

胡海棠 张昆照 主编

療養美學

盧嘉錫題



科学出版社

内 容 简 介

疗养美学是医学美学的一个应用分支学科,是一门新兴的多种学科交叉的边缘学科。本书阐述了疗养美学的概念和任务;新医学模式对疗养美学的要求及疗养医务人员和疗养人员的美学修养;介绍了自然疗养因子、人工疗养因子以及疗养中的景观、营养、养生与美容保健的疗养方法等,并指出了疗养管理美学的研究前景。

本书可供疗养工作者,美学、医学美学和康复医学研究者以及医学院校师生参考。

疗 养 美 学

胡海棠 张昆照 主编

科学出版社出版

北京东黄城根北街16号

邮政编码:100717

中国科学院印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行 各地新华书店经售

*

1996年3月第 一 版 开本:787×1092 1/32

1996年3月第一次印刷 印张:7 1/8

印数:1—1 000 字数:152 000

ISBN 7-03-004610-2/B·35

定价:15.00 元

疗养美学

主 编 胡海棠 张昆照

主 审 赵永耀 彭庆星

副主编 罗世旺 潘承福

袁雅谦

序

美学,历来从哲学的角度研究美的本质、美的规律及对美进行哲学思考;从心理学角度研究人们审美的心理现象、心理过程和对美的创造;从社会历史角度研究人类审美意识的起源和发展,研究美的概念、美感经验、美的理想等;从艺术角度研究艺术与现实之间的审美关系等问题。近些年来,很多学者从科学技术角度探索美学的问题,形成了一种新的美学形态即科学应用美学,它顺应了社会科学与科学技术的发展和需要,这是一门很有前途的学科。

疗养美学是医学美学的一个分支学科,是科学技术美学在疗养学中的运用和发展。它是有丰富美学内涵的、同多种学科交叉的边缘学科,集医疗、养生、美学为一体,维护、修复和塑造人体美。疗养美学成为科技美学是以医学疗养技术为中介,而不是直接成为实用美学,这就给科技美学提出了众多的美学问题。庐山、厦门、青岛、大连等地从事疗养工作多年的同志,从疗养学和美学相结合的角度在这方面首先进行了探索,他们编写的《疗养美学》无疑是一种开拓性的成果,为进一步研究医学美学进行了有益的探索,为疗养学的发展增添了新的内容。这项工作期待有志于这方面的同志进一步深化、完善。

疗养美学的研究应注重审美和人类生命活动的密切关系。人类生存手段、保健措施、审美意识、审美要求、美的创造

正迅速增加并将持久下去,这就要求科技界、哲学界、艺术界、
医学界和美学界的共同努力。可以相信人类的生活将会更加
美好。

中华医学会副会长 许文博

1992年7月

前 言

近年来我国医学美学发展较快。1990年11月中华医学学会在武汉召开了中华医学会医学美学与美容学会成立暨学术交流会,无疑是我国医学美学学科发展的重要里程碑。部分医学院校已将医学美学编入教学大纲。近六七年来一批不同版本的《医学美学》和各种版本的医学美容学、护理美学、药理学、中医美学图书相继问世,展示了医学美学这一新兴学科发展的美好前景。

疗养美学是医学美学的一个应用分支学科。编写《疗养美学》旨在使疗养学和美学结合的理论更加系统化,丰富医学美学的理论内容,增强疗养工作者和疗养员、休养员的美学修养,提高疗养休养的质量。

参加本书编写的专家学者有:中国科学院庐山疗养院副主任医师胡海棠;中国人民解放军海军厦门鼓浪屿疗养院顾汉明院长和赵书堂医生;第二炮兵青岛疗养院院长潘承福和副主任医师李福茂;济南军区青岛第二疗养院袁雅谦副院长和刘淼医生;南京军区庐山疗养院罗世旺院长和副主任医师鄢湘庭,副主任医师张义,副主任医师刘锋和鄢凯,主管护师郭渡华和陈晓慧同志;中国煤矿工人大连疗养院副主任医师阎桂芹;江西省工会南昌青山湖疗养院院长张昆照;铁道部庐山疗养院副院长王文渊;中国人民解放军军事医学科学院高蓝兴;大连医学院副教授马文元;江西中医学院副教授赵永耀。由胡海棠、张昆照担任统稿。

