

望

舌

孙丰雷 张伟 主编

识病养生

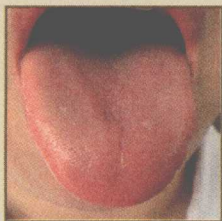
WANGSHE SHIBING YANGSHENG

送给老爸老妈的
健康管理师

- 写给不懂中医而又喜欢用中药养生的人
- 望舌是中医的传统诊病手段之一，易学易懂
- 舌像可以及时全面地反映人体的健康状况
- 根据舌像，可以找到真正适合你身体的、有针对性的养生方案



山东科学技术出版社
www.lkj.com.cn



主 编 孙丰雷 张 伟
副主编 鲁缘青 庞海波
高 华 赵 辉

望舌 识病 养生



 山东科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

望舌·识病·养生 / 孙丰雷等主编. — 济南: 山东
科学技术出版社, 2007.3

ISBN 978-7-5331-4578-1

I. 望... II. 孙... III. 舌诊 IV. R241.25

中国版本图书馆CIP数据核字 (2006) 第130686号



望舌·识病·养生

主 编 孙丰雷 张 伟
副主编 鲁缘青 庞海波
高 华 赵 辉

出版者: 山东科学技术出版社

地址: 济南市玉函路16号
邮编: 250002 电话: (0531)82098088
网址: www.lkj.com.cn
电子邮件: sdkj@sdpress.com.cn

发行者: 山东科学技术出版社

地址: 济南市玉函路16号
邮编: 250002 电话: (0531)82098071

印刷者: 山东新华印刷厂

地址: 济南市胜利大街56号
邮编: 250001 电话: (0531)82079112

开本: 787mm × 960mm 1/16

印张: 11.25

版次: 2007年3月第1版第1次印刷

ISBN 978-7-5331-4578-1

定价: 29.00 元

前言

中医舌诊源远流长，其历史可追溯到距今三千年前的殷商时代。公元前5~4世纪，著名医家扁鹊留下了最早的舌诊记录。战国时期成书的《黄帝内经》奠定了中医舌诊的理论基础。汉·张仲景在《伤寒杂病论》中将舌诊作为中医辨证论治的一个组成部分，在《金匱要略·惊悸吐衄下血胸满瘀血病脉证治》中指出：“病人胸满，唇萎舌青……为有瘀血。”把舌青作为诊断血瘀证的依据。问世于宋代的《敖氏伤寒金镜录》，载舌像图36幅，结合临床，进行病理机制分析，并确定方药及推测预后，是中医学的第一部舌诊专著。明清时代，随着温病学派兴起，愈来愈受重视“察舌”。明清以来，图谱式的舌诊专书屡有出现，如申斗垣所著《伤寒观舌心法》、张登的《伤寒舌鉴》、王文选《舌鉴》、梁玉瑜《舌鉴辨证》、曹炳章《彩图辨舌指南》等，使人以图为鉴，察舌辨病，一目了然，起到了“法浅而用宏”的作用。

民国以降，中医在舌诊现代化和舌像的形成机理方面做了大量的研究工作，认为舌像与机体的微循环、营养状态、激素水平、胃肠道的功能、唾液腺的功能、药物的应用等有一定的关系。这些研究有力地促进了中医舌诊的发展。

在临床工作中，中医仍然应用传统的舌诊理论和方法诊治疾病。笔者经常遇到患者提出关于舌像的问题，还有少数患者在清晨洗漱时有擦、刮舌苔的习惯，由此可见部分群众对舌像的关心。舌像是健康的一面镜子，若能根据舌像的变化调整日常的起居、饮食，有针对性地进行个体化养生对于增进健康，防病治病将具有重要的意义。有鉴于此，我们编写了《望舌·识病·养生》一书，希望读者能对舌像的特征、意义及其相应的养生的原则和方法等有初步的认识，并能据此调整日常的生活起居，选择合理的食疗处方。我们相信，本书将有利于提高人们的卫生保健能力，有利于提高人们的身心健康水平，有利于提高人们的生活质量和工作效率，有助于老年人延年益寿。

