



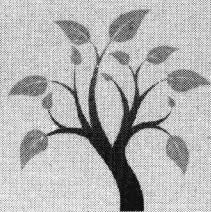
主编 张早华

亚健康

养生与保健



人民卫生出版社



亚健康

养生与保健

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

亚健康养生与保健/张早华主编. —北京: 人民卫生出版社, 2011. 1

ISBN 978-7-117-13795-9

I. ①亚… II. ①张… III. ①养生(中医) - 基本知识②保健 - 基本知识 IV. ①R212②R161

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 226446 号

门户网: www.pmph.com	出版物查询、网上书店
卫人网: www.ipmph.com	护士、医师、药师、中医师、卫生资格考试培训

版权所有, 侵权必究!

亚健康养生与保健

主 编: 张早华

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷: 尚艺印装有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 710 × 1000 1/16 印张: 21

字 数: 420 千字

版 次: 2011 年 1 月第 1 版 2011 年 1 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-13795-9/R · 13796

定 价: 37.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)



前言

随着人类疾病谱的改变,现代医学理念和生物医学模式也产生了重大变革,“医学不仅是关于疾病的科学,更是关于健康的科学”。其核心是从“治已病之人”前移到“治未病之人”,虽一字之差,但却一字千钧。把长期以来以“病人”为中心转向以“健康”为中心,是战略性的转变,是解决诸多医疗健康问题的治本之策。在此背景下,亚健康的研究受到我国政府和医学界的高度重视。

2006年,中华人民共和国科学技术部将中医“治未病”及亚健康中医干预研究列入“十一五”国家科技支撑计划项目。中国中医科学院中医药信息研究所、炎黄东方健康公司-昆仑健康保险股份有限公司、中国人民解放军总后勤部卫生部信息中心三家单位共同承担了该项目科研课题——“亚健康基础数据库及其数据管理共性技术的研究”。课题组以中国传统健康文化为基础,运用系统科学原理和系统工程方法,对国内外有关社区医疗保健、健康管理、健康保险的研究成果和实践经验,进行了多学科综合分析、研究,创新性地提出了具有中医特色的健康保障服务模式(即 KY3H 健康保障服务模式,简称“KY3H 模式”),并构建了一套内容较为完整的亚健康基础数据库。

在建立亚健康基础数据库过程中,课题组检索了国内外大型生物医学数据库中1980~2008年的“亚健康/中医治未病”相关文献资料,整理了大量以“治未病”理论为依据,具有独特东方色彩和民族风格的亚健康干预理论、技术方法与实践运用资料,涵盖养生理念、单方验方、药膳服食、运动保健、心理健康、推拿按摩、饮食调理等与生命健康息息相关的诸多内容。此外,还收录了历代中医文献中所记载的保健汤茶200余首、养生方药100首,对临床应用、健康产品开发以及个人养生保健都有一定的实用价值。纵览近30年来“亚健康”的科研成果,不难发现,其中凝聚着众多医学临床与科研工作者的智慧和心血。编者不揣冒昧,有幸将其编辑成册,撷诸家之精华,力求原汁原味地回馈各位读者与同仁。借此,也向为人类生命健康事业孜孜以求、勤耕不辍、积极攻关“亚健康”课题的各位

医界同仁们致以崇高的敬意!

对生命健康的关注,不仅仅是医生、医学家的课题,更与广大民众切身相关。早在1992年,世界卫生组织便指出:个人健康和寿命的60%取决于自己,其理论核心是倡导生命自救、健康自省,指导民众通过积极的学习和调整,养成因人而异、符合个人身体状况、有益身心的饮食、睡眠及工作习惯,也就是健康的生活方式。结合中国国情及中医药养生防病的特色优势,在国家积极倡导建立健康生活方式的同时,引导人民树立未病先防、强身健体的养生保健意识,达到提高生命质量、增强机体免疫力、健康生活的目的。以此为宗旨,本书在阐述“亚健康”基础知识及中医干预的优势与特色同时,重点介绍相关领域专家苦心探寻和总结的宝贵经验与心得体会,为“亚健康”人群提供有助于改善身体状况的有益指导和借鉴。而需要依赖医生处方用药、针灸等的亚健康干预方式,不属于本书之重点,仅在总论中简要概述。社会文明的进步与发展,促进了健康知识的日益普及,人们的自我保健意识不断提高。为此,本书强调自我卫生保健,积极传授能够自主改善亚健康状态行之有效的简易方法,在不失学术严谨性和专业性的同时,注重实用性。

