内容提要

本书以祖国医学有关论治肥胖的宝贵经验及作者对诊治肥胖症的认识为基础，详细介绍了引起肥胖的原因、肥胖的危害、各种行之有效的治疗方法及肥胖的预防等。书中贯穿了祖国医学的精髓。科学性、实用性较强，知识新颖，文图并茂，通俗易懂，内容实在，富有趣味性。是家庭值得备置的知识性书籍，也是医务人员研究与学习防治肥胖症的参考书。

前　言

随着社会经济的繁荣发展，人民生活条件的优厚，患肥胖症的人越来越多。究其原因，主要与营养过剩，消耗减少等有直接的关系。

“肥胖”不是好事。身体肥胖往往潜伏着冠心病、糖尿病、高血压、脑溢血等病症的可能。据统计，肥胖者冠心病的发病率较正常者高2～5倍，糖尿病的发病率高6～9倍，高血脂症、高血压病、脑血管疾病、痛风、胆石症、脂肪肝等疾病也明显增加。可以认为，肥胖会缩短人的寿命。此外，肥胖还给人带来不少痛苦和麻烦，如夏天怕热多汗、容易中暑和长痱子，行动不便，腹部的脂肪太多顶着横膈，影响心肺功能等等。事实证明，过度肥胖的确是影响人类健康长寿的大敌，切不可等闲视之。

如何预防肥胖和进行减肥治疗，早已为医学界所重视。中国古代对肥胖的描述及治疗记载尚多，其中许多方法减肥效果显著。可以说，祖国医学宝库中的减肥方法丰富多彩，比西医领域内的减肥内容更显特色。

本书既有祖国医学论治肥胖的宝贵经验，又有作者对肥胖症的粗浅认识，着重介绍肥胖的发病原因、肥胖的危害、肥胖的各种治疗方法等。作者希望通过本书的问世，引起人们对肥胖的重视，采取切实有效的方法积极防胖减肥，使自己保持一个健康壮实的身体，愉快地享尽天年，为社会多做贡献。

由于作者水平有限，书中必有不当，恳请读者批评指正。

伍后胜　缪　钦

一九八九年元月

于杭州西子湖畔

目　录

前　言 ……（1）
第一章　祖国医学对肥胖与减肥的认识 ……（1）
第二章　什么叫肥胖　如何判断肥胖 ……（3）
第一节　肥胖的定义和判断标准 ……（3）
一、肥胖的定义 ……（7）
二、肥胖的判断标准 ……（8）
第二节　一生中哪些时期容易发胖 ……（9）
第三节　单纯性肥胖与继发性肥胖的区别 ……（10）
一、单纯性肥胖 ……（10）
二、继发性肥胖 ……（12）
第三章　引起肥胖的原因 ……（14）
第一节　体内脂肪细胞增多 ……（14）
第二节　热量摄取过多 ……（14）
一、食物中脂肪与肥胖的关系 ……（14）
二、蛋白质与肥胖的关系 ……（15）
三、糖类与肥胖的关系 ……（15）
第三节　遗传因素 ……（16）
第四节　身体热量消耗少 ……（17）
第五节　饮食习惯与嗜好因素 ……（18）
第六节　性别、年龄及职业因素 ……（19）
第七节　妊娠 ……（20）
第八节　疾病 ……（20）
第九节　祖国医学论述肥胖的原因 ……（21）
第四章　肥胖的危害 ……（24）
第一节　肥胖对寿命的影响 ……（24）

第二节　肥胖对呼吸功能的影响 ……（25）
第三节　肥胖对血糖的影响 ……（25）
第四节　肥胖对血脂的影响 ……（26）
第五节　肥胖对血压的影响 ……（26）
第六节　肥胖对心脑血管的影响 ……（27）
第七节　肥胖对抵抗力的影响 ……（27）
第八节　肥胖对妊娠妇女的影响 ……（28）
第九节　肥胖对日常生活的影响 ……（28）
第十节　肥胖对其它疾病的影响 ……（28）
第五章　祖国医学关于肥胖的分型及辨证论治 ……（30）
第一节　肥胖的中医分型 ……（30）
一、饮食失节、痰湿阻滞型 ……（30）
二、脾肺不健、气虚饮停型 ……（31）
三、脾肾阳虚、水湿内盛型 ……（31）
四、痰淤阻络、气不宣畅型 ……（31）
第二节　肥胖的辨证论治 ……（31）
一、化湿法 ……（31）
二、祛痰法 ……（32）
三、利水法 ……（33）
四、通腑法 ……（33）
五、消导法 ……（34）
六、疏肝利胆法 ……（34）
七、健脾法 ……（35）
八、温阳法 ……（35）
第六章　减肥的治验良方 ……（37）
第一节　减肥验方 ……（37）
一、防风通圣散 ……（37）
二、大柴胡汤 ……（37）
三、防己黄芪汤 ……（38）

四、桂枝茯苓丸 ……(38)
五、还少丸 ……(38)
六、神仙巨胜子丸 ……(39)
七、延寿丹 ……(39)
八、工糖丸 ……(39)
九、胡桃丸 ……(39)
十、补骨脂丸 ……(39)
十一、琼玉膏 ……(39)
十二、五氏减肥方 ……(39)
十三、三花减肥茶 ……(40)
十四、海藻轻身汤 ……(40)
十五、体可轻 ……(40)
十六、减肥茶 ……(40)
十七、七消丸 ……(41)
十八、健美茶Ⅰ～Ⅵ号方 ……(41)
十九、轻身Ⅰ号 ……(42)
第二节　单方减肥 ……(42)
一、魔芋减肥 ……(42)
二、荷叶散 ……(43)
三、祛痰化浊，利湿降脂减肥的单方 ……(43)
四、活血化淤，减肥祛脂的单方 ……(46)
五、滋阴养血，减肥降脂的单方 ……(49)
第三节　药膳减肥 ……(51)
一、冬瓜粥 ……(51)
二、青鸭羹 ……(52)
三、茯苓饼 ……(52)
四、山楂肉片 ……(52)
五、鲜料莴苣 ……(53)
六、鲤鱼汤 ……(53)

七、薏米粥 ……（54）
八、什锦乌龙粥 ……（54）
九、三色糯米饭 ……（54）
十、红焖萝卜海带 ……（54）
十一、怪味海带 ……（55）
十二、荷叶米粉肉 ……（55）
十三、首乌肝片 ……（56）
十四、抓炒杜仲腰花 ……（57）
十五、玉竹猪心 ……（58）
十六、菊花爆鸡丝 ……（59）
十七、荷叶包鸭 ……（59）
十八、青蛤汆鲫鱼 ……（60）
十九、清蒸鲤鱼 ……（61）
二十、黄芪糖醋脆皮鱼 ……（62）
二十一、荠菜拌豆腐 ……（63）
二十二、烩双菇 ……（63）
二十三、凉拌荠菜 ……（64）
二十四、芹菜炒香菇 ……（64）
二十五、奶油芦笋 ……（65）
二十六、赤豆鲤鱼羹 ……（65）
二十七、冰糖薏仁米 ……（66）
二十八、山楂元宵 ……（67）
二十九、油炸山楂糕 ……（67）
三十、 蜜饯红娘 ……（68）
三十一、山楂粥 ……（68）
三十二、仙人粥 ……（69）
三十三、决明降压粥 ……（69）
三十四、赤小豆粥 ……（69）
三十五、荷叶粥 ……（70）

三十六、山楂核桃饮 ……（70）
三十七、双花饮 ……（70）
三十八、玉米须饮 ……（71）
三十九、罗布麻饮 ……（71）
四十、 健脾饮 ……（71）
四十一、健步酒 ……（72）
四十二、海藻酒 ……（72）
四十三、养生酒 ……（73）
四十四、枸杞子粥 ……（74）
四十五、萝卜粥 ……（74）
四十六、木耳粥 ……（75）
四十七、绿豆粥 ……（75）
四十八、豆浆粥 ……（76）
四十九、其他 ……（76）
第四节 针灸减肥 ……（78）
一、穴位 ……（78）
二、针灸中异常情况的处理及预防 ……（84）
第五节 耳穴减肥 ……（87）
一、减肥常用穴位 ……（88）
二、穴位减肥编组 ……（88）
三、耳穴图 ……（89）
四、操作方法 ……（90）
五、注意事项 ……（90）
第六节 梅花针减肥 ……（91）
一、梅花针的制做 ……（92）
二、怎样持针 ……（93）
三、手法 ……（93）
四、患者的体位 ……（94）
五、阳性物的检查 ……（95）

六、治疗部位选择 ……(101)
七、治疗方法 ……(105)
八、疗程 ……(109)
九、毫针处理 ……(110)
十、梅花针的保护和消毒 ……(110)
第七节　灸疗减肥 ……(110)
一、灸用材料 ……(110)
二、常用减肥灸法 ……(111)
三、灸用穴位 ……(112)
四、艾灸须知 ……(113)
第八节　推拿减肥 ……(113)
一、推拿减肥的理论根据 ……(113)
二、推拿减肥的常用手法 ……(114)
三、推拿减肥方法 ……(126)
四、推拿注意事项 ……(127)
五、拍打按摩减肥法 ……(128)
六、气功按摩减肥法 ……(130)
七、足掌按摩减肥法 ……(130)
八、腹部按摩减肥法 ……(131)
九、捏脊减肥法 ……(134)
第九节　三式减肥武术操 ……(136)
第十节　五禽戏减肥 ……(139)
一、虎戏 ……(140)
二、鹿戏 ……(145)
三、熊戏 ……(148)
四、猿戏 ……(151)
五、鸟戏 ……(157)
第十一节　气功与减肥 ……(159)
一、简易减肥功 ……(160)

二、放松功 ……(163)
三、小周天功 ……(165)
四、男女减肥轻体功 ……(169)
五、丹田功 ……(175)
六、六段健美强身功 ……(178)
第十二节 练拳与减肥 ……(193)
第七章 肥胖的预后 ……(233)
第一节 减肥结果的判定 ……(233)
第二节 怎样预先估计减肥的效果 ……(233)
一、肥胖者对减肥的信心 ……(233)
二、发病年龄 ……(233)
三、遗传因素 ……(234)
四、性别及婚姻因素 ……(324)
五、治疗的方法 ……(234)
第八章 肥胖的预防 ……(235)
第一节 提高对肥胖预防的认识 ……(235)
第二节 饮食注意清淡 ……(235)
第三节 注意勤运动 ……(235)
第四节 生活要有规律 ……(236)
第五节 心情保持愉快 ……(236)

第一章　祖国医学对肥胖与减肥的认识

中国古代的医学书籍中，关于肥胖的描述很多，如“肥贵人”、“肌肤盛”、“肥人……广肩腋，项肉薄，厚皮而黑色，唇临临然，其血黑以浊，其气涩以迟”等等。古人认为“膏者多气，……肉者多血，……脂者其血清，气滑少。”指明了肥胖与气血的关系。古医文献中记载了“脾主身之肌肉”、“凡肉极者主脾也，脾应肉，肉多肌合”、“肥人多湿痰”、“痰生于脾”、“脾无湿不生痰”。说明脾失健运而生痰湿，是导致肥胖的病理基础。

此外，古人还认识到肥胖能并发其他疾病。指出：“凡治消瘅、仆击、偏枯、痿厥、气满发逆，甘肥贵人，则高粱之疾也。”所谓消瘅，似指消渴病；仆击，指中风；偏枯，指半身不遂；痿厥，指痿弱无力和四肢厥冷；气满发逆，似指心痹一类疾病引起的症状。古人还说：“高粱之变，足生大丁（疔）”，即易长疮疡一类疾病。对于肥胖与寿夭的关系，古人也有论述：“形充而大肉坚而有分者，肉坚，肉坚则寿矣；形充而大肉无分理不坚者，肉脆，肉脆则夭矣。”所谓形充、肉坚指身体结实，多寿；而形充，大肉无分理，肉脆，实指身体肥胖，长寿者少。说明古人早已观察到肥胖的危害。

关于引起肥胖的原因，古代医家多责之素禀之盛，过食肥甘膏粱厚味，以及久卧、久坐、少劳所致。其病机归结为多痰、多湿、多气虚。在古医文献中，记载了：“凡食之道，

无饥无饱”、“饮食有节，节劳而不倦”。主张：“常须少食肉，多食饭及蔬菜”，“食毕当行步”，“常欲小劳”。提倡“薄滋味”、“食惟半饱无兼味”、“频频慢步，不可多食”，如此等等，把少食、淡食、适当活动，作为防止肥胖的准则和减肥的措施。

第二章　什么叫肥胖　如何判断肥胖

按现在的观点，肥胖分为单纯性肥胖与继发性肥胖。所谓单纯性肥胖主要是体质性肥胖与获得性肥胖；继发性肥胖是由于神经-内分泌或代谢失常所引起的肥胖，如垂体、间脑疾病引起的肥胖，皮质醇性肥胖等。近年来，从各地调查研究的情况看，中老年人肥胖者明显偏多，而中老年人中又以女性为多。肥胖常伴有各种合并症，40岁以上的肥胖者中，合并高血压、冠心病、糖尿病者甚多，因此，中老年人自己以及医疗保健工作者应特别重视做好中老年人控制肥胖和减肥的工作。

第一节　肥胖的定义和判断标准

在确定肥胖的定义和判断标准之前，先要了解一下人的正常体重及体型。

体重的测定，应在一个固定的时间（最好是早晨，排尿后、进食前）测体重，这样所测得的体重相对比较准确。我国正常男、女性理想体重，见表1、表2。

理想体重指出了一定的年龄、身长与体重的理想比例。如果超过理想体重的20%，则应算是肥胖。有一种比较简易的计算方法：

男性平均体重（公斤）＝身高（厘米）－105

女性平均体重（公斤）＝身高（厘米）－100

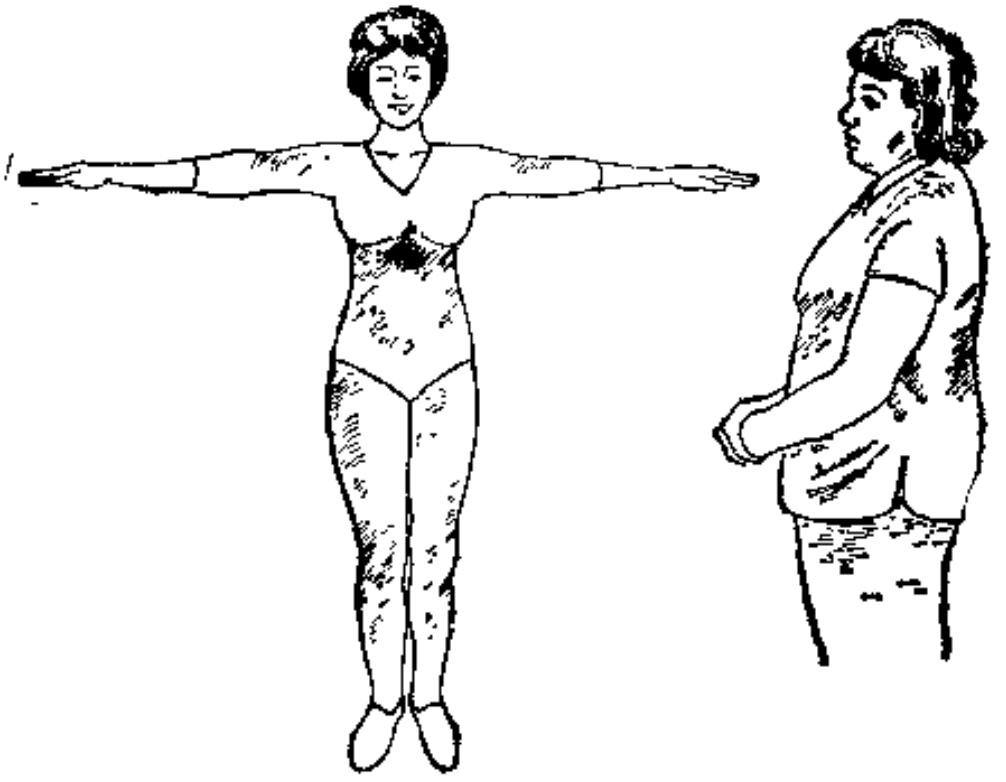
表 1　　男性理想体重（公斤）

年龄(岁)	身高（厘米）										
	140	144	148	152	156	160	164	168	172	176	180
15	41	42	43	44	45	47	48	50	53	55	58
17	44	44	45	47	48	49	51	53	55	58	61
19	45	46	47	49	50	51	53	55	57	60	67
21	47	48	49	50	51	53	54	56	59	61	64
23	48	49	50	51	52	54	55	57	59	62	65
25	48	49	50	51	52	54	56	58	60	62	66
27	48	49	50	51	53	54	56	58	60	63	66
29	49	50	51	52	53	55	56	58	60	63	66
31	49	50	51	52	54	55	57	59	61	64	67
33	50	51	52	53	54	56	57	59	62	64	67
35	50	51	52	53	55	56	58	60	62	65	68
37	51	52	53	54	55	57	58	60	62	65	68
39	51	52	53	54	55	57	59	60	63	65	69
41	51	52	53	54	56	57	59	61	63	66	69
43	51	52	53	55	56	57	59	61	63	66	69
45	52	53	54	55	56	58	59	61	63	66	69
47	52	53	54	55	56	58	60	62	64	66	70
49	52	53	54	55	57	58	60	62	64	67	70
51	52	53	54	56	57	58	60	62	64	67	70
53	52	53	54	56	57	58	60	62	64	67	70
55	52	53	54	55	57	58	60	62	64	67	70
57	52	53	54	55	56	58	59	61	63	66	69
59	52	52	53	55	56	57	59	61	63	66	69
61	51	52	53	55	56	57	59	61	63	66	69
63	51	52	53	55	56	57	59	61	63	66	69
65	51	52	53	55	56	57	59	61	63	66	69
67	51	52	53	55	56	57	59	61	63	66	69
69	51	52	53	55	56	57	59	61	63	66	69
71	51	52	53	55	56	57	59	61	63	66	69
73	51	52	53	55	56	57	59	61	63	66	69
75	51	52	53	55	56	57	59	61	63	66	69

表 2　　女性理想体重（公斤）

年龄(岁)	身高（厘米）										
	140	144	148	152	156	160	164	168	172	176	180
15	38	39	40	42	44	45	48	51	54	58	64
17	42	43	44	46	47	49	52	54	58	62	67
19	43	44	46	47	49	51	53	56	59	63	69
21	43	45	46	47	49	51	53	56	59	64	69
23	44	45	46	47	49	51	53	56	59	64	69
25	45	45	46	48	49	51	54	56	60	64	69
27	45	46	47	48	50	52	54	57	60	65	70
29	46	46	47	49	51	53	55	58	61	65	71
31		47	48	49	51	53	55	58	61	66	71
33	46	47	48	50	51	53	56	58	62	66	72
35	47	48	49	50	52	54	56	59	62	67	72
37	48	48	49	51	53	55	57	60	63	67	73
39	48	49	50	52	53	55	58	60	64	68	73
41	49	50	51	52	54	56	58	61	64	69	74
43	49	50	51	53	55	56	59	62	65	69	75
45	50	50	52	53	55	57	59	62	65	69	75
47	50	51	52	53	55	57	59	62	65	70	75
49	50	51	52	53	55	57	59	62	66	70	75
51	50	51	52	54	56	57	60	62	66	70	75
53	50	51	53	54	56	58	60	63	66	70	76
55	51	52	53	54	56	58	60	63	66	71	76
57	51	52	53	55	56	58	60	63	67	71	76
59	51	52	53	55	56	58	60	63	67	71	76
61	50	51	52	53	56	58	60	63	66	70	76
63	50	51	52	54	55	57	60	62	66	70	75
65	50	51	52	54	55	57	60	62	65	70	75
67	50	51	52	54	55	57	60	62	65	70	75
69	50	51	52	54	55	57	60	62	65	70	75
71	50	51	52	54	55	57	60	62	65	70	75
73	50	51	52	54	55	57	60	62	65	70	75
75	50	51	52	54	55	57	60	62	65	70	75

(a) 男性正常体型与肥胖体型



(b) 女性正常体型与肥胖体型

图 1

由于各种原因，每个人的体重不可能与理想体重完全一致，因此，实际体重与理想体重相差在±10%范围内，都应视为正常。

正常人的体型，男女性是有显著区别的。一般来说男性的体型上宽下窄，呈倒三角式，表现为肩宽膀阔，腰圆臀窄，结实健壮；女性的体型上窄下宽，呈正三角式，表现为肩窄腰细，臀宽肢长，苗条婀娜。体型还由于各人的家族生理特征、工作情况、生活环境等而有所不同，不能用同一体型模式来衡量一个人的胖与瘦，而要结合各种因素加以分析判断。正常体型与肥胖体型是不难区别的（见图1）。

一、肥胖的定义

肥胖是指人体内脂肪堆积过多，显著超过正常人的一般平均量。也就是说，只有超过理想体重的一定量才能叫肥胖。一般超过理想体重的10%，称为过重，超过20%以上，称为肥胖(图2)。另外，应把肥胖者与肌肉特别发达或水肿病人的体重增加严格区别开来。

图 2　肥胖者

二、肥胖的判断标准

肥胖的判断没有绝对的标准，只能相对而言。超过理想体重20～30%为轻度肥胖；超过31～50%为中度肥胖；超过50%以上则为重度肥胖。

有人认为，判断肥胖不在于是否过重，而在于他们的腰围和臀围。一般来说，男子体重增加时，脂肪常沉积在腹部，因此，可用测量腰围来估计肥胖，其标准是：体重（公斤）数不能超过腰围(厘米)数，否则，即是发胖(见表3)。

表 3　　男性体重与腰围（不超过）关系表

体重（公斤）	腰围（厘米）	体重（公斤）	腰围（厘米）
67.5	86	90	93.7
72	86	94.5	96.3
76.5	88.7	99	96.3
81	91.3	103.5	98.7
85.5	91.3		

还有一种方法就是用皮尺量腰身，量时腹部必须保持自然状态，不凹进，也不凸出，皮尺必须放于骨盆上方的皮带线上，量尺顺着腰围拉。经常作记录，看数字是不是在增加，或注意自己皮带间的格数是不是在扩大。

女子是另一种情况。女子身体各部位的轮廓差别很大，脂肪分配不规则，可能集中在臀部、腿部为主。下半身肥胖时，上半身可依然保持原状。判断女子的肥胖，除直接观察臀以下部位的丰满膨隆的程度外，“指捏法”是一个好办法，即用拇、食两指相距3厘米左右，捏起皮折，其皮折厚度即

为该处皮下脂肪厚度。一般检查腹部、腰部、臀部、大腿上部的皮下脂肪厚度，每一部位皮折的厚度不得超过2.5厘米（即0.75市寸），如果超过，就是发胖了。

在判断肥胖时应注意，有些人肌肉发达，虽然体重增加，但不属于肥胖范围，而水肿病人也不算肥胖。不能把体重增加一概视为肥胖。判断是否肥胖，要全面考虑，综合分析，并且要弄清是属于原发性肥胖（营养过剩，运动不足引起），还是继发性肥胖（某种疾病引起）。如果弄不清楚，就应去求医，千万不能任其发展。

第二节　一生中哪些时期容易发胖

人在漫长的一生中，并不是每个时期都容易发胖，绝大多数人发胖的时间是在青春期、结婚后、妊娠期、产后、中年期和更年期，老年期发胖也比较常见。

青春期：一般来说，大多数学龄前的孩子都比较瘦，尤其是临近青春发育时期，身高增长速度很快，而体重增加速度往往跟不上，一般不容易发胖。但进入青春期以后，人体内卵巢或睾丸的功能异常活跃，性激素分泌旺盛。雌激素能影响脂肪代谢，可使皮下脂肪含量显著增加；睾丸酮能促使体内蛋白质合成，使身体增重。更重要的是，进入青春期后的青少年，在性格上也发生很大变化，一般不象以前那样活泼、顽皮、好动，而趋于文雅、稳重、好静，食量也增加，如果不注意体育锻炼及饮食的限量，很容易发胖。

结婚后：婚前青年人，一般喜欢交往，热衷于参加各种活动，在饮食营养上一般也不大注意。结婚以后，生活方式一下子就改变了，生活条件比较好，精神轻松，生活舒适，饭菜

可口，吃得好，睡得香。这样就会胖起来，尤其男性比较明显。

妊娠期：妇女在妊娠期间是很容易发胖的。主要是营养过多和活动减少所致。再有妊娠时体内性激素发生大幅度的变化，雌激素大量增加，容易促进脂肪的贮存，使皮下脂肪含量显著增加。在妊娠后期，由于行走不便，活动量大大减少，更促进了肥胖的发展。

产后：妊娠期过于肥胖，是产后肥胖的基础。并且，在妊娠时子宫渐渐增大，腹壁肌肉扩张，分娩后腹壁松弛，腹肌失去弹性，容易使脂肪沉积。有的人为使乳汁增多，营养滋补过剩，加上活动很少，从而导致了产后肥胖的发生。

中年期：到了中年期，人的卵巢或睾丸功能旺盛，性激素保持相当的水平，它直接影响人体蛋白质和脂肪代谢，加上人到中年以后，活动量明显减少，很容易发胖。大多数女子在妊娠期或产后有一个发胖阶段，所以进入中年后发胖未必明显。而进入中年期的男子显著发胖者较多。

更年期：一般来说，男性50～60岁，女性45～55岁这段时间，有些人也会发胖。

老年期：人到老年大多数已退休或在“第二线”工作，工作负担解除或减轻，处于清心欢悦的家庭生活之中，闲情逸意，睡眠增多，饮食营养丰富，也很容易发胖。

第三节　单纯性肥胖与继发性肥胖的区别

一、单纯性肥胖

无明显的内分泌-代谢性疾病的肥胖者称为单纯性肥胖。据发病年龄及脂肪组织病理，单纯性肥胖可分为两组：

（一）体质性肥胖

患者自幼营养过度，加之遗传因素的影响所导致的肥胖。胎儿期的第30周至出生后的2岁以内，脂肪细胞有一个极为活跃的增生期，称为"敏感期"。在这个时期，若营养过度就会引起脂肪细胞的增多。正常人的脂肪细胞大约有250亿至280亿个，当肥胖时就可增加到635亿至905亿个，比正常人的脂肪细胞数多了3倍。正常女性较男性的脂肪细胞数目要多，这也是女性肥胖者较男性多见的原因之一。

老年人肥胖，若是在他们的婴儿期和青春发育期未曾发生过肥胖，则他们的肥胖主要是由于脂肪细胞的肥大，而脂肪细胞的数量是正常的，治疗也较容易。

据统计，10～13岁的超重儿童到31岁时有88%的女性和86%的男性仍然超重；而10～13岁正常体重的儿童到31岁时只有42%的女性和18%的男性超重。所以在儿童期不要营养过度，这对于预防肥胖是十分重要的。

（二）获得性肥胖

20～25岁以后的人，由于营养过度，脂肪细胞肥大而无细胞数目的增加所引起的肥胖。其脂肪主要分布于躯干，饮食控制等治疗容易见效。

正常人的皮下脂肪细胞平均直径约67～98微米，每一个脂肪细胞含脂肪量约0.60微克。当发生肥胖时，脂肪细胞明显增大，皮下脂肪细胞所含的脂肪量也增大到0.9微克，甚至达到1.36微克。如果肥胖发展很快，一般就是脂肪细胞的肥大；而当肥胖发生发展过程缓慢且又长期持续下去的时候，脂肪细胞则不仅个体肥大，而且数目增加。当脂肪细胞既有肥大又有增生的时候，就会大大增加身体的脂肪库容，造成明显的肥胖。

出生时体重超过正常的标准，婴儿期明显肥胖，青春发育期也肥胖，到成年时大都也是肥胖的。这种成年肥胖者的脂肪细胞既肥大又增生，治疗也较困难。

单纯性肥胖的特点是脂肪分布均匀，食欲良好，糖耐量轻度降低，血脂（总脂、甘油三脂、游离脂肪酸、胆固醇等）可偏高。少数可能有与皮质醇增多症相似的表现，如合并高血压、闭经或月经少、痤疮、多毛、皮肤条纹等。但是单纯性肥胖无向心性肥胖、皮肤菲薄、多血质及紫斑、典型紫纹等表现。

二、继发性肥胖

继发性肥胖，是由于体内某种疾病引起的又含有诊断某种疾病依据的一种肥胖，如内分泌-代谢病所引起的肥胖，肥胖仅是一个症状表现。引起继发性肥胖的疾病很多，下面仅介绍几种。

（一）水潴留性肥胖

中年妇女及更年期妇女较为常见，男性较少见。此种肥胖发展得较快，可于数月或1～2年内体重增加10～15公斤以上。肥胖分布不均匀，并伴有水肿。脂肪分布主要在腿、股、臀、腹及乳部，而背部并不显著，劳累或运动后加剧，休息及平卧后减轻。正常人傍晚较清晨平均增加为0.4公斤，但是水潴留性肥胖则平均达到1.5公斤。由于体液增加，常有头痛、易激怒、忧愁等症状。

（二）皮质醇增多症（柯兴氏综合征）

呈向心性肥胖，主要表现面部、颈部、腰部及腹部肥胖，四肢相对细小，形成“满月脸”、“水牛肩背”；皮肤紫纹、毛发增多、性功能障碍、闭经以及地塞米松试验阳性、尿17-羟及尿17-酮排量增加、血皮质醇含量升高等。

（三）甲状腺功能降低性肥胖

这是非真性肥胖，而主要是粘液性水肿显示的面貌臃肿。基础代谢率、血中甲状腺素含量、血清蛋白结合碘、甲状腺吸^{131}碘率及血清T_3、T_4均降低，但胆固醇、甘油三脂增高。

（四）药物性肥胖

长期使用氯丙嗪、胰岛素或促进蛋白合成制剂的病人，由于食欲亢进而招致肥胖的患者，称为药物性肥胖。其特点一是正在服用上述药物，二是停药一段时间后肥胖可逐渐消减。

第三章　引起肥胖的原因

第一节　体内脂肪细胞增多

人的胖瘦取决于体内脂肪细胞的数目和脂肪细胞内脂质（包括中性脂肪、磷脂、胆固醇等）含量的多少，即决定于脂肪组织总的数量。一般健康成年男性体内脂肪量可达体重的10～20%。脂肪组织中通常包含80～85%的脂肪、10%左右的水分和 2 %的蛋白质。近年来，从小儿时期开始肥胖，成年后仍然肥胖的人，体内脂肪细胞数目常明显增多；成年后开始肥胖的人，其体内脂肪细胞数目与正常体重的人相比较常没有明显的增多，而主要是脂肪细胞的肥大。在短时间肥胖者主要是指脂肪细胞的肥大。而缓慢长期性的肥胖，脂肪细胞既肥大，数目又增多。

第二节　热量摄取过多

平时摄取热量超过正常的消耗，这是形成肥胖的主要原因。摄入的食物所含的总热量过多，身体内消耗不完，多余的热量就会以脂肪形式贮存于体内。

一、食物中脂肪与肥胖的关系

食物中的脂肪进入血液后，一部分通过氧化而供给身体活动所需要的热量，一部分作为细胞的组成部分，还有一部

分转变为其它物质，多余的便进入“脂库”储存备用。由此可见，油脂作为身体所必需的营养素，不吃不行；但吃得太多，进入脂库的就增多了，就会发胖，并且还会患高血压，诱发冠心病。所以，应根据身体需要来适当掌握脂肪的食入量。

二、蛋白质与肥胖的关系

蛋白质的主要生理功能是维持人体的生长发育，构成人体组织、器官，以及修补组织的创伤等，次要功能才是供给人体热量。一般蛋白质供给人体的热量只占热量来源的10%左右。蛋白质提供的热量虽然有限，但并不是说它不能转化成脂肪贮存在体内。不过蛋白质在体内生成脂肪的量是很少的，所以，它对人体的肥胖作用不大。

三、糖类与肥胖的关系

这里所指的糖类，不只限于通常食用的红糖、白糖、水果糖，而且也包括面粉、大米、玉米、高粱、各种薯类等碳水化合物食物。糖的分类，包括单糖(葡萄糖、果糖)、双糖(蔗糖、麦芽糖）和多糖（淀粉、糖原)。糖类是人体热量的主要来源，是容易使人体发胖的物质，其具体根据有以下几点。

（一）糖在体内最容易消化吸收

食物中的淀粉在通过人体消化道的过程中，几乎可以全部被消化分解成葡萄糖，然后被肠粘膜细胞吸收进入血液循环。糖的消化吸收与脂肪、蛋白质的消化吸收比较，进行得既完全又迅速。

（二）糖在人体内氧化分解完全

由于葡萄糖在体内易于氧化、分解，所以随血流运送到各个器官、组织、细胞的葡萄糖，在各组织中就不断氧化分解，放出热量供给身体的需要。只要血液中葡萄糖的浓度不超过160毫克%，就不会从尿中排出，所以进入体内的糖，基本上都可被用来供给热量，或逆转成糖原贮存在肝脏和肌肉组织中，或大量生成脂肪贮存在体内。

（三）人对糖的摄取量较大

中国人的主食是谷类。谷类粮食含有丰富的淀粉，大米含淀粉约78%，面粉含75%，玉米含72%，小米含74%，高粱含75%。中国人每人每天淀粉的摄取量，一般平均在400～500克之间，供给的热量可达6697～8371千焦(1600～2000千卡)。当人体内热量消耗少于热量的摄入时，体内的糖就很容易转化为脂肪贮存。

（四）糖能诱发胰岛素释放

葡萄糖的大量摄入，可以诱发胰腺释放大量的胰岛素，促进葡萄糖转化为脂肪。

由上可以看出，脂肪、蛋白质、糖类摄取过量都会造成体内总热量过多，从而使多余的营养素转化为脂肪在体内贮存，引起肥胖。所以防止肥胖应当首先控制饮食中的总热量，使总热量的摄入恰到好处，同时，三大营养素摄入比例也要适当，才能有效地防止肥胖。

第三节　遗传因素

据统计，肥胖人的家族中有肥胖病史者占34.3%。双亲都肥胖的人，其子女肥胖占70%；双亲中有一人肥胖，其子女肥胖占40%。双亲中都是瘦的或体格正常的人，其子女

肥胖的只占10%。这说明，遗传因素在肥胖的发生中有显著作用。

遗传因素在决定机体脂肪量方面，对女孩的作用较对男孩为大。10岁以上的儿童躯干部及肢体脂肪的沉积与遗传因素的关系较密切，而在幼儿主要是受环境因素（如喂养）的影响较大。

有人观察了19对同卵孪生儿，他们自幼就分别生活在不同的家庭中，但每对同卵孪生儿之间，其体重平均差仅1.9公斤；而异卵孪生儿之间，其体重平均差则为4.5公斤。另有人观察到，一对单卵孪生兄弟，从小不生活在一起，25岁以后各自建立了家庭，生活条件虽然有了差别，但两人发胖几乎是同时发生的，在他们年龄30出头时，体重已接近100公斤（身高均在1.78米左右）。这些都表明是与遗传因素有关的。