编写工作得到编写者所在单位的支持与鼓励。中华医学
会医学美学与美容学会副主任委员彭庆星、中华医学会江西
分会医学美学与美容学会主任委员赵永耀给予了热情的支持
并应邀担任本书的主审；赵永耀副教授还协助修改定稿；全国
人民代表大会常务委员会副委员长卢嘉锡院士亲自为本书题
写书名；中华医学会副会长许文博教授热情为本书作序。在此
致以诚挚的谢意。

本书是我国医学美学系列中疗养美学的处女作，也是一
次开拓性的尝试。在编写过程中参考了许多学者的有关文献，
因篇幅有限未一一列出，在此特致衷心感谢。由于编写作者分
散、时间短促及水平有限，又无同类书籍参考，不妥、错漏之处
一定不少，恳请同行批评指正。

编者

1992.7

目 录

序

前言

第一章 绪论	(1)
一、疗养美学的概念	(1)
二、疗养美学的任务	(3)
三、疗养美学是医学美学的应用分支学科之一	(9)
第二章 新医学模式和疗养美学	(16)
一、各种健康观中的医学美内涵.....	(16)
二、生物、心理、社会因素与疗养审美.....	(18)
三、新医学模式对疗养美学的要求.....	(26)
第三章 疗养工作人员的审美修养	(29)
一、疗养工作人员审美修养的意义.....	(29)
二、疗养工作人员审美修养的内容.....	(30)
三、疗养工作人员审美修养的途径和方法.....	(41)
第四章 疗、休养员的审美修养	(44)
一、疗养员、休养员审美修养的意义	(44)
二、疗养员、休养员审美修养的要求和内容	(46)
三、疗养员在诊疗过程审美内容.....	(53)
四、疗养员、休养员审美的途径和方法	(57)
第五章 自然疗养因子与健美	(61)
一、自然疗养因子对人体健美的作用.....	(61)

二、自然疗养因子的审美原则·····	(65)
三、自然疗养因子的审美实施·····	(67)
四、保护自然、改善小气候·····	(72)
五、森林和花香疗法·····	(73)
第六章 人工疗养因子与健美 ·····	(78)
一、人工疗养因子的健美作用·····	(78)
二、人工疗养因子的审美实施原则·····	(80)
三、人工疗养因子的审美实施·····	(82)
四、人工疗养因子使用不当对人体美的影响·····	(89)
第七章 疗养体育与健美 ·····	(91)
一、疗养体育的健美功能、特点和方法·····	(91)
二、疗养体育审美原则·····	(97)
三、疗养体育审美实施·····	(99)
第八章 景观疗养审美 ·····	(102)
一、景观疗养美学修养·····	(102)
二、景观审美疗养的作用·····	(108)
三、景观美的创造和保护·····	(112)
第九章 疗养中的艺术疗法 ·····	(117)
一、艺术疗法的兴起与发展·····	(117)
二、艺术疗法产生的条件·····	(119)
三、艺术疗法的作用及其疗养审美的意义·····	(121)
四、艺术疗法的种类和实施方法·····	(123)
第十章 疗养护理审美 ·····	(134)
一、重视疗养护理审美的意义·····	(134)
二、疗养护理审美实施与要求·····	(136)
第十一章 疗养营养与健美 ·····	(144)
一、营养与健美·····	(144)