曹江鹏同学在舌像图片收集的过程中作了大量具体、辛苦的工作，在此表示衷心的感谢！在本书编写的过程中曾遇到不少困难，得益于苑嗣文博士的激励与帮助，使本书最终得以与读者见面。

由于时间仓促，条件所限，不足之处，望读者、同道批评指正。

孙丰雷 张 伟

2005年8月于山东省中医院



第一章 舌诊概论

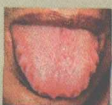
- 第一节 舌诊具有悠久的历史 /1
- 第二节 认识自己的舌 /4
- 第三节 舌与五脏六腑 /5
- 第四节 望舌能诊断疾病吗 /6
- 第五节 望舌的方法 /7
- 第六节 望舌的内容 /8

第二章 中医养生概论

- 第一节 中医养生学发展简史 /10
- 第二节 中医养生的基本原则 /12
- 第三节 中医养生的主要方法 /14

第三章 中医舌诊与食疗养生

- 第一节 舌色与养生 /23
 - 1. 淡白舌 /23
 - 2. 红舌 /27
 - 3. 绛舌 /31
 - 4. 紫舌 /35
 - 5. 青舌 /38



第二节 舌形与养生 / 41

1. 老舌与嫩舌 / 41

2. 胖大舌 / 45

3. 肿胀舌 / 49

4. 瘦薄舌 / 52

5. 点刺舌 / 56

6. 裂纹舌 / 61

7. 齿痕舌 / 66

8. 光滑舌 / 70

9. 舌下络脉曲张 / 76

第三节 舌态与养生 / 80

1. 强硬舌 / 80

2. 萎软舌 / 84

3. 颤动舌 / 88

4. 歪斜舌 / 92

5. 吐弄舌 / 96

6. 短缩舌 / 98

第四节 舌苔与养生 / 101

1. 薄白苔 / 102

2. 薄黄苔 / 108

3. 白厚苔 / 111

4. 黄厚腻苔 / 114

5. 白腻苔 / 118

6. 黄腻苔 / 121

7. 白滑苔 / 126

8. 黄燥苔 / 130

9. 灰苔 / 134

10. 黑苔 / 138

11. 剥苔 / 142

12. 真苔与假苔 / 146

13. 苔之消长 / 147





第一章 舌诊概论

第一节 舌诊具有悠久的历史

你注意过自己的舌吗?舌的颜色为什么会常常改变?中医在给患者检查时为什么要观察舌?这些都是与中医舌诊有关的问题。舌诊是中医诊断学的重要组成部分,也是中医诊断疾病的重要方法和依据,几千年来,舌诊已成为祖国医学诊疗疾病的主要特色之一。

早在我国殷代的甲骨文中,已有“贞疾舌”的记载,其中就含有诊断病舌的意思。公元前5~3世纪成书的《内经》总结了周秦之际的舌诊理论与经验,奠定了后世舌诊理论的基础。《内经》中有关“舌”的记载有60多条,对舌的解剖、生理、病理等内容进行了初步论述。如论舌的解剖生理:“舌者,音声之机也。”(《灵枢·忧悲无言》)“心气通于舌,心和则舌能知五味矣。”(《灵枢·脉度》)论舌的病理变化,认为舌苔黄是属于体内有热;舌蜷缩口内,不能外伸,是由于高热神昏。

张仲景将舌诊作为辨证论治的依据,并首创“舌胎”一词。汉代名医张仲景被中医界尊称为“医圣”,他所撰写的《伤寒杂病论》被称为“方书之祖”。《伤寒杂病论》经后世整理而成《伤寒论》和《金匱要略》两部分。《伤寒杂病论》中论舌的内容共有30多处,其中在六经辨证中有四经涉及舌诊,在40多种内伤杂病中有7种疾病运用舌诊辨证。



华佗画像(故宫博物馆)

隋·巢元方的《诸病源候论》、汉·华佗的

《中藏经》、唐·孙思邈的《千金方》等也提到舌诊的内容。特别是巢元方在《诸病源候论》中把舌诊作为诊查疾病源头的证候之一，对于舌体、舌色、舌苔等都有具体细致的描述，丰富、发展了舌诊的内容。