据观察，父母都是体格强壮的，其子女73%体格也强壮；父母体格都不强壮的，其子女仅9%体格强壮，可见体格类型与遗传有关。细长骨骼的人只有3%的男性及5%的女性体重过重，而宽大骨骼中则有37%的男性以及67%的女性体重过重。在肥胖妇女中，52%是强力型体型，而在正常体重的妇女中强力型只占1.5%。所以，宽大骨骼、强力型体型的遗传因素，容易造成肥胖。

第四节　身体热量消耗少

肥胖人与正常人对食物的吸收通常差别不大，而肥胖人的活动量与体重正常者比较则往往差别较大。

有些人当劳动强度大或活动量大时，随着热量需要的增多而食欲增强，食量加大，以维持体内的热量平衡。可是，

当体力活动减少或随着年龄的增长，肌肉活动及新陈代谢率逐渐降低时，食量没有相应地减少，热量的摄入多于消耗，便逐渐形成肥胖。工作轻松而又未能坚持体育锻炼的人，在饮食营养丰富时，也易导致肥胖。

由此可见，对于肥胖者来说，在注意调节饮食营养的基础上，要坚持锻炼身体，使身体能量的收入和支出基本保持平衡，既能充分满足身体新陈代谢的需要，也不致使热量过剩，脂肪堆积，形成肥胖。长期如此，持之以恒，则可达到健美目的。

第五节　饮食习惯与嗜好因素

人们进食的多少是依靠食欲（饥饿感）和饱食感这两种主观感觉来进行调节的。有了饥饿感就促使人们进食，只要吃进了食物，饥饿感就会消失，进食的多少由食欲来决定。当进食到一定数量之后，就出现饱食感，使人们停止进食。通常，在什么时候进食，进食多少后停止，又在很大程度上取决于习惯及生活方式。习惯于嗜食、多食的人容易发胖。因此，嗜食、多食的人应改变其习惯，这对预防肥胖有重要意义。

喜欢吃甜食和油腻食物的人，喜欢喝稀汤、好吃细软食物及不愿吃纤维素等食物的人，容易发生肥胖；还有两餐饭之间好吃零食的人，以及饭后喜欢静卧的人，肥胖的发生率也较高。

据观察，母乳喂养儿较人工喂养儿相比，人工喂养儿容易肥胖。这被认为是固体食物作用的结果，相同体积的情况下一般固体食物含有更多的热量。

进食的频次减少也会促进肥胖。成人若是少餐多吃就会增加脂肪的沉积而增加体重。进餐次数减少还容易升高血胆固醇和降低糖耐量。肥胖者进食往往较快；吃得比别人快而香，进餐快时唾液分泌较多；慢慢吃、细嚼慢咽者，则有利于减轻体重。若每天进餐次数略增加，而每次进食量减少，体重可望降低。

饮酒也可能引起肥胖，因为酒精在胃肠道内很容易被吸收，其中约有90%在组织内被氧化放出热量（1克酒精产生29千焦或7千卡热量）。饮少量酒，可以促进食欲，增加饮食量，因此，一般少量饮酒的人容易发生肥胖，尤其是常饮啤酒的人更容易发生肥胖。啤酒中含酒精量虽少（一般含6～8%左右），但往往人们一次饮入量较大，在体内的产热量也是较多的，而且啤酒中的啤酒花（又名蛇麻花）有爽口的味道，能刺激消化液分泌和引起食欲。

第六节　性别、年龄及职业因素

在性别方面，女性肥胖者所占比例较男性为高。

研究证明，女性的脂肪细胞较男性为多，这是女性较男性容易肥胖的重要原因。此外，女性活动量一般较男性为少，这也是形成女性肥胖较多于男性的原因之一。

在年龄方面，据国内调查，发现在肥胖中15岁以前开始发胖的占11.5%，15～17岁开始发胖的占1.4%，20～29岁开始发胖的占18%，30～39岁开始发胖的占33.8%，40～49岁开始发胖的占28.1%，50～59岁开始发胖的占6.5%，60岁以上开始发胖的占0.7%。可以看出，30～39岁开始发胖的最多，其次是40～49岁及20～29岁。

国外有人认为，肥胖人比例数随年龄的增加而增加，男性50～59岁的肥胖者可达63%，女性60～69岁年龄组达68%。

一般认为从事不同职业的人，其肥胖的发生率也有所不同。在消耗体力少、工作不太紧张费力的职业中，肥胖人较多。在炊事人员中，肥胖人可达60.4%，食品厂和啤酒厂工人中也达到44.8%（其它工厂单位中肥胖者一般为15.9%）。脑力劳动者肥胖的发生率往往比体力劳动者为高。城市居民中肥胖者多于农民。

第七节　妊　娠

妊娠的最后3个月是胎儿脂肪组织增加的关键时期。在此期间要注意控制饮食，不宜营养过度，以免造成胎儿将来的肥胖。

妊娠期肥胖对母亲及胎儿都是不利的。母亲肥胖往往婴儿超重，有的甚至出生时达到4000克以上，形成难产；母亲肥胖会加重妊娠期各器官的负担，除妊娠毒血症外，发生其它并发症的可能性也会增加，尤其妊娠初期体重过重，容易造成胎儿流产和出生前后的死亡。

因此，在妊娠期要注意控制体重，避免营养过剩，适当运动。

第八节　疾　病

当某种疾病如炎症、外伤、肿瘤等，使下丘脑发生病变时，可引起食欲大增，而导致肥胖。

内分泌功能紊乱也可引起肥胖。胰岛素有促进脂肪合

成、抑制其分解的作用。血浆胰岛素水平偏高，可促进脂肪合成引起肥胖。

垂体前叶功能低下常表现为垂体性肥胖症，其原因可能是由于生长激素、促肾上腺皮质激素及促甲状腺激素等减少，脂肪分解减少，代谢率降低，脂肪合成大于分解而导致肥胖。

甲状腺功能减退时，皮质醇分泌增多，可形成向心性肥胖。

性腺功能低下时，不论是在女性绝经期后，还是男性类无睾或无睾患者，都可有肥胖表现。雌激素与脂肪合成代谢有关。通常体内脂肪的堆积随年龄而增加，这可能是与性腺、甲状腺功能的减退有关的。

激素是调节脂肪代谢的重要因素，特别是甘油三脂的分解利用与合成，受激素的影响更大。促进脂肪合成及抑制其分解的激素主要有胰岛素及前列腺素 E_1，促进脂肪分解而抑制其合成的激素主要有胰高血糖素、促肾上腺皮质激素、甲状腺素、生长激素及抗利尿激素等。如果前者分泌增多，后者分泌减少，即可引起脂肪合成超过分解引起肥胖。此外，身体健康，消化吸收功能正常者，一旦患有某些卧床疾病，活动减少，热量蓄积，也可导致肥胖。

第九节　祖国医学论述肥胖的原因

祖国医学认为，肥胖的原因主要有以下几个方面。

（一）年龄

从中医角度来看，“年四十，而阴气自半也，起居衰矣。年五十，体重，耳目不聪明矣。”中年以后，人体由盛转衰，

代谢功能也逐渐低下，这时水湿不运，痰淤渐生，以致身体肥盛。加之少于运动，饮食不节，故身体日益发胖。

（二）性别

女性肾气之衰退较男性为早，而寿命又较男性为长。中医学认为，肾气不足，不能化气行水，可致湿浊内聚而肥胖。

（三）体质

这属于先天禀赋。《灵枢·寿夭刚柔》说："余闻人之生也，有刚有柔，有弱有强，有短有长，有阴有阳。"《灵枢·根结》说："逆顺五体者，言人骨节之大小、肉之坚脆、皮之厚薄、血之清浊、气之滑涩……"，阐述了个体的差异性由先天禀赋所决定。临床上有的肥胖者，从婴幼儿时期起，就一直超重，与饮食摄入量无明显关系。

（四）地理环境

地理环境的不同，对肥胖也有影响。北方地寒多风、水土刚强，北方人多慓悍强壮。南方地热多雾露，水土弱，南方人质禀相对弱薄。徐灵胎说："人禀天地之气以生，故其气体随地不同。西北之人气深而厚。……东南之人气浮而薄。"

（五）饮食

过食肥甘厚味，易致肥胖。《素问·奇病论》说："肥者令人内热，甘者令人中满。"过多进食脂肪、糖类食物，多余的热量就会转化为脂肪在体内贮存起来，这一点祖国医学与现代医学的认识是一致的。

（六）缺少运动劳作

久卧、久坐、缺少运动劳作，也是产生肥胖的重要原因，"久卧伤气，久坐伤肉"，伤气则气虚，伤肉则脾虚。气虚脾虚，导致运化失司，代谢失常，精微不能转输，故而肥胖。

（七）精神情志失常

中医学认为五脏藏神。精神情志失常，必然影响脏腑的功能。一旦脏腑气机失调，也会影响运化，使代谢紊乱，发生肥胖。临床常见某些肝胆疾患病人，精神抑郁急躁，肝胆疏泄失职，影响化脂降浊，发生肥胖。

（八）疾病

中医学早已认识到肥胖可以是单独的一个病，也可以是继发于其他疾病之后的一个症。二者之间又互相影响。例如消渴（类今之糖尿病）与肥胖就有一定的关系，所以喻嘉言说："肥而且贵，醇酒厚味，孰为限量哉！久之食饮酿成内热，津液干涸……愈消愈渴，其高粱愈无已。"

第四章　肥胖的危害

第一节　肥胖对寿命的影响

有人估计，大约1/3的人是由于超重肥胖而减少了预计寿命。假如肿瘤得到治疗，人的平均寿命可延长2年，而肥胖症得到治疗，人的寿命则可延长4年。有人对引起人类死亡的常见病作了统计，发现这些病在肥胖人和正常体重的人中所引起的死亡率有明显的差别。如糖尿病、肝硬化、阑尾炎、胆结石等，在肥胖人中的死亡率为正常体重人的2.06～3.83倍；慢性肾炎、脑出血、冠心病、急性事故等，在肥胖人中的死亡率则为正常体重人的1.31～1.91倍。

肥胖与许多疾病有着密切的关系，它是健康遭受威胁的一个信号，也是加速人体衰老的重要因素之一。据国外报道，仅单纯性肥胖者的平均寿命就比正常体重者明显缩短。美国科学家科思研究表明：45岁以上的男子，当体重超过正常体重的10%时，体重每再超重1磅（1磅＝0.454千克），寿命就要缩短29天。国外有人曾调查过26.3万人，发现超过正常体重4.5公斤的人，死亡率平均增加8%，体重超过9公斤的人，死亡率增加18%，超过13.5公斤和22.7公斤的人，死亡率分别增加28%和56%。有人对肥胖人的死亡率进行了调查，发现肥胖对人类死亡率的影响是很明显的。现列表如下（见表4）。

表 4　　体重过重对死亡率的影响

超过正常体重的百分比	与正常体重相比较死亡率增加的百分比
10%	10～15%
20%	20～25%
30%	40～45%
40%	70%

第二节　肥胖对呼吸功能的影响

肥胖-通气不足综合征，是一种特殊类型的肺心病。其临床特点为明显的肥胖、嗜睡、抽搐、紫绀、周期性呼吸、继发性红细胞增多、右心室肥大等。很多学者认为其发病机理，是由于肥胖者的胸壁与腹部脂肪过多，呼吸活动受限，肺泡通气不足所造成的。

肥胖者在睡眠中的“鼾声如雷”，是因为肥胖者在熟睡中咽后壁肌肉及舌根阻塞后咽部，气流通过时磨擦而产生的声音。这类肥胖者容易出现缺氧现象。

第三节　肥胖对血糖的影响

肥胖者中糖尿病很常见，所以医生们遇到肥胖的人常常要给他（她）查查血糖、尿糖。肥胖人中的糖尿病患者为非肥胖人的4倍，而且糖尿病的发生率随着肥胖的程度而增加。在40岁以上的糖尿病病人中约70～80%的人在患糖尿病之前就已经肥胖了。有人统计糖尿病在正常人群中的发病率

是0.7%；而体重超过正常20%者，糖尿病发病率为2%。如体重超过正常50%，则其发病率可高达10%。

肥胖时间长久的，更容易发生糖尿病。

患糖尿病同时又伴有肥胖的人，死亡率比那些只有糖尿病而不伴有肥胖的人，可以高出 2 倍之多。

第四节　肥胖对血脂的影响

高血脂症就是血浆胆固醇、甘油三脂、总脂等血浆成分的浓度超过正常标准。肥胖人的脂肪代谢特点是血浆游离脂肪酸浓度升高，胆固醇、甘油三脂、总脂等血脂成分普遍增高，说明了脂肪代谢的紊乱。

第五节　肥胖对血压的影响

肥胖者患高血压病的较多，可达肥胖者中22.3～52%，而且随着肥胖程度的增加，其高血压发生率成倍地增加。有人统计，当体重超重在10%以下时，高血压发生率为10.3%，超重在10～20%时，高血压发生率为19.1%，几乎增加了 1 倍；当超重在30～50%时，高血压发生率高达56%，也就是说一个中度肥胖的人（超重在30～50%），其发生高血压的机会是超重在10%以下的人的 5 倍之多，是轻度肥胖人的 2 倍。而在体重低于标准体重的人中，高血压的发生率仅仅为5.5%。显而易见，越是肥胖，高血压的发生率就越高，冠心病、脑血管意外的发生率也相应增加。

肥胖者在40～49岁期间发生的高血压可占到同龄人高血压总数的47.3%，50～59岁期间发生的占28.6%，二者合计

达75.9%，即在40～59岁的20年间，肥胖人发生高血压的机会最多。

第六节　肥胖对心脑血管的影响

肥胖对血管系统危害更大。血管系统中心脑血管最为重要。肥胖者心脑血管患病率明显高于一般正常人，死亡率较不肥胖的人明显增高。

肥胖者脂肪组织大量沉积于心包膜，影响了心脏的舒张及收缩活动。全身皮下脂肪沉积量增加，为维持末稍血液供应，心脏排血量增加而加重了心脏负担。久而久之，可引起心脏肥大、扩大，最终发生心绞痛，心力衰竭等。再有，肥胖人容易引起高血脂症、动脉粥样硬化、高血压、血液凝固性增高以及糖尿病等，而这些都是引起冠心病、脑溢血的危险因素。

第七节　肥胖对抵抗力的影响

抵抗力的好坏取决于机体免疫功能的强弱。一个人免疫功能旺盛，抵抗力就好，就不易生病。肥胖人较体重正常的人更容易患感染性疾病。肥胖者机体内的微量元素，如血清铁、锌的含量都比体重正常的人低，铁与免疫活性有密切关系，铁与锌的缺乏都会影响免疫功能，当然，免疫功能的降低还有其它原因，如蛋白质缺乏的营养不良，叶酸、吡哆醇、维生素A缺乏等。

第八节　肥胖对妊娠妇女的影响

妊娠期的肥胖可对母体造成不良影响。明显肥胖者，可导致妊娠并发症增多。一次妊娠发生体重过重，常可导致下次妊娠初期发生肥胖。妊娠初期发生肥胖，有产生妊娠毒血症的危险。正常妊娠流产率为2.1%，而肥胖者达8.7%。正常体重的妊娠妇女，多数可保持正常分娩，而超重者常常难产、用产钳、剖腹产。

第九节　肥胖对日常生活的影响

体内脂肪过多，可使氧气消耗量增多，肥胖人一般要比正常人的氧气消耗多30～40%。过度肥胖，会发生缺氧和二氧化碳潴留，表现为没精打采，昏昏欲睡。此外，肥胖还可造成行动迟缓，反应缓慢，易遭受各种外伤、车祸等意外。

第十节　肥胖对其它疾病的影响

肥胖的人可增加外科手术的危险性。除脂肪厚，手术难度大外，由于膈肌运动受限，增加了麻醉的危险。有人统计，肥胖者的阑尾炎及胆石症的手术死亡率较体重正常人增加2倍，术后并发症的发生率也高于体重正常的人。

胆囊炎的发病率，男性肥胖者较体重正常人高2倍，比女性高3倍。老年肥胖人患胆囊炎的机会比体重正常人高7倍多。胖人中胆石症的发病率较体重正常人高3倍。

中年以上肥胖，各个关节容易较早地发生退化性改变，

易发生骨质增生症，如四肢关节、脊柱等处常有骨刺形成，以致经常有腰痛、背痛和关节疼痛等症状。肥胖可加重已有的骨关节炎、扁平足、下肢静脉曲张、腹疝和隔疝等疾病，还可合并增生性脊柱炎、髋关节炎、膝关节炎等。肥胖人肾结石、痛风和某些肿瘤的发病率也比体重正常人为高，子宫内膜癌与肥胖的关系更为密切。

肥胖还可引起性功能减退。这是由于性激素过多地输送、沉积在脂肪组织内所引起的。男性表现为阳萎，女性可有月经过少、闭经、不孕症等。

此外，肥胖还可引起脂肪肝。这是由于脂肪在肝内沉积浸润所致。

还有脂肪在肠系膜上积贮过多，使肠管不能正常蠕动，肠管内食物残渣难以排出，易发生便秘。

肥胖症的危害是很多的，如不加以重视和采取有效措施，对健康及寿命是十分不利的。

第五章　祖国医学关于肥胖的分型及辨证论治

祖国医学认为，肥胖病多为本虚标实之症。本虚以气虚为主，若兼阴阳失调，可有气阳虚或气阴虚，病位以脾为主，次为肾及肝胆，亦可及心肺，但总以脾肾气虚为多见，肝胆疏泄失调也可见。标实以膏脂、痰浊为主，常兼有水湿，亦有兼血淤、气滞者。标本虚实之间，可有侧重，表现为复杂多样的证候。应详察证候、舌、脉，抓住重点，精确辨证，精心遣药，方能取得较好疗效。

现在有一种倾向，提到中医减肥，就一定用泻剂。而忽略了造成肥胖的病因各不相同，患者的体质禀赋也有差异，肥胖又多系虚证。结果不仅未能减肥，反而变生他种疾病。因此，在中医减肥治疗中，一定要树立整体观，严格掌握辨证论治的原则。

第一节　肥胖的中医分型

一、饮食失节、痰湿阻滞型

此型的肥胖，是以平素嗜食肥甘厚味，过饮酒酪奶浆引起，伴有身体重着，神倦乏力，头沉胸闷，或有恶心、痰多，时腹胀满，舌淡红，苔滑或厚腻，脉濡滑。

二、脾肺不健、气虚饮停型

此型肥胖，主要表现为头晕目眩，少气懒言，精神疲困，自汗，心悸，浮肿，嗜卧为主。舌淡苔薄白，脉沉细或濡缓。

三、脾肾阳虚、水湿内盛型

此型肥胖，以神倦嗜卧，呼吸气短，动则喘气，腰膝酸软，下肢浮肿，夜尿较频，心悸为突出表现。舌淡苔薄白而滑，脉濡缓而弱。

四、痰淤阻络，气不宣畅型

此型肥胖，突出表现在口唇紫绀，胸闷气短，呼吸不畅，白天嗜卧，甚至昏睡，夜寐不宁，烦燥，记忆力减退，痰多，口干不思饮等证候。舌暗紫，苔薄或滑腻，脉沉涩。

以上四型，在一般肥胖者中是较普遍的表现，但在实际诊疗中，表现可多种多样，不同的年龄、性别，以及身体状况可有不同的表现。

第二节　肥胖的辨证论治

由于肥胖有许多类型，病因也较复杂，根据祖国医学对肥胖理论认识，以及古人的经验，可将肥胖概括为 8 个方面的辨证论治法。

一、化湿法

主治：脾运不健，聚湿而为肥胖。症见脉濡或沉细，腹

满，苔腻。

治则：健脾化湿，燥湿减肥。

方药：泽泻汤（《金匮要略》）（泽泻、白术）、煎水服用。

四苓汤（《明医指掌》）（白术、茯苓、猪苓、泽泻），煎水服用。

加味防己黄芪汤（《医经会元》）（防己、黄芪、白术、甘草、苍术、薏苡仁、川独活、生姜、红枣），煎水服用。

茯苓桂枝白术甘草汤（《伤寒论·辨太阳病脉证并治》）（茯苓、桂枝、白术、甘草），煎水服用。

健脾除湿汤（《经验方》）（炒苍术、炒白术、苡仁、汉防己、五加皮、防风、独活、羌活、姜皮、甘草、威灵仙），煎水服用。

二、祛痰法

主治：用于痰浊肥胖，证见肥胖皮嫩，胸闷气虚，嗜卧懒动，苔白腻质淡，脉滑。

治则：燥湿化痰，理气和中。

方药：

二陈汤（《太平惠民和剂局方》）（半夏、橘红、茯苓、甘草），煎水服用。

三子养亲汤（《韩氏医通》）（白芥、苏子、莱菔子），煎水服用。

海藻玉壶汤（《外科正宗》）（海藻、贝母、陈皮、昆布、青皮、川芎、当归、连翘、半夏、甘草节、独活、海带），煎水服用。

导痰汤（《重订严氏济生方》）（半夏、天南星、橘红、

枳实、赤茯苓、甘草），煎水服用。

竹沥达痰丸（《杂病源流犀烛》），成药。

三、利水法

主证：有微利与推逐之分。证见肥胖肤肿，少尿腹胀，苔白薄质淡，脉细。

治则：利湿消水，理气健脾。

方药：五皮散（《澹寮方》）（桑白皮、橘皮、生姜皮、大腹皮、赤茯苓皮），煎水服用。

五苓散（《伤寒论》）（泽泻、茯苓、猪苓、白术、桂枝），煎水服用。

导水茯苓汤（《证治准绳》）（赤茯苓、麦门冬、泽泻、白术、桑白皮、紫苏、木瓜、大腹皮、陈皮、砂仁、木香），煎水服用。

七皮饮（《济生方》）（大腹皮、陈皮、茯苓皮、生姜皮、青皮、地骨皮、甘草皮），煎水服用。

四、通腑法

主证：以轻泻为主。多用于嗜食肥甘厚味所致之肥胖。证见肥胖肉嫩，肥头圆脸，行动不便，动则喘息，面红润光泽，苔微白质淡红，脉细缓。

治则：通腑除满，消实轻身。

方药：

小承气汤（《伤寒论》）（大黄、枳实、厚朴），煎水服用。

调胃承气汤（《伤寒论》）（大黄、甘草、芒硝），煎水服用。

复方大承气汤(《中西医结合治疗急腹症》)(川朴、炒莱菔子、枳壳、桃红、赤芍、大黄、芒硝)，煎水服用。

五、消导法

主证：用于因饮食倍增而致之肥胖。表现在食多懒动，肌肤肥嫩，腹满积食，面红，苔白。一般消内积用山楂，消面积用神曲，消食积用麦芽。合而成方叫三仙饮，对营养性肥胖有一定效果。

治则：消食导滞，消肥化积。

方药：

大山楂丸(《全国中成药处方集》)。

枳实导滞丸(《内外伤辨惑论》)。

保和丸(《丹溪心法》)。

六、疏肝利胆法

主证：用于肥胖兼有肝郁气滞或血淤等症。患者兼有胁痛、急躁、眩晕、倦怠、腹胀等表现。面红气粗，苔黄质红，脉眩。

治则：疏肝解郁，祛淤消肥。

方药：

复方大紫胡汤(《经验方》)(紫胡、黄芩、枳壳、川楝子、延胡索、白芍、大黄、木香、蒲公英、生甘草)，煎水服用。

清胰汤(《验方》)(紫胡、黄芩、胡黄连、白芍药、木香、延胡索、生大黄、芒硝)，煎水服用。

逍遥散(《太平惠民和剂局方》)(炙甘草、当归、茯苓、白芍、白术、紫胡)，煎水服用。

疏肝饮(《经验方》)(紫胡、郁金、姜黄、薄荷)，煎水服用。

消胀散(《经验方》)(砂仁、莱菔子)，研粉口服。

七、健脾法

主证：肥胖以健脾补肾为正治法。健脾即可去湿、利水、消导、祛痰。证见脾气虚弱，胃纳减少，体倦肥而无力，苔白质淡，脉细弱。

治则：益气健脾，温补肾阳。

方药：

参苓白术散(《太平惠民和剂局方》)(人参、白术、茯苓、甘草、山药、白扁豆、莲子肉、薏苡仁、砂仁、桔皮)，成药。

异功散(《小儿药证直诀》)(人参、茯苓、白术、陈皮、甘草)，成药。

枳术丸(《内外伤辨惑论》)，成药。

加味肾气丸(《济生丸》)，成药。

八、温阳法

主证：用于肥胖兼见自汗、气短、动则气喘、乏力、腰痛、劳倦、畏寒等气虚阳弱者。

治则：补益脾肾，温化水湿。

方药：

加味肾气丸(《济生方》)，成药。

肾气丸(《金匮要略》)，成药。

甘草附子汤(《伤寒论》)(甘草、附子、茯苓、人参、白术、芍药)，煎水服用。

需要说明的是，肥胖本是属虚，同时又有湿、痰、水、淤等邪实内聚。因此，立法用方要全面考虑，以上所列方剂必须随证加减，辨证施治。所述8种治法，常常两种或三种结合运用，如健脾与化湿同用，温阳与利水同施等。同时还要注意用药剂量的调剂。一般来说，用药量必须重些，因为无论那种肥胖不是一日形成，都是有相当长的时间。但对体虚病人，用药要轻灵，防止药过病体，速则不达。在减肥治疗中，除坚持较长时间的服药以外，尤应注意饮食调节，如不要吃过饱，以清淡食物为好，多食富含纤维的素菜，以利排泄。还要坚持运动，防止能量积蓄。

第六章　减肥的治验良方

下文所介绍的减肥治验良方，是古今实践经验所得。事实证明，无论是验方、单方、针灸、气功等，对减肥都有一定的疗效。无论哪一种减肥方法，虽然都有一定的疗效，但单凭一种方法是难于达到减肥目的的，必须采取综合治疗手段，如服用中药方剂时，还要进行饮食疗法及运动疗法等。

第一节　减肥验方

一、防风通圣散（《宣明论方》）

处方：大黄、芒硝、防风、麻黄、荆芥、生姜、薄荷、连翘、桔梗、栀子、石膏、白术、甘草。

方解：方中大黄、芒硝、甘草具泻下作用；防风、麻黄、荆芥、生姜、薄荷有解毒作用，可使病邪经皮肤由汗而解；连翘、黄芩、桔梗、栀子、石膏有消热解毒、燥湿作用；白术、甘草可健脾和胃。通过以上配伍，使湿热之邪由皮肤、二便排出，共臻清热燥湿之功。

本方是实证肥胖、所谓中风型体质者最常用的方剂。此方中有大黄、芒硝，证见虚寒、大便溏薄者不可用。

二、大柴胡汤（《伤寒论》）

处方：柴胡、黄芩、白芍、半夏、枳实、大黄、大枣、生姜。

本方适用于体肥躯大，腹壁肥厚，上腹角呈钝角，胁缘下紧张、压痛，胸胁苦满显著，即所谓“实胖”。多见于过食肥甘、运动不足，以致皮下脂肪沉着的中年人。常伴便秘，脉沉迟有力。有人在本方中加薏苡仁，更有利于消除脂肪的作用。

三、防己黄芪汤（《金匮要略》）

处方：防己、黄芪、白术、甘草。

本方适用于虚证及虚实中间症。证见皮肤发白，易出汗，肌肉疲软，膝关节疼痛或有浮肿等，不伴便秘，即所谓“虚肿”。防己黄芪汤证多用于妇女，尤其是生活富有的妇女。表现为皮肤色白而无华的虚胖，自觉身体沉重，懒于动作，绝少活动，大多食量较少，但喜欢喝水饮茶。大便正常，月经量少，心情不畅，易出汗，夏日甚者可汗出如流。50岁以上者，多伴膝关节疼痛，每天下午出现下肢浮肿，往往穿鞋袜也感困难，但尿检却无蛋白等异常。腹诊可见全腹肥满，柔软无抵抗和压痛。给予防己黄芪汤，可使肌肉坚实，体转轻快，消除膝关节疼痛和下肢浮肿。但若给予防风通圣散和大柴胡汤，则药证不符，只会加重疲乏感，而不能收功。

四、桂枝茯苓丸（《金匮要略》）

本丸适用于肥胖而脸红，体力好，月经异常，下腹部有淤血症但无小腹急结者。

五、还少丸（《丹溪心法》）

每服温酒或盐汤送下，日3次。

功效：补肾益气，适用于肾虚肥胖。

六、神仙巨胜子丸（《奇效良法》）

功效：温补肾阳，壮筋骨，润肌肤，服一日六脏强盛；六十日，发白变黑；一百日容颜改变，去肥厚脂，结实健壮。

七、延寿丹（《丹溪心法》）

功效：滋肾阴，补肾阳，凡中年后肥胖者，可祛胖延年。

八、工精丸（《圣济总录》）

功效：滋阴补肾，常服助气固精，活血驻颜，身体健壮结实而不胖。

九、胡桃丸（《御药院方》）

功效：强筋壮骨，延年明目，悦心润肌，消肥去肿，能治百病。

十、补骨脂丸（《圣济总录》）

功效：温润补骨，久服令人强健，有防肥减肥之功效。

十一、琼玉膏（《洪氏集验方》）

服时忌食葱、蒜、萝卜、酢酸等物。

功效：补气养阴，填精补髓，减肥壮体，行如奔马。

十二、五氏减肥方（《浙江中医杂志》）

处方：黑牵牛子、白牵牛子各 10～30 克，草决明、泽

泻、白术各10克，山楂、制首乌各20克。

制法与服法：上药浸于水中，水满过药面约2分许，1小时后火煎至沸，约20分钟，倒出药汁，加开水1小杯，煎沸15分钟，再倒出药汁。两次药汁混合，分2次空腹服。连服数10帖。根据《本草纲目》记载：牵牛"久服令人清瘦"，用于"体肥膏粱而多忧郁"之人，可"逐淤消饮"等。

十三、三花减肥茶

由玫瑰花、茉莉花、玳玳花、川芎、荷叶等多种中药制成，已由上海保健饮料厂生产。

功能有宽胸利气，祛痰逐饮，利水消肿，活血养胃，降脂提神等功效。减肥有效率高，无不良反应。

十四、海藻轻身汤

处方：海藻、夏枯草、米仁、白芥子、山楂、泽泻、茵陈、柴胡、甘草。

功能：化痰祛脂，健脾利湿，调理气机。

主治：女性青年肥胖症。

十五、体可轻（武汉市中联制药厂生产）

处方：法夏、陈皮、三苓、炒苍术、大腹皮、川芎、炒白术、车前草、炒泽泻、冬瓜皮枳壳、炙兖附、茵陈。

用法：每日3次，每次45粒。

十六、减肥茶（湖北中医学院药厂生产）

处方：生首乌、山楂、石决明、夏枯草、锦鸡儿、莱菔子、茶叶。

用法：每月1斤，泡茶饮。

十七、七消丸（天津市达仁堂制药厂等生产）

处方：地黄、乌梅、木瓜、白芍、北沙参。

用法：每日2丸，晨晚各1丸，空腹以温开水送服。

主治：单纯性肥胖。治疗125例肥胖症，总有效率为81.6%。

十八、健美茶Ⅰ～Ⅵ号方（天津市汉沽区汉沽卫生院中医科）

Ⅰ号方：山楂、泽泻、莱菔子、麦芽、六神曲、夏枯草、陈皮、炒二丑、草决明、云茯苓、赤小豆、藿香、茶叶各7克。

功能：消积利湿。适用于饮食、二便、睡眠均正常的近期肥胖者。

Ⅱ号方：生首乌、夏枯草、山楂、泽泻、石决明、莱菔子、茶叶各10克。

功能：平肝熄风，理气化湿。适用于肝阳上亢，性情急躁者肥胖。

Ⅲ号方：苍白术、泽泻、云苓、[illegible]、猪苓、防己、茶叶各10克。

功能：健脾躁湿，利尿消肿。适用于[illegible]肿之肥胖。

Ⅳ号方：大黄、枳实、白术、甘草、茶叶各20克。

北京中医学院 图书馆

功能：消积通便。适用于大便秘结者之肥胖。

Ⅴ号方：法半夏、云茯苓、陈皮、川芎、杜壳、大腹皮、冬瓜皮、制香附、炒泽泻、车前草、炒苍白术、茵陈、茶叶各5克。

功能：健脾祛湿。适用于无任何不适，一切正常之肥胖。

Ⅵ号方：山楂40克加Ⅰ号方。

功能：适合于伴有甘油三脂增高之肥胖。

以上六个方剂，每个方剂均研成细末，无论选用哪号方剂，都要分作7份，每日一份服用。

十九、轻身Ⅰ号（浙江医科大学第一附属医院）

处方：黄芪、防己、白术、川芎、制首乌、泽泻、生山楂、丹参、茵陈、水牛角、仙灵脾、生大黄。

功能：益气健脾、温肾助阳、活血化淤、利水消肿。是为肥胖症辨证脾肾两虚，痰湿内阻，淤血阻络而设。治疗50例肥胖症，48例获效。

以上方剂可根据肥胖者病情和肥胖特点、年龄、性别辨证论治或选用。

第二节　单方减肥

一、魔芋减肥

魔芋属天南星科多年生草本植物。中国主要产于川、黔、滇、湘、鄂、赣、粤、桂及台湾等地的山区和丘陵地带。

魔芋中含有丰富的营养物质，如甘露聚糖、淀粉、蛋白质等。魔芋甘露聚糖对于人体的健康有许多作用，其中有抑制膳食中过量胆固醇被人体吸收的功能，因而能降低高血压和心血管病人的潜在危险；抑制脂质的吸收，并延缓糖的吸收，有降低血糖值和尿糖值的作用；由于魔芋甘露聚糖是一种混合多糖类半纤维素的低热食物，所以经常食用能控制热量的吸收，达到减肥目的。

服用方法：魔芋胶囊（含葡萄甘露聚糖90%），每日3次，每次2～3克，于进餐前用温水吞服，或将魔芋精粉溶于开水或饮料中，调匀后服下。一般来说，在开始服用时应采用小剂量，每天1～2克为宜，待肠胃适应后用维持量。服用时间为3个月，同时辅以适量的魔芋面皮及魔芋果冻（魔芋食品已有多种，如魔芋面条、面包等），在服用魔芋精粉期间，饮食内容保持与日常相似，不暴饮，不要有意控制食量，不服用其它减肥药。

