

肺为诸脏之首

从肺开始养生

张忠德
余自强

著



气温骤变

自然饮食调理辅以外治法和保健操

PM2.5 指数高

生活压力大，免疫力下降

因应不同环境、季节与人群进行养肺

高热量饮食与缺乏体育锻炼造成营养过剩

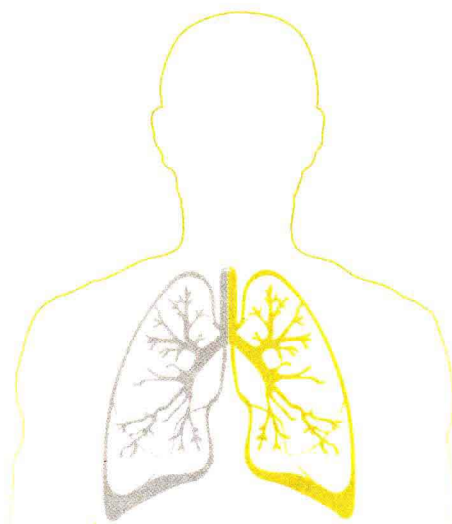
中医防治鼻炎、咽炎、哮喘、咳嗽、感冒等常见呼吸系统疾病

养肺护

指引



世界图书出版公司



从肺开始养生

张忠德 余自强 著



世界图书出版公司
广州·上海·西安·北京

图书在版编目 (CIP) 数据

从肺开始养生/张忠德, 余自强著. —广州: 世界图书出版广东有限公司, 2013.4
ISBN 978-7-5100-5955-1

I. ①从… II. ①张… ②余… III. ①肺疾病—食物疗法—菜谱 IV. ①R247.1②TS972.161

中国版本图书馆CIP数据核字 (2013) 第067180号

Copyright © 2013 Anno Domini Media Co. Ltd., Guangzhou
广州公元传播有限公司

All rights reserved 所有权利保留

图片提供:  www.fotote.com

从肺开始养生

CONG FEI KAISHI YANGSHENG

作者: 张忠德 余自强

资料校订: 金连顺

责任编辑: 陈 岩 杨贵生

特约编辑: 李幼萍

装帧设计: 梁振兴

技术编辑: 刘上锦 陈 雅

出版发行: 世界图书出版广东有限公司 (地址: 广州市新港西路大江冲25号)

经 销: 全国新华书店

制 作:  广州公元传播有限公司

印 刷: 广州汉鼎印务有限公司

规 格: 760 mm × 1020 mm 1/16 10印张

版 次: 2013年4月第1版第1次印刷

书 号: ISBN 978-7-5100-5955-1/R · 0222

定 价: 29.00 元

如发现印装质量问题影响阅读, 请致电020-38865309联系调换。

Contents 目录

第一部分 养生先护肺	1
重要而“脆弱”的肺	2
● 为什么要注意养肺?	2
● 肺的生理功能与病理变化	3
生理功能	3
病理变化	4
● 肺系病有哪些症状?	4
● 外界环境和自身因素会产生哪些影响?	5
季节变化与空气质量	5
不同人群各自的体质特点	7
中医护肺	10
● 中医调理有优势	10
用中医药膳调理	10
用中医外治法医治	13
日常生活中的自我保健	16
第二部分 药膳养肺与调理	23
日常养肺药膳	24
● 四季养肺药膳	24
春	24
夏	29
秋	32
冬	36
● 不同人群的日常养肺药膳	39
少年儿童	39
学生	40
女士	42
中老年人	44
上班族	46
烟民及“二手烟”长期吸入者	48
● 感冒的辨证论治及药膳	52
风寒感冒	52
风热犯肺	54
暑湿伤表	56
虚体感冒	57
时行感冒	58
附：感冒预后调理	58
● 感冒的常见中医外治法	60
食醋涂鼻法	60
刮痧疗法	60
闻香疗法	60
● 日常生活中的自我保健	61
感冒的简便保健操	61
感冒	52
● 感冒的中西医认识	52
咳嗽	62
● 咳嗽的中西医认识	62

