

《家庭保健食疗》

图书基本信息

书名：《家庭保健食疗》

13位ISBN编号：9787506035057

10位ISBN编号：7506035057

出版时间：2009-6

出版社：东方

作者：梅雨霖//傅宝英

页数：396

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介以及在线试读，请支持正版图书。

更多资源请访问：www.tushu111.com

《家庭保健食疗》

前言

还记得2005年底，北京市的卫生普查结果居然得了两个“冠军”：一个是高血压冠军；另一个是高血脂冠军。北京市政府非常重视，曾专门下发文件，要求各单位多听最新保健知识讲座。北京市的做法真的非常英明！大家也许都知道，科学界有条规律：哺乳动物的寿命一般等于其成熟期的5 - 7倍。照这么测算，我们人类的正常寿命至少应该有100 - 140岁，而现在我国死亡率最高的人群是30 - 50岁的人；此外，按照人类生长的规律，应该是自然老死的人占多数、病死的人占少数，而现在的实际情况正好相反——病死的占多数，而自然老死的占很少一部分。为什么会这样呢？最主要的一个原因就是大多数人不懂得保健，而且也不重视保健。根据联合国世界卫生组织《2007年世界卫生报告》介绍，世界人口中，男性人口以圣马力诺的寿命最长，平均可活到80岁；澳大利亚、冰岛、日本、瑞典及瑞士的男性平均寿命都达到了79岁；加拿大、摩纳哥及新西兰等地的男性平均寿命为78岁；英国、法国、德国的男性平均寿命为77岁；美国、古巴的男性平均寿命为75岁；中国的男性平均寿命为71岁。在女性人口中，以日本女性最长命，平均寿命86岁；摩纳哥妇女平均寿命为85岁；西班牙、澳大利亚、法国、意大利及瑞士等地的妇女平均寿命为84岁。

《家庭保健食疗》

内容概要

《家庭保健食疗》主要针对人们生活中的常见病、多发病及人们保健、养生的需要，向人们介绍了一些常用到的医疗保健知识、常用药及营养药的药理性质、常见病的用药方法以及用药禁忌，一些药物和可作为药用的食物的功效等，还介绍了一些家庭急救的常识和针对不同病症的中草药、治病的简单药方等。旨在使人们避免犯用药失误、用药过量、药物中毒等错误，为人们在家中正确用药，合理保健提供了知识。该书可成为人们居家用药及家庭保健的参考书。

《家庭保健食疗》

作者简介

梅雨霖，教授，江西湖口县人。先后执教于北京中医学院、北京第二外国语学院、中央广播电视大学、九江学院。主要研究：文秘、职业、公共关系、中医保健。主编高校及研究生教材7本，出版各类专著20多本。部分作品入选“十一五”国家重点图书，部分作品被介绍到台湾、香港地区及新加坡等国家。

《家庭保健食疗》

书籍目录

基础知识 我国古代的食疗地位和影响 我国古代的食疗理论 怎样理解四季食疗理论 人体所需的主要营养 认识维生素家族 缺铁仅仅贫血吗 不是缺德是缺碘 预防孕妇缺钙的饮食原则 全价营养数豆浆 谈谈饮水 食用碘盐有讲究 闲话饮酒 以茶代烟好 饮食与视力 饮食与龋齿 饮食与聪明 环境、饮食与癌 儿童异常行为与营养有关 怎样科学合理饮食 家常便饭有学问 素食与营养 吃水果的学问 忌口与发物 常见食疗方法 饮食中的友与敌 哪些中药可作为食物 了解转基因等高科技食品 异议国人的吃俗 疾病预防 预防感冒及流行性感冒 苏薄荷茶 香兰药茶 桑翘药茶 姜葛药茶 花草苓茶 术众药茶 芦芥药茶 甘防药茶 苏羌药茶 菊芥芷茶 预防麻疹和水痘 甜菜汤茶 夏枯草茶 紫草药茶 疾病调治后记