浙江省人民医院对30名肥胖者使用魔芋精粉治疗观察，减肥有效率达76%。降血脂和血糖效果也十分显著。

二、荷叶散（《证治要诀》）

用败荷叶烧存性，研末，米汤调下，日3次，每次6克，有消肿、降脂之功。古人有“荷叶灰服之令人瘦劣”之说。

三、祛痰化浊，利湿降肥减肥的单方

（一）生大黄

味苦寒，入胃、大肠、肝经。含有葡萄糖甙和甙元，又含有大黄鞣酸、没食子酸、儿茶精和大黄四聚素。此外，大

黄还含有脂肪酸，如乙酸、棕榈酸、硬脂酸、油酸、亚油酸和亚麻酸等成分。有泻下作用，抗菌作用，抗肿瘤作用，以及降压、降脂、减肥等作用。

一般常用剂量 6 ～12克，煎水服用，每日 1 次，连服数月显效。

注意：凡表证未罢，血虚气弱，脾胃虚寒，无实热，积滞、淤结，以及胎前、产后，均应慎服。

（二）虎杖

味苦，平。根和茎含游离蒽醌及蒽醌甙，主要为大黄素、大黄素甲醚和大黄酚等，另含鞣质和几种多糖。有抗菌、抗病毒，以及降脂减肥等作用。

一般常用剂量15～30克，煎水服，每日 1 次。

《药性论》指出："有孕人勿服"。

（三）苍术

味辛苦，温。入脾，胃经。主含挥发油。油的主要成分为苍术醇、茅术醇、β-按叶醇等。有降血糖、降血脂及减肥作用。

一般常用剂量 6 ～ 9 克，煎水服， 1 日 1 次。

（四）泽泻

味甘，寒。入肾，膀胱经。含有泽泻醇A，泽泻醇B等，另含挥发油、树酯、蛋白质和多量淀粉等。有利尿、降脂、减肥等作用。

一般用量 6 ～12克，煎水服。

注意：肾虚精滑者忌服。

（五）茵陈

味苦辛，凉。入肝、脾、膀胱经。主要成分有蒿属香豆精、侧柏醇、正丁醛、按叶素、丁香油酚、棕榈酸、硬脂

酸、花生酸、亚油酸、油酸等。有利胆、降压、利尿、减肥等作用。

一般常用剂量 9 ～15克，煎水服。

注意：非因湿热引起的发黄忌服。

（六）草决明

味苦甘，凉。入肝、肾经。含大黄酚、大黄素、芦荟大黄素、大黄酸、大黄素葡萄糖甙、大黄素蒽酮、大黄素甲醚、决明素等，尚含维生A 等成分。有降压、抗菌、减肥作用等。

一般常用量10～30克，煎水服。

（七）半夏

味辛，温，有毒。入脾、胃经。含有挥发油、淀粉、烟碱、粘液质、天门冬氨酸、谷氨酸、精氨酸、β-谷甾醇、胆碱等成分。有镇咳、祛痰、止吐、解毒、降脂、减肥之功效。

一般用姜半夏常用量 6 ～ 9 克，煎水服。

（八）番泻叶

味甘苦，寒。入大肠经。含番泻甙、大黄酸和大黄酚的葡萄糖甙，还有芦荟大黄素、大黄素葡萄糖甙。

其药理作用有泻下、降脂、减肥等功效。

一般常用剂量 3 ～ 6 克，煎水服或泡水服，常服有效。

（九）柴胡

味苦，凉。入肝、胆经。含挥发油、柴胡醇、油酸、亚麻酸、棕榈酸、硬脂酸、葡萄糖皂甙等成分。有解热、镇静镇痛、抗炎、抗病原体，以及降压、降脂、减肥等作用。

一般常用量 3 ～ 9 克，煎水服。

注意：真阴亏损，肝阳上升者忌服。

（十）金银花

味甘寒。入肺，胃经。含有木犀草素、肌醇及皂甙、鞣质等。有抗菌、降血脂、减肥等作用。

一般常用量9～15克，煎水或泡水服，常服有效。

（十一）姜黄

味辛苦，温。入脾、肝经。含有姜黄酮、姜油烯、水芹烯、龙脑、去氢姜黄酮等，还有姜黄素、果糖、葡萄糖、淀粉、草酸盐等成分。有利胆、降压、抗菌、镇痛、减肥等作用。

一般常用量6～9克，煎水服用。

注意：血虚而无气滞血淤者忌用。

（十二）薏苡仁

味甘淡，凉。入脾、肺、肾之经。含有蛋白质、脂肪、碳水化物、少量维生素B_1。还含有氨基酸、薏苡酯、三萜化合物等成分。功用有健脾、利湿、降脂等。

一般常用量15～30克，煎水服。

四、活血化淤，减肥祛脂的单方

（一）丹参

味苦，微温。入心、肝经。含丹参酮、异丹参酮、异隐丹参酮、维生素E等成分。有活血化淤、降脂减肥，安神宁心之功效。

一般常用量6～15克，煎水服用。

（二）赤芍

味酸苦，凉。入肝脾经。含挥发油、脂肪油、树脂、鞣质、糖、沉粉、粘液质、蛋白质等，另含苯甲酸等成分。有解痉、扩张血管、增加血流量、降脂、减肥等功效。

一般常用量 6 ～12克，煎水服用。

注意：血虚者慎用。

（三）莪蒁子

味甘辛，凉。入心包、肝经。含益母草宁、油酸、亚麻酸、维生素A 等物质。有活血散淤、行气活血、降脂、减肥等作用。

一般常用量 6 ～12克，煎水服用。

注意：肝血不足，瞳孔散大及孕妇忌用。

（四）益母草

味辛苦，凉。入心包、肝经。含益母草碱、水苏碱、益母草定、益母草宁等多种生物碱、苯甲酸、多量氯化钾、月桂酸、亚麻酸、油酸、甾醇、维生素 A、芸香甙等黄酮类，又含精氨酸、水苏糖等成分。有活血祛淤，消脂减肥等效力。

一般常用量 9 ～15克，煎水服用。

注意：阴虚血少者忌用。

（五）三七

味甘微苦，温。入肝、胃、大肠经。含皂甙、五加皂甙A和五加皂甙B等成分。有止血、散淤、消肿、止痛、降脂、减肥等作用。

常用剂量 6 ～ 9 克，煎水服用。

注意：孕妇忌服。

（六）山楂

味酸甘，微温。入脾、胃、肝经。含酒石酸、柠檬酸、山楂酸、黄酮类、内脂、糖类及甙类，还含有皂甙、维生素C、蛋白质及脂肪等成分。有消食积，散淤血，降脂，减肥等作用。

一般常用量6～12克，煎水服用，常服用有效。

注意：脾胃虚弱者慎服。

（七）香附

味辛微苦甘，平。入肝、三焦经。含葡萄糖、果糖、淀粉、挥发油等成分。有理气解郁，止痛调经，降脂减肥之作用。

一般常用量6～12克，煎水服用。

注意：凡气虚无滞，阴虚血热者忌服。

（八）三棱

味苦辛，平。入肝、脾经。有破血、行气、消积、止痛、降脂、减肥等作用。

常用量6～9克，煎水服用。

注意：气虚体弱，血枯经闭及孕妇、女子经期忌服。

（九）五灵脂

味苦甘，温。入肝、脾经。含维生素A类物质，尚含多量的树脂、尿素、尿酸等物质。有行血止痛，降脂，减肥等作用。

常用量6～9克，煎水服用。

（十）鸡血藤

味苦甘，温。入心、脾二经。有活血舒筋，去淤降脂、减肥等作用。

常用量15～30克，煎水服用。

（十一）牛膝

味苦酸，平。入肝、肾经。牛膝含三萜皂甙，并含多量钾盐。另含有蜕皮甾酮和其它甾酮类。有散淤血，消痛肿，降脂减肥等作用。

常用量9～15克，煎水服用。

注意：凡中气下陷，脾虚泄泻，下元不固，梦遗失精，月经过多及孕妇均忌服。

（十二）当归

味甘辛，温。入心、肝、脾经。芳香，含挥发油为主，另含有蔗糖、维生素B_{12}、维生素A等物质，还含有棕榈酸、硬脂酸、肉豆蔻酸及不饱和油酸、亚油酸、β-谷甾醇等成分。有补血和血，降脂减肥，活血化淤等作用。

常用量6～15克，煎水服用。

注意：湿阻中满及大便溏泄者慎服。

（十三）川芎

味辛，温。入肝、胆经。含有挥发油、生物碱、酚性成分、内酯类、阿魏酸等成分。有行气开郁，活血止痛，祛风燥湿，降脂减肥等作用。

常用量6～9克，煎水服用。

注意：阴虚火旺，上盛下虚及气弱者忌服。

五、滋阴养血，减肥降脂的单方

（一）女贞子

味苦甘，平。入肝、肾经。女贞子果实含有齐墩果酸、甘露醇、葡萄糖、棕榈酸、硬脂酸、油酸、亚油酸等成分。有补肝肾，强腰膝，降脂减肥等作用。

常用量6～12克，煎水服用。

注意：脾胃虚寒泄泻及阳虚者忌服。

（二）首乌

味苦甘涩，微温。入肝、肾经。首乌含有蒽醌类，主要为大黄酚和大黄素，另含淀粉、粗脂肪、卵磷脂等成分。有补肝、益肾、养血、祛风，以及降血糖、降血脂、减脂肪的

作用。

常用量12～30克，煎水服用。

（三）旱莲草

味甘酸，凉。入肝、肾等。含有皂甙，烟碱、鞣质、维生素A 及多种噻吩化合物等成分。有凉血，止血，补肾，益阴，降脂减肥等作用。

常用量15～30克，煎水或泡水服用。

注意：脾肾虚寒者忌服。

（四）山茱萸

味酸，微温。入肝、肾经。含有山茱萸甙、皂甙、鞣质、熊果酸、没食子酸、苹果酸、酒石酸及维生素A等成分。有补肝肾，涩精气，固虚脱，降血脂，减脂肪等作用。

常用量6～12克，煎水服用。

注意：凡命门火炽，强阳不痿，素有湿热，小便淋涩者忌服。

（五）枸杞子

味甘，平。入肝、肾经。含有胡萝卜素、硫胺素、核黄素、烟酸、抗坏血酸，另含β-谷甾醇、亚油酸等成分。有滋肾、润肺、补肝、明目、降脂减肥等作用。

常用8～20克，煎水服用。

注意：外邪实热、脾虚有湿及泄泻者忌服。

（六）菊花

味甘，凉。入肺、肝经。含有挥发油，并有腺嘌呤、胆碱、水苏碱等。另含有菊甙、氨基酸、黄酮类及微量维生素B_1。挥发油主要含有龙脑、樟脑、菊油环酮等成分。有疏风、清热、明目、解毒、降脂、减肥等作用。

常用量6～9克，煎水或泡水服用。

（七）桑寄生

味苦甘，平。入肝、肾经。含有齐墩果酸、β-香树脂醇、内消旋肌醇、黄酮类化合物等成分。有补肝肾，强筋骨，除风湿，通经络，降血脂，减脂肪等作用。

常用量9～18克，煎水服用。

（八）灵芝草

味甘，平。无毒。含麦角甾醇、有机酸、氨基葡萄糖、多糖类、树脂、甘露醇等成分。赤灵芝含树脂、脂肪酸、生物碱、内脂、香豆精、水溶性蛋白质和多种酶等。有治虚劳、消化不良、降血脂、减肥等作用。

常用量9～15克，焙干研末服用。

（九）茅根

20克，开水泡10分钟，当茶饮，每日一次，经常饮用，有降脂减轻体重的作用，无不良反应。

以上介绍的减肥降血脂的单方，只有持之以恒服用，方能见效。对于某些肥胖者来说，完全依赖于一方一法有时也很难奏效，还必须综合治疗才行。

第三节　药膳减肥

一、冬瓜粥（《粥谱》）

处方：新鲜连皮冬瓜80～100克（或冬瓜仁，干的10～15克，新鲜的30克），粳米100克。

制法及服法：将冬瓜用刀刮后洗净，切成小块，再同粳米一起置于砂锅内，一并煮成粥即可。或先用冬瓜仁煎水去渣，再将粳米放入煮粥，每日早晚两次食，常食有效。

注意：粥内不要放盐。

功效：利尿消肿，清热止喝。

二、青鸭羹（《饮膳正要》）

处方：青头鸭1只，苹果1个，赤小豆250克，食盐，葱各适量。

制法及服法：将青头鸭宰杀洗净，去内脏。再将赤小豆淘净，用苹果一起装入鸭腹内，入砂锅内，加水适量，文火炖至鸭熟烂时，加葱适量，盐少许即成。每次空腹饮汤食肉，亦可佐餐。

注意：不宜与木耳、胡桃、豆豉同食。

功效：健脾开胃，利尿消肿。

三、茯苓饼

处方：茯苓粉、米粉各等份，白糖、素油各适量。

制法及服法：将茯苓粉、米粉、白糖加水适量，调成糊状，置微火平锅内煎烙成薄饼。经常食之有效。

功效：益胃补气，健脾消肿。

四、山楂肉片

处方：猪后腿肉200克，山楂片100克，荸荠30克，鸡蛋清2个，沉粉15克，面粉15克，白糖120克，猪油15克，植物油500克，精盐、味精少许，清汤适量。

制法：

1．山楂片去核，按水煮提取法，提取山楂浓缩汁100毫升。

2．将肉切成3厘米长、1厘米宽的薄片。将蛋清、淀

粉放入碗内，用筷子调成白糊，再加入面粉和匀，待用。荸荠切厚片。

3．锅中加入植物油，烧至五成熟，将肉片逐片蘸糊下锅炸制。见肉片胀起，呈黄白色时，起锅滤出油。

4．再将锅放在火上，添水半勺，下入白糖，用勺炒搅。见糖汁浓时，下入山楂浓缩汁和猪油少许，用勺搅匀，随将荸荠片和肉片下锅，多翻几次，见红汁包住肉片时，盛盘即可食用。

特点：红中透亮，外焦里嫩，甜酸爽口。

效用：滋阴健脾，开胃消食。本方善于促进消化，适于食肉积滞而致胃脘饱满胀痛者食用，同时山楂能降血压和血脂，故本方可治高血压、高血脂症、冠心病，消化不良、肥胖等症。

五、鲜料莴苣(《海上方》)

处方：莴苣250克、食盐少许，料酒、味精各适量。

制法及服法：将莴苣剥皮洗净，切成细丝，再加食盐少许，搅拌均匀去汁，把调料放入，拌匀即可食用。

功效：健脾利尿。

六、鲤鱼汤(《饮膳正要》)

处方：茅菽5克，鲜鲤鱼1000克，川椒15克，生姜、香菜、料酒、葱、味精、醋各适量。

制法及服法：将鲤鱼去鳞，剖腹去内脏洗净，切成小块；姜、葱洗净，拍破待用。把茅菽、鲤鱼、葱、生姜放入锅内，加水适量，置武火上烧开，移文火上炖熬约40分钟。加入香菜、料酒、味精、醋即成。可单独食，亦可佐餐。吃鱼

饮汤。

功效：利水、消肿。

七、薏米粥(《本草纲目》)

处方：薏苡米30克，白糖适量。

制法及用法：将薏苡仁洗净，置于砂锅内，加水适量。再将砂锅置武火上烧沸，后用文火煨熬。待薏苡仁熟烂后，加入白糖即成，随意饮食。

功效：健脾除湿。

八、什锦乌龙粥

处方：生薏苡仁30克，冬瓜籽仁100克，红小豆20克。

制法及服法：上药洗净，合在一起，放入锅内加水煮熬至豆熟，再放入用粗纱布包好的干荷叶及乌龙茶再熬7～8分钟，取出纱布即可食用。

功效：健脾消肥。

九、三色糯米饭

处方：红小豆、薏苡仁各适量，糯米、冬瓜籽、黄瓜各适量。

制法及服法：将红小豆及薏苡仁用水淘洗干净放入锅内先蒸20分钟，然后放入洗净的糯米及冬瓜籽加水蒸熟，起锅后撒上黄瓜丁即可食用。

功效：健脾利水，减肥。

十、红焖萝卜海带

处方：海带、萝卜适量，丁香、大茴香、桂皮、花椒、

核桃仁、素油、酱油各适量。

制法及服法：将海带用水泡一天一夜（中间换二次水），然后洗净切成丝，萝卜亦切成粗丝。将素油烧熟，加海带丝炒几下，放入丁香、大茴香、桂皮、花椒、核桃仁、酱油及清水烧开，改中大火烧至海带将烂，再放入萝卜丝焖熟即可食用。

功效：利水，消气，减肥。

十一、怪味海带

处方：海带、红小豆、萝卜、山楂、甜叶菊甙粉各适量。

制法及服法：将海带如上法泡洗，切丝晾干，将红小豆、萝卜、山楂加水及甜叶菊甙粉烧开煮半小时，捞去豆、萝卜、山楂不要，放入海带焖至汁尽，海带酥烂，起锅晾干食用。

功效：利水、消肿、减肥。

十二、荷叶米粉肉

处方：五花猪肉（带皮）500克，炒米粉125克，鲜花叶3张，酱油50克，料酒50克，糖50克，味精0.25克，花椒15粒（研成末）。

制法及服法：

1．把五花肉切成长7.5～10厘米、宽4～6厘米的长方块，加入料酒、酱油、花椒、味精、白糖拌匀后，腌约半小时，再加入炒米粉拌匀待用。

2．把每张荷叶切成四小方块（10～12厘米），共12张。每张荷叶上放一块肉和少许米粉，将其包好，放在盘内上笼蒸

烂取出即可食用。

特点：色金黄，肥而不腻，具荷叶特有的清香气。

效用：为具有特殊风味的一般营养品。特点是利用荷叶的清香芬芳气味，即可清热解暑，又能升运脾阳，故能适宜于体虚脾弱、易为暑湿所伤，而致食欲不振或泄泻的病人食用。

十三、首乌肝片

处方：猪肝250克，制何首乌10克，水发木耳75克，青菜50克，酱油25克、料酒10克，味精1克，水淀粉15克，葱5克，姜2克，清汤适量。

制法及服法：

1．首乌切片，按水煮提法，提取何首乌浓缩液10毫升。

2．将猪肝切成柳叶片，葱切丝，蒜切片，水发木耳摘干净，青菜洗净片成片，用开水焯一下。

3．用木耳、青菜、葱丝、蒜片、酱油、料酒、味精、盐、醋、姜、水淀粉、何首乌提取汁和适量的汤，兑成碗芡。

4．锅内放植物油，旺火上烧至七八成熟，先把猪肝在锅留底油，用旺火把猪肝倒回炒锅，随即把芡汁烹入，搅拌均匀，淋入少许明油即可食用。

特点：嫩，鲜，可口。

效用：制首乌即蒸制过的何首乌补血乌发，猪肝营养丰富，以肝补肝，养血明目。药食合用，可收补肝肾、益精血、乌发明目的功效。对于因肝肾亏虚、精血不足而引起的头昏眼花、视力减退、须发早白、腰腿酸软等症，有一定的

食疗作用。经科学研究发现：首乌能保肝、降血脂、降血压、软化动脉粥样硬化，对慢性肝炎、冠心病、高血压、高脂血症及神经衰弱患者，是较好的保健食疗佳肴。

十四、抓炒杜仲腰花

处方：猪腰（或羊腰）250克，杜仲15克，酱油15克，料酒10克，白糖10克，醋、味精、葱、姜末各少许，水淀粉100克，熟猪油40克，植物油500克（实耗50克）。

制法及服法：

1．杜仲切丝，按水煮提取法，取杜仲浓缩汁15毫升。

2．把腰子切成两片，挖掉腰臊，划成斜花刀，切成长3厘米，宽1.5厘米的长方形块，用水淀粉80克拌匀。

3．植物油500克倒入锅中，放在旺火上，待油热到冒烟时，将腰花用筷子一块一块地放入油锅内（这样可以避免粘在一起）。如果火太旺油太热，可把锅端到微火上缓炸一下。炸片刻，当外面呈焦黄色时，腰块已熟，即可取出。

4．将酱油、醋、白糖、料酒、味精、杜仲浓缩汁、水淀粉20克放在碗中调匀（作勾汁用）。把炒勺放在旺火上，倒入猪油，油热后，将葱、姜末放入，稍炸一下（不要炸糊），随将调好的汁倒入。汁成稠糊后，将炸好的腰花倒入翻炒，使汁挂在腰花上即成。

特点：色金黄，外面挂有粘汁。入口香脆，并有酸、甜、咸的味道。

效用：杜仲补肝肾、壮筋骨、降血压；猪腰理肾气、通膀胱，又能引药入肾。两者合用，相辅相成，对肾虚腰痛、腿软、阳痿、遗精、眩晕、尿频，尤其是夜尿增多等症，有较好的疗效。本菜可作为肾炎、高血压、性功能低下患者的

食疗膳食。平常人食用也可强壮筋骨、滋补健身。

十五、玉竹猪心

处方：猪心500克，玉竹20克，罐头荸荠50克，韭黄10克，鸡汤40克，精盐2.5克，酱油15克，料酒10克，白糖、胡椒粉、醋适量，葱、姜各6克，水淀粉15克，香油15克，植物油500克（实耗50克）。

制法及服法：

1．玉竹洗净切片，用水煮提取玉竹浓缩汁20毫升。

2．猪心切薄片，放在碗内用精盐1克、水淀粉抓一抓。韭黄摘洗干净切成寸段，荸荠切片，葱、姜、蒜分别切成细末。

3．取小调料碗一个，内放料酒、酱油、白糖、味精、精盐各1.5克，胡椒粉、鸡汤、水淀粉、玉竹浓缩汁调匀，对成汁芡，备用。

4．取锅置于火上，倒入植物油烧热，下入猪心滑透，倒在漏勺中控油。锅内留油少许，重新上火烧热，先放蒜末，在放葱姜末炸出香味，然后放入荸荠片煸透，倒入猪心，继而烹入对好的汁芡，撒入韭黄段，翻炒均匀。最后，淋醋1克、香油少许，离火盛在盘内。

特点：鲜嫩可口，具补养之功。

效用：玉竹养阴益胃，猪心养血安神，以心补心。两者合用，则养阴血，宁心神的作用更佳。用于心血不足的心悸、心烦、失眠、多梦、健忘，以及肺阴不足的久咳、干咳、胃阴不足的烦渴、不思饮食等症，确有较好的疗效。也可作为冠心病、肺心病、糖尿病及肺结核患者的保健食疗菜肴。

十六、菊花爆鸡丝

处方：鸡脯肉300克，菊花30克，火腿丝 25克，豌豆 25克，蛋清 2 个，水淀粉40克，精盐适量，味精、料酒、姜末各少许，清汤100克，植物油750克（实耗75克）。

制法及服法：

1．从菊花中挑出外形整齐的花瓣10克，并用开水稍泡一下捞出，留作炒菜时加入。其它20克按水煮提取法提取菊花浓缩汁20毫升。

2．将鸡脯肉去掉白筋，切成薄片，加入蛋清、水淀粉，用手抓匀浆好。

3．将锅置火上，加入植物油。待油稍热时，将鸡丝下锅，用筷子搅开，连油一同倒出。随将姜末下锅，下入火腿丝、豌豆，加入精盐、味精、料酒、清汤及菊花浓缩汁，汁沸时下入鸡丝及洗净的菊花瓣，翻两个身，盛在盘内即可食用。

特点：色黄白，菜脆嫩、有菊花香味。

效用：镇静祛风，补肝明目。适用于心烦不安、视物模糊、头昏失眠、精神不振的患者食用。对于高血压患者尤为适宜。

十七、荷叶包鸭

处方：填鸭 1 只（约重2000克），鲜荷叶 5 张，机米100克，料酒20克，精盐 3 克，酱油 5 克，甜面酱30克，白糖、味精、大料、桂皮适量，葱、姜各25克，鸭汤 200 克，香油15克。

制法及服法：

1．填鸭从脊背开膛，掏净内脏，去鸭臊，剁下鸭掌，用水洗净，剔去骨头，将肉切成长方块（共20块）。放在盆内，加入料酒、酱油、白糖、精盐以及整葱、姜（均拍破），一起拌匀，腌1小时。

2．机米用水淘洗干净，控干水分，与大料、桂皮放在一起，在火上炒成黄色，磨成粗米粉。掺入鸭块拌匀（如米粉干可稍加些水），码入蒸碗内，上屉蒸熟。

3．鲜荷叶切去梗，用布擦去茸毛，放入开水中烫一下，捞出用刀破开成20块。然后，将蒸熟的鸭块取出，用荷叶（正面朝外）包成长方形的包，竖立着放在碗中（包与包要挤住，不留空隙）。上屉再蒸10分钟，取出，在每个荷叶包上刷一层香油，使之发亮。放在盘中，由食者自己开包食用。

特点：鸭肉鲜嫩，米粉味厚，兼有荷叶清香味。

效用：鸭肉有滋阴养胃、利水消肿作用，并利用清香的荷叶，即可清热解暑，又能升运脾阳。适于体弱脾虚，易为暑湿所伤而致食欲不振者食用，对劳热骨蒸、咳嗽、水肿等症，也有一定疗效。

十八、青蛤汆鲫鱼

处方：活鲫鱼一条（重在500克以上）。青蛤500克，鲜牛奶100克，香菜50克，精盐15克，料酒25克，白糖、米醋、味精适量，葱、姜各25克，水淀粉15克，鸡清汤750克，熟鸡油10克，植物油200克。

制法及服法：

1．鲫鱼洗净，用刀在鱼脊背上剞两斜刀，然后两面抹水淀粉。取锅上旺火烧热，倒入植物油。待油烧至七成热时下入鲫鱼，两面稍煎一下，不能上色，即刻倒入鸡清汤，如入

料酒、精盐、葱、姜（拍松），然后用旺火煮开，煮约15分钟后，撇净浮沫，捞出葱姜，转微火继续汆煮。

2．将青蛤洗净后，下入开水锅中汆烫一下，捞出掰开去壳，肉用凉水冲洗干净，下入鲫鱼锅内一同汆煮。

3．待鲫鱼、青蛤肉煮熟时，下入味精、白糖、鲜牛奶。开锅后，起锅淋熟鸡油，盛入鱼盘中，外带姜、米醋一手碟。香菜择洗干净，消毒切末，放入另一手碟，即可食用。

特点：汤色乳白，鲫鱼鲜嫩，青蛤清鲜，味香浓醇。

效用：温中补虚，滋阴利水。适宜久病体虚、腹胀水肿、小便不利、消渴等患者食用。

十九、清蒸鲤鱼

处方：鲤鱼1条（约重600克），玉兰片50克，香菇50克，西红柿50克，菜心50克，鸡油50克，精盐、味精、料酒、大料适量，葱、姜、蒜各10克，植物油500克（实耗50克）。

制法及服法：

1．鲤鱼洗净，剞斜刀。葱切斜块，姜、蒜去皮切片，玉兰片切成片。香菇开水泡发洗净，切去根蒂。西红柿用开水烫过，去皮切斜块，洗去籽。菜心也烫一下。

2．把炒勺放在旺火上，倒入植物油，烧至六成热时，将鱼下勺，急速捞出，放入鱼盘内。加入料酒、盐、味精、鸡油、玉兰片、香菇、葱块、姜片、蒜片、大料，放少许水，上屉蒸20分钟（必须用旺火）。取出拣去调料，放在另一个鱼盘内。将原汤倒入汤勺内上火，加菜心、西红柿，最后放点鸡油，煮沸后浇在鱼身上即成。

特点：鱼容松软，鲜嫩清香。

效用：利水消肿，下气通乳。鲤鱼熟食，利水作用较

强，对水湿内盛，症见水肿胀满、泄泻、小便不利，以及黄疸、妊娠水肿者，是很好的辅助食疗品。同时能下气通乳，对痰湿阻滞、气逆咳喘及胎动不安、产后乳汁不下者，也是理想的保健滋补佳品。

二十、黄芪糖醋脆皮鱼

处方：鲤鱼（或草鱼）一条（约重700克），黄芪30克，水发玉兰片50克，水发香茹50克，葱20克，蒜5克，姜10克，酱油15克，醋20克，白糖25克，精盐、味精、料酒各适量，泡辣椒2个，清汤100克，水淀粉100克，植物油750克（实耗150克）。

制法及服法：

1．黄芪切长斜片，用水煮提取法，提取黄芪浓缩汁30毫升。并从提取后的黄芪片中挑出外形好的数片，留作上菜时点缀用。

2．鲤鱼洗净，用刀将鱼身两面斜划6～7刀，刀的深度到鱼刺为度，距离相等。先用料酒、酱油在碗内将鱼浸渍约5分钟，使之入味。取出用净布揩干，再用水淀粉均匀地涂在鱼身上。

3．葱切成丝，花各一半，蒜、姜切成末丝各一半，泡辣椒去籽，切成细丝。玉兰片、香菇均切成4厘米长的细条。

4．炒锅内倒入植物油，烧沸后，手提鱼尾，先将鱼头放入锅内，立即翻转炸另一边，将鱼炸成深黄色，捞出放入盘中。锅中留油100克，将葱、姜、蒜、泡辣椒、玉兰片、香菇等全部入锅炒匀，再将酱油、白糖、醋和清汤、水淀粉及黄芪浓缩汁调匀入锅，以汤勺搅匀成浓汁并起小泡、呈金

黄色时，将盘中的鱼以净布盖上，用手拍打，使鱼身松软，将锅内浓汁淋于鱼面，撒上葱丝、泡辣椒丝即可食用。

特点：颜色金黄，外酥里嫩。

效用：黄芪补气升阳、利水退肿，鲤鱼利水消肿、下气通乳。药食合用，对内伤劳倦、脾虚便泄、气虚血脱、水肿胀满、产后乳汁不下等气虚血衰症，以及老年体虚、产后气血两虚及病后身体恢复等，均有较好的滋补食疗作用。

二十一、荠菜拌豆腐

处方：荠菜250克，豆腐100克，香油12克，精盐、味精适量，姜末少许。

制法及服法：

1．将豆腐切成小方丁，用开水略烫，捞出盛在盘内。

2．荠菜用开水焯一下，凉后切成细末，撒在豆腐上，加精盐、味精拌匀，淋上香油即可。

特点：清香，鲜嫩。

效用：荠菜有凉肝止血，利湿通淋作用。适宜高温压、水肿，能收到较理想的食疗效果。

二十二、烩双菇

处方：罐头蘑菇200克（或鲜蘑菇250克），香菇50克，精盐6克，味精、白糖少许，水淀粉适量，植物油50克。

制法及服法：

1．香菇用开水浸发半小时，捞出，挤干水，去蒂洗净，泡香菇水留用。

2．锅中倒入植物油，油热后，放入香菇煸炒1分钟，再投入蘑菇，罐头蘑菇水、香菇水、盐、味精、白糖，待汤

汁微开时，用水淀粉勾芡即成。

特点：黑白相映，色美味鲜。

效用：补气益胃。凡老年体弱、久病气虚、食欲不振、小便频数或不禁者，均宜食用。近代报道，香菇有降低血脂作用，蘑菇有降低血糖作用，故对高血压、动脉硬化及糖尿病患者，皆为食疗佳品。

二十三、凉拌芹菜

处方：芹菜500克，海蜇皮（水发）150克，精盐、味精、醋少许，小海米3克。

制法及服法：

1．芹菜去叶除粗筋后切成3厘米长的段，在开水锅中烫一下，沥干。海米泡好。海蜇皮泡好洗净，切成细丝。

2．将芹菜、海蜇丝、海米一起拌和均匀，同时加醋少许，加精盐、味精少许即可食。

特点：脆嫩爽口。

效用：平肝清热，祛风利湿。适宜于头痛眩晕，小便淋痛，咳嗽痰多，牙痛目赤者食用，高血压、冠状动脉硬化心脏病患者，可做辅助食疗。

二十四、芹菜炒香菇

处方：芹菜400克，水发香菇50克，精盐6克，味精、淀粉适量，植物油50克。

制法及服法：

1．芹菜摘去叶、根，洗净剖开切成约2厘米的长节，用盐拌匀约10分钟后，再用清水漂洗后沥干待用。香菇切片，与醋、味精、淀粉混合装在碗里，加入水约50毫升，对成芡汁

待用。

2．锅置旺火上烧热后，倒入油50克，待油冒青烟时，即可下入芹菜，煸炒2～3分钟后，投入香菇迅速炒匀，淋入芡汁速炒起锅即可食用。

特点：脆嫩适口。

效用：平肝清热。对于肝阳上亢的高血压、动脉硬化、高血脂症患者，是良好的保健菜肴。

二十五、奶油芦笋

处方：芦笋（罐装）500克，鲜奶150毫升，熟火腿25克，精盐3克，胡椒粉、淀粉、料酒少许，香菜3克，植物油50克。

制法及服法：

1．开罐将芦笋取出，沥去水分。火腿、香菜切茸。

2．植物油烧热并晾至中温，下芦笋泡透，取出排于盘中。

3．锅内倒入鲜奶、淀粉、盐、料酒和胡椒粉，轻轻搅匀，煮沸立即离火，浇在芦笋上，撒上火腿茸及香菜茸即成。

特点：鲜嫩，味美，适口。

效用：对高血压、心脏病、心率过速、疲劳、水肿、膀胱炎、排尿困难等症，均有一定疗效。近年来发现其尚有治癌和去结石的功能。

二十六、赤豆鲤鱼羹

处方：鲤鱼1条(重约1000克左右)，赤小豆100克，陈皮7.5克，草果7.5克，精盐5克，味精、胡椒粉适量，葱、姜

各10克，鸡汤500克。

制法及服法：

1．草果去壳，陈皮切丝，赤小豆洗净。

2．鲤鱼刮去鳞，除去内脏，洗净。将草果、陈皮、赤小豆塞入鱼腹内，再将鱼放入大海碗内，加入调料及鸡汤，上屉蒸1～1.5小时。

3．蒸熟后出屉，拣出葱、姜、草果、陈皮、赤小豆，即可上桌食用。

特点：鱼肉鲜美，清淡适口，具特有的药物芳香。

效用：健脾化湿，利水消肿。对营养不良性水肿、脚气、浮肿、小便不利，以及脾虚食少、消化不良等，均有较好的食疗作用。

二十七、冰糖薏仁米

处方：薏仁米100克，山楂糕50克，冰糖200克，桂花少许，细盐少许。

制法及服法：

1．先将薏仁米用温水洗一下，放入碗中，加清水淹没薏仁米，放入笼中蒸熟，取出滗去汤汁待用。山楂糕切成小丁备用。

2．在锅中加清水500克左右，上火后加入冰糖、桂花、细盐，糖化汁浓时，将薏仁米、山楂糕丁一起倒入，待漂在汤面上即成。

特点：红白相映，甜而不腻。

效用：清利湿热，健脾除痹。凡因湿热留滞而引起的水肿、小便短少，或筋脉痹阻疼痛，或白带、消渴、肺痈、肠痈、脾虚腹泻等症患者，均为食疗佳品。惟因阳气虚弱而致

水湿停蓄者，不宜多食。

二十八、山楂元宵

处方：江米面1150克，面粉100克，鲜山楂500克（或山糕300克），核桃仁150克，芝麻100克，红丝150克，桂花卤20克，糖粉500克，植物油25克，香油25克，玫瑰香精适量。