中医学经过数千年的实践,积累了丰富的强身健体、防微杜渐“治未病”的经验,虽未提出明确的“亚健康”名称,却始终致力于达到人体“阴平阳秘”、“阴阳调和”的健康状态。从中,我们可以总结出许多“亚健康”预防与干预的有效方法和措施。中医干预并非强力施行拮抗,其根本原则为辨证论治,是建立在对机体寒热虚实状态偏离程度判定基础上的稳态恢复和整体性干预,使之维持阴阳动态平衡。其方法和手段丰富多样,修身、养性、针灸、推拿、气功、食疗、药疗等等,都是调理“亚健康”状态的有效方法。在中医扶正祛邪、以平为期的思想指导下,亚健康的干预总则是注重调动、增强、依靠和发挥机体自我调节能力为基础,因人、因时辨证,灵活、适当地运用有分寸的外来干预,将内、外调适有机地结合并统一起来,达到“损其有余,补其不足”、“正气存内,邪不可干”、“恬淡虚无,真气从之,精神内守,病安从来”的健康状态。

概念的规范是一切研究的基础。“亚健康”自国际医学界于20世纪80年代末提出以来,一直被认为是一种介于健康与疾病之间的边缘状态。学者们将人体最佳健康状态称为第一状态;由于各种因素引起疾病,同时表现出一系列临床症状的疾病状态,称为第二状态;既非健康状态,也非疾病状态,处于健康与疾病之间的中间状态,称为第三状态(即亚健康状态),有着“慢性疲劳综合征”、“次

健康状态”、“灰色状态”、“非健康状态”、“潜病状态”、“半健康状态”、“半功能状态”、“疾病前状态”、“过劳死”等诸多称谓。尽管中华中医药学会已经对亚健康相关术语进行了规范,但文献中术语使用不规范的现象依然普遍存在。一般而言,亚健康不属于疾病范畴,亚健康个体也不是病人,所以在亚健康干预过程中应尽量避免使用“病人”、“患者”等字眼。此外,目前对亚健康人群的干预,不少学者选择性地借鉴中西医学对于疾病的防治方法,文献中常见“中医辨证施治”、“心理疗法”、“针灸疗法”或“治疗亚健康”等字样,使用“治疗”、“疗法”等提法是否恰当,尚待商榷。为忠实于书中所引原始文献,本书虽仍然保留了“治疗”、“疗法”等提法,但对此持保留意见,建议医学界应进一步规范相关术语并且加大推广规范术语的使用力度,以免造成亚健康人群的误解,增添不必要的心理负担。

作为课题研究成果之一,本书即将付梓,奉献于读者,希望对亚健康的研究有所裨益,更重要的是对亚健康人群有所帮助。编者赧颜,难免疏漏,敬请广大读者不吝指教,共同促进学术进步。

“十一五”国家科技支撑计划课题

“亚健康基础数据库及其数据管理共性技术的研究”课题组

2010年10月

目 录

第一章 亚健康基础知识

一、什么是健康,什么是亚健康	1
二、引起亚健康的因素有哪些	3
三、亚健康有哪些症状表现	4
四、亚健康是不是“病”	4
五、亚健康与慢性疲劳综合征的区别	5
六、如何知道是否处于亚健康状态	5
七、如何预防亚健康	7
八、亚健康与体质的关系	7
九、什么是亚健康“干预”	9
十、为什么说亚健康中医综合干预是最有效的方法	11
十一、亚健康的中医证候类型	13
十二、亚健康的临床分类	14

第二章 养生保健——“最好的医生是你自己!”

第一节 《易经》及中医的养生观	18
一、修心养生观	19
二、四时养生观	20
三、治未病观	20
四、劳逸相宜观	21
第二节 专家经验:远离亚健康的养生保健方法	21
一、适合整体亚健康人群的养生保健经验	21



二、针对亚健康不同状态和症状表现的养生保健经验	31
三、不同年龄、性别人群摆脱亚健康的养生保健方法	40
四、应对不利健康因素的防护与保健	49

第三章 亚健康的药物干预方法

第一节 中成药及中药保健品	58
一、基本概念和知识	59
二、可用于调理亚健康状态的中成药和中药保健品	62
第二节 单方与验方	78
一、消除疲劳	78
二、调整睡眠	81
三、预防感冒	86
四、健脾消食	88
五、强身抗衰	90
六、降压降脂	93
七、清咽利喉	95
八、其他类型	97
第三节 药膳	99
一、概述	99
二、辨证施膳	101
三、适合亚健康几种常见症状的药膳	111
第四节 药物外用干预方法	140
一、药浴	141
二、药物穴位贴敷	143
三、药枕	146
四、其他方法	148