二、营养审美实施要求	(151)
三、各种疗养员的营养审美要求	(154)
第十二章 疗养中的养生美学	(160)
一、疗养中的养生审美特征	(160)
二、疗养中的养生审美要求	(164)
三、疗养中的养生审美实施	(170)
第十三章 疗养美容保健	(174)
一、美容基础知识概述	(174)
二、皮肤美容保健	(180)
三、疗养美容基本实施	(185)
第十四章 疗养管理中的美学	(192)
一、疗养管理美的含义	(192)
二、疗养管理美的特征、意义	(194)
三、疗养管理审美的评价标准	(196)
四、疗养管理美的主要表现	(199)
第十五章 疗养美学展望	(210)
一、疗养理论中的美学思考	(210)
二、实用疗养美学的前景	(211)
三、疗养美学中几个值得研究的问题	(213)
主要参考文献	(216)

第一章 绪 论

疗养美学是从疗养学与美学相结合的角度,研究充分利用各种自然的、社会的、人工的疗养因子对人体的医疗保健作用,以维护、修复和增进人体健美与生命活力美感的科学。

一、疗养美学的概念

疗养美学是医学美学的应用分支学科,它集预防、治疗、养生、康复、美学为一体。现代疗养医学的进步,推动了疗养美学的发展;疗养美学的发展,也促进了疗养医学的进步。利用现代疗养科学技术的各种疗养康复手段,使患者早日康复,并在身体上、精神上和社会适应能力上处于完美状态,无疑会增进人类的健美。

(一)疗养科学中贯穿着审美

疗养美学与审美是密切关联的。疗养美学在我国尚处于起步阶段,但疗养学中的审美观点一直就占有相当的地位,美学在疗养学中的沿革有其悠久的历史。

我国是世界历史上最发达的文明古国之一,数千年前就有利用自然的力量防治疾病和健身养性的记载,在自然疗养因子选择上已有了审美的意识,所以贵族的行宫、僧道的庙宇,多建在风景秀丽、环境幽美的山区或江、河、湖、海边,这也

是审美选择疗养胜地的萌芽。随着历史的沿革,人们的这种审美思考不断地发展,现在,疗养院的选址大多数是在疗养因子最丰富、自然风光优美的景区。从选址开始直到建筑布局、建筑风格、设备装潢、服务人员的素质、康复标准等各个方面,都离不开审美的观点。

(二)审美观点贯穿在疗养实践中

疾患和伤残损害了人体美,给病人精神上 and 心灵上蒙上了阴影。修复损伤,恢复伤病人的形态美、机能美、心理和社会适应能力和谐美需要一个康复过程,在这个过程中如何充分利用自然和人工疗养因子,促进病体康复,使其健康水平提高,这就是疗养美学追求的美学效果。例如,使一个外伤造成肢体断裂的病人恢复健康,从设计方案时的审美选择到审美实施断肢再植手术成功、断肢成活,仅仅完成了修复健美的第一阶段,进一步就要求断肢的功能效果和外部形态美得到恢复,只有形态和功能美恢复之后,才会给病人心灵上带来慰藉,从而振奋精神,增强重返社会实践活动的信心。这一康复的全过程,是美的修复和美的重现的审美实施过程,是在医务人员努力下充分利用自然因子、空气浴、日光浴、水浴、按摩、针灸、体疗、功能锻炼等手段,促进创口愈合、斑痕吸收,改善肌肉关节功能,恢复外部形态,这些审美实施过程需要病人发挥主观能动性、积极配合才能实现。又如某些化学有害因子造成机体造血系统机能低下,使本来容光焕发、面色红润、朝气蓬勃、乐观向上的人,变得苍白无力、萎靡不振、行动迟缓、神情淡漠,对外界传染源、气候的变化也丧失抵御能力,致使机体多病,这就必须利用自然和人工疗养因子,促进病人早日恢复健康,并达到健美的水平。

二、疗养美学的任务

健康是美,如何使人的形体、生理机能、心理、社会适应能力等方面达到健美程度,如何使伤病者恢复到比较完美的状态,是疗养美学的任务。

(一)疗养美学在疗养学中的综合作用

医学离不开美,医学科学的进步,疗养学的发展,不断丰富疗养美学的内容,疗养美学伴随疗养学发展的同时,也促进了疗养学的发展。疗养美学的美学效果是两个方面相互作用取得的:一方面是利用自然疗养因子和人工疗养因子促进伤病者早日康复;另一方面是调动伤病者机体的主观能动性,促进心理康复达到健美水平。