● 咳嗽的辨证论治及药膳	63	● 喉痹的中西医认识	96
外感咳嗽	63	● 喉痹的辨证论治及药膳	96
内伤咳嗽	67	肺阴虚损	96
● 咳嗽的常见中医外治法	72	肝肾阴虚	98
贴敷疗法	72	脾肾阳虚	99
熏洗疗法	74	痰火郁结	101
烟熏疗法	74	● 喉痹的常见中医外治法	103
● 日常生活中的自我保健	75	贴敷疗法	103
咳嗽的简便保健操	75	刮痧疗法	104
● 附：慢性支气管炎	75	● 日常生活中的自我保健	105
慢性支气管炎的中西医认识	75	哮证	106
慢性支气管炎的中医药膳	76	● 哮证的中西医认识	106
慢性支气管炎的常见中医外治法	80	● 哮证的辨证论治及药膳	107
日常生活中的自我保健	81	发作期	107
鼻鼽	82	缓解期	110
● 鼻鼽的中西医认识	82	附：哮证预后	113
● 鼻鼽的辨证论治及药膳	83	● 哮证的常见中医外治法	114
肺气虚寒、感受风寒	83	贴敷疗法	114
肺脾气虚、水湿泛鼻	84	熏洗疗法	115
肾元亏虚、肺失温煦	86	热熨疗法	115
附：热伤阴津型慢性鼻炎及鼻鼽		拔罐疗法（可用抽气罐）	115
预防	88	按摩疗法	116
● 鼻鼽的常见中医外治法	89	● 日常生活中的自我保健	118
贴敷疗法	89	哮证的简便保健操	118
滴、吹、涂、熏鼻法	91	咳血	120
烟熏疗法	92	● 咳血的中西医认识	120
闻香疗法	93	● 咳血的辨证论治及药膳	120
按摩疗法	94	燥热伤肺	120
● 日常生活中的自我保健	94	阴虚肺热	122
鼻鼽的简便保健操	95	附：咳血的后期调理	124
喉痹	96		

● 咳血的常见中医外治法	125	● 日常生活中的自我保健	134
贴敷疗法	125	肺癌	135
● 日常生活中的自我保健	126	● 肺癌的中西医认识	135
咳血的简便保健操——五指梅操	126	吸烟与肺癌	135
肺癆	127	体质与肺癌	136
● 肺癆的中西医认识	127	● 肺癌的辨证论治及药膳	136
● 肺癆的辨证论治及药膳	128	瘀阻肺络	136
肺阴亏损	128	痰湿蕴肺	138
虚火灼肺	129	阴虚毒热	139
气阴耗伤	130	气阴两虚	140
附：咳血预后	133	附：早、晚期肺癌的调理	141
● 肺癆的常见中医外治法	133	● 肺癌的常见中医外治法	142
心理疗法	133	心理疗法	142
		音乐疗法	143
附 录	144		
肺系病与体质学说	144	痰湿体质的特征	146
● 九种体质的简单认识	144	湿热体质的特征	146
平和体质的特征	144	气郁体质的特征	146
气虚体质的特征	144	血瘀体质的特征	147
阳虚体质的特征	145	特禀体质的特征	147
阴虚体质的特征	145	● 常见小儿肺系病的现代体质学说	
		研究	148
索 引	149		
参考文献	151		

PART 01

第一部分

养生先护肺

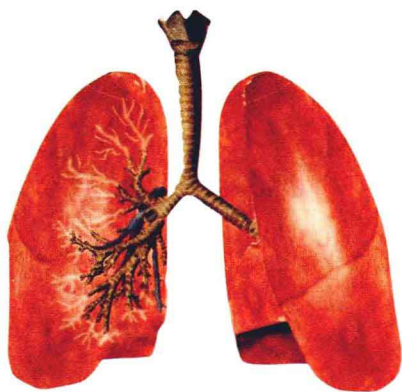
在这一部分，我们来谈谈为什么养生要先护肺，看看肺在人的生命活动中都有哪些重要功能，而在日常生活中又面临着哪些威胁，以及我们对此可采取的应对手段。