章节摘录

基础知识我国古代的食疗地位和影响我国的食疗历史悠久，在古代也一直处于很高的地位。根据《周礼·天官》记载，我国周代就开始把医学分为4科，即“食医”、“疾医”、“疡医”和“兽医”。其中的“疾医”相当于今天的内科医生；“食医”则是专门管理饮食卫生的医生，相当于今天的营养科医生。我国也是世界上研究饮食科学最早的国家，并且已经形成了相当丰厚深广的专门文化。从理论上说，我国古代医籍中的4大经典著作《黄帝内经》、《金匱要略》、《伤寒杂病论》和《神农本草经》，都非常注意饮食对健康和疾病的相关作用。唐朝以后，更是不断地涌现出以饮食保健为课题的许多专门著作。其中，影响较大的有：孙思邈《备急千金要方》中的“食治篇”；孟诜的《补养方》；张鼎的《食疗本草》；陈士良的《食性本草》等。从普及面上看，我国最早的诗歌总集《诗经》中，就已经记载了相当丰富的饮食知识。例如，其中的民歌《卫风·氓》中就写有“于嗟鸠兮，无食桑葚”，意思就是叫斑鸠鸟不要去吃桑葚。虽然说其中的寓意，非常发人深思，但也足以说明当时的食疗知识普及面很大，已经扩展到民间百姓中了。我国古代的食疗理论根据我国现存最早的医书《黄帝内经》中的记载，我国古代的食疗理论非常丰富而且达到了较高的科学水平，具体可从其中的“五谷”、“五色”、“五味”、“五宜”、“五走”、“五养”，以及一些有关食养的基本原则中看出。五谷的解释较多。王冰在注释《内经·素问·脏气法时论》中认为五谷是粳米、小豆、大豆、麦和黄黍5种。其中，黄黍即一种黄小米，小豆则有多种。五色和五味是古人从五行学说出发，将食物的颜色（其实也不仅仅完全局限于食物）、味道与脏腑、经脉相结合而产生的理论。即色青、味酸，属木，入肝经、胆经；色赤、味苦，属火，入心经、小肠经；色黄、味甘，属土，入脾经、胃经；色白、味辛，属金，入肺经、大肠经；色黑、味咸，属水，入肾经、膀胱经。五宜语出《内经·灵枢·五味篇》，指五谷、肉、果、菜适合于不同的五脏。如脾病宜食秫米（即高粱）、牛肉、枣、葵（锦葵科植物，如冬葵菜等）；心病宜食麦、羊肉、杏、薤（即俗称的蒜头）；肾病宜食豆芽、猪肉、栗、藿（豆类作物的叶子）；肝病宜食芝麻、狗肉、李、韭菜；肺病宜食黄小米、鸡肉、桃、葱。五走有两种说法：一是依据《内经·灵枢·九针篇》，从气、血、骨、肉上分，即酸走筋，辛走气，苦走血，咸走骨，甘走肉；二是依据《内经·灵枢·五味篇》，从五脏上分，即酸先走肝，苦先走心，甘先走脾，辛先走肺，咸先走肾。