优美的环境是一种自然疗养因子,当置身于静谧优美的环境,得到热情的服务、无微不至的照顾、妥当的治疗,无疑会使任何一位精神愉快,激起对生活的热爱和向往,祛除创伤造成的心灵阴霾,这种良好的审美环境,有利于促进人体美的修复。环境与人体的这种关系,是生物发展进化过程中长期形成的一种相互制约、相互作用的关系,由于环境的复杂和多变性与人类特有改造自然和利用环境的主观能动性,使环境和机体呈现极其复杂而又相对平衡的关系。祖国医学中早就强调“天人相应”,现代医学研究证实很多疾病的发生发展与环境因素有着密切的关系,这种观点被全世界科学家所重视,为此,人们绿化荒山,美化环境,维护了自然生态环境平衡。疗养美学的任务之一就是要研究利用自然疗养因子和创造人工疗养因子促进人体健美的综合作用、为人类形态美、机能美、心

理美及社会适应能力美服务。

自然疗养因子空气浴含氧丰富,裸体活动可增加皮肤吸收功能,摄入充足的氧气和无机盐,对改善机体循环、促进新陈代谢,维护和创造人体美起良好的作用。目前已有许多疗养美学工作者运用审美的观点,来研究利用光线的综合作用,根据紫外线的波长不同用来杀菌,合成维生素D。已知红光使人兴奋、青光使人镇静、紫光使人抑制。因此,针对疗养者的精神和情绪状况选择不同的室内照明,有益于心理美的康复。人们对各种水浴的研究利用历史悠久,水浴能促进血液循环,利用矿泉水的酸碱度,使过度的角化上皮脱落,小剂量的氡泉浴可以改善机体酶类、核肽类及碳水化合物的代谢。通过疗养审美选择和审美实施,注意美化环境、加强食品营养、配合适当的功能锻炼等疗养美学措施,将产生显著的美学效应。

(二)加强疗养工作者的美学修养

加强疗养工作者的美学修养是实现疗养美学任务的关键,在疗养审美过程中,首先要求疗养工作者应当具备内在美、外在美和疗养审美素质。

疗养工作者应当掌握高超的医疗护理技术,树立良好的医德医风,认真学习美学知识,培养崇高的美学思想境界,在疗养工作中,注意语言美、行为美、仪表美。像文雅的语言、诚恳的态度、和蔼的面容、整洁的服饰,都会给疗养员留下美的印象。疗养员在疗养期间得到良好的服务,受到亲切的关怀,悉心医疗,置身于美好的环境,受到美的感染,潜移默化,产生美的效应。

加强疗养工作者的审美修养,提高审美水平,将审美的观点贯穿到疗养工作的全过程,克服只注意形态美的片面倾向,

使病人从功能上、心理状态和情绪上稳定平衡,具有健全的机能,适应体内外环境的变化,才能满足审美实践的需求,完成疗养美学的审美任务。

(三)鼓励疗养对象增强恢复健美的信心

疗养工作者的审美素质是至关重要的,但这还不够,还必须不断向疗养对象宣传疗养审美的重要性,使其密切配合治疗,积极主动参加各项疗养审美活动。伤病使人的机体与环境间的适应性遭到不同程度的破坏,使人失去往日健美的风姿,心灵上的创伤一时难以愈合。当经过各种疗养因子的作用,基本恢复了形态和生理功能后,要想真正达到美的标准,如果没有病人的主观努力,还是很难取得满意的效果的。疗养工作者应当以精湛的医术、良好的医德热情关怀疗养员,处处体贴疗养员,建立良好的医患关系,充分调动疗养员的主观能动性,为疗养创造一个温馨的环境,从而增强疗养员战胜困难的信心,这对维护健美是有意义的。