制法及服法：

1．山楂洗净后煮或蒸烂，晾凉后去皮去核，制成山楂泥待用（若以晶糕为原料，可直接使用）。

2．将糖粉、面粉、山楂泥或晶糕混合，加入擀碎的核桃仁和红丝、桂花卤，再加油搅拌均匀，装入木模框中，压平、压实，脱模后切成18毫米见方的块。

3．取平底容器，倒入江米面铺好，用漏勺盛馅蘸上水，倒入江米面中，滚动数次。取出后蘸水再滚动，这样连续多次地滚动即成元宵。

特点：酸甜可口。

效用：开胃消食，降低血脂。适宜做消化不良、食欲不振及冠心病患者的保健膳食，老幼皆宜。

二十九、油炸山楂糕

处方：山楂糕 500 克，鸡蛋 3 个，淀粉及面粉各等量，熟猪油500克，白糖适量。

制法及服法：

1．山楂糕切成 3 厘米长、1.5厘米宽的长方条。

2．鸡蛋磕入碗内，打散，放入淀粉和面粉，调匀成稠糊。

3．锅置炉火上烧热，倒入猪油。油热后，将山楂条放

在鸡蛋糊内滚一滚，使每条都滚满鸡蛋糊，然后放入热油锅内，炸至两面焦黄，即可出锅装盘，撒上少许白糖上桌。

特点：香脆，甜酸。

效用：消食化积。适宜消化不良的患者，尤其是小儿食积者食用，同时还具有降血脂及活血散淤的作用，是男女老幼皆宜的食疗食品。

三十、蜜饯红娘

处方：山楂糕300克，淀粉50克，精白面粉 50 克，白糖150克，蜂蜜30克，植物油500克（实耗50克）。

制法及服法：

1. 将山楂糕切成手指粗条。淀粉、面粉加水调成糊，把山楂条放入糊中，备用。

2. 锅中加植物油上火，油6～7成熟时，将山楂条一个个放入油中（不能粘连），炸至呈金黄色时捞出。

3. 另用一锅，加清水少许，放入白糖、蜂蜜，熬至水尽即将出丝时，将山楂条倒入，翻锅即成。

特点：外焦内酸，有百花香味。此品淡红色，故名蜜饯红娘。

效用：同油炸山楂糕。

三十一、山楂粥

处方：山楂30～40克，粳米100克，白糖适量。

制法及服法：山楂先在锅内煮取浓汁。然后将淘洗干净的粳米加入，再对入适量水，按熬小米粥法制粥。服用时酌加白糖，以早晚食用为宜。

效用：健脾胃，消食积，散淤血。适用于食积停滞、肉

积不消；妇女产后淤血痛，恶露不尽，痛经；小儿乳食不消。以及高血压、冠心病者冠状动脉供血不足、心绞痛、高血脂症。

三十二、仙人粥

处方：制何首乌30克，粳米100克，红枣5个，红糖适量。

制法及服法：将何首乌切片，提取何首乌浓缩汁。粳米、红枣洗净一起煮粥，粥将成时加入何首乌浓缩汁，稍煮片刻即可。每天早晚各服1次，可酌加红糖。连服7～10天后，间隔3～5天再服。

效用：补气血，益肝肾。适用于肝肾亏损、须发早白、血虚头晕耳鸣、腰膝软弱、大便干结，以及高血脂症、冠状动脉粥样硬化性心脏病、神经衰弱及高血压病人服用。

三十三、决明降压粥

处方：炒决明子15克，白菊花10克，粳米100克，白糖适量。

制法及服法：决明子与白菊花一起用15倍量的水煎煮2次，药液滤过。粳米洗净，加入药液及适量清水一起煮粥。粥成后加白糖，早晚各食1次。

效用：清肝、明目，通便。适用于目赤肿痛、头痛头晕的高血压病、高血脂症及习惯性便秘。

三十四、赤小豆粥

处方：赤小豆50克，粳米50克，白糖适量。

制法及服法：赤小豆挑净杂质，加水煮熟，再将洗净的

粳米煮粥。粥成后加白糖，早晚各食1次。

效用：除湿热，消水肿，利小便。凡因湿热蕴结而引起的腹胀、浮肿、小便不利，以及脚气、疮痈肿毒等，皆可辅食此粥。

三十五、荷叶粥

处方：鲜荷叶1张（重约200克），粳米100克，白糖适量。

制法及服法：米洗净，加水煮粥。临熟时将鲜荷叶洗净覆盖粥上，焖约15分钟，揭去荷叶，粥成淡绿色，再煮沸片刻即可。服时酌加白糖，随时可食。

效用：清暑，生津，止渴，降脂减肥。

三十六、山楂核桃饮

处方：核桃仁150克，山楂50克，白糖200克。

制法及服法：核桃仁加入水少许，用石磨或绞肉机将其磨（绞）成茸浆。装入容器中，再加适量凉开水调成稀浆汁。

山楂去核，切片，加500克水煎煮半小时，滤过煎汁，再以同样条件煎煮一次。两次山楂汁合在一起，复置火上，边搅匀，烧至微沸即可。但温服为宜。

效用：补肺肾，润肠燥，消食积。用于肺虚咳嗽、气喘、腰痛、便干、食积、血滞经少及腹痛等症有效好食疗作用。也可作冠心病、高血压、高血脂症及老年便秘等患者的保健饮汁

三十七、双花饮

处方：银花50克、菊花50克、山楂50克、精制蜂蜜

500克。

制法及服法：将银花、菊花及山楂（切片）一起放入锅内，加水2 000克煎煮半小时，滤过煎汁，再以同样条件煎煮1次。合并两次煎汁，复置火上，加入蜂蜜搅匀，烧至微沸即可。宜冷却后饮用。

效用：解暑热，助消化。用于伤暑身热、烦渴、眩晕、咽痛，也可作高血压、高血脂症、冠心病、化脓性感染等患者的保健饮料，同时还是夏季暑热期间很好的清凉饮料。

三十八、玉米须饮

处方：玉米须100克。

制法及服法：玉米须洗净，加水500克，小火煎煮半小时，静置片刻，汁液滤过，加白糖适量。一次顿服，每日2次。

效用：利尿消肿，退黄，降压。是水肿、高血压、慢性肾炎患者的食疗饮料。

三十九、罗布麻饮

处方：罗布麻叶50克。

制法及服法：罗布麻叶置瓷杯内，加开水400克，盖严，闷约半小时，加适量白糖。宜温服。

效用：清火，降压，利尿，强心。对高血压、心脏病、神经官能症、肾炎水肿等症，有较好的保健食疗效果。

四十、健脾饮

处方：桔皮10克，荷叶15克，炒山楂3克，生麦芽15克。

制法及服法：桔皮、荷叶切丝，和山楂、麦芽一起，加

水500克煎煮半小时，静置片刻，汁液滤过，加适量白糖。宜温服。

效用：健脾导滞，升清化浊，降脂减肥。

四十一、健步酒(《随息居饮食谱》)

处方：生羊肠一具，洗净晾燥，龙眼肉 120 克，沙苑蒺藜120克，生薏仁120克，仙灵脾120克，真仙茅120克。

制法及服法：上药用白酒 10 公斤，浸泡 21 天后即可饮用。

效用：羊肠一药，据清代名医王孟英的《随息居饮食谱》记载，味甘性温，具有补气健步，固精行水，厚肠等作用；生薏仁健脾祛湿利关节；龙眼肉益心脾，养气血；仙灵脾、仙茅、温肾阳，强筋骨，祛风湿。

该酒具有温肾阳、益脾气、强筋骨、祛风湿的作用。肾阳不足，下元虚冷所致的肢体软弱无力、肌肉痿弛、举步无力，以及脾肾不足、兼受风湿、筋骨关节疼痛等症，可使用该酒。由于该酒可起痿除痹，帮助恢复活动功能，所以叫做健步酒。

方中的仙灵脾有降血脂作用，而沙苑蒺藜可养肝肾固精明目，这些对于减缓中老年人的动脉硬化及视力衰减都是有利的。所以该酒对于中老年人肾阳不足，下元虚冷，筋骨无力是尤为适宜的。但属阴虚火旺、湿热浸淫的痿证不宜服用。

四十二、海藻酒(《补辑时后方》)

处方：海藻500克，白酒2000毫升。

制法及服法：海藻以绢袋盛之，浸于酒中，春、夏季节浸 2 天，秋、冬季节浸 3 天，酒饮完后，可再浸 2000 毫升

酒，最后，还可将其渣曝干为末服用。酒的服用方法是每服1小盅，日3次。

效用：能治瘿病。中医所谓瘿病是指以颈前喉结（甲状软骨）两旁结块肿大为主要特征的一类疾病。该病多由于精神活动失调，肝气郁结，津液不能布散，聚而成痰，使气滞痰凝，结于颈前所致。此外，还与饮食、水土失宜有关。因此治疗瘿病需要化痰散结。海藻苦、咸、性寒，有化痰、软坚、散结之功能，为治疗瘿瘤之要药，制成药酒后，酒又可助宣通气血，所以该酒对于瘿瘤有较好的治疗作用。颈前中部肿大，质软不痛，或觉颈部发胀，胸闷者可使用该酒。

据现代药理研究，海藻含碘丰富，在瘿瘤一类病中，单纯性甲状腺肿通常就是由于机体缺碘造成的。甲状腺是体内最大的内分泌腺，它的主要功能是分泌甲状腺激素，甲状腺激素可促进氧消耗，增加产热，帮助调节糖类、脂类和蛋白质的代谢，对于促进机体的生长、发育、减肥，维持神经系统的正常功能起着重要作用。

四十三、养生酒（《惠直堂经验方》）

养生酒又名归圆杞菊酒，是一种平和的补益药酒。

处方：当归身30克（酒洗），桂圆肉240克，枸杞子120克，甘菊花30克，白酒浆3500克，滴烧酒1500克。

这里所说的白酒浆系指初酿、其色未变之酒，滴烧酒系蒸馏酒，可用白酒。

制法及服法：将上药盛入绢袋内，悬于坛中，加入酒后封固，窖藏1个月以上，便可饮用，一般1至2小盅，每日1至2次。

效用：方中当归、枸杞子养血益精；龙眼肉补心脾，益

气血，安神志；菊花可平肝潜阳，与枸杞子同用可益肝肾而明目；酒可行气血。全方用药性味平和，意在平补，具有养血益精，安神明目，补益心脾的作用。适用于血虚精亏，面色不华，头晕目眩，视物昏花，睡眠不安，心悸，健忘等症。精血充盛，可使肌肤得到更好的濡养，因而古人称该酒可"润肌肤，驻颜色"。无病之人亦可饮用，具有补益强身，养生防病的作用。

枸杞子、当归、龙眼肉含有丰富的营养物质，如维生素A、B、B_2、B_{12}、C、E，及烟酸、叶酸、钙、磷、铁等；枸杞、当归可促进造血功能，提高白细胞数和血红蛋白，降血脂；枸杞子还具有提高机体非特异性免疫力和生长刺激作用、保肝作用；当归可降低血小板聚集、抗血栓形成；当归与菊花都可增加冠脉血流量，改善心肌供血，因而对防止动脉粥样硬化，预防心、脑血管病有较好的作用。心、脑血管病是当今世界上人口死亡的重要原因，所以该酒的养生作用是值得重视的。

四十四、杞枸子粥(《太平圣惠方》)

处方：枸杞子15克、大米50克。

制法及服法：将枸杞子和米洗净一起置于锅内，一并煮成粥即可食用。

效用：枸杞粥有滋补肝肾、养阴明目的作用。可降血糖、降血压，适用于老人肝肾不足，头晕目眩、视物不清、高血压、糖尿病等。古代养生家视之为益精明目的佳品。

四十五、萝卜粥（《图经本草》）

处方：萝卜（大者一个，小者数个），大米100克。

制法及服法：将萝卜洗净切碎和洗净的大米一起放入锅内加水，煮成粥即可食用。

效用：萝卜粥具有助运消导、止咳化痰、顺气利尿、清热毒等功用。我古医籍曾载萝卜具有“大下气、消谷，去痰癖，肥健人”的作用。民间流传着“冬吃萝卜夏吃姜，不劳医生开药方”和“萝卜上三街，药物不用买”的谚语。这些都能说明萝卜的防病治病，是价廉物美的好食品。

四十六、木耳粥（《刘涓子鬼遗方》）

处方：木耳10克，大米 100 克。

制法和服法：将木耳用水浸泡待发大后，和洗净的大米一起入锅，煮成粥即可食用。

效用：木耳粥具有滋肾益胃、和血养荣的功用。《神农本草经》：“本耳益气不饥，轻身强心，煮粥食兼治肠红。”且古代亦常以“木耳粥治痔”。现代医学研究表明，木耳有抗凝血作用，可用于防治心、脑血管疾病，如高血压、血管硬化等病。

四十七、绿豆粥（《普济方》）

处方：绿豆30～60克，大米30～60克。

制法及服法：将绿豆淘净，下汤煮熟加洗净的大米，煮成粥，即可饮。

效用：绿豆粥具有利水消肿，清暑解毒等作用。《随息居饮食谱》：“绿豆甘凉，煮食，清胆养胃，解暑止渴，利小便，止泻痢。”故此适用于中暑烦渴，食物中毒、泻痢等；亦可辅助高血压治疗。

四十八、豆浆粥（《本草纲目拾遗》）

处方：黄豆、大米。

制法及服法：将黄豆去皮，湿磨榨浆，加入已煮熟的稠粥内，和匀后再煮片刻即可食用。

效用：黄豆具有宽中下气、利大肠、消肿毒之功用。现代医学研究指出，黄豆有降低胆固醇、防治心血管病和抗癌作用。血管硬化、高血压、冠心病患者长期吃豆浆粥，不仅可祛病，还有益于长寿。据调查，广西巴马长寿老人每月要吃豆类食物1～2斤。

四十九、其　他

1．食醋减肥：食醋性温味酸，有祛淤生新，消食健胃之作用。近年来，美国兴起一股食醋减肥热。有关专家认为，食用醋中所含的氨基酸，不但可以消耗体内脂防，而且可以使糖、蛋白质等新陈代谢顺利进行，能够收到良好的减肥效果。据报道，每日饮用15～20毫升食醋，在1个月内就可以减轻体重3～5公斤。但对胃十二指肠溃疡或胃酸过多者不宜用。

2．鹌鹑：鹌鹑肉嫩味美，为野禽中之上品。民间有“要吃飞禽，还是鹌鹑”之说。

鹌鹑肉不但味美胜鸡，而且其营养价值、医疗作用等，均为鸡所不及。它的肉是高蛋白、低脂肪和多维生素的食物，含胆固醇也低，对胖人来说，无疑是理想的肉食。由于鹌鹑肉比鸡肉易于消化吸收，颇宜于老人、产妇和体弱者食用。怪不得人们誉之为“动物人参”。

鹌鹑蛋不但含有丰富的蛋白质、卵磷脂、激素，还有多

种维生素、矿物质，特别是含有芦丁的成分，是高血压、贫血、结核等患者的食疗佳品。

中医认为，鹌鹑肉性味甘平，入肺脾二经，有补益五脏、清热利湿、利水消肿之效；适用于老年体弱、营养不良、咳嗽哮喘，消化不良、腰腿疼痛等患者。

3．黄瓜：性味甘凉，具有清热解渴、通利水道的功能。新鲜黄瓜中含有丙醇二酸，能抑制吃进去的糖类物质转化为脂肪，却不妨碍糖类物质向人们提供能量和热量。同时，鲜黄瓜中还含有很多细纤素，既能加速肠道腐败物质的排泄，又能降低血液中的胆固醇。因此，患肥胖病、高胆固醇和动脉硬化的人，经常吃鲜黄瓜很有好处。

4．冬瓜：日常食物，可煎汤作饮料，或油煎、盐腌、加糖制成蜜饯作茶食。果肉、瓤、皮、子，以及藤、叶都可供药用。果肉，味甘淡，性微寒。具有清热解毒、涤秽除烦、祛湿利尿等作用。适用于热毒痈肿、心胸烦热、小便不利、水肿胀满、夏秋暑湿泄泻等症。患哮喘的病人，常用冬瓜与生姜烧浓汤吃，能减轻症状；将带花蒂的嫩冬瓜洗净切块，与适量的冰糖拌和、蒸烂，饮蒸出的汁水，连吃数天后，也有明显疗效。瓤具有清热止渴、利尿解毒的功效，水煎或绞瓤饮，亦可加糖、醋拌施后生食。皮具有通利小便、排水湿、消肿胀之功，主要用于水肿。此外，前人认为可治跌扑诸伤。民间有与西瓜皮同煮代饮，以清解暑热，对暑热口渴、小便短赤以及夏季低热持续不退有一定疗效。瓜子具有润肺化痰消痛利水、开胃醒脾功能，适用于痰热咳嗽、肺痈、肠痈以及湿热所致的带下、淋病等。由于冬瓜具有一定的利尿作用，故对一些阴虚久病和体虚大便溏泄者则非所宜。若老年肥胖者，欲其体瘦轻健，则可常食。

5．海带：又称为昆布。常以海带为菜，可减轻冠心病症和减肥。

第四节　针灸减肥

针灸是祖国医学重要的组成部分，历史悠久，为人类的健康繁衍起到了十分重要的作用。人体有经有络有穴位，布满全身，每个穴位又都有防病治病、健体强身的特殊功效。只要备上几根针灸针，酒精棉球，按书中介绍的针刺方法、手法、穴位及注意事项，即可按病治疗或保健针灸。从近年来，有关杂志上的报道看，针灸减肥效果是满意的，如广西中医学院针灸教研室针刺减肥42例，治疗 3 个疗程后，体重减轻5公斤以上评为显效者14例；1～5公斤评为有效者17例；1 公斤以下评为无效者11例。总有效率为73.8%。针灸减肥无任何副作用，是一种安全、有效的手段。

一、穴位

（一）梁丘（双侧）

位置：髌骨外上缘二寸（图 3)。

取穴：屈膝，当髌骨外上缘上二寸凹陷处取之。

针具：用2.5寸30号针。

针法：方向：直刺。深度：0.5～1寸。

针感：局部麻胀。

手法：用泻法，有酸胀后，反复轻插重提，大幅度快速捻转，针出针时孔不压。

时间：间歇运针，两穴交替进行，每次15～30分钟。

疗程：一日一次，15次为一疗程，间歇 7 天，继续第二

疗程，一般4～6个疗程显效。

（二）公孙（双侧）

位置：足大趾本节后一寸（图 4）。

图 3

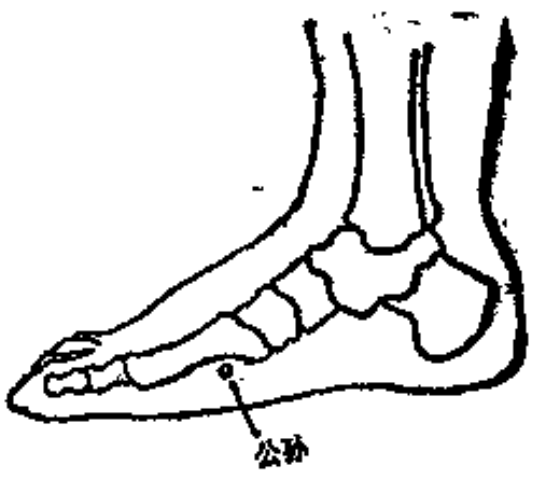


图 4

取穴：伸足，正当第一跖骨基底前下缘，赤白肉际处取之。

针具：用2.0寸30号针。

针法：方向：直刺。深度：1.0～1.5寸。针感：局部麻胀。

手法、时间、疗程同上。

（三）丰隆（双侧）

位置：外踝上 8 寸，下胫廉外廉陷者中（图 3）。

取穴：条口穴外侧一横指，约当犊与解溪的中点处取之。

针具：用2.0寸～2.5寸30号针。

针法：方向：直刺。深度：1.5～2.0寸。针感：局部麻胀，向下放散。

手法、时间、疗程同上。

（四）足三里

位置：膝下三寸，外胫廉（图5）。

取穴：屈膝或平卧，在犊鼻下三寸，胫骨前嵴外侧一横

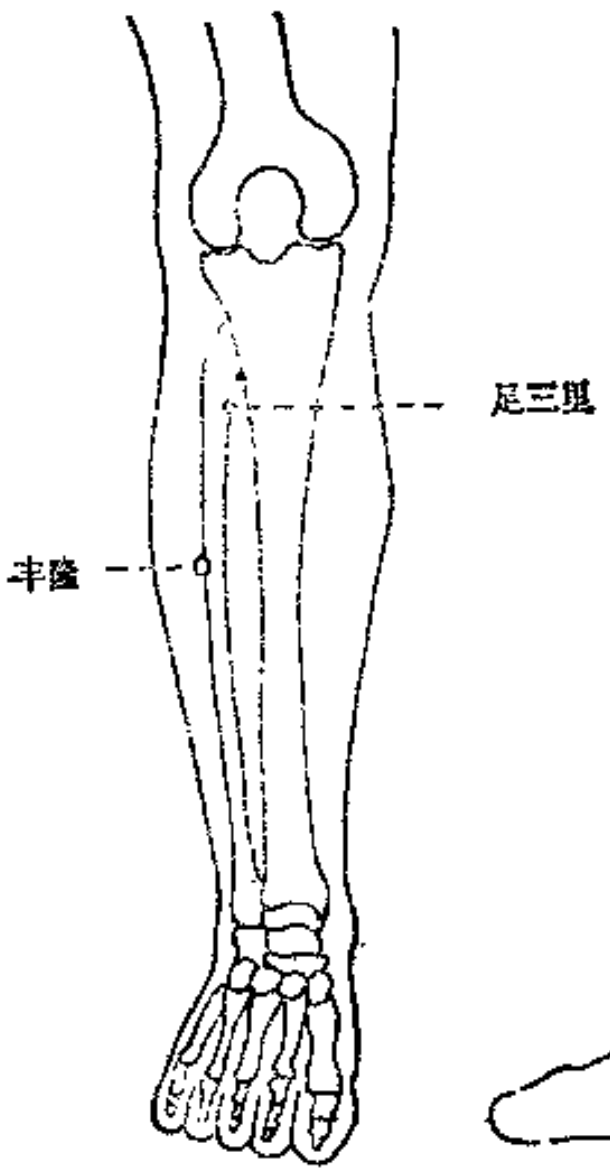


图 5

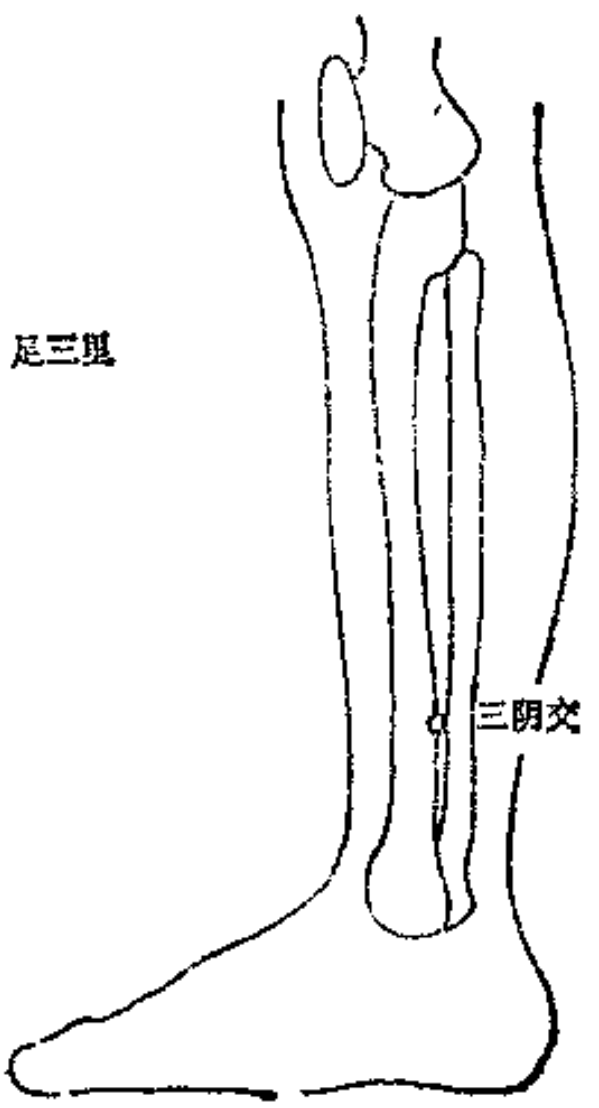


图 6

指处取之。

针具：用2.5寸30号针。

针法：方向：直刺。深度：1.5～2.0寸。针感：麻或闪电样向足部放散。

手法、时间、疗程同上。

（五）三阴交（双侧）

位置：内踝高点直上三寸（图6）。

取穴：正坐或仰卧，于内踝高点上三寸，胫骨内侧后缘处取之。

针具：用2.5寸30号针。

针法：方向：从内向外直刺。深度：1.5～2.0寸。针感：局部麻胀向下放散。

手法、时间、疗程同上。

（六）天枢（双侧）

位置：肚脐旁开2寸（图7）。

取穴：仰卧，肚脐左右旁开2寸处取之。

针具：用2.0寸28号针。

针法：方向：直刺。深度1.0～1.5寸。针感：局部胀沉向下放散。

手法、时间、疗程同上。

（七）阳池（双侧）

位置：腕背横放正中（图8）。

取穴：伏掌位，腕上，指伸总肌腱之尺侧凹陷处取之。

针具：用0.5寸30号针。

针法：方向：直刺。深度：0.3～0.5寸。针感：麻胀向手放散。

手法、时间、疗程同上。

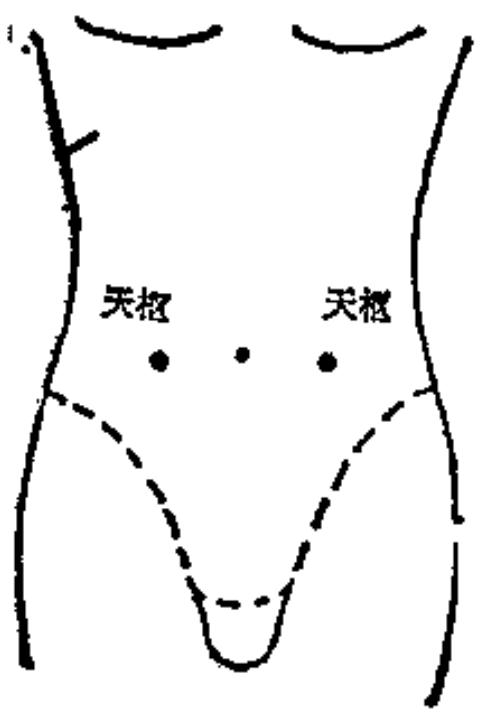


图 7

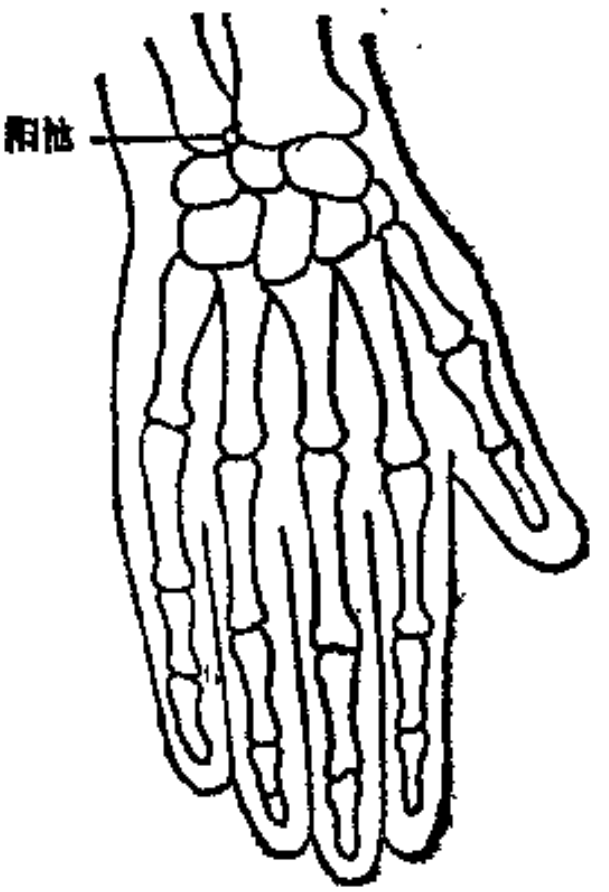


图 8

（八）曲池（双侧）

位置：屈肘，当肘横放外端凹陷中（图 9）。

取穴：屈肘成直角，在肘窝桡侧横放头至肱骨外上髁之中点处取之。

针具：用1.5寸28号针。

针法：方向：直刺。深度：1～2寸。针感：局部麻胀上下传导。

手法、时间、疗程同上。

（九）涌泉（双侧）

位置：屈足，足心凹陷中（图 10）。

取穴：卧位，足掌心中央，约在足底（去趾）前1/3处，当第二、三跖趾关节后方处取之。

针具：用1.5寸28号针。

针法：方向：直刺。深度：0.5～1.0寸。针感：局部麻胀向腿传导。

手法、时间、疗程同上。

（十）劳宫（双侧）

位置：手掌心横放中，第二、三掌骨之间（图11）。

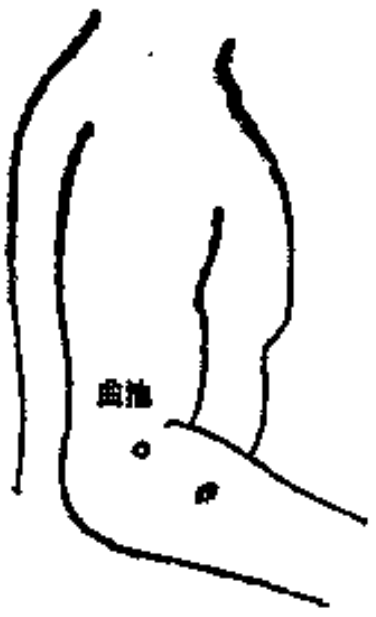


图 9

图 10

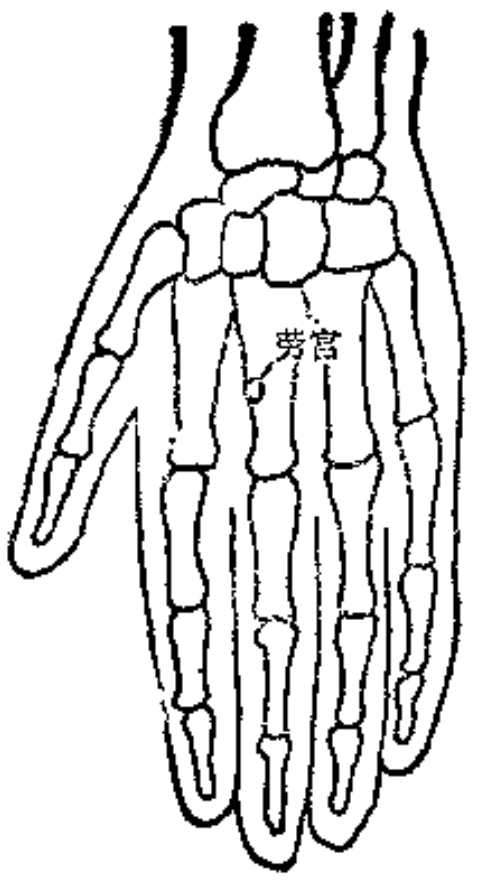


图 11

取穴：握拳时，中指尖下处取之。

针具：用1.0寸28号针。

针法：方向：直刺。深度：0.3～0.5寸。针感：局部胀痛。

手法、时间、疗程同上。

以上介绍的穴位，不仅可以减肥，还可以降血脂及血

压。每次针刺两个穴位（双侧），上下交替选穴。也可一日针一穴（双侧），一日1～2次，穴位轮换取之，15～20天为一疗程。治疗要严格按疗程进行。三天打鱼二天晒网是没有效果的。手法宜重不宜轻，但要根据各人的体质而定。一般来说，只要坚持治疗，怀有信心，效果是肯定的。当然，针穴减肥，同样还需要其他减肥方法配合。

二、针灸中异常情况的处理及预防

针刺治疗疾病，虽然具有安全、副作用小的优点。但是，如果在操作时疏忽大意，没有掌握好针刺方法，或者由于针刺技术不熟练，对人体解剖部位缺乏全面了解，也会出现一些异常情况。如遇异常情况发生，一定要沉着、冷静，不要紧张、慌乱，只要能及时进行处理，一般不会造成严重后果。

（一）晕针

原因：患者精神紧张、体质虚弱、饥饿、疲劳、体位不适以及医者在针刺时，手法过重，而致脑部暂时缺血。

现象：患者在针刺过程中，突然出现精神疲倦，头晕目眩，心慌气短，恶心欲吐，面色苍白，出冷汗，脉象微弱，严重者会出现四肢厥冷，血压下降，二便失禁，不省人事等。

处理：首先将针全部取出，使患者平卧，头部稍低，注意保暖，轻者在饮用温开水或糖水后即可恢复正常；重者在上述处理基础上，可指掐或针刺人中、素髎、内关、足三里，灸百会、气海、关元等穴，必要时应配合其它急救措施。

预防：对于初次接受针刺治疗和精神紧张者，应先作好

思想工作，消除顾虑，正确选择舒适体位（应尽可能采取卧位），取穴不宜太多，手法不宜过重，对于过度饥饿、疲劳者，不予针刺。留针过程中，医者应随时注意观察病人的神色，询问病人的感觉，一旦出现晕针先兆可及早采取措施。

（二）滞针

原因：患者精神紧张，针刺入后，局部肌肉强烈收缩，或因毫针刺入肌腱，行针时捻转角度过大，或连续进行单向捻转，而致肌纤维缠绕针身。

现象：进针后，出现提插捻转及出针困难。

处理：嘱患者消除紧张状态，使局部肌肉放松。因单向捻转而致者，则须反向捻转。如属肌肉一时性紧张，可留针一段时间，然后再行捻转出针，也可以按揉局部或在附近部位加刺一针，以转移患者注意力，随之将针取出。

预防：对精神紧张者，先作好解释工作，消除顾虑。进针时避开肌腱，行针时捻转角度不宜过大，更不能单向连续捻转。

（三）弯针

原因：医者进针手法不熟练，用力过猛或针下碰到坚硬组织。留针中患者因体位不适或受到某种意外刺激而改变体位，针柄受到外物的压迫和碰撞以及滞针未得到及时正确地处理等所致。

现象：针身弯曲，针柄改变了进针时刺入的方向和角度，提插捻转及出针均感困难，患者感觉疼痛。

处理：如系轻微弯曲，不得再行提插捻转，应慢慢地将针退出，弯曲角度过大时，顺应着弯曲方向将针退出，如因患者改变体位所致，应嘱患者恢复原来的体位，使局部肌肉放松，再行退针，切忌强行拔针。

预防：医者进针手法要熟练，指力要轻巧，患者应有舒

适的体位，留针过程中，不得随意更动体位，针刺部位和针柄不得受外物的碰撞或压迫。如有滞针，应及时正确处理。

（四）断针

原因：针具质量欠佳，针身或针根有腐蚀损坏，针刺时，针身全部刺入，行针时，强力提插捻转，肌肉强烈收缩或患者体位改变，滞针和弯针现象未及时正确地处理。

现象：针身折断，残端留在患者体内。

处理：嘱患者不要紧张，不要乱动，以防断端向肌肉深层陷入。如断端还在体外，可用手指或镊子取出，如断端与皮肤相平，可挤压针孔两旁，使断端暴露体外，用镊子取出，如针身完全陷入肌肉，应在X线下定位，手术取出。

预防：认真细致地检查针具，对不符合质量要求的针具应剔出不用。选针时，针身的长度要比准备刺入的深度长5分，针刺时，不要将针身全部刺入，应留一部分在体外。进针过程中，如发生弯针，应当即出针，不可强行刺入。对于滞针或弯针，应及时正确处理，不可强行拔出。

（五）血肿

原因：针尖弯曲带钩，使皮肉受损，或针刺时，误伤血管。

现象：出针后，局部呈青紫色或肿胀疼痛。

处理：微量出血或针孔局部小块青紫，是针刺时损伤小血管引起，一般不必处理，可自行消退。如局部青紫肿痛较甚或活动不便者，要先行冷敷止血以后，再行热敷或在局部轻轻按揉，以促使局部淤血消散。