第四章 亚健康的非药物干预方法

第一节 饮食调养与茶保健	156
--------------------	-----

一、概述	156
二、辨证施膳	159
三、亚健康保健的常用食蔬水果	160
四、“中老年人的最佳饮料”——茶	172
第二节 运动健身.....	179
一、概论	179
二、不同类型的运动健身形式	182
第三节 推拿.....	200
一、调治亚健康状态常用的方法	201
二、亚健康常见症状的推拿方案	205
第四节 其他非药物干预方法.....	208
一、心理调适	208
二、火罐	210
三、耳穴埋豆	211
四、穴位埋线	211
五、刮痧	212
六、砭石	214
七、气功	214
八、音乐放松	215
九、水疗与浴疗	215
十、保健小窍门	218

第五章 古代中医保健饮品和养生方

第一节 “熟水”与“渴水”	231
一、什么是“熟水”，什么是“渴水”？	231
二、造熟水法	232
三、我国中医古代文献记载的熟水12首	233
四、我国中医古代文献记载的渴水7首	235
第二节 茶汤.....	237
一、什么是茶汤？	237



二、我国古代茶汤170首	238
第三节 养生方	277
一、益脾胃篇	278
二、益心肺篇	288
三、益肝肾篇	292
四、综合篇	294

附录

附录1 疲劳评定量表	308
附录2 亚健康状态的自测表	310
附录3 焦虑自评量表(SAS)	310
附录4 汉密尔顿抑郁量表(HAMD)-17项版本	311
附录5 匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)	313
附录6 健康状况调查问卷(SF-36)	315
附录7 各类体质的特征表	318
附录8 中医体质分类与判定表	320



第一章

亚健康基础知识

随着人类物质文化生活的日益繁荣,绝大多数人已不再为温饱问题而苦恼。今天,人们最关心的话题是如何生活得更健康。进入21世纪以来,社会、工作、生活节奏加快,压力增大,加上对饮食的不注意,处于“亚健康”状态的人越来越多,亚健康已经被社会各界人士关注。处于亚健康状态的人,身体检查发现没有任何的疾病,机体经各种医疗仪器设备、理化检查后没有发现任何的阳性结果,却常表现为失眠多梦或睡眠障碍、倦怠乏力、肌肉关节酸楚疼痛、食欲下降、情绪低落、精神不振、易疲劳、机体活力降低、反应迟钝、便秘、神经衰弱、健忘、烦躁、焦虑抑郁、与人交往适应力降低等多种虚弱症状和心身障碍。这种状态具有既可向疾病发展、又可向健康逆转的双向性和可逆性的特点,亚健康向疾病转归又具有特异性疾病临界状态和非特异性疾病临界状态两种状况。这种临界性质如果防治不利往往成为疾病的前驱状态,导致许多疾病的发生。中年知识分子、从事脑力劳动者,如白领一族等,是“亚健康”的高发人群。近年来,青少年“亚健康”也令人担忧,而老年人“亚健康”问题复杂多变,特殊职业人员“亚健康”问题越来越突出,已经成为现代社会一种困扰人们健康和生存的一个较为普遍的问题。亚健康状态引起了各国医学界以至社会各界的高度重视,并由于它广泛的社会性和特有的时代性而被称为“世纪病”。因此深入研究亚健康状态,将对本世纪的人类医学做出巨大贡献。

一、什么是健康,什么是亚健康



健康是指人体各器官系统发育良好、功能正常、体质健壮、精力充沛,并具有健全的身心和社会适应能力的状态。通常用人体测量、体格检查、各种生理和心理指标来衡量。1989年世界卫生组织提出,健康包括躯体健康、心理健康、社会适应良好和道德健康。2000年世界卫生组织(WHO)进一步定义了健康概念,增加了“生殖健康”,即健康不仅指身体无疾病,还包括精神无障碍、心理无缺陷,即生理、心理、生殖、道德、社会关系均处于良好的状态。其中的“道德健康”显然已经超越了