元代有一位敖氏医生，他对舌诊进行了详细的研究，认真总结了当时察舌辨证的临床经验，写成《敖氏伤寒金镜录》一书。这本书的主要内容是讨论伤寒病的舌诊。他在这本书中将各种舌像排列起来，绘成12幅图谱，并通过舌诊来论述症状。当时有个叫杜清碧的人，发现了这本书以后，自己动手绘了24幅舌像图，与原书12幅合为36幅，于公元1341年印刷出版。我们现在看到的《敖氏伤寒金镜录》，就是经杜清碧增补的版本。全书分36种舌像，每种舌像都附有图谱。这对临床应用确有一定的指导意义。到了明朝，著名医家薛己原封不动地将杜清碧增补的《敖氏伤寒金镜录》收入他的《薛氏医案》一书，使《敖氏伤寒金镜录》广泛流传。

第一节舌诊具有悠久的历史，明清时期舌诊受到重视，并得到广泛应用，理论研究与临床实践均获得了巨大的成就，产生了不少舌诊专论专著，有图谱式的，有论述式的，还有一些是通俗入门书。

建国以后，在舌诊的诊断原理方面进行了一系列的现代研究，并出现了一批有价值的中医舌诊著作，如姚保泰编著的《中医舌像与胃镜像对照图谱》、陈泽霖编著的《舌诊研究》等，都有重要的学术和实际应用价值。

舌诊是中医诊断疾病、观察疗效和判断预后的重要手段，中医舌诊具有悠久的历史、丰富的内容、科学的内涵，而且具有简洁实用、容易掌握的特点，是认识疾病、把握病理性质、指导养生的重要手段。



小贴士

《黄帝内经》

《黄帝内经》，简称《内经》，是我国现存最早的一部医学典籍，它比较全面地阐述了中医学理论体系的系统结构，反映出中医学的理论原则和学术思想，为中医学的发展奠定了基础。《内经》包括《素问》和《灵枢》各9卷，它分别从阴阳五行、天人相应、脏腑经络、诊法、治则、针灸等方面，结合当时哲学和自然科学的成就，作出了比较系统的理论概括和认识。阴阳学说、五行学说贯穿于中医理论和实践的各个方



黄帝像(《中国医学通史图谱卷》)

面、体现了统一、恒动的整体观思想，为后世的辨证诊断提供了理论根据，迄今仍对中医学的理论研究和临床实践具有重要的指导意义。《内经》非一人一时之作，其主要部分形成于战国时期，后世为广其流传，于是托名于众所尊崇的黄帝所作。

张仲景和《伤寒杂病论》

张仲景是东汉名医，姓张名机，字仲景。南阳郡涅阳人（今河南省邓县穰东镇），约生于公元150年，卒于219年。汉灵帝在位时，张仲景被举为南阳郡的孝廉，后又出任长沙太守。东汉末年，民不聊生、疫病流行，张仲景毅然辞去太守之职，返回故里，博览群书，广采众方，系统地总结了汉代以前的医学精华，根据自己丰富的医疗实践经验，著成《伤寒杂病论》一书（唐宋以后《伤寒杂病论》分为《伤寒论》和《金匱要略》两部书）。《伤寒



张仲景画像

杂病论》是人类医药史上第一部“理、法、方、药”完备的医学典籍，第一次系统完整地阐述了外感病和各种内科杂症的病因、病理、治疗原则和治疗方法，为后世临床各科的发展奠定了坚实的理论基础。后世学者奉“伤寒”、“金匱”为医经、“方书之祖”，并尊称张仲景为“医圣”，现坐落在河南省南阳市的医圣祠就是为纪念古代伟大的医学家张仲景而修建的。