(四)疗养美学的审美范畴

1. 疗养美学的形态美

形态美是一种模糊的概念,目前尚无分级标准,但形态美又是可比较的,是有客观规律的,它既有自然属性又有社会属性。

疗养中形态美的实施,首先要掌握疗养前的情况,明确治疗目的和对治疗效果的判定。例如,一个颜面外伤手术后的病人,基本恢复面部容貌,还需在疗养中利用各种疗养因子的美学效果,使其达到机体形态美的要求;又如一例肢体断后再

植,还需形态功能的修复,维持两侧肢体比例对称、功能相同,恢复到步履稳健的程度,这是疗养审美对形态美的具体要求。疗养美学对形态美的要求是在不损害机体的前提下尽可能通过各种疗养因子的作用,力争恢复到受损前的自然水平,以达到形态美的程度。即使是健康的躯体,通过健美操、健身功法、太极拳、太极剑等同样能提高机体的健美程度,这是疗养审美对形态美的广义要求。

疗养美学对不同对象的形态美要求程度不同,修复和维护形态美所采取的疗养方法也不同。

2. 疗养美学中的机能美

人与环境是对立统一的,人既有适应外界环境的能力,也有改造与控制环境的能力,还有相当程度的自控能力,人的机体是一个完整的系统,是一个“自我完善、自我改造、自我支持、自我控制”,能维持平衡稳定的系统。当外界环境发生变化的时候,机体能进行自我调节,产生一系列生理和心理反应,以适应外界环境的变化,保持身体的健康状态。有的学者把人类个体为了自身生存和健康所进行的实践活动称为自我保健。疗养美学要求通过疗养达到机能美,首先需要提高机体自我保健能力。

自我保健范畴包括:①维持健康;②预防疾病;③自我诊断、自我用药和自我治疗;④参加康复工作。自我保健还包括健康人基本要求所进行的活动,如呼吸、饮食、排泄、独立与社交、活动与休息、安全与维持正常状态等。

自我保健可以分为五个等级:

I级是疗养员可以自己动手进行自我保健活动;Ⅱ级是需要疗养员家属和护士分担责任,支持工作;Ⅴ级是依靠他人

维持生命活动。Ⅰ级与Ⅳ级介于各自的上下两级之间。

疗养审美实践中,疗养员疾病伤残程度和自我保健能力不同,对疗养审美中机能美的要求也不相同。可以根据审美需要决定实施疗养审美的方法,维持和创造人体的机能美。

3. 疗养美学中的心理美

人在创伤或疾患之后,由于伤病的痛苦、环境的变化、生活规律的改变、人际关系等因素的影响,使人产生一系列特有的心理反应和心理需要,表现为焦虑、不安、恐惧、烦躁、愤怒、悔恨等心理反应。有的对前途失去信心,甚至产生轻生等异常心理活动,对疾病和创伤的恢复十分不利,这就需要疗养工作者关怀体贴疗养员,通过心理咨询和心理治疗使疗养员的审美意识和审美感受增强,增加安全感和疗养的信心。纠正不良心理行为,维持心理美。

疗养美学中心理美的要求:

(1)疗养工作人员应加强同疗养员的心理交流,要尊重关心、同情疗养员,增加疗养员的信赖感,双方在感情交往中平等相待,在疗养康复活动中加强合作,配合治疗,同时结合实例进行人生观和审美教育,使疗养员树立疗养康复的信心。

(2)应用各种康复手段,如气功、健身操、体疗、按摩、功能训练等恢复受损伤组织器官的功能和自控能力,消除疗养员在治疗康复中的焦虑不安、恐惧紧张的心态。

(3)利用艺术疗法,调节精神生活,稳定情绪,培养疗养员的美感意识,如听音乐、棋类游戏、小型体育竞赛、看影视等等,以此增加疗养员和美感情趣,树立对美好生活的信心。

(4)维持疗养员的自尊心,满足疗养员在疗养期的合理要求,以诚相待,消除其自卑感和孤独感。