医学的边界,不属于本书讨论的健康范畴。为使健康概念更易于理解,世界卫生组织对个体健康提出了十条标准:①有足够充沛的精力、能从容不迫地应付日常生活和工作的压力而不感到过分紧张;②处事乐观、态度积极、乐于承担责任、事无巨细不挑剔;③善于休息、睡眠良好;④应变能力强,能适应环境的各种变化;⑤能够抵抗一般性感冒和传染病;⑥体重适当,身体匀称,站立时头、臂、臀的位置协调;⑦眼睛明亮、反应敏锐;⑧牙齿清洁、无空洞、无痛感、齿龈颜色正常、无出血现象;⑨头发有光泽、无头屑;⑩肌肉皮肤富有弹性,走路感觉轻松。这十条标准也可以用“五快”来概括,即吃得快、说得快、睡得快、走得快、便得快。

中医学认为健康的人——“平人”,其机体处于阴阳平衡、气血调和、形与神俱的状态,强调机体生理健康与心理健康的协调统一性。

什么是亚健康呢?“亚健康”一词来源于人们对“健康”的深入理解。也就是20世纪80年代中期,前苏联学者N布赫曼根据WHO关于健康的定义、标准及其相关研究,发现生活中存在一类似健康非健康、似病非病的人群,并将这种状态称为“灰色状态”、“第三状态”、“病前状态、亚临床期、临床前期、潜病期”等,提出亚健康(sub-health)这一医学新概念,使其进入研究者的视线,并得到了各国学者的关注。

我国学者王育学于20世纪90年代提出了“亚健康状态”概念,并初步定义为:介于健康和疾病的中间状态,在相当高水平的医疗机构经系统检查和单项检查,未发现有疾病,而病人确实感觉到了躯体和心理上的种种不适,这种情况称其为“亚健康”。打破了长期存在的“健康-疾病”的两极医学理论模式,进而确立了“健康-亚健康-疾病”的新模式,也体现了在疾病前防范其发生、发展的健康新思维。如今亚健康已经成为我国医学研究的热点领域之一。

WHO的一项全球性调查表明,真正健康的人仅占5%,患有疾病的人占20%,而75%左右的人群处于健康和患病之间的过渡状态。为更准确地对这类人群进行研究和定位,将亚健康定义为“介于健康和疾病的中间状态”,指人的身体功能无明显或明确的疾病表现,在相当高水平的医疗机构经系统检查和单项检查,未发现疾病,而本人确实存在身体、心理上的种种不适,对外界的适应能力有不同程度的减退。这类人群在身心情感方面处于健康和疾病之间的健康低质量状态,即生理、心理和社会适应能力不健康,但又没有达到疾病程度的状态。虽然常有易疲劳、烦躁、紧张、失眠、精神不振、食欲缺乏、易感冒、稍动即累等功能异常的表现,却又达不到疾病的诊断标准,无法给予明确的病名诊断。

2005年,中华中医药学会成立了“亚健康分会”,该分会组织国内亚健康研究领域的专家,经过一年多的研究和论证,撰写了《亚健康中医临床指南》,并于2006年正式发布。《亚健康中医临床指南》指出:亚健康是人体处于健康和疾病之间的一种状态。处于该状态的人群,没能达到健康标准,表现为某一个时间段内活力降低,功能和适应能力减弱,但又不符合医学相关疾病的临床或亚临床诊断标准,如果存在目前医学上不能解释的症状表现,且持续3个月或以上者,可判定为亚健康。

二、引起亚健康的因素有哪些



引起亚健康的因素较多,归纳起来主要包括以下方面:

1. 精神心理因素 健康的身体需要以健全良好的心理状态为基础,生活在大千世界的人,其内心世界会受到外界环境中各种因素的影响。现实生活中面临诸多理想与现实的矛盾,比如学业、择偶、工作、交往、情感等等,在许多人身上都不同程度地存在着抑郁心理、嫉妒心理、虚荣心理、安逸心理、求全心理、矛盾心理等。当不良的精神因素打乱了心理平衡状态或超越了自身可调节的范围,则造成亚健康或病理状态。

2. 工作压力大 现代社会,工作生活节奏快、竞争比较激烈、工作时间长、强度大、睡眠时间短等现象已经成为都市生活的主旋律,导致身体长期处于不能正常休息和放松的状态,代谢产物逐步积累,不能正常释放、排出体外,交感神经系统长期处于亢奋状态,日久必然影响内分泌系统的调节功能。睡眠不足则使人体体力、脑力下降,反应迟钝,精力不能集中,日久身体和精神上疲乏,工作学习不适应,工作学习能力下降,进而影响全身的正常功能,导致“亚健康”状态的出现。