医圣祠

第二节 认识自己的舌

舌是口腔中的主要器官之一，有感受味觉，辅助发音，搅拌食物，协助吞咽等功能。

● 舌的形态

舌可分为前方的舌体和后方的舌根两部分。舌体前端游离变窄称舌尖，舌根借肌肉附着于口腔底、下颌骨和舌骨。舌体与舌根中间有一条人字界沟，界沟中央有一凹陷，名舌盲孔。舌体中间有一条不太明显的直行绉褶，名正中沟。当舌向上卷时，舌下面中线上有一连于口腔底部的细带，名舌系带。

● 舌的肌肉

整个舌体是由横纹肌组成的肌性器官，包括舌内肌和舌外肌。舌内肌的肌纤维有纵、横、垂直等方向。舌外肌的肌纤维呈扇形分散而到达舌内，其作用是伸舌，受舌神经支配。

● 舌的神经

管理舌的神经主要有三种：舌下神经管理舌的运动，舌咽神经管理舌边、舌根的知觉和味觉，三叉神经第三支舌神经所分出的纤维，管理舌前三分之二的知觉。

● 舌的血管

舌的动脉为颈外动脉前侧支的分支，迂回分布于舌背、舌下、舌系带及齿龈等处。舌的静脉，其起始部约与舌动脉相一致，但流入上腔静脉。肉眼所见的舌下脉络，即是舌深静脉。

● 舌的黏膜

舌表面盖覆一层特殊的黏膜，其黏膜上皮薄而透明。舌背的黏膜，表面粗糙，其前面三分之二完全遮以不同种类的小突起，即舌乳头，使舌面呈天鹅绒状。

舌黏膜乳头可分四种：①丝状乳头。小而密集，色白，遍布舌体与舌尖，有触觉无味觉。丝状乳头上皮的生长或脱落与舌苔的变化有关。②菌状乳头。略大而数少，色红，散在于舌尖和舌边的丝状乳头之间，有味觉。菌状乳头上皮角质层少而透明，与舌色变化关系密切。③轮廓乳头。较大，约8~12个，呈人字形排列在人字界沟处，有味觉。乳头周围有一狭窄的深沟，外方围以黏膜的隆起，状似围墙而得名。④叶状乳头。位于舌后部两侧边缘上，每侧约4~8条，呈平行的皱褶状，也有味觉，小儿较清楚，成人已退化。

第三节 舌与五脏六腑

肝、心、脾、肺、肾五脏通过经络与舌直接或间接相连，因此，五脏与舌都有一定的关系。在五脏当中，中医认为心与舌的关系最为密切，心的病变可反应在舌上，临床也可以通过观察舌的变化判断心的生理和病理状态。这就是中医所说的“舌为心之苗”、“心开窍于舌”。舌的生理功能与心直接相关，如《灵枢·脉度》所说：“心气通于舌，心和则舌能知五味矣。”心的疾病可影响舌，如心火上炎可使舌生疮破溃，轻者可见舌尖红赤。

舌虽为心所主，也和其他四脏有关，如元代名医危亦林在《世医得效方》中所说：“心之本脉系于舌根，脾之络脉系于舌旁，肝脉循阴器络于舌本，肾之津液出于舌端，分布五脏，心实主之。”舌与脏腑由经络相连，这也是望舌诊病的原理所在。

在长期临床实践中，古人发现内脏病变可在舌面特定的区域出现相应的变化，因此将舌分为不同的区域，每个区域对应不同的脏腑。这样就可

以通过观察舌的某个区域的变化来判断脏腑的状态。最常用的是五脏划分法。五脏划分法如图1-3-1: 心肺在人体居上, 舌尖候心肺病; 脾胃在人体居中, 舌中候脾胃病; 肝胆在人体右侧, 舌边候肝胆病变; 肾在人体位于下, 舌根属肾。其次还有胃经划分法: 舌尖属上脘, 舌中属中脘, 舌根属下脘, 此法适用于肠胃病。