重要而“脆弱”的肺

为什么要注意养肺？



人的生命是有极限的。有研究表明，人3天不喝水或者7天不进食，就会面临死亡的威胁。而关于呼吸，我们目前查到的吉尼斯世界纪录为：水下闭气——22分22秒。可见，“生命在于呼吸”的说法一点不假。

人的各种活动需要能量供应，没有能量供应，生命就会停止。我们从食物中吸取的营养成分，其中大部分会转化成葡萄糖而被吸收，经由葡萄糖的氧化从而使身体的各种活动获得能量供应。而葡萄糖的氧化需要氧气，缺乏氧气人就会窒息死亡。同时，生命的各种活动中所产生的二氧化碳，也需要被排出体外。

而把氧气带进体内以及把体内的二氧化碳排出体外这一工作正是肺经由呼吸运动来完成的。因此，一旦肺的通气功能和换气功能发生障碍，就会引起缺氧和二氧化碳滞留，轻则影响正常的工作和生活，重则发生呼吸衰竭，危及生命。

但是，作为人体最重要的器官之一，肺却容易受到内外因素的损害，是最脆弱、最“娇嫩”的器官。随着社会现代化的发展，越来越多的环境污染侵害着肺，使肺内充满毒素，导致呼吸系统功能降低，免疫功能下降从而引致许多肺脏疾病的发生，严重影响了人们的正常工作、学习和生活。所以，提高人们的生活质量、延长寿命的关键之一就是护肺。

接下来，我们具体介绍肺的重要功能。

肺的生理功能与病理变化

生理功能

① 肺主气、司呼吸

肺主气^① 人体气的生成，主要依赖于肺吸入的清气与脾胃运化的水谷精气。

司呼吸 肺通过吸入自然界的清气（氧气），呼出体内的浊气（二氧化碳），从而实现了体内外气体的交换，保证了人体正常的新陈代谢。肺有节律的一呼一吸，既是气的升降出入运动，又对全身的气机具有调节作用。

② 肺主宣发、肃降

肺主宣发 向上排除体内的浊气；将由脾转输的水谷精微（相当于体内的营养物质）与津液，布散到全身，内至脏腑经络，外达皮毛；保卫机体，抗御外邪，调节腠理开合，将汗液排出体外。

肺主肃降 吸入自然界清气；促进气的下降运行，将吸入的清气和由脾转输至肺的水谷精微和津液向下布散；肃清肺和呼吸道内的异物。

③ 肺主行水

通过肺的宣发作用 将脾气转输至肺的水液和水谷精微中的轻清部分，向上向外布散濡润。

通过肺的肃降作用 将脾气转输至肺的水液和水谷精微中的稠厚部分，向下向内输送到其他脏器濡润，并将代谢产生的浊水下输至肾，形成尿液。

1/气：中医认为气是维持人体生命活动的基本物质之一，它既是物质，又是功能。气的运行，推动和调控着人体的新陈代谢。一切生命活动，如呼吸、营养物质输布、水谷代谢、血液运行、抵御外邪等，都要依赖于气化功能来维持。



4 肺朝百脉，主治节

肺朝百脉 全身的血液通过血脉汇聚于肺，通过肺的呼吸，完成气体交换，再重新输布至全身。

主治节 亦可称之为肺的治理和调节作用。肺具有调节呼吸运动、全身气机、血液运行、津液^①代谢的作用。

病理变化

肺是我们人体内气体交换的场所，肺的病理变化指的是肺的宣发和肃降失常。中医认为呼吸系统的疾病多因外感、内伤引起。实者由于邪阻于肺，肺失宣降，升降不利；虚者由于肺脏气阴不足，肺不主气而升降无权。如外感六淫，肺卫受邪则为感冒；内、外之邪犯肺，肺失宣降，肺气上逆则咳嗽；痰虫蚀肺则肺癆。