3. 缺乏运动 “流水不腐、户枢不蠹”,生命在于运动,适当的运动可通过神经-内分泌的途径,对各个脏器及免疫功能进行调控,促进全身的新陈代谢,去腐生新,增强体质。但如果长时间缺乏运动,则易影响气血的正常运行,日久而出现“亚健康”状态。

4. 不良的饮食生活习惯 高脂肪、高蛋白、高热量的饮食结构,过饥过饱的饮食不均衡状态,酗酒的生活方式等等,易于造成消化系统功能的损害,日积月累而导致“亚健康”状态。

5. 不良环境因素 噪声、振动、红外线、紫外线、电磁波、放射线等物理性的环境污染会导致听力、视力下降,精神不集中,化工污染物(苯、四氯二酚等)、农药、有机磷等化学环境污染则容易引起呼吸道疾病,并影响儿童智力及遗传基因突变等。大气污染更是无处不在。此外,长期处于压抑、抑郁、孤独的生存环境中,会影响人的正常情绪及心理健康,如不能及时调节或找到适当的释放机会,易影响神经系统出现烦躁、易怒、焦虑、失眠等症状,表现出心理方面的“亚健康”状态。

6. 婚姻、家庭因素 在婚姻不稳定、婚外情泛滥的当今时代,对婚姻不安全感的阴影时时笼罩着每对已婚夫妇或未婚情侣。家庭关系不和谐,甚至父母离异,同样也会对孩子造成心理伤害。被内心深处的焦虑、烦恼困扰着人们也常常出现亚健康的症状。



三、亚健康有哪些症状表现



有学者把亚健康的症状特点概括为体力、性功能、心理承受能力、社交活动能力等方面下降的表现。我们根据亚健康人群常见的症状表现,结合《亚健康中医临床指南》,将其归纳为躯体亚健康、心理亚健康、社会适应性亚健康、潜病亚健康等几个方面。

1. 躯体亚健康 主要表现为不明原因或排除疾病原因的面色无光泽或晦暗、皮肤粗糙、易疲劳、活动后心慌气短、四肢酸软或疼痛、毛发易脱落、眼睛干涩、视物模糊、阵发性耳鸣、听力下降、食欲不振、便秘、尿频、尿急、月经不调、性功能下降等。

2. 心理亚健康 表现为精神不振或紧张、头晕、头痛、睡眠异常、心情抑郁、焦虑不安或急躁易怒、情绪不稳定、脾气暴躁、思维不清晰、记忆力下降、注意力不集中、缺乏或丧失信心、遇事犹豫不决。

3. 社会适应性亚健康 难以适应工作、生活、学习等环境,不能坦然面对挫折,人际关系协调欠佳,家庭不和睦,自我认同感较差,幸福感较差。角色错位和不适应是社会适应性亚健康的集中表现。

4. 潜病亚健康 表现为体检中发现一些生物参数偏离了正常范围,但够不上疾病的诊断标准,临床上也无明显不适,可能是某些疾病的病前生理病理改变。例如,血压偏高(临界高血压)、血脂偏高、血糖偏高,但未达到高血压、高脂血症、糖尿病的诊断标准。

四、亚健康是不是“病”



疾病是在一定病因作用下自稳调节紊乱而发生的异常生命活动过程,并引发一系列代谢、功能、结构的变化,表现为对人体正常形态与功能的偏离。而亚健康处于健康和疾病的中间地带、游离地带,显然距离西医疾病的诊断还有一定距离,因为西医是以病因病理和组织结构改变作为诊断疾病的依据。中医认为疾病是机体在致病因素作用下,气血紊乱,阴阳失调,脏腑经络功能发生异常,并出现一系列的临床症状和体征的异常生命过程。可见,中医诊断疾病的依据是症状和体征,既然亚健康有失眠、乏力、头晕、皮肤粗糙等症状和体征的表现,可以推断身体已经出现了阴阳、气血、营卫的失衡状态,而这显然属于中医的疾病范畴。