预防：仔细检查针具，熟悉解剖部位，避开血管针刺。

针灸减肥方法不仅仅是医务人员才能掌握应用，一般有一定文化的人认真学习，深刻领会，再加上看一点针灸书籍，都能掌握以上介绍的针灸减肥的治疗，甚至于有些肥胖

的人也可以学习研究，为自己针灸治疗。

第五节　耳穴减肥

耳穴是耳朵上的穴位。耳穴治病的历史同样也很悠久，《内经》有三十多处记载。如《灵枢·厥病》说："厥头痛，头痛甚，耳前后脉涌有热，泻出其血，后取足少阴。"《灵枢·五邪》篇说："邪在肝，则两胁中痛……恶血在内……取耳间青脉以去其掣。"其《灵枢·经脉》篇所载六条阳经分别循络耳中或耳围（手太阳、阳阴、手足少阳、足阳明、足太阳）。六阴经主要是经别循行于身，故《灵枢·口问》篇说："耳者宗脉之所聚也。"所谓宗脉所聚，是因为"十二经脉，三百六十五络，其血气皆上于面而走空窍。其精阳气上走于目而为睛，其别气走于耳而为听。"耳除了与十二经脉有关以外，尚与脏腑相关，如《灵枢·脉度》篇说："肾气通于耳，肾和则耳能闻五音矣。"所以，耳穴针疗与体针一样，不同的穴位能对其相应脏腑器官发生作用。

耳穴能治疗许多疾病，且方法简单，安全可靠，这已被大量的事实所证明。近些年来，随着肥胖症的增多，耳穴减肥已逐步成为热门，效果也很显著，如福建中医学院用耳针治疗15例肥胖者，体重下降5公斤，最少也下降2公斤。天津市汉沽区卫生院中医科耳针减肥95例，总有效率73.68%。《中医药信息》报道耳针治疗550例疗效分析，显效体重减少15公斤以上占26%；有效减少3公斤以上占36.5%；无效占37.5%。贵州医药报道耳穴按压减肥1000例，体重减轻2.5公斤以上者448例，体重减轻1.5～2.5公斤者353例，无效199例，有效率80.1%。新疆医学院第二附属医院针灸科耳穴贴压

减肥959例，显效352例（其中减重3～4.5公斤 260 例，减重 5 公斤以上92例）占36.6%；有效372例（减重1.5～2.95公斤)占38.7%；无效235例（未减重48例，减重0.5公斤 75 例，减重 1 公斤112 例）占 24.6%。重庆市第四人民医院耳穴按压治疗肥胖症39例，显效者 9 例，占23.1%。有效21例，占53.8%，无效 9 例，占23.1%，总有效率达76.9%。下面介绍耳穴减肥的穴位，编组、操作方法及注意事项。

一、减肥常用穴位

肺：在心穴的上下周围。

三焦：在口、内分泌、皮质下和肺穴之间。

大肠：在耳轮角上方内三分之一处。

脾：在左耳肝穴的下部分(此区在右耳仍为肝穴)。

胃：在耳轮脚消失处。

饥点(外鼻)：在耳屏外侧面的中央。

内分泌：在屏间切迹底部。

肾：在对耳轮下脚的下缘，小肠穴直上方。

脑点：在对耳屏的上缘，脑干穴和平喘连线的中点。

口：在耳甲腔中，紧靠外耳道口的后壁。

神门：在三角窝内靠对耳轮上脚的下、中三分之一交界处。

二、穴位减肥编组

第一组：肺、脾、肾、三焦、内分泌。

第二组：三焦、大肠、口、胃。

第三组：饥点、神门、脑点。

三组穴位：轮换交替使用。

三、耳穴图（见图 12）

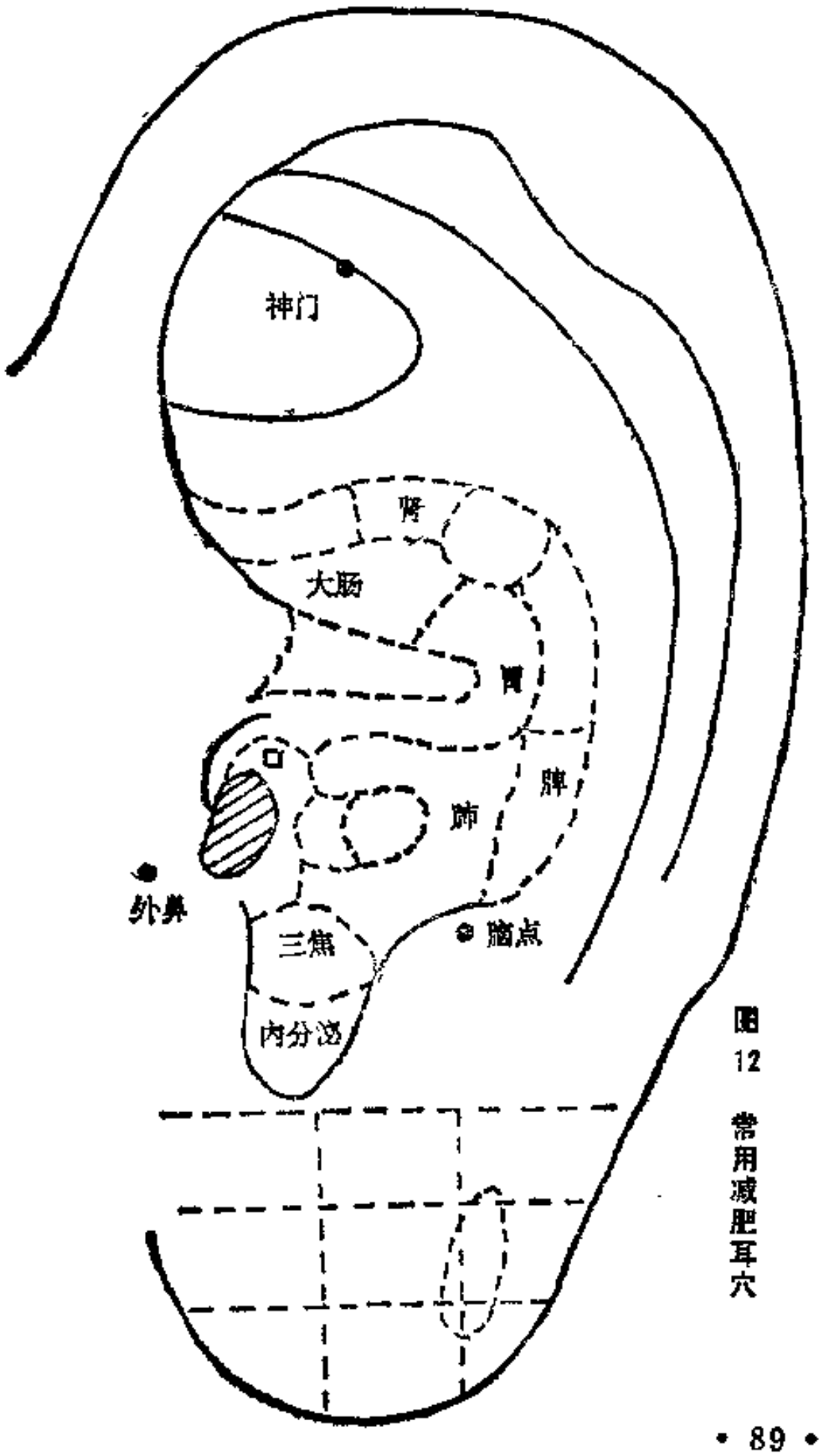


图 12　常用减肥耳穴

四、操作方法

（一）耳穴针刺法

找准穴位，用针柄用力按压，局部常规消毒；左手固定耳壳，右手以1寸或半寸之32号毫针，垂直刺入软骨，以不刺穿对侧皮肤为度。多数患者进针时甚痛，但并不是越痛越好。一般留针20～30分钟，甚至更长些。留针期间可间歇捻针以加强刺激。起针时用干棉球按压针孔，以免出血。一日一次或二日一次，两耳穴位交替进行，10次为一疗程，间歇7天，继续第二疗程，一般1～2个疗程即显效。

（二）耳穴埋针法

找准穴位，局部常规消毒，以皇针（各地医药公司有售）刺入穴位，胶布固定埋藏，然后在固定部位轻轻按揉30～50次，以有胀感而不疼痛为度。并嘱患者于每次饭前半小时如法按揉。每次埋针30天，若无不良反应，可适当延长些时间。一般30天为一疗程，两耳交替埋藏，1～2个疗程显效。

（三）耳穴按压法

找准穴位，常规消毒，用7×7毫米胶布一块，中间粘一粒王不留行籽（各地中草药店有售），对准穴位，用食、拇指循耳前后捻压至酸沉麻木或疼痛为得气，嘱患者每日饭前在每个穴位上按揉50～100次，以有微痛为度。每穴留置2～3天，至下次治疗时更换药子，再换另一组穴位，两耳交替进行，10次为一疗程，一般2～3个疗程显效。

五、注意事项

1．耳穴减肥只适应于体重超过标准体重20%的肥胖

症，不宜用于不够体重的患者，以免造成营养不良。

2．耳针减肥的疗效多产生在第1～2疗程，对体重不减者，多治几个疗程，肯定有效。因此，对于一些顽固性肥胖症，必须怀有信心，积极配合治疗。

3．在耳穴治疗中，要控制饮食，注意锻炼，保持大便通畅。

4．肥胖如果是器质性疾病引起的，应以治疗原发病为主，否则减肥效果不佳。

5．耳穴治疗前后都要严格消毒，以防感染。耳廓冻伤和有炎症的部位应禁止治疗。如见穴位处发红、疼痛，可能有轻度感染，应及时用 2% 碘酒涂擦，并口服磺胺嘧啶一天 4 次，每次 2 片。

6．对年老体弱，又患有高血压、动脉硬化症的肥胖患者，针刺前后应适当休息，以防意外。

7．耳穴治疗时也有可能发生晕针（头晕、恶心、呕吐等），须注意预防和及时处理。

第六节　梅花针减肥

梅花针疗法的出现已有上千年历史。祖国医学《灵枢经》里，记载着两种刺法，一种叫“毛刺”（仅在皮肤上浅刺）；另一种叫“杨刺”（正中浅刺一针，旁边浅刺四针）。梅花针就是由这些古代刺法演变而来的。

梅花针式样有好几种。由于计数多少的不同，名称也不一样。古人把五根针捆成一束，象梅花的样子称为梅花针；将七根针捆成一束的，便叫七星针。另外，由于刺得浅，所谓“刺皮不伤内”，故称皮肤针；又因其针刺时不怎么疼痛，也适

用于儿童，所以也叫小儿针。通常，一般都习称为梅花针。

梅花针制作方便，操作简单，治病范围较广，对许多疾病都有较满意的效果。近年来有不少人用于肥胖症的治疗，效果也很满意，现介绍如下。

一、梅花针的制做

取钢针七枚（不锈钢针最好），一般用质量好的5～6号缝衣针；竹筷子一根，以富有弹性涂漆圆形有弧度的为宜，长约26～30厘米；结实的细轴线3～4尺；玻璃片一块。

在距离筷子细端约0.5厘米处钻一小孔，孔的大小能放入七枚用线固定（或用塑料管固定）的针束为宜；将七枚钢针用线捆成圆柱形，然后将针尖轻轻在玻璃片上戳齐，再将针捆紧，把捆紧的针束放入筷子的小孔内，随后检查针尖是否保持平整，并注意筷子弧面向上，弓面向下，针尖应在弓面，穿过小孔的针尖部分占全针长4/10，针尾部分（即上部）占6/10；针束通过小孔调整适合，针束与筷子呈垂直，用线成"8"字形缠绕捆紧即成（图13）。

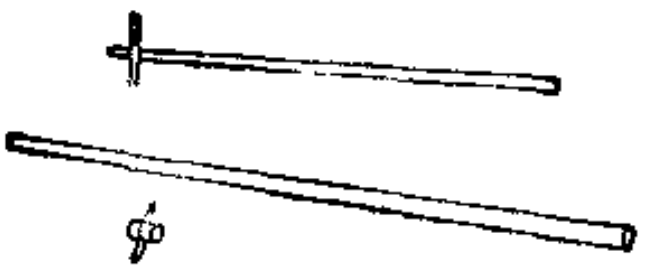


图 13

上：筷子制的梅花针　　下：塑料柄梅花针

塑料柄的：针柄用塑料或有机玻璃制成，形似筷子而富有弹性，细端安一个带小孔的螺丝帽；将七枚针放入小塑料管内（较针体短1/3），或用线捆成针束亦可，针尖要齐，使用

时将针束放进针柄小孔内，调整合适后，扭紧螺丝帽即可。

二、怎样持针

持针有一些讲究。握针不能过紧或过松，过紧了会使腕关节肌肉紧张，影响灵活运动；过松了会使针身左右摆动，容易引起出血。正确的持针法是：右手握针柄，用无名指和小指将针柄末端固定于手掌小鱼际处，针柄尾端露出手掌1～1.5厘米，再以中指和拇指挟持针柄，食指按于针柄中段。这样可以充分、灵活运用手腕的弹力（图14）。

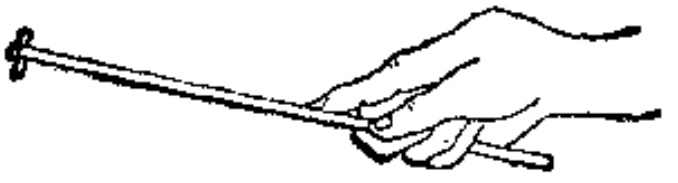


图 14　持针法

三、手　法

梅花针的手法要求用腕力弹刺。刺时落针要稳准，针尖与皮肤呈垂直接触；提针要快，发出短促清脆“跶”的声音。这种叩打的力量，是腕部的弹力。刺时一定要弹刺、平刺，不能慢刺、压刺、斜刺和拖刺。频率不宜过快或过慢，一般每分钟叩打70～90次。刺激的强度分三种：

重：腕力重，冲力大；叩打到局部皮肤明显发红，并可有轻微出血的程度。

中：介于轻、重之间；叩打到局部有潮红、丘疹，但不出血的程度。

轻：腕力轻，冲力也小；叩打到局部皮肤略有潮红的程度。

临床上应根据病情、体质、部位选择不同手法。凡是小孩、老人、体弱和初诊患者，都应是轻度刺激；壮年、急热性病等，一般用重刺激；也可根据病情需要以及患者对针刺的耐受程度，由轻刺激逐渐改用中刺激或重刺激。

四、患者的体位

在治疗时，即要便于治疗，又要照顾到患者自然舒适，常采取如下体位：

1．俯伏坐位：这种体位最为常用。如叩打脊椎两侧、肩胛部等（图 15）。

2．正坐位：叩打头部、颌下、气管两侧、前胸、上腹等，多用这种体位。

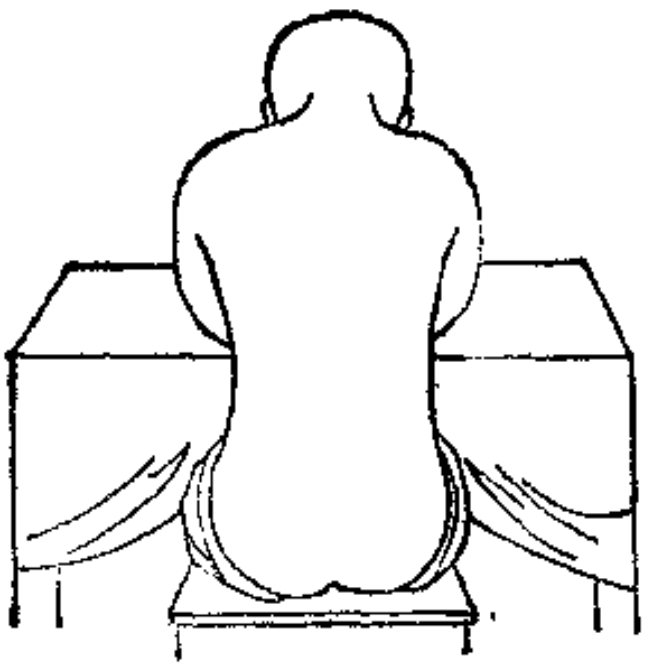


图 15　俯伏坐位

3．卧位：卧位分仰卧、俯卧、侧卧，多用于叩打前胸、后背、髋部等。

五、阳性物的检查

所谓阳性物是医生运用手法，于患者脊柱两侧体表检查有无条索状物、结节状物、泡状软性物等——这叫阳性物；或是酸、痛、麻木等感觉——这叫阳性反应，根据这些阳性物或阳性反应可以初步认识疾病，决定治疗以及判断治疗效果。

检查的部位，主要是脊柱两侧，但身体其他部位也可进行检查。

1．结节物：为圆形或椭圆形物，大小不一，大的如蚕豆或更大些，最小的如砂粒一样，通常以黄豆、绿豆和砂粒大小者居多；质软硬程度不同，中等硬度占多数；边缘可辨清，与周围组织粘附较紧，活动性不大，按压时多有酸痛反应。

2．条索状物：有长短粗细之分，长者可有10厘米，短者仅有0.5～1厘米左右；粗的有铅笔杆大，小者如火柴棒或缝衣针那样细。触摸时多呈中等硬度，边缘清楚，用力按压，有过敏感或酸、痛、麻、木不同反应。

3．泡状软性物：多见于胸椎5～8以及腰背、骶部两侧，一般呈圆形、椭圆形或长形，有些似短的条索状物，质软。触摸时有似海绵样感，内有气泡样而滑动，无阻力或阻力甚小，类似皮下气肿样的特征，识别比较容易。

4．酸痛麻木：是检查中最常见的一种反应。凡有阳性物处，由于病情的不同，按压时可以出现不同程度的酸、痛、麻、木等反应。这种反应，患者在平常的时候一般没有感觉。

5．其他异常改变：椎体有了变形，叩诊时音响呈"痹呆音"（类似浊音，具体见叩诊）或空音，都说明相应的脏器

有了病变，或者与某种疾病有关。皮肤温度的改变，感觉过敏或迟钝，对于诊断也有很大帮助。如脾胃虚寒的患者，胃脘部常有发凉感；急性风湿性关节炎，局部皮肤温度较高；肺气虚及脾胃虚弱患者的皮肤，多粗糙不润。

检查阳性物或阳性反应，一般有叩、摸、推、压、捏五种手法。

叩

操作方法：右手食指、中指、无名指三指并拢，指尖平齐（如检查部位小时，也可用食、中二指），手指呈屈曲状，以手腕上下活动的力量进行弹叩动作。叩时，多由上而下，如叩脊柱先从胸椎向下叩至腰、骶部（图 16）。

异常所见：一般可发现两种异常声响，一种是音调高，响度低沉而短的"痹呆音"，另一种是清脆且高的空音。

检查部位：以脊柱两侧为主，其次为胸、腹部、鼻部。四肢用此法较少。

注意要点：指端与被叩部位呈垂直，用力不能太大或不及，要求均匀，快起快落；叩诊时要与邻近部位上下、左右作比较，便于鉴别正常或病变。

摸

操作方法：用手掌触摸患者一定部位的皮肤，或用拇指、食指、中指触摸颈动脉及其他动脉搏动情况，或以一二个指头触摸阳性物，以鉴别其性质及形状。本法多与推、压同时应用（图 17）。

异常所见：皮肤湿润粗糙，温度高低，感觉过敏或迟钝；鉴别脉搏形状、快慢，有无力量，是否规则；鉴别阳性物的形状、硬度和反应；摸触椎体粗大或缩小，椎间距离宽窄。

图 16　叩诊

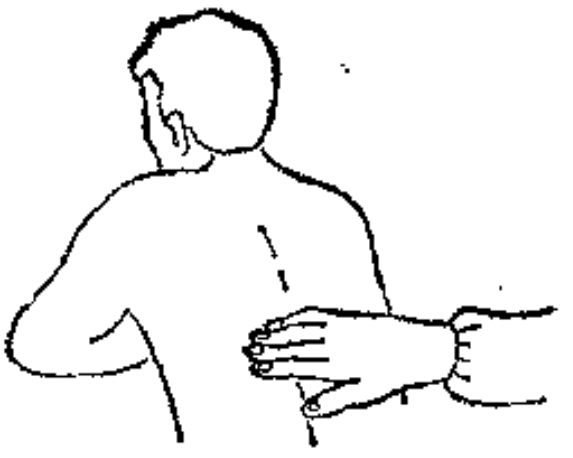


图 17　摸诊

检查部位：以脊背为主，头、颈部、四肢也可进行检查。

注意要点：认真对检查部位的左右、上下比较，以鉴别正常或病态。摸脉搏时用力要均匀，不能太过或不及。

推

操作方法：以左手拇指，用恰当均匀的力量向前推动。常与摸、压同时应用。

异常所见：可发现结节物、条索状物、泡状软性物，以及肌肉张力改变等（图 18）。

检查部位：以脊椎两侧为主，其他部位也可用此法检查。

注意要点：推力要求均匀，不能忽大忽小。先轻推，再比较用力，最后重度推动。这个方法，主要用于检查阳性物。

压

操作方法：用一个或两个手指在阳性物处进行按压，多与推、摸、捏并用（图 19）。

图 18　推诊

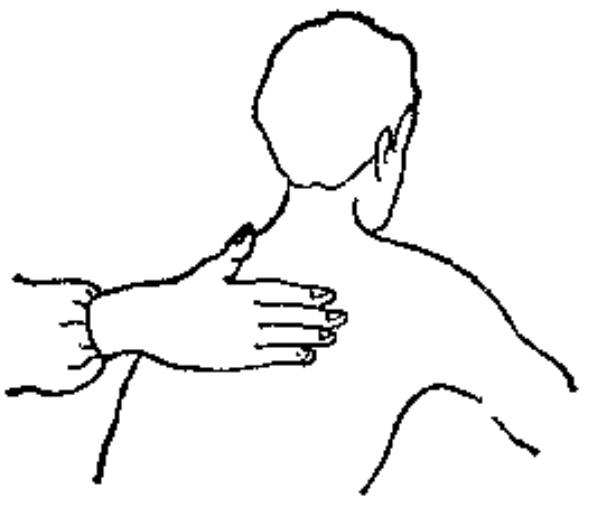


图 19　压诊

异常所见：根据病症及病程的不同，推压时可发现酸、痛、麻、木等阳性反应。

检查部位：以脊柱两侧为主，头部、前胸、腹部、腹股沟，上、下肢等处均可应用。

注意要点：根据患者体质及部位不同，施以均匀的轻、中、重三种不同的压力，但不能用力过大，造成人为的假阳性反应；也不能施力过小，达不到检查目的。阳性反应的标准：施以同样的压力，在阳性物处有酸痛反应；在邻近无阳性物处可无酸痛感，而只有压的感觉。前者是病理阳性反应，后者是正常现象。

捏

操作方法：用拇、食指及中指呈钳状捏合操作（图 20）。

异常所见：可发现浅层或深部的各种阳性物，以及颈动脉搏动是否洪大。

检查部位：腹部、腰部两侧、颈部、病变局部、四肢及鼻翼部等。

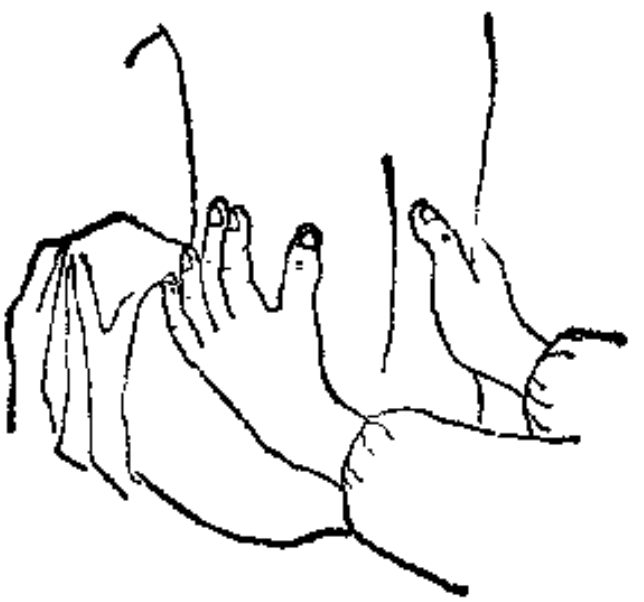


图 20　握诊

注意要点：根据局部组织厚薄，用不同的手力，寻找深浅层组织中的阳性物及阳性反应。并且要与被检查的对称部位作比较。

运用以上这些手法进行检查时，一要熟练，二要有次序地进行。一般是先叩诊，再摸诊，然后推诊、压诊和捏诊。但是在临床上，根据疾病的情况以及医生的经验，多半是选用几种手法进行检查的，不一定五种手法都用和全身各部都作检查。

一般检查：患者按照前面介绍的体位安置好，解开衣服，两肘放在桌上，两肩胛外展，头向前低，脊背稍成弓形，放松肌肉；医生站在患者的右后侧，以左手拇指紧贴脊椎棘突，由下而上推压，先从胸椎12至胸椎1，再从尾椎至腰椎1；其次检查颈椎，再次检查头部、前胸、腹部及四肢。

检查前向患者做好解释工作。检查时，要随时注意患者的表情，询问患者的感觉。尤其对小孩和聋哑患者更应注意

观察，对患者要热情、细心、耐心。

此检查法在诊断方面的意义有：

（1）通过脊柱两侧和其他部位的检查，对于脏腑器官病变或机能不良，起到初步诊断作用；当然，进一步确诊，还要结合其他中西医有关检查方法。

（2）根据检查所发现阳性物多少，根据体表分布情况，以及按压时的反应，可以辨别机体变化情况和病变类型。如阳性物多，形状粗，性质较硬、按压时疼痛显著，或者出现麻木的，多是病情较重，病程较长。

（3）有些疾病初期，自觉症状尚不明显，如胃肠功能不良和轻度屈光不正等，有时能帮助早期诊断。

（4）由于疾病本身变化和客观环境影响，临床上会出现复杂病候。所以，在某一部位上可能是几种疾病共同反应区，如胸椎5～8两侧出现阳性物，反映胃部有疾病，而高血压病及神经衰弱、肝胆疾病时胸椎7～8两侧也有变化。因此，在诊断时要认真加以鉴别，相互参证，综合分析，认识疾病。

在治疗方面的意义有：

（1）根据脊柱两侧和其他部位的检查结果，区别整体的虚实，分清疾病的主次，从而决定治疗原则、部位及手法。

（2）可以检验疗效。治疗后阳性反应由麻变痛，由痛变酸，表示病情好转；如阳性物消失，又没有任何阳性反应的，说明疾病已治愈。反之，则表示病情没有好转，或趋于恶化。

（3）在阳性物及阳性反应区，用梅花针重点刺激，能收到较好效果。

（4）有防病健身作用。某这疾病初期（如胃肠功能不

良），自觉症状不明显，通过仔细检查，可以在体表发现异常变化，及早治疗。又如某些疾病经过治疗，基本治愈，唯体质虚弱，需要善后调理的，用梅花针刺激脊柱两侧，重点刺腰背、骶部，往往食欲好转，睡觉转佳，身体逐渐康复。

六、治疗部位选择

梅花针的治疗部位，全身上下都有分布。而每一部位应该怎样叩打，也都有一些规定。下面按部位分别介绍：

（一）头部

1．额部：横刺3～4行。

2．颞部：以太阳穴为中心，呈扇状向上、向后刺5～6行。

3．头顶部：呈网状刺若干行。

4．枕部：由头顶向下至后发际，呈网状刺若干行。

（二）面部

1．眼区：沿眼睛周围呈环状刺3圈。

2．鼻部：沿鼻背部两侧各刺2～3行，于鼻骨与鼻软骨交界处点刺4～5针。

3．口唇部：沿口唇周围呈环状刺2～3圈。

4．颧部：从鼻唇沟的外侧起，沿颧骨下缘呈弧形刺2～3行。

5．颊部：沿颊部由后向前，平行刺2～3行，颊孔处多刺数针。

6．颏部：由颏部至舌骨体上缘正中线的中点，重点刺数针。

7．下颌部：沿下颌骨下缘，由下颌角至颏下平行刺2～3行。

8．耳区：沿外耳廓周围，呈环状刺2～3行。

9．乳突部：沿乳突呈弧形刺2～3行。

（三）颈部

1．后颈部：自枕骨粗降下方颈椎1至颈椎7两侧各刺2～3行（每行距离详见脊柱两侧）。

2．胸锁乳突肌部（颈外侧）：起自乳突，沿胸锁乳突肌前后缘，自上而下刺2～3行。

3．气管两侧：沿气管两旁，自上而下各刺2～3行。

（四）前胸后背部

1．胸背部：自胸椎1至胸椎12两侧各刺2～3行（每行距离详见脊柱两侧）。

2．前后肋间：沿肋间隙由内向外，或由外向内刺1～2行。

3．胸骨部：沿胸骨旁线两侧，自上而下各刺1～2行。

4．乳房周围：沿乳房周围呈环形刺2～3圈。

5．锁骨上、下部：沿锁骨上、下缘各刺2行。

6．季肋部：沿季肋刺2行。

7．肩部：肩胛冈上方，刺2～3行。

8．肩关节区：沿肩关节周围呈环形刺2～3圈。

9．肩胛骨周围区：沿肩胛骨缘呈环状刺2～3圈。

10．三角肌部：由上而下刺3行。

（五）腰部

1．腰背部：沿腰椎两侧各刺2～3行（每行距离详见脊柱两侧）。

2．侧腰部：腰部外侧，从12肋下缘至髂嵴之间皮肤区域，自上而下刺4～5行。

（六）骶、尾部

1．骶部：沿骶骨两侧各刺2～3行（每行距离详见脊柱两侧）。

2．尾骨部：沿尾骨两侧各刺2～3行，并在尾骨下方密刺数针（每行距离详见脊柱两侧）。

3．臀部：由尾骨两侧沿臀部呈放射状刺3～5行。

4．髂嵴部：沿两侧髂嵴各刺2～3行。

（七）腹部

1．上腹部：自剑突和肋弓至肚脐水平线，作“井”字形，自上向下刺8～9行，横刺4～5行。剑突下密刺数针。

2．肋弓缘（季肋下部）：沿肋弓缘刺2～3行。

3．下腹部：由肚脐水平线向下至耻骨联合上缘，自上而下刺8～9行，横刺4～5行。

4．腹股沟部：自髂前上棘向下沿腹股沟至阴部（即沿腹股沟韧带至耻骨），从外向内下方刺2～3行。

5．耻骨部：沿耻骨联合上缘横刺2～3行。

（八）四肢

1．掌侧（屈侧）面：自肩关节前缘，向下经肘窝到腕关节掌侧面，刺3行。

2．背侧（伸侧）面：自肩关节后缘，向下经肘关节到腕关节背侧面，刺3行。

3.上肢外侧：自三角肌下经上臂外侧到上臂桡侧，刺3行。

4．手掌面：自腕关节沿手掌骨每一掌骨间隙向末梢各刺1行。

5．手背侧面：自腕关节沿手背掌骨每一掌骨间隙向末梢各刺1行。

6．手指：沿手指两侧缘到指端各刺1行。

7．指尖：手指尖端，重点刺数针或重刺出血。

8．肘关节：肘窝横刺2～3行，鹰嘴周围呈环行刺2～3圈。

9．腕关节：在掌侧和背侧面各横刺2～3行。

10．指关节：沿其周围刺2行。

在上肢也可按手三阳和手三阴经的循行路线进行叩打，每条经叩打1～2行。

（九）下肢（大腿、小腿、足部）

1．前部（伸侧）：自腹股沟向下经大腿股前到膝关节（髌骨上缘）的大腿前部刺4～5行。沿胫骨前嵴向下至踝关节前方的小腿前部刺3行。

2．后部（屈侧）：自臀部坐骨结节下方，向下经大腿的后部，继向下经腘窝、小腿后部至足跟上方，刺3～4行。

3．外侧部：自大转子向下经膝关节外侧至外踝上方，刺3行。

4．内侧部：自外阴部之外下方的股内侧，经大腿内缘至膝关节内侧，再经小腿内侧至内踝上方，刺3～4行。

5．髋关节区：沿大转子周围呈环状刺3～4圈。

6．膝关节区：沿髌骨周围呈环状刺2～3圈。

7．腘窝：横刺2～3行。

8．踝关节区：内外踝区各环状刺3圈。

9．足背部：沿跖骨间隙各刺1行。

10．足底内、外侧缘：内、外缘各刺1行。

11．足底部：沿足弓刺2～3行。

12．足趾：于足趾两侧各刺1行。足趾尖可重点刺数针或重刺出血。

在下肢也可按足三阳和足三阴经的循行路线进行叩打，

每条经叩打1～2行。

以上各刺激部位见图 21～23。

除了上述按部位叩打外，也可结合穴位叩打。一般在穴位表面的0.5～1.2厘米直径范围内，进行均匀密刺。四肢及腹背部穴位如合谷、足三里、三阴交及背部俞穴，叩打范围可稍大些；眼区或耳区等处的穴位，叩打范围可稍小些。叩打次数，开始20次左右，随后增至40～50次。