这两种说法其实也是彼此相通的，因为肝主筋，肺主气，心主血，脾主肉，肾主骨。五养，《内经·素问·阴阳应象大论》中认为：酸生（即滋养，后同）肝，苦生心，甘生脾，辛生肺，咸生肾。与“五养”相对的，同时又有“五伤”和“五救”，即“……酸伤筋，辛胜酸……苦伤气，咸胜苦……一甘伤肉，酸胜甘……辛伤皮毛，苦胜辛……咸伤骨，甘胜咸。”《内经·素问·生气通天论》说得更明白：“味过于酸，肝气以津，脾气乃绝；味过于咸，心气抑；味过于甘，肾气不衡；味过于苦，脾气不濡，胃气乃厚；味过于辛，筋脉沮弛，精神乃央。”虽然以上说法不一定全都合理，但毕竟已经形成系统，而且较为完善，有章可循。也正是根据以上理论，古人又提出了几个食疗养生的原则：春夏养阳、秋冬养阴。按季换口味。春季宜减酸增甘，夏季宜减苦增辛，秋季宜减辛增酸，冬季宜减咸增苦。对应选择食物。以蔬菜为例，一般讲究春宜食花、夏宜食叶、秋宜食果、冬宜食根。祖国传统医学中许多中药的采集和炮制，其实都依据这些原则。怎样理解四季食疗理论在3000多年前，祖国医学就分出了“食医”专科，专门用食物来治疗疾病。按照中医“药食同源”的思想，许多食物本身就可作为药物，如枣和浮小麦。同理，许多药物也可以是食物，如茯苓、首乌和黄精等。所以在日常生活中，只要针对自己的身体状况制定相应的食谱，就会在不知不觉中纠治或预防某些疾病。这就是中医常说的“药补不如食补”。谈到食补，首先要了解中药的四气与饮食的五味。四气又叫四性，就是寒、热、温、凉4种药性。其实“寒”与“凉”、“温”与“热”只是程度上的区别，所以四气实际只有寒、热两大类。凡能治热性病症（即今之火症、炎症）的食物，就属于寒性或凉性。例如，荞麦是凉性，能润肠通便；西瓜是寒性，能解暑清热。凡能治寒性病症（即虚症、寒症）的食物，就属于温性或热性。例如，龙眼是温性，能温中补虚；胡椒是热性，能助阳去寒。另有一种平性食物，实际也有偏寒偏热的区别，例如，萝卜甘平偏温、苹果甘平偏凉，所以习惯上仍称四气而不称五气。食物则分辛、甘、酸、苦、咸5种味感。另有一种淡味，因为不显著，习惯上不予考虑。应该说，最初的五味，绝对是就食物的口感而言，后来慢慢就有了扩展。例如，鸡肉，药典称“味甘”，事实上并无甜味。味道不同，药理作用相应也就不同。一般认为，平味（辣）能散能行，如葱白发汗助阳；甘味（甜）能补能缓，如红枣补血缓中；酸味（涩）能收能敛，如金樱子止遗精；苦味能泄能燥，如苦瓜泻火；咸味能软坚润下，如海带通便等。淡味则渗湿利小便，如通草和茯苓等。现代