中医疾病是个比较广泛的概念,将亚健康归入中医疾病范畴,并不意味着亚健康的严重性更胜一筹,相对于有病理组织结构改变的“病”而言,亚健康的向愈程度

更高,只要用积极乐观的心态去面对,就可以战胜亚健康,早日回到真正的健康人群中。

五、亚健康与慢性疲劳综合征的区别



亚健康与慢性疲劳综合征(chronic fatigue syndrome, CFS)二者在概念、内涵、症状、影响人群、界定标准和预后均有明显不同。CFS是在现代高效快节奏生活方式下出现的一组以长期极度疲劳(包括体力疲劳和脑力疲劳)为突出表现的全身性症候群,如发热、喉咙痛、淋巴结肿大、极度疲劳、失去食欲、复发性上呼吸道感染、小肠不适、黄疸、焦虑、忧郁、无法集中注意力、头痛等。CFS有国际统一的诊断标准和常规的治疗方法,研究相对深入,而亚健康标准至今未得到统一。其次,CFS在18岁以上成人发生率仅为0.004%~0.2%,而亚健康的发病率达到75%,二者差距较大。据报道,目前亚健康状态大多数是可以通过积极干预使其恢复到健康状态的,而CFS只有30%可以恢复到健康状态。

虽然亚健康与CFS都有疲劳等共同的临床表现,但亚健康的表现范围显然要比CFS更加广泛,且CFS疲劳的概念与一般意义的疲劳有着明显的区别;从流行病学角度来看,亚健康的影响人群明显多于CFS。

亚健康不同于亚临床,亚临床是有早期客观检查证据但没有明显临床表现,如AFP检出而无任何症状和体征的肝癌,而亚健康是有头昏、胸闷、恶心等不适主诉,但临床检查各项指标均正常。

六、如何知道是否处于亚健康状态



出现躯体症状、精神心理症状、社会适应能力下降等方面的表现中任何一条,并经系统检查排除可能导致该症状的疾病者,即可判定为亚健康。到目前为止,检测亚健康状态的方式无外乎自、他两种。“他”是依靠仪器测定,“自”是自我测定。

1. 自我测定方法 可通过相关健康问卷或量表进行健康状态测评。量表为主观陈述症状的评定提供了较为合理的方法,具有数量化、规范化、细致化、客观化的特点。量表的陈述式问答及多维结构能较客观地反映这些症状的主观性、多维性特点;量化在实施、计分和分数解释过程中的一致性,减少了主试和被试的随意性程度,也尽可能地控制和减少了误差,是较为客观、科学的方法。常用的健康问卷和健康状态测评量表有:疲劳评定量表(FAI)、亚健康状态的自测表、焦虑自评量表(SAS)、汉密尔顿抑郁量表(HAMD)-17项版本、匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)、健康状况调查问卷(SF-36)、心理测试量表、SCL290及MMPI多相人格量表、人际关系

量表等。

有学者提出,在1年内持续1个月以上出现下列的18项症状中1项以上者,即可考虑亚健康。①全身症状:疲劳、头痛或头晕、耳鸣、肩或腿部麻木僵硬、咽部有异物感。②心理症状:心烦意乱、孤独感、注意力不集中、焦虑、多梦、睡眠质量差、记忆力下降、活力下降、对周围事物不感兴趣、情绪差。③社会适应能力:工作吃力、同事关系紧张、容易感冒、感觉有病但到医院去得不到诊断。另外,如果早上起床时有超过平常量的头发掉落,持续时间较长者;常感到心情郁闷,会对着窗外发呆;昨天的某件事,今天记不起来了;一想到要进办公室,就有恐惧感或厌恶感;工作效率明显下降;每天工作后感到倦怠、胸闷气短;无名火气很大;进餐量锐减;不再像以前那样热衷于朋友的聚会;晚上经常睡不着觉或多梦、易醒,睡眠质量很差;体重下降;感觉抵抗力下降,经常感冒;性能力下降等。出现上述异常表现者,可到相关亚健康机构检测,以便确诊是否处于亚健康状态。

2. 现代检测技术在亚健康诊断中的应用 通过人体的细胞、血液、器官组织的结构和功能检测进行判断,甚至在基因水平进行探索。主要有:

(1) 量子检测仪:根据日本京都大学教授中古义雄博士研究的皮肤电阻与疾病的关系,各种内脏疾病患者都会出现特定的皮肤电阻反应,根据这一原理采集人体皮肤表面生物电信号,再汇总到中心数据库进行综合分析判断对被检测者的健康状况和主要问题做出科学诊断,并提出规范的防治建议。量子亚健康检测系统能够在几分钟内迅速检测出人体的健康状况,如心脑血管、骨病、风湿、肾脏、胃肠及内分泌等方面的诊断信息。