叩打患部（如皮炎、湿疹等）要由四周向内叩打。

根据治疗要求，配选时先要从整体观念出发辨证论治，按照病症情况，综合分析病情，找出主要病症，然后采用相宜的治疗部位。

1．辨证按部位选用法：这是常用的一种选择治疗部位法。主要是根据病变部位，选取一定的叩打部位。

2．辨证循经及穴位选用法：此法可单独应用，或与第一种方法相配应用。临床实践证明，第一法和本法配合应用，疗效较好。

3．对症或局部选用法：为了即时解除或减轻患者的病痛，可先本着治标兼治本的原则进行治疗。

4．对阳性物及阳性反应区重点叩打：在条索物、结节物、泡状软性物以及酸、痛、麻、木的部位区域重点叩打，能提高疗效。本法多配合上述 3 种方法应用。

以上 4 种配选治疗部位方法，1、2法主要用于治疗内脏器官病症以及全身性疾病，3、4两法多用于对症或局部治疗。

七、治疗方法

（一）治疗部位

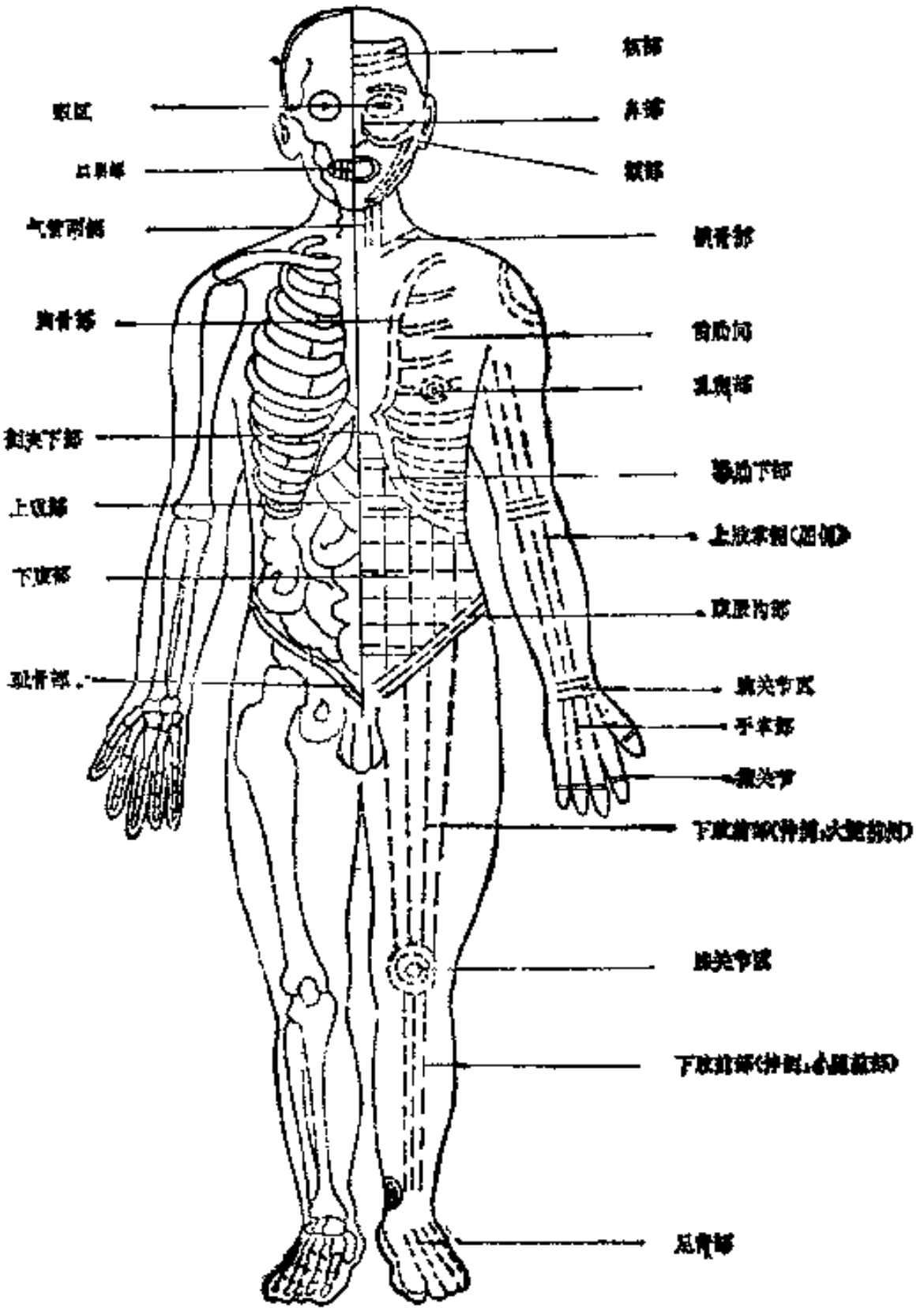


图 21　正面刺激部位示意图

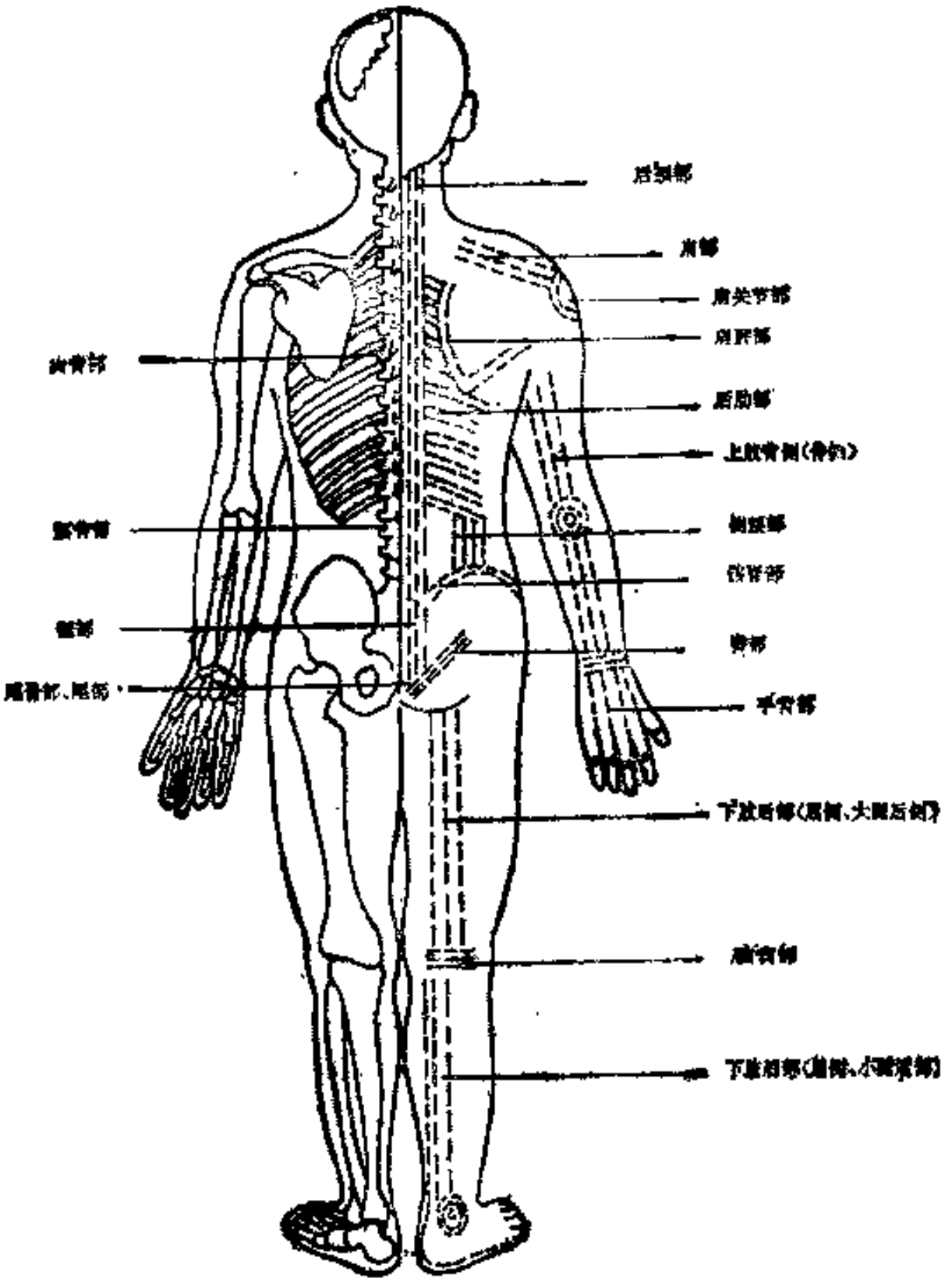


图 22　背面刺激部位示意图

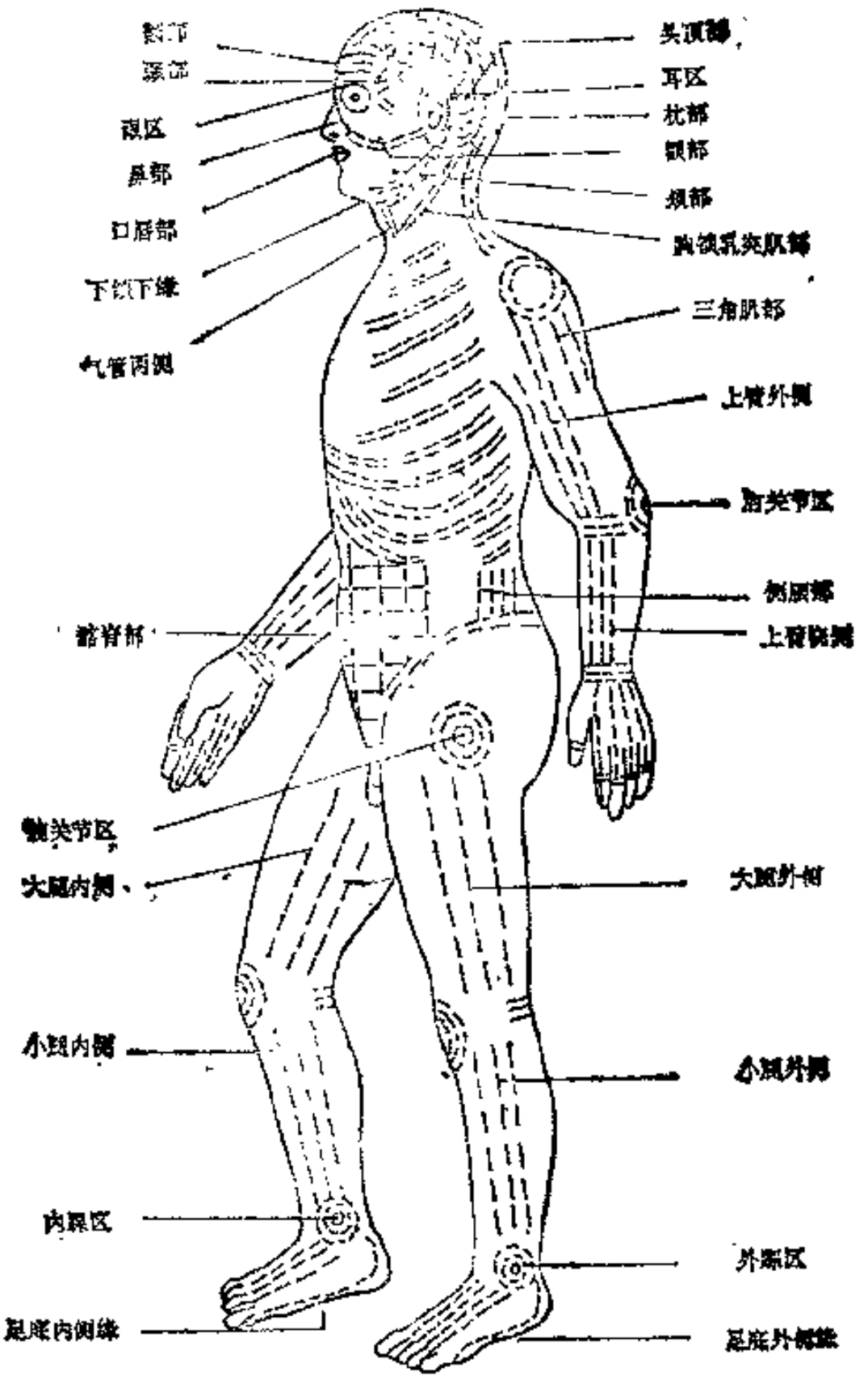


图 23　侧面刺激部位示意图

一般采取脊柱两侧，上、下腹部及小腿前部和内侧，还有颌下部。穴位有足三里、三阴交、内关、大椎，以及阳性物处。

随证加减：

1．如性腺机能不足为主的，重点加刺胸部、腰部及小腿内侧。

2．因肝脏疾患引起的，重点加刺后颈、骶部、肝区及上腹部。

3．因妇科瘤引起的，重点加刺腰、骶部，以及腹股沟、带脉区。

（二）手法

轻度或重度刺激。叩打腹部时，让患者站立，作深吸气动作。

（三）备注

1．治疗时在皮下，脂肪过度积蓄部位，如腰部及腹部，可加拔火罐。

2．建议患者要适当增加活动，做体操，做气功，打太极拳，步行锻炼，并注意饮食。

对单纯性肥胖疗效较好。治疗几个疗程后，一般都能减轻症状，减轻体重。

八、疗　程

对一般慢性病的治疗，每天1次，也可隔日1次，7次为一小疗程；以后隔日1次，15次为一大疗程。经治一大疗程后，根据病情可休息半个月，然后继续治疗。对急性病的治疗，不计算疗程，可每隔几小时1次，直至病情好转后，再改为每日或隔日1次。

九、晕针处理

在治疗过程中，偶尔也可出现晕针现象。晕针的原因，多是初诊、害怕扎针，或者治疗部位采取过多、刺激过重，或是患者过于疲劳，或是饥饿而引起。

晕针发生时，患者感到头晕、眼花、恶心；严重时脸色苍白、脉搏微细、手脚发凉、血压下降，甚至失去知觉。

处理方法：停止针刺。轻的躺些时候，喝些温开水，就能恢复；严重的应立即用梅花针重刺骶部或后颈部，或叩打人中、合谷、足三里等穴（用针刺也可），可促其苏醒过来，然后喝些温开水，逐渐恢复正常。

十、梅花针的保护和消毒

针具用完后，将针擦干。如果发现针不齐、不紧、生锈时，要及时修理或换针。消毒方法，一般浸入75%的酒精内泡半小时即可。另外，叩打过皮肤病、肝炎等患者的针，应与治疗一般患者的针分开，以免传染。

第七节　灸疗减肥

灸——灼烧的意思。灸疗——是利用某些材料的燃烧，使其火热熏灼身体一定部位（穴位），调整身体生理功能的平衡，而治疗疾病的一种方法。由于使用的材料不同，因此达到的治疗效果也有所区别，但是温热作用是其共同特点，所以这类通过温热作用于穴位的灸疗就称之谓火热灸。若利用某些刺激物直接贴敷在穴位上，使之产生治疗作用，这种无温热刺激的灸法就称之谓无热灸。灸疗中以火热灸最

常用，灸治材料以艾使用的最多。由于灸法简便易行，材料来源丰富，不需特殊设备，对某些疾病治疗效果可靠，深受广大群众欢迎。灸法减肥是通过灸某些穴位，调节代谢系统及神经体液系统达到减肥的目的。

一、灸用材料

艾条与艾绒（药店有售）。艾叶，性味苦、辛而温。入脾、肝、肾经。功能温经止血，理气法寒，纯阳之性，疏通十二经脉。艾叶经过加工制成艾条，艾绒和艾炷。

二、常用减肥灸法

（一）艾条灸

分为普通艾条和加药艾条两种。所谓加药艾条是将能治疗某种疾病的中草药研碎掺入艾绒内卷成长条，称之为加药艾条。减肥艾条灸，既可以用普通艾条，又可以自制加药艾条灸，加药艾条灸效果更好。可选用如下药物，生大黄、虎杖、草决明、茵陈、苍术、泽泻、柴胡、杭菊花各适量，晒干研碎和入艾绒内制成艾条。

灸的方法有温和灸、回旋灸、雀啄灸三种。

温和灸：将艾条的一端点燃，对准施灸部位，约距0.5～1寸（1寸＝3.3厘米）左右进行熏烤，使患者局部有温热感而无灼痛，一般每处灸3～5分钟，至皮肤稍起红晕为度。

回旋灸：点燃的艾条距皮肤约1寸，皮肤有温和感，艾条至行皮肤在穴位上左右往复移动，移动范围在1寸左右。

雀啄灸：艾灸燃烧的一端，与施灸部位需不固定在一定距离，不是象雀啄食一样，一上一下地移动。

（二）无热灸

是利用某种药物捣烂敷于某一特定的穴位或部位上，减肥。

1．吴茱萸灸：用吴茱萸(不拘多少)研成粉末，用陈醋少许调和，敷于脚底涌泉穴，一日换一次，30天为一疗程。

2．白芥子灸：白芥子适量，加入延胡素30克，甘遂、细辛各15克，麝香1.5克共研细末，调敷肺俞，膏肓、脾俞、肾俞、小肠俞。敷后局部有麻痛，待1～2小时后可消失。二日换一次，30天为一疗程。

3．旱莲草灸：鲜旱莲草捣烂敷于大椎穴。一日换一次，30天为一疗程。

4．蓖麻子灸：将蓖麻子仁捣烂敷于百合穴上。一日换一次，30天为一疗程。

5．甘遂灸：将甘遂制成粉末，蛋清调匀，敷于大椎穴，一日换一次，30天为一疗程。

三、灸用穴位

百会：两耳廓尖端连线与头部前后正中线的交叉点。

大椎：第七颈椎与第一胸椎棘突之间。

涌泉穴：足跖骨中央微前方。

肺俞：第三胸椎棘突下，脊柱旁开1.5寸。

膏肓：第四胸椎棘突下，脊柱旁开3寸。

脾俞：第十一胸椎棘突下，脊柱旁开1.5寸。

肾俞：第二腰椎棘突下，脊柱旁开1.5寸。

小肠俞：十八椎下旁开1.5寸。

丰隆：外踝上8寸，条口穴外开1寸处。

足三里：外膝眼穴下3寸，距胫骨前嵴一横指，当胫骨前肌上。

曲池：屈肘时，肘横放外端凹陷中，当尺泽穴与肱骨外上髁之中点。

治疗肥胖可灵活选用以上穴位，每次2～3穴（双侧），一日一次，每穴15分钟，30次为一疗程。一般先灸上部，后灸下部，先灸头身后灸四肢，特殊情况下，灵活运用。

四、艾灸须知

1．施灸时，应注意安全，防止艾火脱落，烧坏皮肤及衣物。

2．凡实证、热证及阴虚火热者，一般不宜用灸法。

3．颜面五官和有大血管的部位，不宜施灸。

4．孕妇的腹部和腰部也不宜施灸。

5．如有皮肤烫成泡者，可用注射器抽出水，涂上龙胆紫药水并用无菌纱布覆盖包扎即可。

第八节　推拿减肥

推拿又称按摩。

推拿不仅可以防病健体，还可治疗许多疾病；不仅可以使“瘦人”体健，还可以使“肥人”减肥变壮，是一种简单、安全、有效的防病治病手段。下面介绍推拿在减肥中的应用。

一、推拿减肥的理论根据

推拿按摩具有疏通经络，宣通气血，调整人体各个器官功能的作用。单纯性肥胖是由许多系统功能不协调所引起的，推拿按摩就是通过协调体内各系统功能的正常协作，从

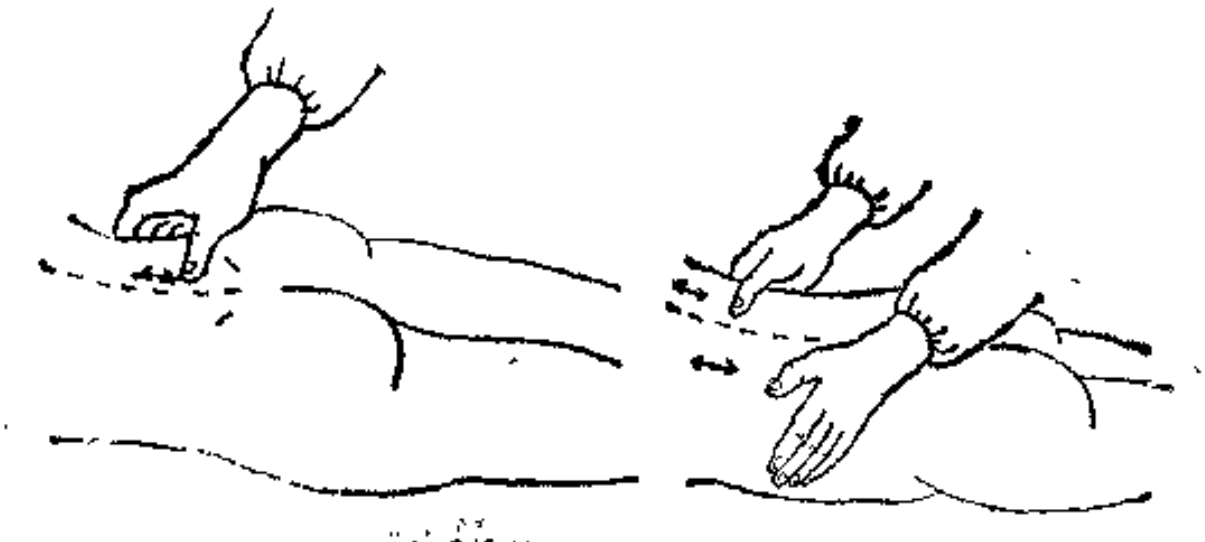
而起到减肥效果。具体地说，推拿按摩能调节神经系统的功能；扶正祛邪，能改善体质，能疏通经络，活血止痛，达到减肥降脂的目的。

二、推拿减肥的常用手法

在推拿中，应根据肥胖者的情况灵活运用手法及力量。一般认为，推拿疗效如何，取决于手法的熟练程度及技巧。

（一）推法：此法是推拿常用的主要手法。

1．动作要领：术者放松上肢，肘关节微屈下垂，腕关节自然微屈，拇指着力，以螺旋式向前推动；向后回旋，压力均匀，一推一回，动作灵活（图24）。



(1) 腰背部单侧单手推法　(2) 腰骶部两侧双手推法

(3) 肩前部单手推法　(4) 下肢双手推法

图 24

2．适用范围：全身各部。

3．作用：舒筋活络，泻热散寒，祛淤消积。

（二）拿法

即用手指捉拿肌肉以治疗疾病的推拿法。有单手拿和双手拿两种，是一种有较强刺激的手法。

1．动作要领：术者用大拇指和其他各指对称进行挤压，动作要缓慢而连贯，不能断断续续；用力由轻到重，轻重适宜，其强度以被推拿处有酸胀为好，不可用死力蛮劲（图25）。

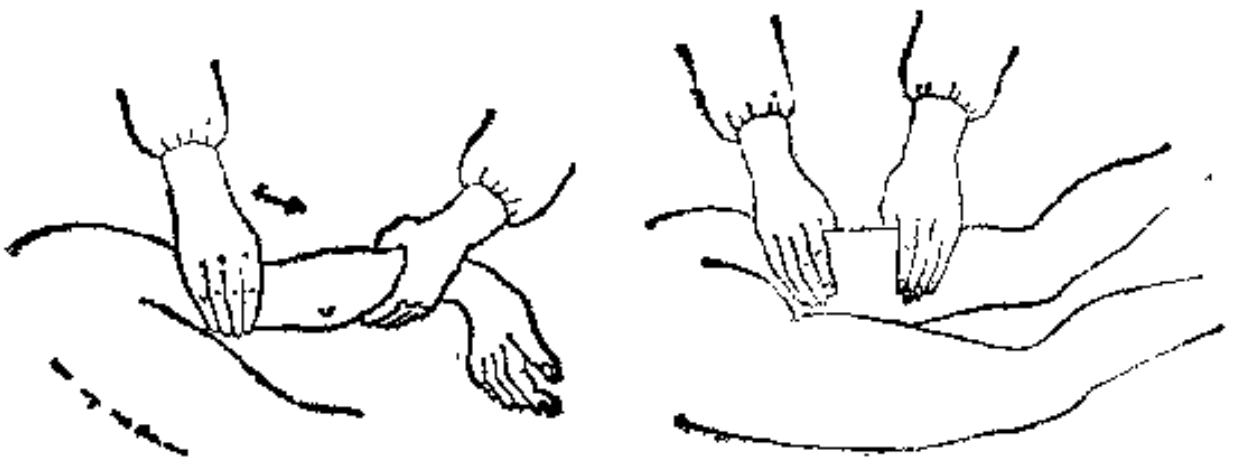
2．适用范围：四肢、肩、颈、腋下等部。

3．作用：泻热开窍，祛风散寒，疏通经络，缓解痉挛。

（三）揉法

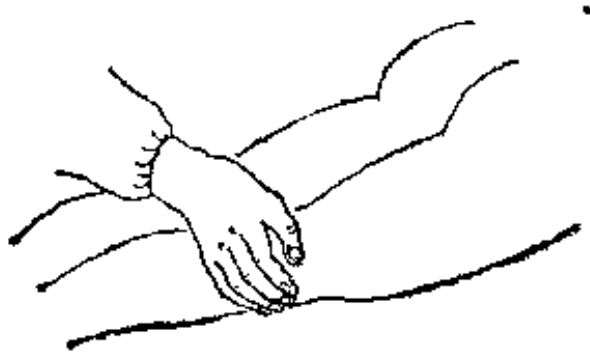
这是推拿最常用的基本手法。它的刺激面比其他手法宽。

1．动作要领：术者放松上肢，肘关节略屈，手指任其

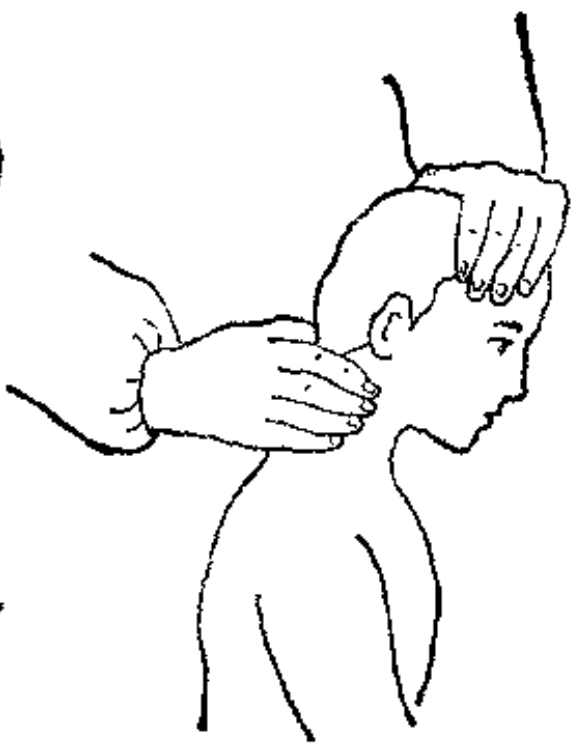


(1) 上肢单手拿法　　(2) 下肢双手拿法

(3) 膝部双手拿法



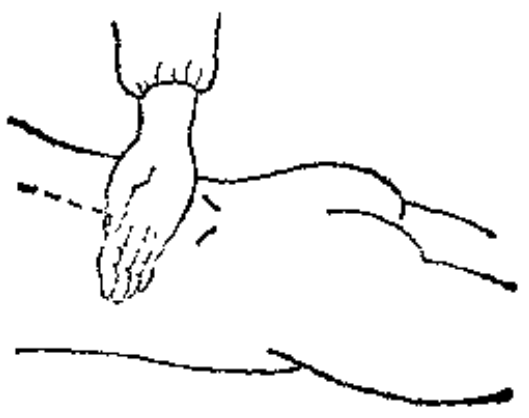
(5) 委中穴的单手拿法



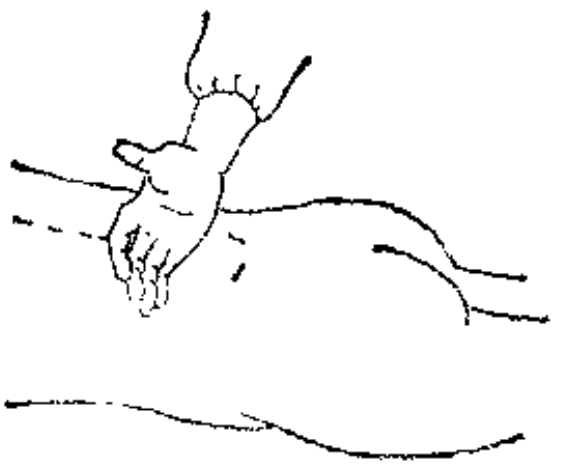
(4) 颈部单手拿法

图 25

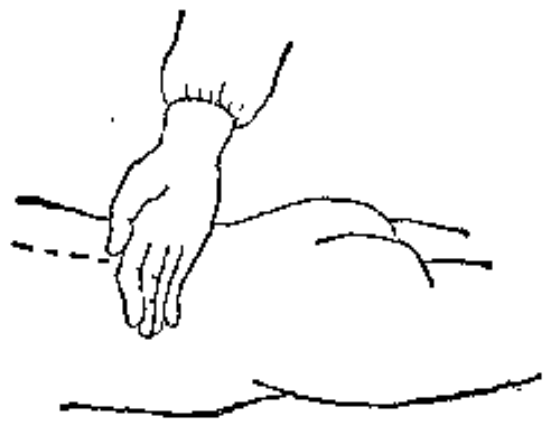
自然，用小指根部、小鱼际着力，腕关节外旋，在被推拿部位，用力向前揿动，回旋放松，揿动时动作均匀协调，不跳动，逐渐向前推进，轻重缓急适宜（图26）。



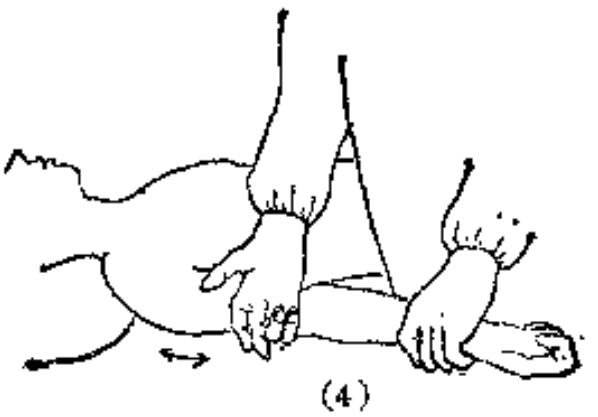
(1)



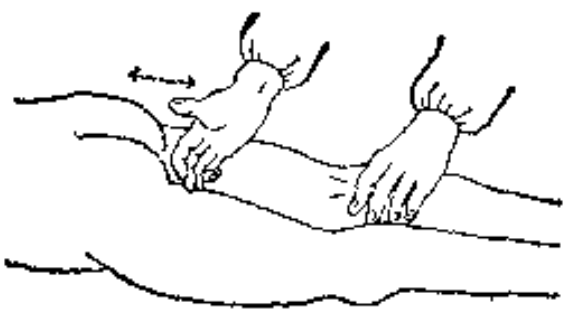
(2)



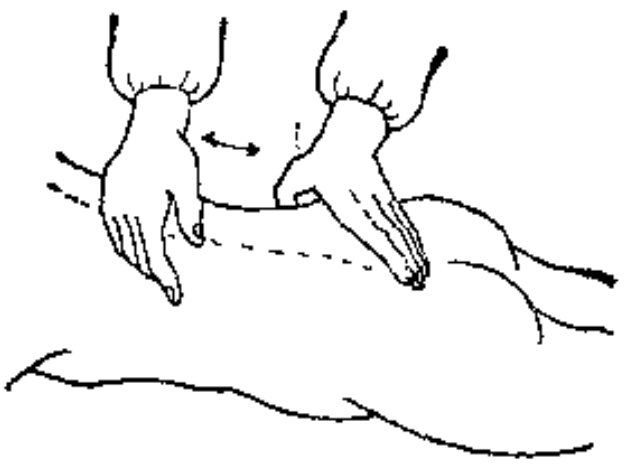
(3)



(4)



(5)



(6)

图 26　撮法

(1)练习；(2)练习；(3)练习；(4)上肢单手撮法；(5)下 肢单手撮法；(6)腰背部单手撮法。

2．适用范围：腰、背、臀、四肢、肩、颈等部。

3．作用：有祛风散寒，疏通经络，舒松肌肉，韧带，活血止痛，滑利关节，缓解痉挛，增强肌肉韧带活动的功能。

（四）按法（点法）

即用手掌或手指按压患者身体某处的推拿法。此法是刺激性较强的一种手法。

1．动作要领：

（1）拇指按：术者握拳，拇指直伸，食指屈曲护住拇指第一关节处，用指端或罗纹面按压（图27）。

图 27　三阴交穴拇指按法

（2）屈指按：术者用中指或食指的第二个指间关节屈曲起突部分进行按压（图28）。

（3）掌根按：术者可用单掌或双掌的掌根着力向下按压，也可用双掌重叠按压和双掌相对按（图29）。

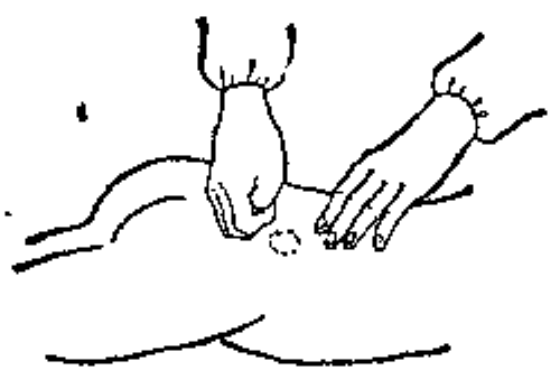


图 28　八髎穴屈指按法

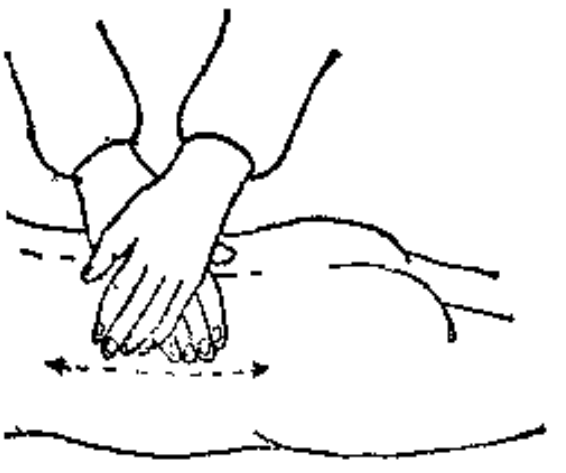


图 29　背、腰部双掌按法

（4）屈肘按（又称肘压法）：术者用屈肘突出的鹰嘴部按压（图30）。操作时，着重在压痛点处和有关穴位，不可盲目乱按；用力必须逐步增加，以患者有一定的压痛感为度；按压一处的时间，一分钟就够了，但需有一定揉摩的频率，不要呆板死按；屈肘按后，要辅之以摩法或揉法调和，以缓解其刺激性。

图 30　腰背部肘按法

2．适用范围：拇指按适用于全身各部或穴位；屈指按适用于肌肉较薄的部位和骨缝间，掌根按适用于腰背及下肢部；屈肘按是压力最大刺激性最强的一种方法，常用于腰、背、臀和大腿部肌肉丰厚的部位。