肺系病有哪些症状？

肺是我们人体主要的呼吸器官。呼吸器官人为地可分为上、下呼吸道。上呼吸道疾病主要以鼻、咽部的症状为主，下呼吸道疾病主要以肺部相关临床症状为主。我们每时每刻都要通过肺吸入氧气，呼出二氧化碳。因此，自然界中的病菌、微生物、粉尘及废气中的有毒物质比较容易通过一呼一吸进入肺脏，刺激气管、支气管和肺组织。呼吸系统疾病的主要病变在气管、支气管、肺部及胸腔；病变轻者多咳嗽、胸痛、呼吸受影响，重者呼吸困难、缺氧，甚至呼吸衰竭而致死。我国2006年部分城市和农村主要死因调查结果表明，呼吸系统疾病（未包括

^①津液：人体内一切正常水液的总称，包括脏腑形体官窍的内在液体及其正常的分泌物（鼻涕、眼泪等）。

肺癌、肺结核、肺源性心脏病）居农村主要死因第三位，居城市主要死因第四位。

中医所说的肺系病指的就是呼吸系统疾病，即以呼吸道症状为主的疾病，其常见症状有：①咳嗽；②咯痰、咯血；③气短、气促；④鼻塞、流涕、打喷嚏；⑤咽痒、咽痛、声音嘶哑；⑥胸闷、胸痛；⑦发热、汗出。这类疾病不仅发病率高，而且许多呈慢性病程。中医认为肺系病因肺主气，司呼吸，开窍于鼻，外合皮毛，故风、寒、燥、热等六淫外邪易从口鼻、皮毛而入，首先犯肺而致病。又因肺居胸中，其位最高，覆盖诸脏之上，其气贯百脉而通他脏，故内伤诸因均易影响到肺，即除肺脏自病外，他脏有病亦易影响到肺。常见的肺系病包括感冒、咳嗽、哮喘、肺癆、鼻鼈、虚火喉痹等。

外界环境和自身因素会产生哪些影响？

季节变化与空气质量

中医认为五脏与自然四时相应，肺主秋，秋季气候清凉干燥，而肺喜润恶燥，故秋季多见肺燥证。在炎热、湿气较重的南方咳嗽多发生在秋冬季，而在北方则多发生在寒冷的冬季。总体而言，肺系病大多与气候变化、季节变化密切相关，天气骤变可诱发肺系病。

那么为什么肺系病最常见的症状——“咳嗽”多见于冬季或季节转换的时候呢？这主要是以下两个原因造成的：

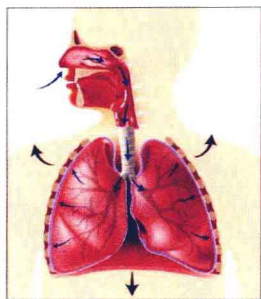
①寒邪多见于冬季。尤其在寒冷的北方，冬季要注意保暖，添衣加被，保持室内的适宜湿度。如不慎受寒，会诱发咳嗽。

②寒邪并不仅仅见于冬季，也可见于其他季节。例如气温骤降、汗出当风、暑热露天、空调过凉、淋雨等也是感受寒邪的主要原因。夏天南方较炎热，图一时之爽快，尤其是天热大汗时受凉风吹拂，会导致咳嗽，这也使肺系病的发病率增加。