(2) 超高倍生物显微镜系统检测(“一滴血”检测):取一滴末梢血或痰液、腹水等体液分泌物,在放大5万倍的高分辨显微镜下直接观察衣原体、支原体、真菌、螺旋体、滴虫、幽门螺杆菌等病原体及胆固醇结晶、乳糜颗粒、脱落细胞、血液细胞形态的微小变化。

(3) 影像技术的应用:主要用于健康检测的有专属性乳腺X线摄影技术、数字化彩色超声、X线CT、CT血管成像技术、TT-M热成像等。

(4) 核医学影像学检查:包括正电子发射型计算机断层显像(positron emission computed tomography, PET)、单光子发射计算机断层成像术(single-photon emission computed tomography, SPECT)、数字减影血管造影(digital subtraction angiography, DSA)。

(5) 基本体质状况测评技术:根据体质对基本活动能力、耐力、储备力和适应能力进行测试。因为亚健康者存在与年龄不相应的机体组织功能减退、活力下降等,所以多有不明原因的身体疲劳或虚弱等表现。

(6) 常规检查:①体检:身高、体重、血压、脉搏;眼、耳、鼻、咽喉、口腔五官科常规检查;发育及营养状况、精神状态、肺及呼吸道、心血管、腹部肝脾、神经系统等内科常规检查;皮肤、淋巴结、甲状腺、乳房、脊柱、四肢等外科常规检查;外阴、阴道、宫颈、宫体、

附件、涂片等妇科常规检查。②物理检查:心电图、X线胸透、B超、前列腺(男)、乳腺(女)等。③体液微观筛查:血、尿、便常规检查以及蛋白代谢、糖代谢、脂代谢、血尿酸(UA)测定、水与电解质等血液代谢性指标检查;肝脏功能相关酶、胰腺功能相关酶等酶学及其他蛋白分析;肌酐(Cr)、尿素(UN)、内生肌酐清除率(Ccr)、二氧化碳结合率(CO₂-CP)等为指标的肾功能检查。必要时进行心肌酶谱及标志物检查和肿瘤标志物检查。

3. 判定亚健康的程度的量表评测系统 我们研制了亚健康量表评测系统,既可以用于任何独立计算机的运行评测,也适合于以数据中心Web服务方式运行的评测,单独运行量表系统的数据可以通过导入导出工具将数据集成到数据中心。读者可以选择任意量表进行自我评测,该系统自动生成测评结果。评测内容如下:

- (1) 疲劳评定量表(FAI)(附录1)。
- (2) 亚健康状态的自测表(附录2)。
- (3) 焦虑自评量表(SAS)(附录3)。
- (4) 汉密尔顿抑郁量表(HAMD)-17项版本(附录4)。
- (5) 匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)(附录5)。
- (6) 健康状况调查问卷(SF-36)(附录6)。

七、如何预防亚健康



1. 缓解压力,防止身心负荷超载 人生不如意事常八九,我们要做的就是正确面对现实,迎接各种挑战,保持心理平衡,淡然面对生命中的起起落落。

2. 改变不良生活习惯,保障充足的睡眠 充足的睡眠是人保持良好的心理和生理状态的重要保证。长期熬夜、睡眠不足会使人的抵抗力下降。长期高强度、快节奏、无规律的生活会使身体处于极度紧张的状态,这些都是罹患亚健康的罪魁祸首。

3. 树立健康观念、提高自我保健意识 认识到亚健康的危害,真正将保持身体健康当成人生的第一要务。特别要做好自我健康检测、健康维护和健康管理工作。

八、亚健康与体质的关系



1. 什么是“体质” 体质是由先天遗传和后天获得所形成的,人类个体在形态结构和功能活动方面所固有的、相对稳定的特性,与心理性格具有相关性。个体体质的不同,表现为在生理状态下对外界刺激的反应和适应上的某些差异性以及发病过程中对某些致病因子的易感性和疾病发展的倾向性。所以,对体质的研究有助于分析疾病的发生和演变,为诊断和治疗疾病提供依据。中医体质是人类生命活动的一种重要表现形式,在先天禀赋和后天获得的基础上所形成的形态结构、生理功能和心理状