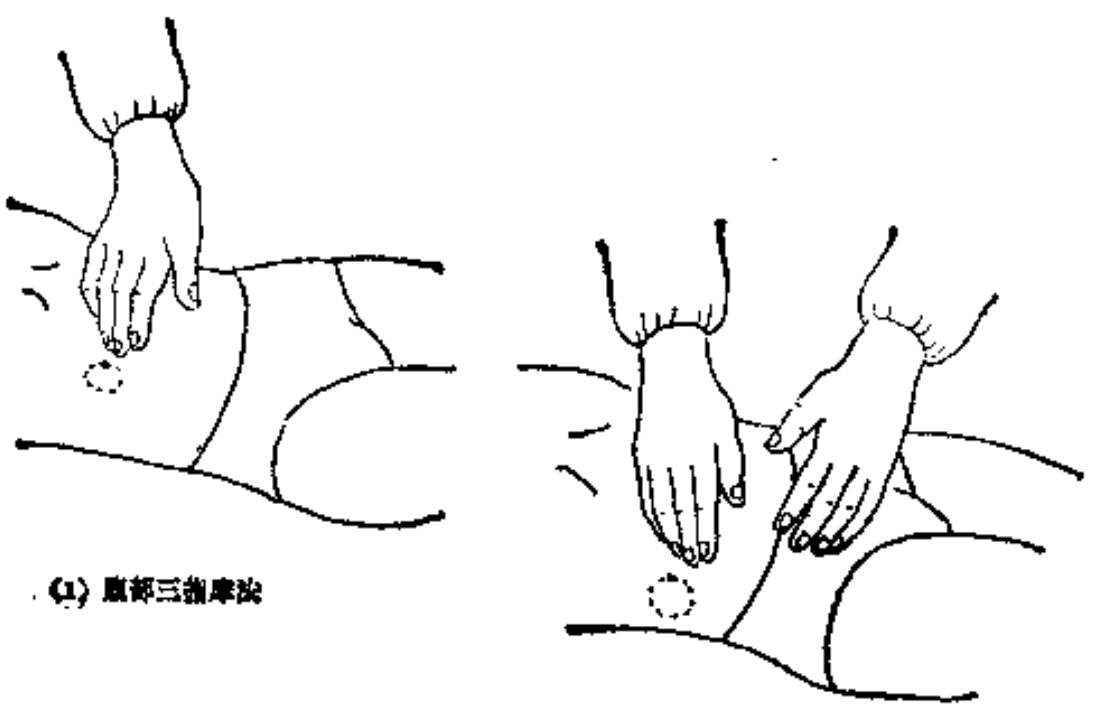
3．作用：通经活络，开通闭塞，祛寒止痛，矫正畸形。

（五）摩法

即用手指或手掌在患者身体某处摩动的推拿法，是一种轻缓的手法（图31）。

1．动作要领：术者肘关节微屈，肩部和腕部放松，指、掌自然伸直，平伏地紧贴于患部，指掌着力部分随着腕

关节连同前臂作盘旋式摩擦。用力要自然缓和协调，频率的快慢，要根据病情灵活运用。



(1) 腹部三指摩法　　(2)腹部掌摩法

图 31

2．适用范围：指摩有两种：一种是拇指摩法，适用于头部、面部或较小的部位上(此法还可以结合推法使用)；另一种是三指（食、中、无名指）摩法，同掌摩法一样，适用于胸部、腹部、胁肋部以及局部红肿剧痛等部位上。

3．作用：舒气活血，清肿退热，清积导滞，健脾胃，补中益气，对消化系统疾患最为有效。

（六）捻法

1．动作要领：用拇指与食指对称地捻动，如捻线状，用力均匀，动作缓和着实（图32）。

2．适用范围：四肢末梢及小关节。

3．作用：能疏通关节，使气血畅行。

（七）搓法

1．动作要领：两手掌面对称，夹住患者肢体一定部位用力来回搓动，动作要快，移动要慢，用力要揉和均匀（图33）。

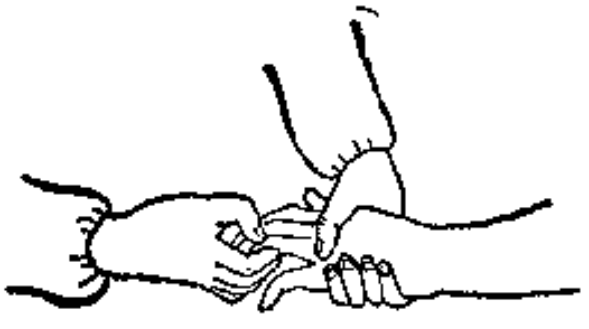


图 32 搓法

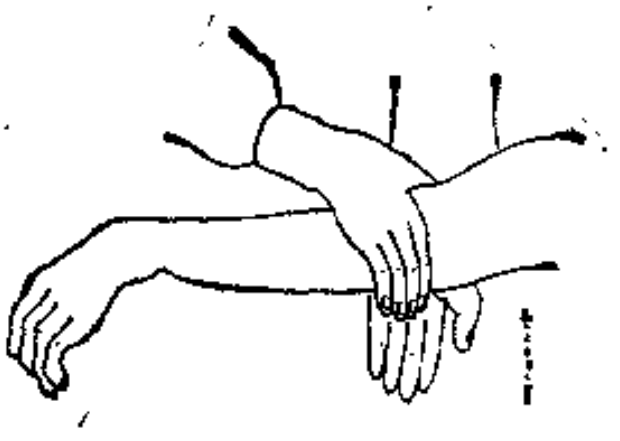


图 33 搓法

2．适用范围：四肢。

3．作用：舒松经络，调和气血。

（八）揉法

即用手指或手掌在患者身体揉动的推拿法。此法是主治局部红肿的重要手法。

1．动作要领：术者放松肩部和腕部，用大鱼际或掌根置于患部，以腕关节连同前臂作回旋揉动。揉动时，掌根或大鱼际要紧贴皮肤，使患部的皮下组织随着揉动而滑动，幅度逐渐扩大，压力轻揉（图34）。

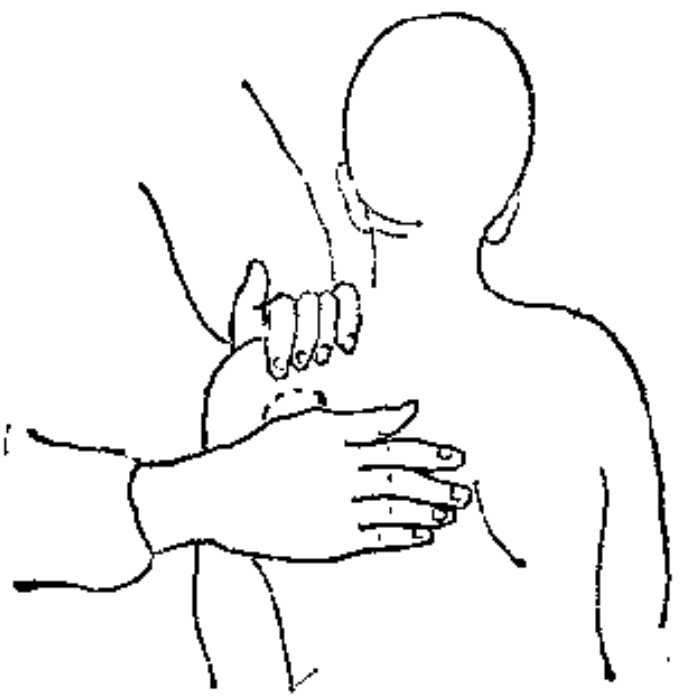


图 34　揉法

2。适用范围：全身各部。

3。作用：消肿止痛，祛风散热，消积理气助消化。

（九）拍法

以手掌面拍打患者某些部位叫拍法。主要应用于体表的较大面积和一些关键部位，如肩背、腰臀、四肢和肘窝、腘窝、足心等处。有单拍、平掌拍、空掌拍之分。拍的力量之大小，视病情而定（图35）。

作用：散淤提毒，行气活血，疏络通滞，止疼痛，除麻木，调整神经功能等。拍肘弯、膝弯处要多拍，由轻而重。拍法还能助长其它手法的作用。故拍法可单用，也可配合其它手法。

（十）捏法

拇指与食指对合轻拿捏起皮肤肌肉为捏。多用于面部、

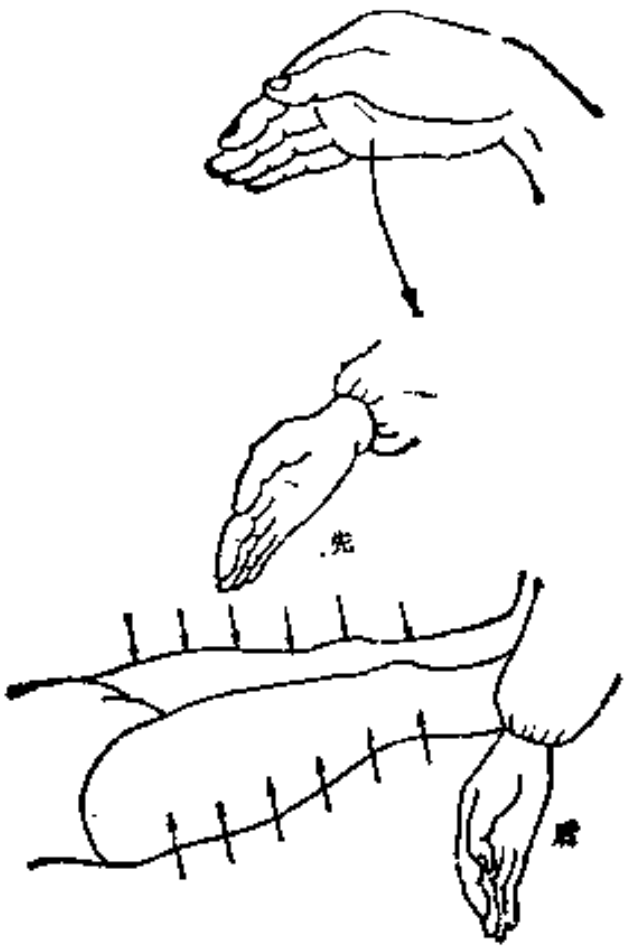


图 35　拍法

乳房、颈部、男性生殖器等小部位局部。因为部位小，不便使用大把抓的拿法，只能两个手指施力。用于消除胀痛者力宜轻，时间要长，以缓和肿胀，但不能造成挤压伤；用于散硬结、除麻木（挛缩之肌肉），可以加重力量，但仍要以患者不感显著疼痛为限，防止用力过大（图36）。捏法是靠慢功奏效，不可急于求成，切忌用力过猛，要轻捏多捏。捏法的作用大体同拿法或略小于拿法，因为此法是不能运用拿法的部位的代替法，但对其效果不可轻视。

（十一）分法

用两手拇指腹或中指腹由一处分别向相反方向推抹开或

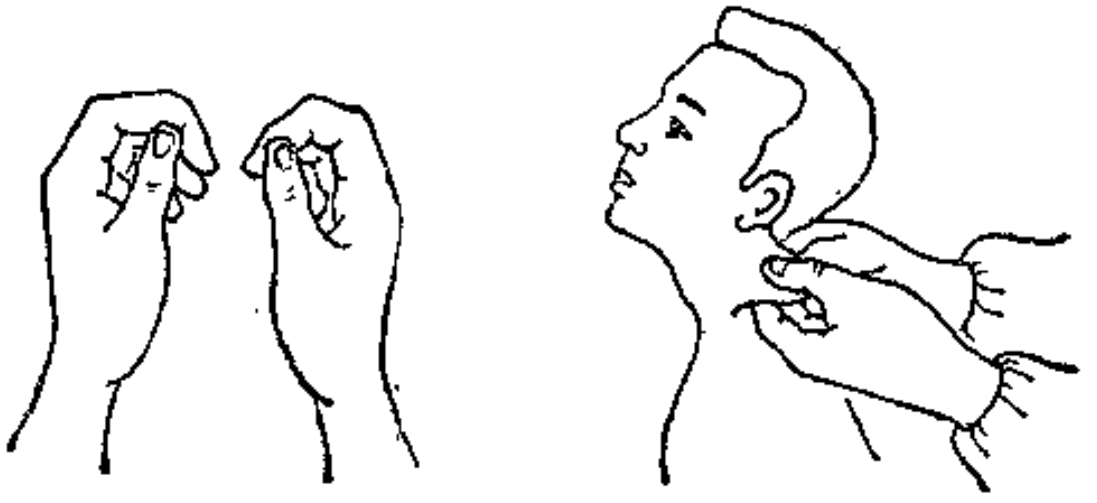
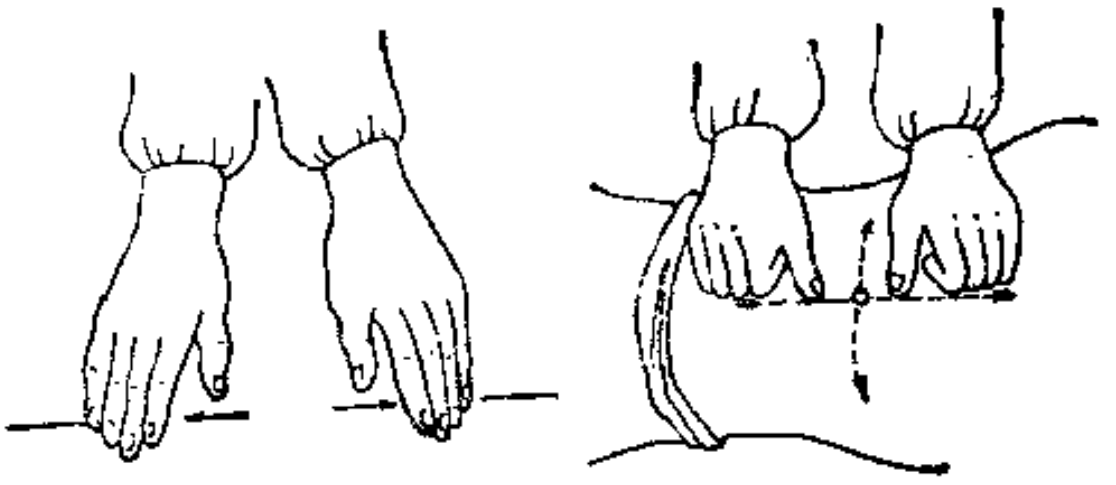


图 36　捏法

拨开，叫分法。多用于脐腹部、腰部、头额部（头部由眉头沿眉弓分别抹向两太阳穴处，一般叫抹法，实际与分法相近，故一并叙述）（图37）。

作用：散滞除淤，舒筋活络，通调气血，解痉止痛。



(1)　　(2)

图 37　分法

（十二）合法

两手掌向一起合拢，叫合法。多用于脐腹，从上下或左右合向脐部。合法与分法相对，在运用时往往分、合二法相合。分法为泻，合法为补。根据患者体质的虚、实情况具体掌握。或多补少泻，或多泻少补。一般次序多是先泻后补，泻少补多。

作用：补中气，益肾气，助消化，温脐腹，除寒痛。肚脐穴为“神阙”，又叫“气舍”，身体虚弱之人，脐部最易招风，邪从脐入，引起种种疾病。故常见有用暖脐膏贴在脐上，或用布带护住脐部者。多为元阳虚衰之故。合法从脐之上下或左右合向脐穴，能驱寒邪，温补中气，补肾气。脐腹部是小肠所在，合法按摩小肠，可助其消化（图38）。

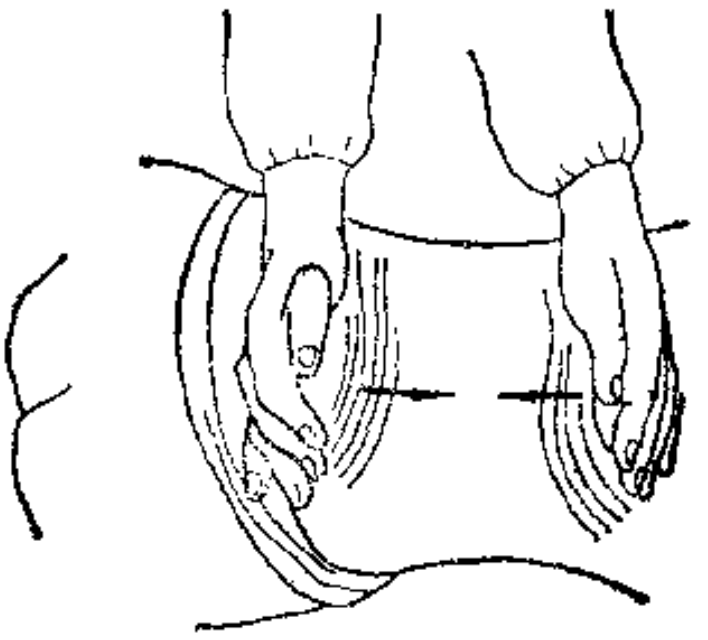
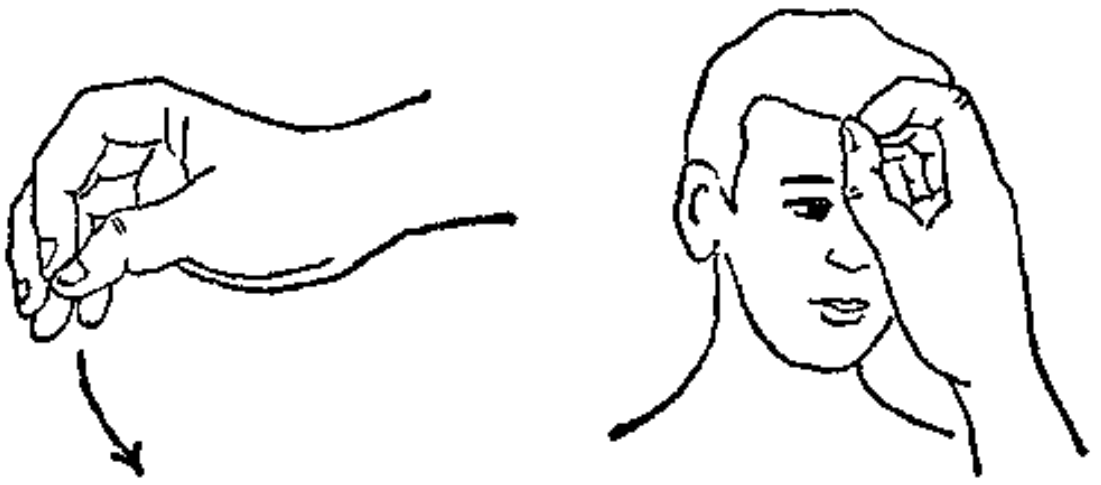


图 38　合法

（十三）刺法

用单手五指或双手十指集合成梅花形的手指尖端，刺激头皮、额部、眼眶、颧骨等部的浅薄肌肤，叫刺法。有的书叫“点”法、“搕”法等。

1．要领：手指要修剪，不要太尖锐，以免刺伤皮肤。刺时，要有一定顺序（如额、眉部，由印堂或攒竹穴分向两侧刺；头皮部由前向后或由后向前刺），要有节奏．由轻到重，再由重到轻（图39）。



(1)　　(2)

图 39　刺法

2．作用：与背掌扣作用相近，与梅花针的刺激作用也相似。能提神醒脑，除胀消眩和清目等作用。多用于浅薄肌肉处。

三、推拿减肥方法

推拿减肥主要在腹部、四肢等部位进行推拿。以推、拿、揉等手法为主。

1．腹部按摩主要用摩、揉、按、捏、拿、揉、分、合、轻拍、刺等手法操作，每次可做10分钟左右，以促进肠的蠕动、腹肌的收缩，使一些脂肪转化为热量而得到消耗，从而减少腹部脂肪的堆积。

2．四肢推拿主要以推、拿、揉等手法操作。一般来

说，上肢多用拿、搓、拍等手法，下肢多用推、揉、拍、搓等手法。脂肪丰满处可适当施用重手法，采取自上而下，自前向后推拿，以便使肌肉的毛细血管增加开放量，从而改善肌肉代谢功能，增加对脂肪的消耗，达到减肥效果。

3．胸背、腰背部推拿主要以推、按、拿手法为主。推拿不可过重，以防损伤胸骨及肋骨，一般每部位推拿5～10分钟，先胸部，后背腰部。臀部推拿主要是按、揉为主，手法宜重。

4．面、颈部推拿主要以揉、捏、分、拍手法为主。推拿中由轻而重，由额部、颊部、鼻部、颌部、耳部、颈部、头顶部顺序推拿。每次10分钟。

四、推拿注意事项

1．推拿前，要做好病人的工作，消除其紧张顾虑的心理因素，以求积极配合。

2．推拿前，要使病人坐卧舒适。同时，操作者也要有舒适位置，便于运用手法和力量。治疗中，根据病人治疗时的情况，随时变换治疗者体位。

3．推拿者要保持手指卫生，勤修指甲。冬季寒冷时，注意双手保暖，以免手冷触及病人皮肤而引起肌肉紧张。

4．推拿室内注意卫生，保持空气流通，冬季注意保暖，以免病人着凉而生病。

5．手法轻重应根据病人肥胖程度及体质而定，一般来说，中、重度肥胖手法宜重，轻度肥胖手法宜轻些；体质好的手法重些，体质弱的手法宜轻些。

6．推拿在空腹时为好，一日一次，15次为一疗程，间歇7天，继续第二疗程。治疗期间，不能中断，饮食要减

量，以素食为好，还要注意运动锻炼。

五、拍打按摩减肥法

拍打按摩法是医者用制好的一种“拍子”，在患者某些特定部位上，进行轻重不同而有节奏的拍打，而达到治疗某些疾病的一种简单易行，行之有效的治疗方法。

（一）钢丝拍子的制作方法

取100～150克重的16#～24#钢丝，编成一头大，一头小，长约34厘米的拍子架，用1两（1两＝50克）左右的棉花包裹扎实后，再用绷带包扎缠绕牢固，外表用胶布包扎粘牢，做成长约35厘米的钢丝拍子。拍子头部呈扁椭圆形，宽约9厘米，厚约4厘米，柄部呈圆柱形，直经约3厘米。

（二）拍打的方法

拍打时以一手握于拍子的中下1/3交界处。手握拍子时不宜过紧，也不要过松。用腕力进行弹打，不要用臂力，前臂只起支持手腕上、下移动的作用。

（三）拍打的节奏

拍打的节奏一般常用的是：打一拍后再连打四拍，又叫“四-四”拍法。有节奏的进行拍打，既可省力，听着也好听，同时使患者有一种舒适感。

（四）拍打的轻重

拍打力量的轻重，是根据患者身体的强弱，年龄的大小以及拍打的部位而言。一般可分为“轻拍”、“中拍”和“重拍”3种。

1。轻拍：拍打时用力比较轻，这种拍打法多用子年老体弱和儿童。适用于肌肉比较薄弱的地方，比如关节部位和胸胁部位。

2．中拍：是一种比轻拍重，又比重拍轻的拍打方法，也是最常用的。这种方法在身体大部分部位都可以使用。

3．重拍：重拍用力比较重。可以用腕和前臂的力量进行拍打，这种拍法适用于身体比较强壮及病情比较顽固的患者，或用于拍打肩部、骶部、臀部、大腿等处。

一般来说，拍打要从轻拍开始，逐渐加重，到拍打快要结束时，才在某些重点部位进行重拍。

（五）拍打的顺序

拍打操作时的顺序，一般是先从背部正中线开始，然后依次拍打夹脊两旁的侧线、上肢、最后拍打下肢。从近端拍向远端；从左肢拍向右肢；从肢体的前侧向后侧拍打；由内侧再外侧，每一侧面反复拍打3～5遍，只顺打不逆打。

（六）拍打时的体位

进行拍打时，为了便于拍打，需要采取一定的体位。

1．直立位：立直，两腿分开与肩同宽，两手采取自然姿势或交叉于背后，这种方法主要是在拍打下肢时采用。

2．扶立位：患者双手扶在椅背或桌边上，身体站立，两腿分开与肩同宽，上肢略向前倾，头颈挺直，主要是拍打腰背及下肢后面时采用。

3．弓箭位：一侧下肢向前迈出一步，屈曲，小腿与地面呈垂直，另一侧下肢挺直，两手扶于膝上，上身略向前倾，头颈挺直，适用于拍打腰背及下肢。

4．坐位：患者端坐于椅于上，颈项挺直端正，两臂自然下垂，两足着地。适用于拍打上肢及肩部。拍打上肢时，将拍打的上肢托起端平。

5．俯卧位：俯卧于硬板床上，胸前垫上枕头，两上肢屈曲置于头前方，下肢伸直足尖向外，踝腕下也需垫一枕

头。多用于拍打腰背及下肢后侧面。

6．侧卧位：侧卧于硬板床上，上肢放于胸前，在上的下肢伸直，贴床的下肢屈曲。适用于拍打下肢的外侧面。

7．仰卧位：仰卧于硬板床上，两上肢放平，两下肢伸直，常用于拍打下肢的前面。

（七）拍打法的注意事项

1．拍打前先排净大小便，休息10分钟左右，脱去外衣。

2．拍打法的禁忌症：疮疖痈疽，红肿胀痛，全身发烧或有急性传染病，急性炎症，心力衰竭，癫痫发作，结核，肿瘤，各种出血疾患者及妊娠期的妇女都不适于拍打法。

六、气功按摩减肥法

气功按摩是指在应用按摩手法进行治疗的同时，适当配合医生和患者的呼吸动作进行治疗疾病的一种方法。但是，往往一提到气功按摩，就会使人感到神秘。其实不然，只要了解了这种按摩的方法，掌握了这种方法，就会感到气功按摩具有简便易学，疗效显著等优点，并不是什么秘神测的治疗方法。

气功按摩的操作方法是：施术者将拇指、掌根或者手掌，按压在患者的某个部位或者穴位上，然后让患者作腹式呼吸。当呼气的时候，施术者也随之呼气，在呼气的同时操作的手法适当用力或者进行弹拨，而吸气的时候，手法可稍放松，如此反复进行操作治疗，直至病人施术部位有发热或者感到直向远端放散为止。

七、足掌按摩减肥法

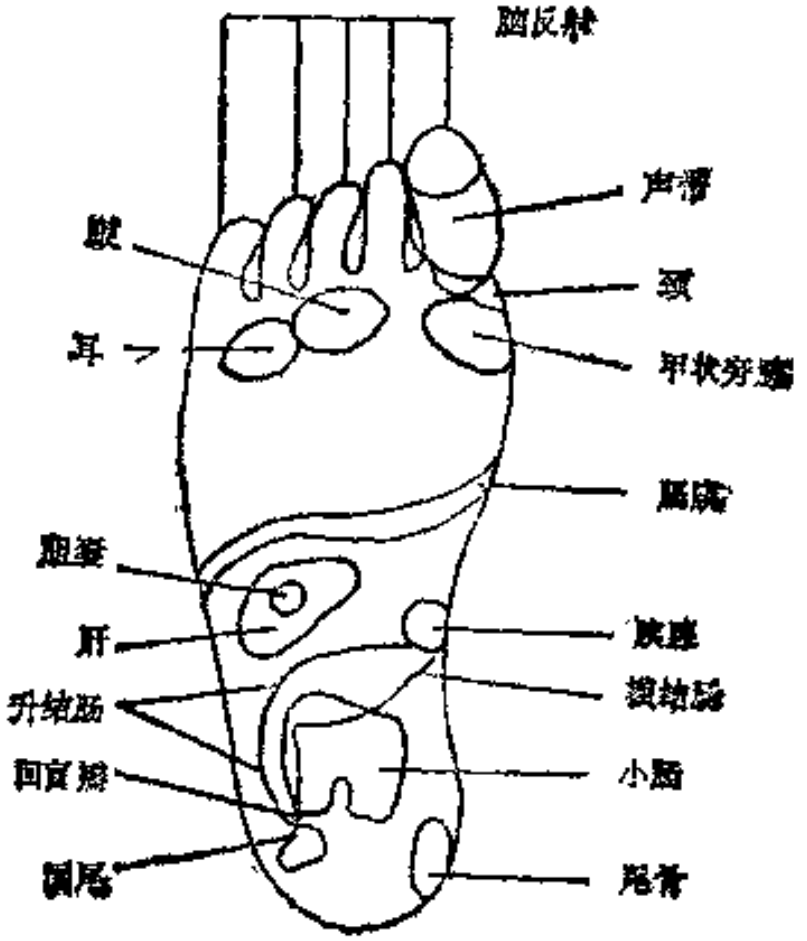
足掌按摩是一种古老的治疗方法，在国外颇为流行，有

的叫做局部疗法，也有的叫做反射学疗法。足掌按摩对高血压、糖尿病肥胖，有一定的疗效。

足掌按摩治疗方法简而易学，只要按图找对双足按摩部位，用指掐、压、按、揉均可，也可以用小圆木棒顶按局部进行治疗，以局部有酸胀感或痛反应为原则、一般每个部位必须按摩5～10分钟，每天1～2次，经常按摩无任何副作用（图40）。

八、腹部按摩减肥法

腹部按摩减肥法，是简单有效的方法。它适宜于消化系统、神经系统和泌尿生殖系统的许多疾病，又可作为消除腹部脂肪，强健身体的一种方法。这种操作方法有简单易学，病人感觉舒服、见效快等优点。



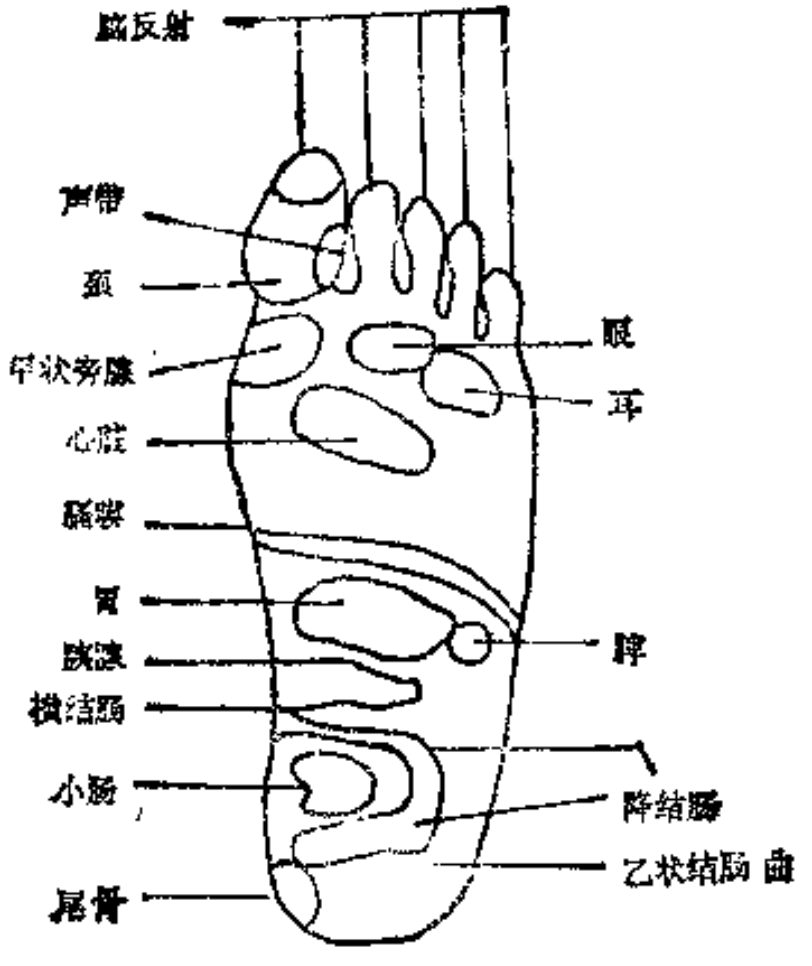


图 40　足掌穴位图

（一）腹部按摩减肥的手法要求

1．三指叠按法：如前按法类，按的轻重以手下有脉搏跳动和病人不痛为宜。

2．波浪式推压法：两手手指并拢，自然伸直，左手掌置于右手指背上，右手掌指平贴腹部，用力向前推按，继而左掌用力向后压，一推一回，由上而下慢慢移动，似水中的浪花（图41）。

（二）腹部接摩减肥的应用穴位

1．关元穴：关元穴是小肠的募穴，在脐下三寸。《经云》："脐下三寸穴名关元，主藏魂魄，妇人之胞，三焦之腑常所以上"。《图翼云》："此穴处身上下四旁之中，故

图 41　波浪式推压法

又名太中极，乃男子藏精，女子蓄血之处”。关元与中极之间又有“丹田”之称。

《灵枢·五音五时篇》：“冲脉任脉皆起于胞中……为经络之海”。冲脉之前行者，并任脉上行头顶，为一身之阴脉；其后行者，并足少阴之脉，贯脊属肾，入于脊内，并督脉亦上行头顶，为一身之阳脉，阴阳两脉循腹，循背上行，在头顶百会穴交会，互相渗透。故临床上叠按关元穴，凡表证、里证、半表半里证，一经按摩有积皆行，有滞皆通。关元穴又有百病皆治之说，所以列为总持法第一个穴位。

2．天枢穴：天枢穴是大肠的募穴，在肚脐旁两寸。天枢位于横结肠之部，定为大肠募穴，可见古人定募穴之真。临床上按摩天枢穴的位置实际上在左右脐斜上 1 寸左右，有动脉应指不休者是穴，右侧一穴不予重视。按天枢穴时，病人有时觉得两腰眼处发胀，有寒气循两腰眼下行，两足麻木如脱的感觉，按手一松，病人又有一股热气下行两股之感。

3．中脘穴：中脘穴又名太仓，是胃的募穴，在脐上 4 寸，是手太阳、足阳阴所生、任脉之会。《难经云》：“腹

会太仓”。只腑与五脏互为表里，胃又为“后天之本”，有“五脏六腑之海”之说。若人无畏气，见真脏气则死，所以按摩临床不论遇到任何病症，总先要为病人调和胃气。

（三）腹部按摩减肥法的操作要求

操作时病人仰卧于床，解开衣扣和裤带，腹部只穿一件薄衣服。术者面对病人坐于左侧床边上。首先用波浪式的推压法从上腹移到小腹 3～4 遍，然后依次三指叠按法施于中脘、左天枢、关元三穴，每穴按2～3分钟，每按一穴后施波浪推压法2～3遍。轻重以病人舒适不痛，动脉应手为准。每次操作20分钟左右，每天一次。但饭后或特别饥饿时不宜操作。慢性病在按摩一个月后，休息几天再按摩。

九、捏脊减肥法

人们患病是阴阳失调的结果。从阴阳学说来看，脊在背部的正中，为经络中的督脉循行路线，督脉又有统全身阳气、络全身阴气的功能。通过捏脊可以调理阴阳之气，使阴阳得到平衡。

另外，脊柱的两侧是足太阳膀胱经的循行路线，这条经脉上有脏腑之气输注的背俞穴，即心、肺、肝、脾、胆、胃、肾、大肠、小肠、膀胱等俞穴，这些穴位的分布与所属脏腑的位置接近，它们能主治本脏、本腑的有关病症。因此在捏脊时可根据不同的病情，捏提相应的背俞穴，可以加强疗效。总之，捏脊不仅能调整阴阳平衡，还有调理气血及脏腑功能和疏通经络的作用，所以捏脊能治疗成人和小儿的肥胖症。

（一）捏脊的操作方法

捏脊时，术者双手的中指、无名指、小指成半握拳状，

食指半屈，拇指伸直，拇指罗纹面对准食指的第二指关节的桡侧，两者保持一定的间距，虎口向前（图42），从尾骶部

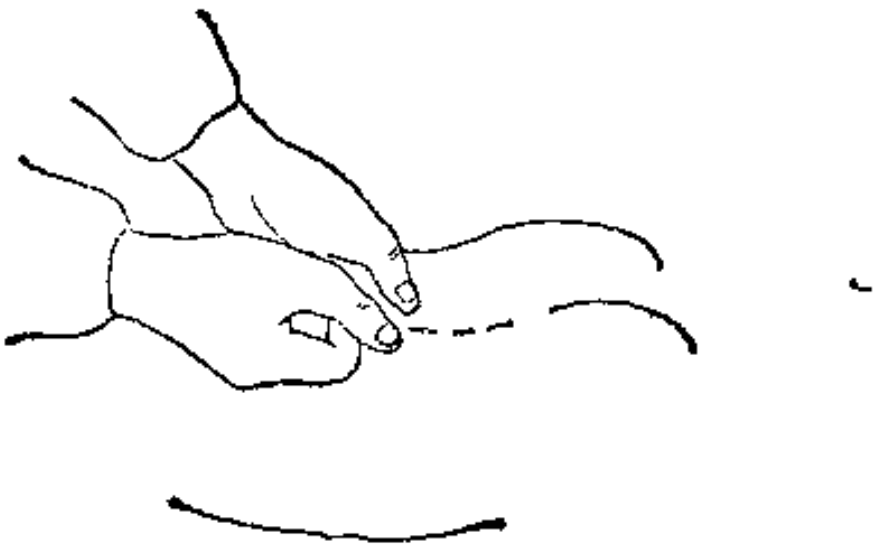


图 42　捏脊法

长强穴处开始，把皮肤捏起来，两手食指指甲紧靠，沿着脊柱向上推捏，至大椎穴处为一遍，这样捏3～5遍为一次。一次捏完后双手拇指在肾俞穴上按揉30下，就叫常规捏脊法。为了加强疗效，可根据不同的病情，在相应的背俞穴上捏提。

