯体，而且扩大到精神心理，以及人与环境、社会的关系。人只有不仅在躯体、精神上处于安逸状态，而且与环境、社会处于和谐、协调一致的安逸状态，才能真正算是健康。

由此可见，对健康的涵义从不同角度去理解会得出不同的结论。一般人从躯体感觉去理解，会作出吃得下、睡得着、拉得出、做得动便是健康的概括。这样的认识虽算不了科学定义，但也挺合情理。医学家强调客观检查“查不出任何疾病”才算健康，这样说是不是有疾病只要没查出来就是健康，而且还不管有无自觉不适？这种认识显然缺乏严密的逻辑思维，医生职业的局限性太强。近年来医学界出现了“亚健康状态”一词。所谓亚健康状态，是指出现自觉虚弱，精神疲乏，头痛头晕，心慌心悸，情绪不稳定，焦虑，睡眠不好等症状，但临床检查都无异常发现。多数因为精神紧张、心理压力太大等原因造成。这一概念的出现反映医学界对健康概念已有改变，承认了查不出疾病不等于健康。社会学家站在人与环境、社会统一性的高度去理解健康，这就是世界卫生组织提出的健康定义。这一定义不仅立足点高，概括性强，也通俗，合情理，不机械，有广泛的适用性，已逐

渐为国际社会所承认和接受。但可以肯定，这决不可能是健康的最后定义，更合理、更科学的健康定义还有待人们进一步探求。

了解健康的涵义，会帮助你正确地保护自己的健康，你会认识到健康是自己能够认识、能够判断的，但也不可排斥医学咨询。只有这样，才能更好地把握自己的健康。

人的寿命有多长

古人云：人生七十古来稀。这句话说明，古代中国人寿命超过七十岁的是很少见的。随着时代的进步，人的寿命也在逐渐增长。据研究资料称，旧石器时代人的寿命只有 29 岁左右，到 17 世纪也大约只有 50 岁。现代人的寿命达到了多高？在 80 年代末，世界第一长寿国瑞典的平均期望寿命男性为 71.69 岁，女性为 76.5 岁。据联合国 1972 年资料，152 个国有中，平均（期望）寿命超过 60 岁的只有 54 个：欧洲 27 国全部在内，北美 35 国有 15 国，南美 12 国有 6 国，亚洲 33 国有 5 国，而非洲一个国家也没有。平均（期望）寿命，埃塞俄比亚为 33 岁，乍得男性为 29 岁，女性为 35 岁，阿富汗为 38 岁，印度男性为 42 岁，女性为 41 岁。这些数字说明，当代世界能超过 70 岁的人虽然不再“稀少”，但还不占多数。这里还要提醒注意的是，人口学中的平均寿命即平均期望寿命是对某一时期出生婴儿寿命的预测，假如 1999 年上海人的平均期望寿命是 76 岁的话，就预测 1999 年上海出生的婴儿平均寿命可望达到 76 岁，而不是 1999 年上海死亡的人平均年龄为 76 岁。平均期望寿命是根据“生命表”推算出来的。它只是“期望”，而并非已成事实。

虽然现在世界上多数人的寿命还未能超过 70 岁。但可