《家庭保健食疗》

医学已经分析出药味不同，所含的化学成分也确实有别：味辛的多含挥发油，味酸的多含有机酸，味甘的含糖类，味苦的则含生物碱、苷类或苦味质，味咸的多含钠盐类等。两种以上的药物或食物相搭配，所产生的综合化合作用又不同。中医处方讲究君臣佐使，原因正在这里，神妙也正在这里。怎样理解《黄帝内经》中所标示的食疗原则呢？“春养脾、食凉、多甘少酸”：是说春天气候潮湿，要注意保养脾脏（脾喜燥恶湿）；饮食不宜太烫，避免汗多伤阳气；多吃些补中的饮食，少吃些固表的东西，以防阻遏身中生发之气。这里的“甘”和“酸”只能从广义去理解，千万不能机械地局限于甘、酸性味的饮食或药物。以下同理。“夏养肺、食寒、多辛少苦”：指夏天气温高，呼吸急促，要注意保养肺脏（肺司气）；饮食宜微温不烫，避免助汗伤阳气；多吃散风解表物，保持毛孔通畅，少食燥性物品，防止伤津，更畏暑热。“秋养肝、食温、多酸少辛”：指的是秋天气候干燥，血液浓度大，要保养肝脏（肝藏血养筋）；饮食要热一点，避免折损胃气；多吃补中固表的食物，增加御寒能力，少吃辛辣发汗的食物，防止伤津助燥上火。“冬养心、食热，多苦少咸”：冬天气候寒冷，万物闭藏，人久居室内，精神容易郁闷，所以要保养心脏（精神）；饮食不宜冷，一冷更增寒意且伤胃气；多吃温补又清火（不上火）的食物，别贪食熏腌腊货。“四季多咸、少甜养肾”：除了以上个别的针对性饮食原则之外，还有条总的原则，就是要注意培补肾气（肾为先天之本，咸养肾）、养护脾胃（脾胃为后天之本，脾喜燥恶湿，甘甜助湿生虫，使人胀满）。很显然，《黄帝内经》所说，纯系宏观饮食养生原则，“多甘少酸”，并非“多吃糖少喝醋”……至于究竟该吃些什么，那就只能根据自身的身体状况，参照季节气候来酌定了。建议有空多翻些有关书报，多和有经验的医师交流，时问一长，相信您会成为很好的食疗师的。人的生命从一个肉眼看不见的受精卵开始，完全是依靠吸收食物中的营养才得以慢慢长大。至2005年底，我国人口的平均寿命已达74岁。如果按每人每天吃喝2千克计算，我们每人一生中吃掉的食物竟高达52吨。医学上一般把这些营养物质分为7大类，即蛋白质、脂类、糖类、维生素、矿物质、水和粗纤维（以前习惯上总说6大类，不算粗纤维）。1. 蛋白质蛋白质是生命的物质基础，是构成肌体细胞及各种组织的最重要组成成分。它供给能量，也促进生长发育。目前已知人体蛋白质由20多种氨基酸组成。有些氨基酸能在体内合成，称为“非必需氨基酸”；有些则无法在体内合成，必须依赖食物蛋白质来供应，称为“必需氨基酸”。已知的必需氨基酸有9种，即亮氨酸、异亮氨酸、赖氨酸、甲硫氨酸、蛋氨酸、苯丙氨酸、苏氨酸、色氨酸和缬氨酸。判断食物营养价值的高低，主要依据的就是其所含必需氨基酸的数量及其可消化吸收的比率。在这方面，动物性蛋白的质量相对更优越一些。当蛋白质供应不足时，人体会出现生长缓慢、体重减轻、容易疲劳、对疾病的抵抗力下降及损伤后修复迟缓等症状。

《家庭保健食疗》

后记

一场“文化大革命”的飓风，把我从刚刚踏人不久的中学校园中刮出，实实在在地甩落在祖辈生息的家乡——江西湖口县马影乡的一处偏僻山村，背负着刺痛的政治歧视，从此开始了单调而又艰辛的“修理地球”的生活。那时所有的文化生活几乎全被取缔，既没有玩的器具，更没有看的书籍。好在我父亲和两位伯父都是家传的中医，父亲的伤科和伯父的内科在当地都卓有名气，不甘寂寞的我于是就开始啃起了枯燥的医学书籍来。从古老的《黄帝内经》，到当时流行的《赤脚医生手册》，几乎全读了个遍。加上父亲的指教和伯父的点拨，我也就顺理成章地继承衣钵，在当地充任起医生的角色来，渐渐地居然有了些名气和口碑，一度还创办起回春中草药医药研究所。由于当时农村的现实情况，要求从业医生必须妇、儿、内、外科全部接诊，我也就被逼迫着来了个广泛涉猎。现在看来，这对提高个人的学术功底还是非常有益的。由于做医生的经历以及由此而伴生的直面千家万户的方便，我洞察了许多常人不一定有机会接触的社会和人生图画；亲眼目睹的广大农村缺医少药的局面和因为无知而造成的生命悲剧，更是深深烙刻在我的心中，惹我深思、引我探讨，催促着我总想设法努力去为社会做点什么。

《家庭保健食疗》

编辑推荐

《家庭保健食疗》由东方出版社出版。

《家庭保健食疗》

精彩短评

1、送货速度太慢

《家庭保健食疗》

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：www.tushu111.com