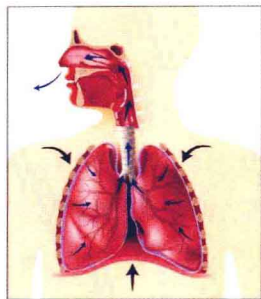
另外，在多雾的气候条件下，咽喉炎、气管炎等炎症易发。据测定，雾滴中



含有各种酸、碱、盐、胺、酚、尘埃、病原微生物等有害物质，比例通常比普通大气水滴中的高出几十倍，对人体健康形成危害。在大雾的天气里我们应尽量避免深呼吸，因为深呼吸后会将更多有害物质吸入体内，极易诱发或加重各种疾病，对有哮喘病史或慢性呼吸道疾病的人尤其不利。所以，在大雾天气里，我们应该尽量减少在户外逗留的时间，出门时最好戴上薄口罩，外出回来后应立即清洗面部及裸露的肌肤。



吸气



呼气

我们每时每刻都要通过肺吸入氧气、呼出二氧化碳。吸气时，膈肌收缩，膈顶下降，胸腔增大；呼气时，膈肌舒张，膈顶上升，胸腔缩小。在这一呼吸过程中，自然界中的病菌、微生物、粉尘及废气中的有毒物质比较容易进入肺脏，刺激气管、支气管和肺组织，引起诸多呼吸道疾病。



肺系病与PM2.5

PM2.5是指可入肺颗粒物，是大气中直径小于或等于2.5微米的颗粒物。其主要来源是工业生产、汽车尾气排放等过程中经过燃烧而排放的残留物，其表面吸附大量的有毒有害物质，并可通过我们的一呼一吸沉积在肺泡，甚至可经过肺换气到达其他器官。研究表明其具有免疫毒性、氧化毒性和潜在的致癌物质。如果长期吸入被细颗粒物污染的空气，可造成呼吸系统和其他系统结构和功能的损害。气象专家和医学专家认为，由这种颗粒物造成的雾霾天气对人体健康的危害甚至要比沙尘暴更大。粒径在2.5~10微米的颗粒物，能够进入上呼吸道，但部分可通过痰液等排出体外，另外也会被鼻腔内部的绒毛阻挡，对人体健康危害相对较小；而粒径在2.5微米以下的细颗粒物，直径相当于人类头发的1/10大小，不易被阻挡，被吸入人体后会直接进入支气管，干扰肺部的气体交换，引发包括哮喘、支气管炎和心血管病等方面的疾病。

人类在征服自然的进程中，以空前的速度进行经济及精神文明建设。随着经济飞速发展，大气污染、吸烟、工业生产产生的废气等理化因素增加了肺系病的发病率。呼吸道与外界相通，在我们的呼吸过程中，空气中的有害气体直接进入呼吸道，刺激气管黏膜，引起诸多呼吸道疾病。尤其是职业粉尘对于呼吸系统影响较大，采矿、采石、水泥粉尘、油漆、化工等职业暴露是使呼吸道症状加重的因素。据国外研究显示，无机粉尘（如煤尘、二氧化硅、金属粉尘）、有机粉尘（如棉花、谷尘、木尘）、有害气体和烟雾等可以引起慢性支气管炎、肺气肿和哮喘，导致呼吸道症状增加和肺功能下降。几乎所有的粉尘都会引起尘肺病。而矿尘对人体的危害是多方面的，造成的影响也最为严重。矿工在生产过程中长期吸入有害粉尘而引起肺间质广泛纤维化。20世纪对矿尘引发疾病的病理研究已经取得了一定的成就。早在60年代以前，欧美就对与石棉有关的肺纤维化、肺癌等流行性病学进行了深入的调查，清楚地认识到矿尘可以直接影响人体的呼吸系统。此外，人为造成的室内空气污染对人体长期慢性的刺激作用也不容忽视。长期处于空气质量较差的环境中，会加重呼吸道症状，因此我们要保持自己所处的室内环境清洁，适当通风，尽可能为我们的“肺”提供“好”的外界环境。