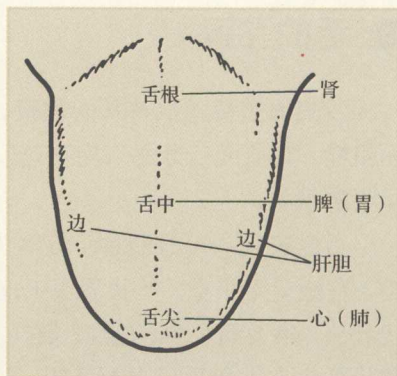


图 1-3-1 五脏划分性



小贴士

中医的五脏 ≠ 西医的五脏

肝、心、脾、肺、肾、小肠、大肠等是中医固有的脏腑称谓。明清之际, 西方医学随着西方宗教的传播进入中国, 在翻译西方医学书籍时, 人们借用了中医脏腑的名称。值得注意的是, 西医的脏器与中医的脏腑名称虽然相同, 但含义几乎完全不同。中医脏腑学说的主要特点是以五脏为中心的整体观, 其形成主要源于三个方面: ①古代的解剖知识; ②长期以来对人体生理、病理现象的观察; ③反复的医疗实践。西医的脏腑是一个解剖学单位, 而中医的脏腑主要是一个功能单位。中医一个脏腑的功能, 可能包括西医几个脏器的功能; 西医一个脏器的功能, 可能分散在中医几个脏腑的功能之中。例如中医“心”, 除了解剖学的实体外(中医称为血肉之心), 还包括了大脑的某些功能(中医称为神明之心)。所以中医的“心”不能与西医的“心”等同起来。这是我们在阅读中医书籍时所应该注意的。

第四节 望舌能诊断疾病吗

中医诊断的基本原理是“司外揣内”。所谓司外揣内, 即是通过观察外表的征象, 以揣测分析体内的病理变化的一种认识方法。中医认为生命

的本质在于“气”的运动，气的运动正常则人体处于健康状态，气的运动失常就转化为疾病状态，因此，中医在诊查疾病时注重观察活体状况下气的运动，通过观察人体外部的五官、七窍、皮肤、四肢等的变化来推导脏腑的功能状态，这就是中医“司外揣内，由表知里”的方法。

“司外”又何以能“揣内”呢？人是一个有机的整体，局部的病变可以影响全身，全身病变也可以反映在某一局部。作为整体部分的局部，绝不是孤立的个体，它包含着整体的生理、病理信息。因而某些局部的改变，确有诊断全身疾病的意义，这是因为局部具有整体“缩影”的特征。人体是一个有机的整体，舌通过经络与五脏六腑密切相关。脏腑的虚实，津液的盈亏，气血的盛衰，以及疾病的轻重等人体内部功能状态的变化，都可以反映在舌像上。因此，运用由表知里，司外揣内的办法，可通过观察舌的变化来了解脏腑的信息。

四诊是诊察疾病基本方法的合称，包括望诊、闻诊、问诊和切诊四种。望、闻、问、切各有独特的作用，他们之间互相联系，互相补充，不能相互取代。临床应当结合四诊获得的信息材料，互相参证，才能全面系统地了解病情，这就是中医所说的“四诊合参”。由于望舌诊断的准确性和独特性，中医师大都非常重视望舌，如能把舌诊与其他诊法相结合，则会增加诊断的准确性。

第五节 舌诊的方法

望舌时让病人面向光亮处，自然地将舌伸出口外，要充分暴露舌体，舌尖稍向下弯，舌面向两侧展平舒张，不要蜷缩，也不要过分紧张用力向外伸，以免引起舌的形色改变，造成假象。

望舌时要有充足的自然光线，夜间或光线不足时，要在强光源的照射下进行，否则不易分辨舌的颜色，必要时应在白天复查。

望舌还应注意辨别染苔和其他假象。某些食物和药物，可使舌苔染上颜色，称之为“染苔”。如牛奶、豆浆和乳汁等可将苔染白，杨梅、咖啡、橄榄、烟茶等可将苔染灰，蛋黄、橘子、黄连、维生素B₂等可将苔染黄。吃黄瓜可将舌苔染绿，服用含化片可将舌染黄等，见图1-5-1，图1-5-2。