不同人群各自的体质特点

上班族及学生

对于上班族及学生而言，工作及学习所带来的压力较大。如今社会竞争激烈，生活节奏加快，使人们每天处于精神高度紧张的状态。尤其是上班族饮食不规律，工作应酬较多，加之平常缺乏锻炼，使机体失去“平衡”，最终导致机体免疫力差，易复发或加重肺系病。如今的学生学习压力较大，经常熬夜看书，作息时间不规律，常喜欢吃零食，且大多数学生喜欢高热量、高蛋白的快餐饮食及各种甜品、巧克力等，又缺乏锻炼，最终导致营养过剩，痰湿积聚于体内，聚湿生痰，诱发或加重肺系疾病。

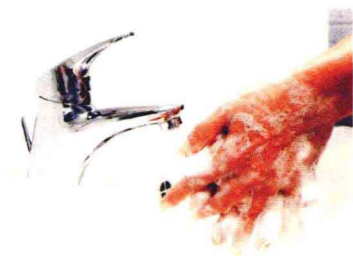
上班族及学生，长期待在室内，要注重室内通风，不能盲目地处于“密闭”



的环境中。要多在力所能及的情况下进行锻炼，增强体质，提高抵抗力，减少感染机会；尤其是接受过皮质激素治疗的肺系病患者，其机体抵抗力受到影响易并发多种感染。要保证足够的睡眠，同时尽量少吃油腻的饮食；保持室内清洁卫生，开窗通风每次约半小时，使空气清新、湿润、流通，避免烟雾、香水、空气清新剂等带有浓烈气味的刺激因素，也要避免吸入过冷、过干、过湿的空气；随着天气变化增减衣物，防止受凉诱发或加重肺系病。



从食物中摄取过多热量、蛋白质，又缺乏锻炼，会导致营养过剩，诱发或加重肺系病。



少年儿童自我保护意识和免疫力相对薄弱，养成饭前便后用肥皂洗手的习惯，可降低患流感、肺炎的风险。

患感冒、流感等呼吸道传染病。因此对于少年儿童，早期要加强卫生教育，使其养成良好的卫生习惯。

少年儿童

处在生长发育阶段的少年儿童，呼吸系统尚未成熟，鼻腔短小，喉腔、气管、支气管相对狭窄。纤毛运动较差，软骨柔软，肌肉发育不完善，缺乏弹力组织、且富于血管淋巴组织，间质发育旺盛、肺泡数量少。空气中的有毒物质除了会造成机体多脏器损害外，还会使机体内环境紊乱、抵抗力下降，因而易



老年人应适度锻炼，如打太极拳，避免进行过于剧烈的运动，并注意先做好热身运动。

老年人

老年人免疫力低下，脾胃运化功能较差，因此要养成规律的作息时问，保证每天8~10小时的充足睡眠，有助于恢复体力，提高免疫力，达到“正气存内，邪不可干”。晨起后，呼吸新鲜空气，可进行简单体育锻炼，例如太极拳、八段锦等，尽量避免剧烈运动。平时不要到人多拥挤的公共场所，必要时尽量戴口罩，避免交叉感染。对于长期卧

床者，要保持皮肤清洁、干燥，床铺整洁，并经常变换体位，防止压疮；注意劳逸结合，适度地进行床上锻炼，以不加重呼吸困难为宜，循序渐进。

“烟民”和长期二手烟吸入者

烟雾中含有焦油、尼古丁、氢氰酸等多种有害成分，若长期吸烟，这些有害物质可直接作用于呼吸道，损害气管和肺泡的上皮细胞，而且这种损害长期反复地发生，会导致支气管黏膜上皮化生，降低局部抵抗力，长期刺激还可引发咳嗽、咳痰等症状。每个人身上都有“原癌基因”，这种基因使人在胚胎时期能够生长，但它应该在适当的时候停止起作用，否则人就容易得癌，而吸烟可以使这种基因再次开始起作用而导致癌症。有研究表明吸“二手烟”的危害等同于吸烟。不吸烟者和吸烟者一起生活或者工作，每天处于充满烟味的环境中15分钟，时间达到一年以上，其所受到的危害等同于吸烟。据报道，发达国家大气污染程度正逐渐降低，而哮喘发病率却逐年上升，被动吸烟可能是诱因之一。