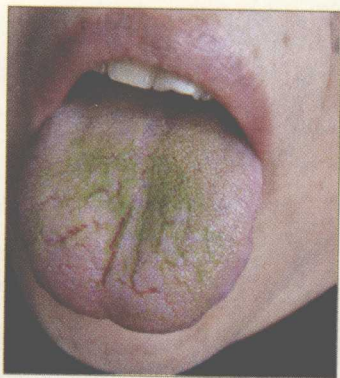


图 1-5-1 染苔

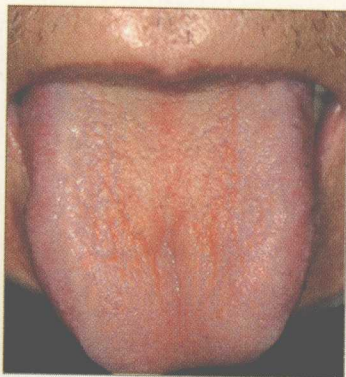


图 1-5-2 染苔

临床见到舌苔突然改变或舌苔与病情不符时，应注意询问患者的饮食及服药情况，以免误诊。

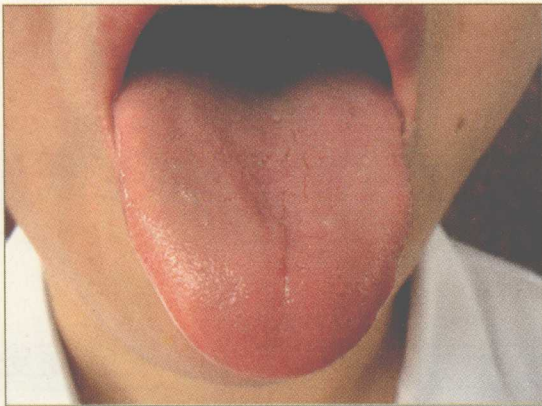
另外，饮食的摩擦或刮舌，可使苔由厚变薄；进食热饮或刺激性食物，可使舌色变红；有牙齿脱落的，其脱齿一侧的舌苔较厚；鼻塞、张口呼吸者，舌少津而干；如较长时间服用抗生素，其苔可呈雪花状或霉酱状等，均应注意鉴别。《冷庐医话》说：“凡见黑苔，问其曾食何物，酸甜咸物，则能染成黑色，非因病而生也……凡临证欲视病人舌苔燥润，禁饮汤水，饮后则难辨矣。”又说，“白苔食橄榄及酸物即黑，食枇杷即黄。又如灯下看黄苔每见白色。然则舌虽可凭，而亦未尽可凭，非细心审察，亦难免于误治矣。”由此可见古代医家临证时审慎严谨的态度。

第六节 舌诊的内容

舌诊主要是观察舌质和舌苔两个方面。全舌的肌肉脉络组织，称为舌质，又称舌体，舌面上的苔状物，称舌苔。临床上舌质和舌苔的变化，统称为舌像。

正常舌像，是舌体柔软，活动自如，颜色淡红，舌面铺有薄薄的、颗粒均匀、干湿适中的白苔，常描写成“淡红舌，薄白苔”如图1-6-1。由于季节影响，正常舌像可以发生改变，如夏季舌苔稍厚，或薄而淡黄，秋

季舌苔可能薄白而稍干等。应注意与病理舌苔区分开来。



1-6-1 正常舌像：淡红舌、薄白苔

病理舌像，可见舌质、舌苔不同的变化。舌质有神、色、形、态四种改变，主要反映人体脏腑的虚实，气血的盛衰。舌苔有苔色、苔质的异常改变，主要反映病位的深浅在表或在里、疾病的性质（属寒或属热等）和正气、邪气的消长。《医门棒喝》说：“观舌质可验其正之阴、阳、虚、实，审苔垢即知其邪之寒、热、浅、深。”另外，有些疾病到危重阶段，在舌像上又有特殊的变化，也当注意观察。



小贴士

舌像的生理变异

舌像存在一些生理变异，就是机体在无病的情况下出现裂纹舌、齿痕舌、地图舌等“异常”的舌像。舌像的生理变异与禀赋体质相关，并受到年龄、气候等因素的影响，如儿童舌质多淡嫩，老人舌色多暗红或带紫暗色。近代曹炳章在《辨舌指南》中说：“无病之舌，形色各有不同，有常清洁者，有稍生苔层者，有鲜红者，有淡白者，或为紧而尖，或为松而软，并有牙印者……此因无病时各有禀体不同，故舌质亦异也。”



第二章 中医养生概论

第一节 中医养生学发展简史

《西游记》中，各种妖魔鬼怪为了长生不老，想尽办法要吃唐僧肉，整部《西游记》，其实是围绕着吃唐僧肉展开的。道教中有专门炼丹服药的流派，也是为了长生不老。秦朝有个叫徐福的方士，携童男童女各500名，出海为秦始皇寻找长生不老药，结果不知所终。

人的寿命有短有长，我国国民的平均预期寿命约为71.8岁。人有没有可能长生不老？人的寿命到底能有多长？有科学家预言人类的寿命可以延长到150岁甚至200岁以上。那如何才能做到长寿而不衰老呢？我国古籍中，尤其是中医古籍中，蕴藏着丰富的养生保健、益寿延年的知识。

《周礼》一书在主管医疗卫生的官员下设了四种不同职责的医官：食医、疾医(内科医生)、疡医(外科医生)、兽医。食医负责调配王室贵族饮食的寒温、滋味、营养等，相当于现代的营养医生(营养师)。

《内经》对人的生长发育过程有细致的观察与概括，认为人的一生要经过生、长、壮、老、已五个阶段，对衰老的机理有深入的认识。书中明确提出“治未病”的观点，认为为了预防病变、保健延年一要调摄精神与形体，提高防病、防老机能；二要适应外界环境，避免外邪侵袭。《内经》总结了先秦诸子养生保健的经验，奠定了中医养生学的基础。

华佗为关羽刮骨疗毒的故事为世人所熟知，他对养生学的贡献也是很大的。华佗提倡通过积极的体育锻炼来祛病延年。他曾对弟子吴普说：“人体欲得劳动，但不当使极耳。动摇则谷气得消，血脉流通，病不得生。譬如户枢，终不朽也。”他根据古代的导引术，创造出“五禽戏”：“一曰虎，



华佗五禽戏

二曰鹿，三曰熊，四曰猿，五曰鸟。亦以除疾，兼利蹄足，以当导引。”华佗坚持练五禽戏，“年且百岁而犹有壮容”；他的徒弟吴普仿效老师，也活了九十多岁，而且“耳聪目明，齿牙完坚”。

唐·孙思邈认为“人命至重，有贵千金”，在《千金方》中记载了大量养生保健、祛病延年的知识，他主张静养与运动并行，食疗与药治同施。孙氏精于养生，身体力行，据说

活到102岁（有人考证认为是120岁），被后世尊称为“药王”。

宋朝，养生类著作时有问世。陈直的《养老寿亲书》是一部老年医学专著，书中特别重视食疗养生，在其所载的方剂中，药膳方约占70%。该书强调：“凡老人之患，宜先以食治，食治未愈，然后命药。”

金元时期有四位著名的医学家，由于医术高超而观点不同，后世称为“金元四大家”。由于四位医家对疾病发病原因和机理的认识不同，他们所倡导的养生观点和方法也有所差异，如刘完素强调阴阳和平，张子和重视食补食疗，李东垣主张调养脾胃，朱丹溪独重清火养阴。四人各有所长，值得我们借鉴。

明·汪绮石著《理虚元鉴》，书中提出“治虚有三本，肺脾肾是也。肺为五脏之天，脾为百骸之母，肾为性命之根”。在防治方面，提出六节、八防、二护、三候、二守、三禁等理论，确有很大的防病治病、抗老保健的意义。

龚廷贤和龚居中是明代的两个御医，龚廷贤撰写《寿世保元》，龚居中著有《万寿丹书》，对养生学有一定贡献。

清代皇帝多重视养生，清宫医案则保存了大量皇室卫生保健的方药。

新中国成立以后，中医养生学成为一个专门的学科，在人们追求健康、长寿的过程中扮演着越来越重要的角色。