吸烟者可以尝试长期喝茶，因为茶水中有较多的茶多酚，而研究表明茶多酚有抗尼古丁的作用。



01

第一部分·养生先护肺

中医护肺

中医调理有优势

中医养生方法贯穿于衣食住行各个方面，主要有顺时摄养、调摄精神、起居有常、劳逸适度、饮食调养及运动锻炼等，无论在哪个方面调摄，都应兼顾体质特征。中医以整体观念强调人与自然的协调统一、全身各系统组织的协调统一，以阴阳五行“天人相应”的理论为主导思想，认为人体“正气存内，邪不可干”，“邪之所凑，其气必虚”，强调“不治已病治未病”，“未病先防，既病防变”的原则，因人、因时、因地制宜，通过由表及里、由此及彼的分析判断，来探索生命的奥秘，维护人体健康。

又因肺系病是周期性的发作，可呈反复发作的现象，且多为慢性病程，所以在这里要提醒大家：大多数中药具有抗病毒的作用，消炎杀菌的功效优于西药；当大量地使用西药时，例如抗生素及激素等药物，如使用不规范就会导致肝肾功能的损害；中医药扶正祛邪的疗法，对于治疗体虚反复、缠绵难愈的病症，有独特的优势，可减轻药物的副作用，缩短疗程，并达到“未病先防”，即“治未病”。

用中医药膳调理

早在公元前1000多年的周朝即有食医，类似于现在的营养医生。当时的宫廷医生分为食医、疾医等；其中，食医专门负责王室的饮食与配膳。成书于战国时期的《黄帝内经》，是我国现存的第一部中医学理论专著，书中记载了药膳方。魏晋南北朝时期，药膳理论有了长足的发展。到了唐代，中国药膳不但在理论上

得以系统地发展，在应用方面也更为广泛。药膳不仅是中医传统的治疗方法，也是我国饮食文化中的一个重要组成部分。它与西方现代营养学相比较，有着食、养、医三者结合的功能，加之与中国烹饪工艺相结合，能很好地融合传统的医疗方法与现代药理。



葱



何首乌

忌

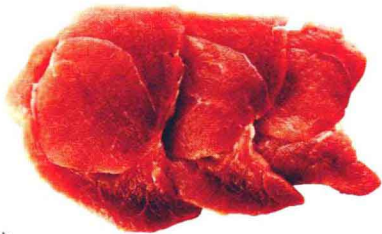


厚朴



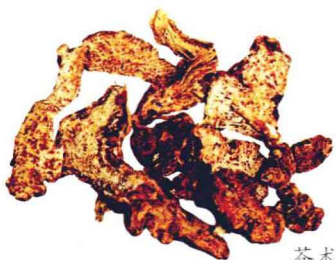
鲫鱼

忌



猪肉

忌



苍术

药膳的配伍禁忌

药膳配伍禁忌是古人的经验总结，如今后人多遵从于此。现代药膳主要以慎用为宜。诸多学者认为一般用发汗药应禁生冷，调理脾胃药禁油腻，消肿理气药禁豆类，止咳平喘药禁鱼腥，止泻药禁瓜果。

这些禁忌主要包括

猪肉反乌梅、桔梗、黄连、苍术等；羊肉反半夏、菖蒲，忌铜、丹砂；狗肉反商陆，忌杏仁；鲫鱼反厚朴，忌麦冬；猪血忌地黄、何首乌；猪心忌吴茱萸；鲤鱼忌朱砂；雀肉忌白术、李子；葱忌常山、地黄、何首乌、蜜；蒜忌地黄；萝卜忌地黄、何首乌；醋忌茯苓、土茯苓；威灵仙忌茶等。

药膳配伍禁忌