（二）捏脊时的体位

捏脊操作时，病者的体位一般取俯卧位，把脊背伸平，腰背肌要放松，以便操作和保证疗效（图43）。对于大一些

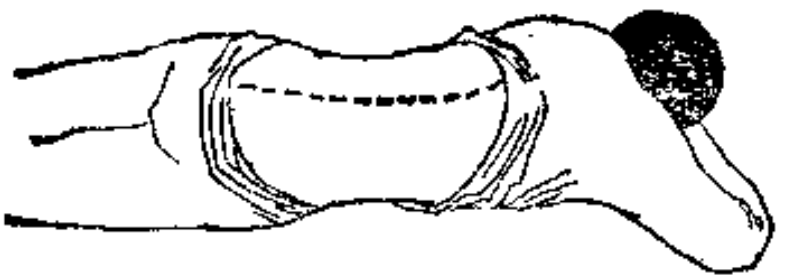


图 43　捏脊体位

的小孩可伏卧床上，暴露腰背即可操作。婴幼儿可以伏在家长的大腿上，固定其下肢，使膝不要乱动，以便于操作。

（三）捏脊的其它有关问题

1．捏皮肤的程度：捏皮肤应以适宜为度。捏紧了，患者会感到疼痛；捏松了，不但捏不起来，而且也会影响疗效。

2．捏时的速度：捏脊捏的太快时，皮肤容易滑脱，捏的太慢了会觉得疼痛，因此，以不快不慢为准，常规捏完一次大约需要1分半钟左右的时间为宜。

3．捏脊的时间：捏脊放在早上或空腹时最为合适。如果刚吃过食物，要休息半小时之后再操作。一般一天捏一次，10天为一疗程。2～3疗程后可休息几天再进行。

4．捏脊时要严防感冒受凉：因为捏脊操作是在脊背完全暴露的情况下进行的，最容易伤风受凉，所以房间的温度要适宜。

第九节　三式减肥武术操

一式：

预备：两脚开立，两脚呈内八字形。

动作：两手手背相对，自体前提至胸两侧仰掌（图44），同时深吸气，体前屈，手背相贴用力下插，喊出“咳”音，将肺内气体尽量咳出（图45），上体直立，两手握拳，拳心相对，如提挈重物状至胸前，拳心向上，同时深呼吸（图46）；两臂侧平举，拳眼向上，同时吸气（图47）；拧转两臂，拳眼向下，同时呼气（图48～49）；两臂收回至上腹两侧，同时深呼气，两拳加力压腹，以助深上吸气（图50）；两拳松开，两臂自然下垂，自然呼吸三次后重复练习。如此

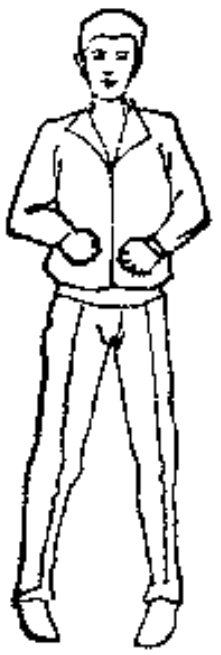


图 44

图 45

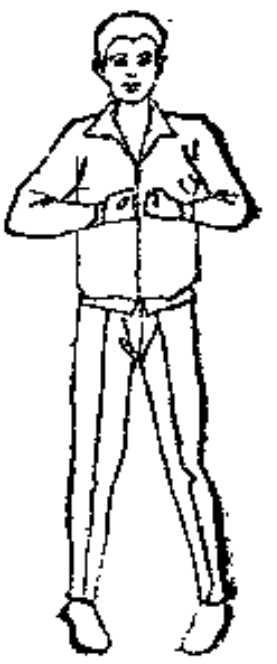


图 46

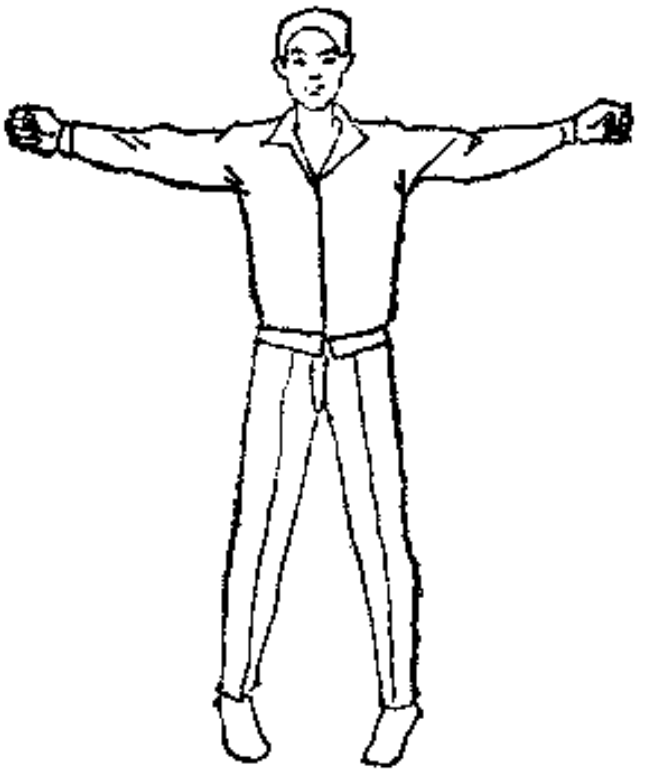


图 47

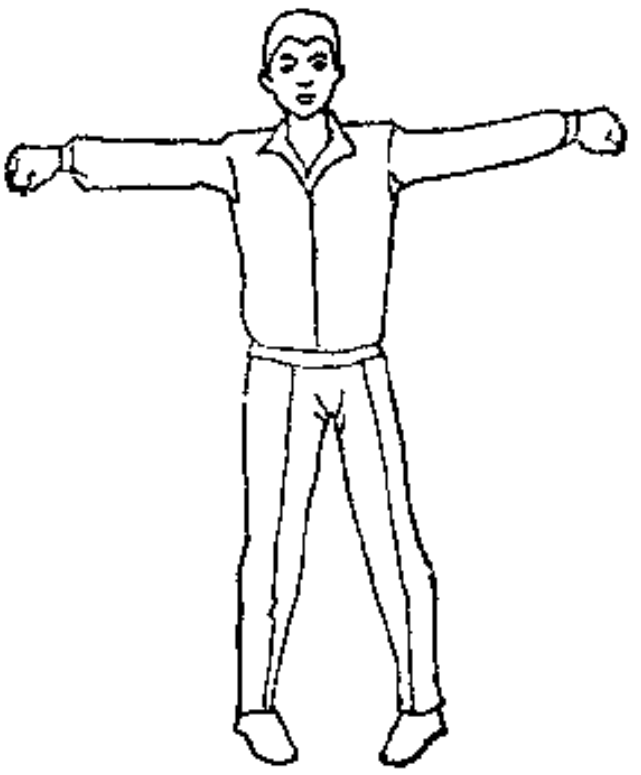


图 48

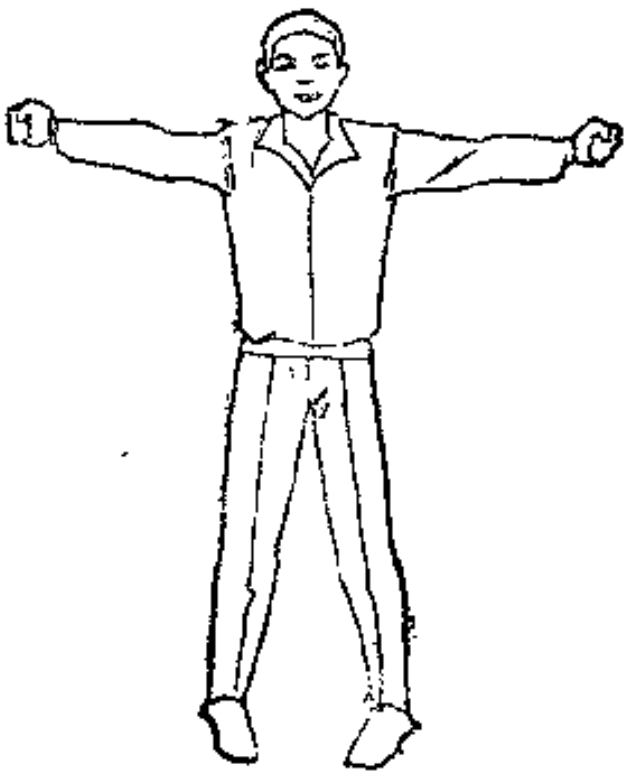


图 49

视健康情况进行10～20次或20～30次。

二式：

预备：左弓步。

动作：上体微向左转，目视左前方。两臂胸前屈曲，手背相对，手指向上（图51）。两臂经下弧形摆至左臂前平举，右臂侧平举（图52）；上体左转，目视左前方，同时两臂经上弧形摆并缓慢扭转前臂成胸前屈曲，手背相对；两臂经后弧形摆至右臂前平举，左臂斜后举。如此两臂左右交替做50余次，前后腿互换成右弓步，再做50余次。

三式：

预备：两足开立，深吸气。

动作：两手抱复，全蹲，深长呼气，还原。重复10～20次。这套操适合于任何年龄，晨间做最好。

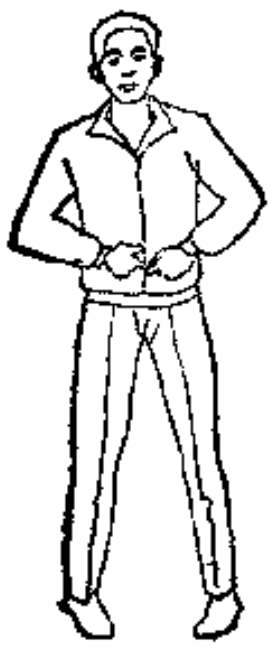


图 50

图 51

图 52

第十节　五禽戏减肥

我国古代名医华佗创造的五禽戏不仅能防病治病、强身

保健，还有轻身减肥的作用。事实证明，无论虎、鹿、熊、猿、鸟的活动，只要动作得当，炼法精熟，都能强壮肌肉，减少脂肪堆积。近年来，有许多肥胖者坚持炼五禽戏动作，有效地减下了多余的脂肪，使身体结实健壮。五禽戏之所以经久不衰，是因为它是以游戏的方法使炼者身心受益。下面详细介绍戏法步骤，为肥胖者提供游戏性减肥方法。

图 53

全功预备式：面向正东方（或南方）站立，足间距与肩等宽，两臂自然下垂，眼向前平视。意守丹田，调气运气 2～3分钟（图53）。

一、虎　戏

（一）虎视

1．练功法：左足向左前方迈出一步，左膝弯曲，右膝伸直成左弓箭步；两肘微屈，五指分开，屈指如虎爪，掌心朝下如按状；此后，头先向左，再向右（图54）各转动一次。

2．动作要领：左顾右盼时，如虎之威严，头应尽量后转，且须注视后下方。要求窥视如寻物，提肛收少腹。

（二）虎抓

1．练功法：

（1）接上式。右足提至左足内侧成点步，右膝弯屈，左膝微伸直；两手抬至左面前，掌心相对，目视右手心（图55）。

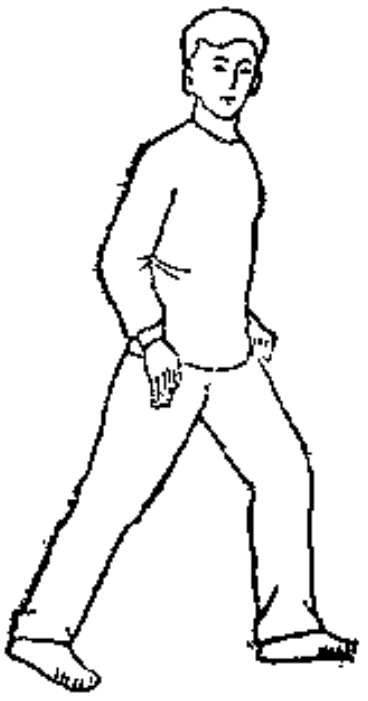


图 54

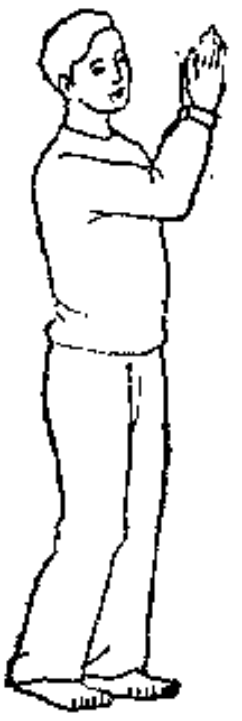


图 55

（2）右足向右迈出一步，同时右臂侧向伸直；左手伸直向前（图56），以十指猛抓，如抓物状。

（3）左足提至右足内侧成点步，再如上述动作（1）、（2）反向做一遍。

（4）左足尖内转45度，面朝正前方，右足提至左足内侧成点步，两膝屈曲，重心放于左足；两手收至左膝上，目视前方（图57）。

2．动作要领：上身挺直，不能歪斜，两手向前，侧伸直时，十指屈指如虎爪状；目视前方。

（三）虎扑

1．练功法：

（1）接上式。两手顺大腿经腹提至胸部，十指伸直，腕背屈，掌心向前，目视前方。

（2）右足向右前方跨出一大步，左足随势滑步跟上，重心移于右足，同时两手向右前方猛扑，掌心向前。

（3）右足尖内转45度，面朝正前方，左足提至右足内侧成点步，两手收至右膝上，再如上述动作向左前方猛扑。

（4）左足尖内转45度，面朝正前方，右足提至左足内侧，屈膝；两手十指微屈，掌心向内，收至少腹，目视前方（图58）。

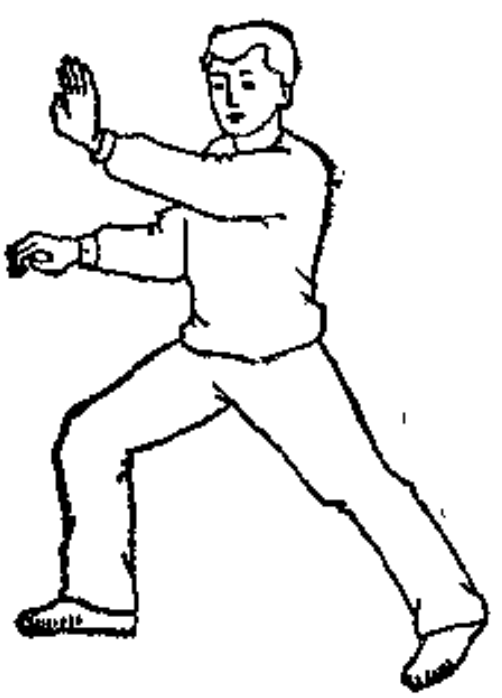


图 56

图 57

图 58

2．动作要领：虎扑动作要轻灵敏捷，前扑时口中发声，气由丹田发出，贯于双臂。

（四）虎伸

1．练功法：

（1）接上式。右足向前跨出一步，重心移于右足；右臂向前伸直，左臂屈肘靠于胸前，两手掌心向下，十指伸直（图59）。

（2）重心后移并向后略坐，右臂随之略屈，再将重心前移至右足，成弓步；同时两手向前平伸猛刺（右手在前，

左手距右手后一掌远）。

（3）重心后移，左足猛向前垫出一大步，右足同时前跃一步，此时两手再向前平伸猛刺一次。

（4）以足跟为轴，右脚尖内转180度，左足外转180度，转身重心移至左足。

（5）左臂向前伸直，右臂屈肘靠于胸前，掌心均向下，十指伸直。再如上述动作(2)、(3)的反向接做之。

2．动作要领：向前平刺时动作要猛，目视前方。前跃动作要敏捷，后转动作要稳重。

（五）虎旋

1．练功法：

（1）接上式。重心先移于右足，左足内转180度，此后再将重心移至左足，右足提起、外转225度向左足前方迈出下落、足尖向右；左臂经体前上抬，伸直向后划弧，右手经体后向上回旋并向前划弧（图60）。双目注视左手转动。

图 59

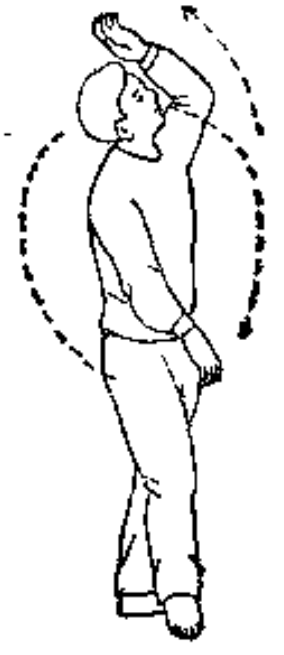


图 60

（2）右足屈曲下蹲，左足尖略内转后下蹲，臀部靠在

左足跟上；同时两手握空拳平置于胸前如拉弓状。

（3）两手相移靠后均变掌，右手向右侧推出，同时左臂屈肘手向左耳后牵拉，目视右手（图61）。

（4）起立后重心移至左足，右足内转180度后，重心移至右足。左足提起外转225度，向右足前方迈出并下落，足尖向左；同时右臂经过体前上抬，向后划弧，左手经过体后向前划弧，目视右手转动。最后两手空握拳平置于胸前如拉弓状。两膝屈曲下蹲，其余动作同（2），唯有方向相反。

（5）站起，将身体重心移至右足，左足内转90度，右足外转90度，面对正前方；再将左足靠于右足内侧成点步，同时，两手握拳、拳眼朝上，放置于腹前丹田处（图62）。

图 61

图 62

2．动作要领：双臂交叉张开之幅度要大，下蹲应利用旋转之力，掌握重心稳度，身体不可左右摇晃。

二、鹿　戏

（一）鹿兴、鹿觝

1．练功法：

（1）接上式。重心移至左足，右大腿抬起与地面平行，并屈膝成45度角；两臂微屈于腰间，两手半握拳。

（2）左足原地上跳一次，同时将两手上伸，要求拳眼相对（图63）。

（3）右足向右前方迈出一步，重心移至右足；同时两臂向右上方伸出，拳心相对，目视前方（图64）。

图 63

图 64

（4）后移，右足尖内转90度，重心再移至右足，左大腿提平并屈膝45度，再接做动作（1）、（2）、（3）的反向

动作。

2．动作要领

（1）做鹿兴时，单足站立要稳，五趾抓地如弓，上举之臂要直，两拳相峙，拳心相对，跃起轻灵。

（2）做鹿触时，双拳紧贴于肋，腰先弓而后伸，发拳与伸腰同时，用“意”引力贯臂，拳势成抵角，扭项斜目窥上。

（二）斜触

1．练功法：

（1）重心移于右足，左足尖内转90度后再将重心移至左足，右腿屈膝，收至左足内侧成点步；右臂屈肘靠于腰胁，掌心向内；左臂屈肘抬起，拳靠额上，掌心向外（图65），上体向右侧屈曲2次。

（2）右足向右前侧迈出一步，同时两臂向右斜上方伸出，掌心向外，目视前方（图66）。

图 65

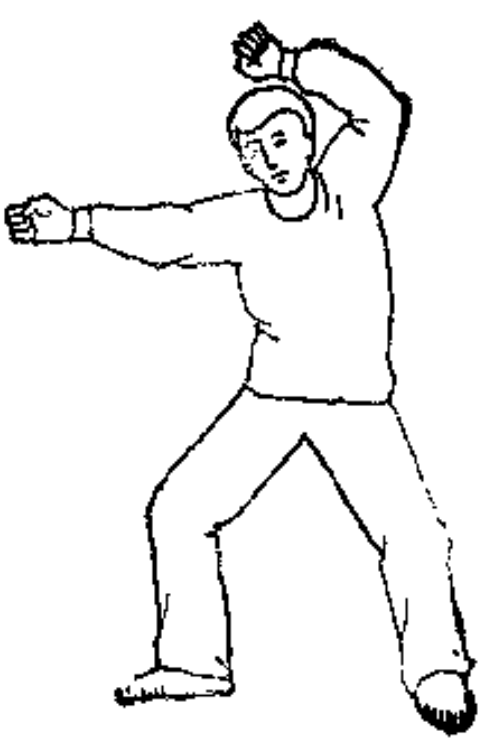


图 66

（3）重心移至右足，左腿屈膝，收至右足内侧成点步，其余动作同（1）、（2），唯方向相反。

（三）鹿盘

1．练功法：

（1）右臂屈肘抵于肋，握拳拳心向内，左臂屈肘抬至头，拳心朝外。

（2）右足尖先外展90度，与左足成丁字步；左足提起，并使足心对着右足尖处着地（图67）。

（3）右足提起外展180度，与左足成丁字步；左足提起，在对着右足尖处落地，此称“八卦步”。

（4）先走4次慢八卦步，再走4次快八卦步，当最后一步右足在前、左足在后时，右足提起并下落于左足左前方，下蹲盘坐，右臀坐于左足跟上；右手掌心向后，左手掌心向外，头转向右后方，目视左足跟（图68）。

图 67

图 68

（5）起立后，右足内转90度，左足提起并外转下落于

右足内侧成丁字步，同时换左臂屈肘抵于肋，右臂屈肘抬至头。

（6）右足起步并在足心对着左足尖处着地，其余动作同（3）、（4），唯其方向相反。盘坐时，应左足在前，左臂坐于右足跟上。

（7）起立，重心移于右足；左足内转180度，重心移至左足，右足外展180度，同时上体随之右转至正前方。

2．动作要领

（1）八卦步不宜太大，步圈要圆。

（2）双拳相对，下肘靠于肋间。

（3）双目前视，在下蹲时换视后足跟。

三、熊戏

（一）熊左晃

1．练功法：

（1）接上式。身体下弯成90度，两臂自然下垂，两膝微屈；左足提起并向左侧横挪一步，两臂随之转向左侧，左手抵至左足跟，右手抵至左足尖（图69）。

（2）右足提起，向右侧横挪一步，两臂随之转向右侧，右手抵至右跟，左手抵至右足尖。如上动作，左足向左横挪3步，右足向右横挪2步，共5步。

（3）站立，重心移至右足，两臂屈肘收至胸前，掌心向前（图70）

2．动作要领：

（1）左右晃动时，要注意重心位移的稳定，不能过分前屈后仰。

（2）摸左、右足时，双臂应自然放松。

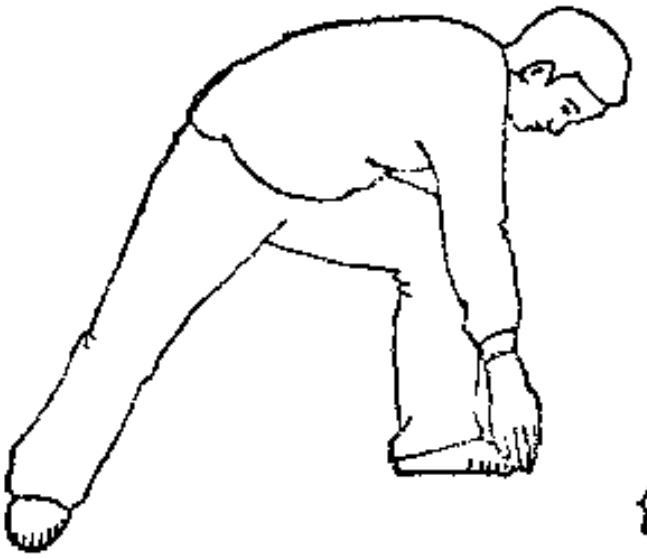


图 69

图 70

（二）熊左推

1．练功法：

（1）重心移至左腿成弓步，同时发内劲，将两掌用力朝前推出。

（2）重心后移，两臂后缩，再推一次。前推时喉中发“呼”的声音。

2．动作要领：前推时，目视两掌间，动作须沉移有力。

（三）熊攀

1．练功法：

（1）左足内转45度，右足提靠于左足内侧，两膝微屈，两手靠拢，掌心向腹，置于腹前（图71）。

（2）两膝微曲，两手由腹经胸向上伸直举托，掌心朝上、两眼视天，

（3）两手用劲，缓缓握拳，拳心朝前，似攀物状。

（4）两臂用力下拉，同时身体上挺，足跟提起（图72）。

（5）弯腰两手下拉变掌，手指尽量接触地面，此时两膝挺直（图73）。

图 71

图 72

图 73

（6）站立，两臂屈肘，收至胸前，握拳，掌心向前。

2．动作要领：

（1）上攀时双手如握物，同时身挺欲浮起，气沉丹田，并引至涌泉。

（2）双手下拉时，膝微屈，当指尖下达足尖时膝须挺直。

（四）熊右晃

1．练功法：右足先起步向右侧横挪一步，其他动作同“熊左晃”反向。

2．动作要领：同“熊左晃”。

（五）熊右推

1．练功法：右足提起，向右前方横挪一步，重心移至右腿成弓步，同时发内劲将两掌向前推出。连推2次，前推

时喉中发“呼”的声音。

2．动作要领：同“熊左推”。

（六）熊攀

1.练功法：

（1）右足内转45度，左足提靠于右足内侧，两膝微屈，两手靠拢，掌心向腹，置于腹前（参见图19）。其余动作同前一“熊攀”动作（2）、（3）、（4）、（5）。

（2）面向正前方，上体慢慢伸直，两手靠拢，掌心向腹，置于小腹前。

四、猿　戏

（一）猿跃

1．练功法：

（1）接上式。重心移于右足，左足尖着地，两膝靠拢，上体微前俯，向右转体45度；两眼先视左下方，再视右上方，两臂屈肘，手微屈成猿爪，抬至右胸前，右手高于左手（图74）。

（2）左腿提起屈膝成90度，向左方作一跳步，左足落地，重心移于左足，右足尖着地成点步；两臂向前上方猛抓后急速屈肘，收至左上胸前，左手高于右手。

（3）右腿提起屈膝成90度，向右方作一跳步，右足落地，重心移于右足，左足尖着地成点步；两臂向前上方猛抓后急速屈肘，收至右上胸前，右手高于左手。

2．动作要领：

（1）跳步的幅度应小。左顾右盼如寻物状。

（2）提足动作应轻巧，跳足应先屈膝。两足动作应协调。

（二）猿转

1．练功法：

（1）左大腿屈膝成90度，右手上屈于右耳旁，左手屈于右胸前（图75）。

图 74

图 75

（2）先将左腿向外（逆时针方向）划圈3周，第三圈要划得大，以利用其惯性转体；转体一圈后，成立正式，面向正前方。接着上体快速抖动3次（犹如狮子抖毛）

（3）重心移于左足，右大腿屈膝成90度，左手上屈于左耳旁，右手屈于左胸前。

（4）右腿向外（顺时针方向）划3圈，其余动作同（2），唯方向相反。

（5）两膝微屈，两臂屈肘夹紧肋部，两腕下垂，十指微屈（图76），上体快速抖动3次（犹如狮子抖毛）。

2．动作要领：

（1）转体动作应当充分利用惯性，在短时间内迅速完

成，并注意身体平稳，

（2）当转体难以达到360度时，可在两足落地后再补转，直至面朝正前方。

（三）猿退

1．练功法：

（1）重心移至右足，左足成点步，上体向右转90度，两目先视右后方，再视左上方（图77）。

（2）左足后退一步，重心移至左足，右足呈虚步；以左足为轴，上体左转180度；两手向后抓出并立即屈肘，收至左胸部，两腕下垂，十指微屈，左高于右。

（3）两目先视左后方，再视右上方。

（4）右足后退一步，重心移至右足，左足成虚步；以右足为轴，上体右转180度；两手向后抓出并立即屈肘收至右胸部，两腕下垂，十指微屈，右高于左。

（5）同（1）、（2）动作再做一遍。最后重心放在左脚，两手垂腕，置于左胸。

（四）猿进

1．练功法：

（1）跳步，重心移至右足，左足成虚步，两手换置右侧，右手变掌置耳前，掌心朝前，左手屈肘垂腕置于右胸前（图78）。

（2）右足前迈一步后急速收回，两手也随之向前猛抓，并急速缩回（称“一抓”、“一缩”）。

（3）左足迈出一步，两手握拳随之向前击出（称“一打”），再将左手变掌收至左耳前，右手屈肘垂腕收至左胸部，右足前提收至左足内侧成点步。

（4）动作同（2）、（3），唯方向相反。

图 76

图 77

图 78

（5）动作同（2）、（3），再做一遍。

2．动作要领：前迈和后退动作要衔接紧凑；“一抓”、“一缩”、“一打”各动作要与足的进退密切配合。

（五）猿闪

1．练功法：

（1）跳步，左足成虚步，双手换置右侧，右手垂腕，手心向内（图79）。

（2）左足抬起，双足配合向左后方跳转180度，落下时屈膝，膝关节靠拢；两手在跃起时向上猛抓，落地时收至膝前（图80）。

（3）重心移至右足，按动作（1）、（2）要求再作一遍，此后面对正前方，两手收至膝前，目视正前方。

（4）重心移至左足，右足成虚步，站起，做动作(1)、（2）、（3）的反向动作2遍，此后，面对正前方，恢复原式。

图 79

图 80

2．动作要领：

（1）向左跳转时以左足为中心，向右跳转则相反。

（2）站立时前足都是点步，后足微弓，身似松非松，颈将展未展。

（六）猿采

1．练功法：

（1）左足提起向右前方迈出一步，右腿后伸，身体前伏，右手迅速向左前方伸出作采物状（图81）。

（2）右手急速收回置于右耳旁，左手收于右胸前；两脚跳起落回原处，重心落于右脚，左足成点步。

（3）跳步，重心移于左足，右足成点步，两手移至左侧。其余动作如（1）、（2），唯方向相反。

2．动作要领：

（1）单手前采，同侧腿后伸时须保持身体平衡。

（2）身体前伏不可太过。

（3）前采时上体应同时前探，回身要迅速有力，目视前方。

（七）猿定

1．练功法：

（1）左足左挪一步，足距同肩宽，身体正直。

（2）两掌心朝上，从腹部上抬至头高，向内翻掌，掌心朝地下落至少腹（图82）。

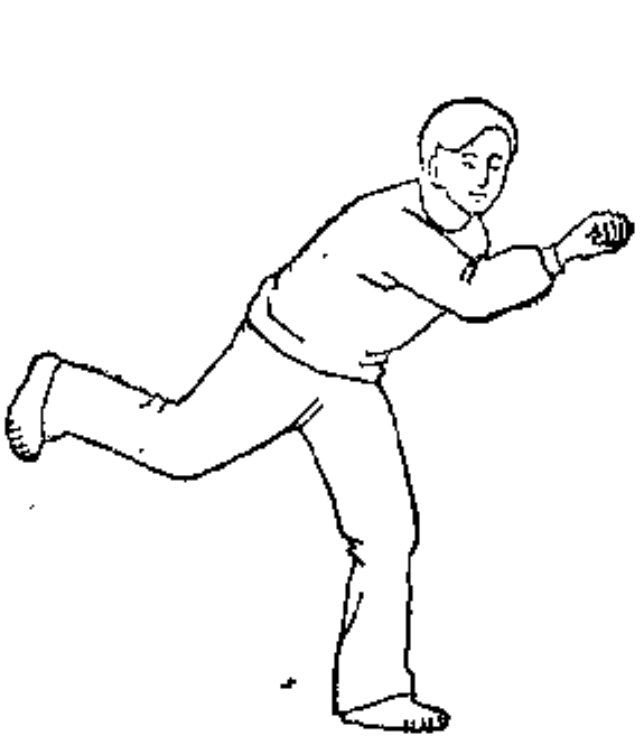


图 81

图 82

（3）反复上抬4次。手上抬时吸气，手下落时呼气。第一次呼气时口中默念“呵”声，第二次念“好”声，第三次念“嘻”声，第四次念“嘘”声。重复一遍，共呼吸 8 次。

2．动作要领：排除杂念，意守丹田，呼气时内收少腹，使废气尽量呼出。

五、鸟　戏

（一）鸟伸左

1．练功法：

（1）左足向前方迈出一大步，两手掌心相对，在腹前交叉后，左手前伸，掌心朝上，右手后伸，掌心向上。

（2）左腿屈膝下蹲，右腿伸直，身体前伏，使左手、头、臀、右足呈斜形直线。目视左手中指，略停片刻（图83）。

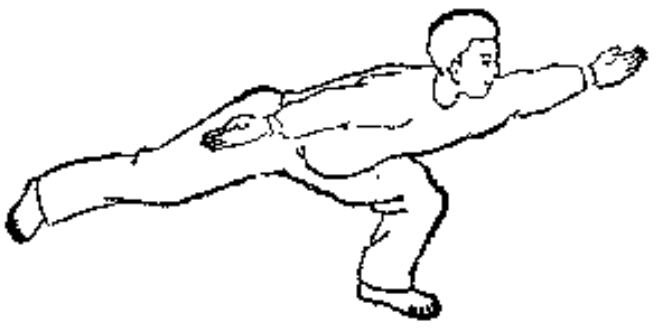


图 83

2．动作要领：侧身转臂要松肩舒腰。左手、右手与右足应在同一斜线上。

（二）鸟落左

1．练功法：

（1）左腿支撑，微屈，右臂前滑，手指触左足背，左手后伸，目视前上方（图84）。

（2）两手后伸，成燕式平衡，抬头前视，右足跟与头部相对，背与地呈水平（图85）。

（3）右足落地，正立，目视正前方。

2．动作要领：单足独立时膝微屈，头上昂，目前视；双手后展时应保持平衡，掌心向上，拇指相对。

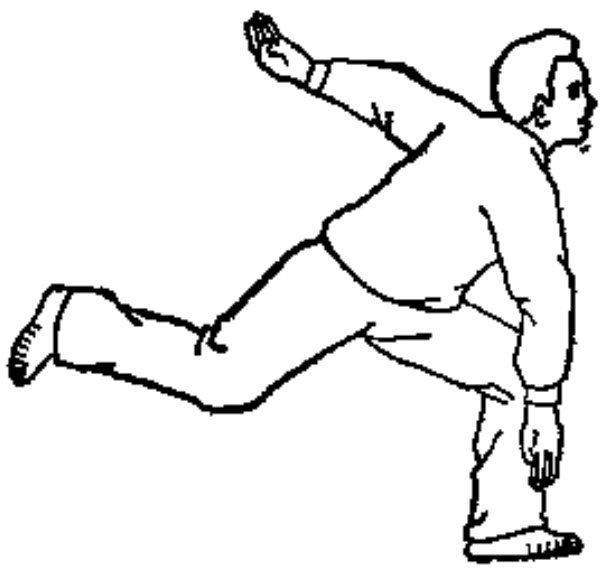


图 84

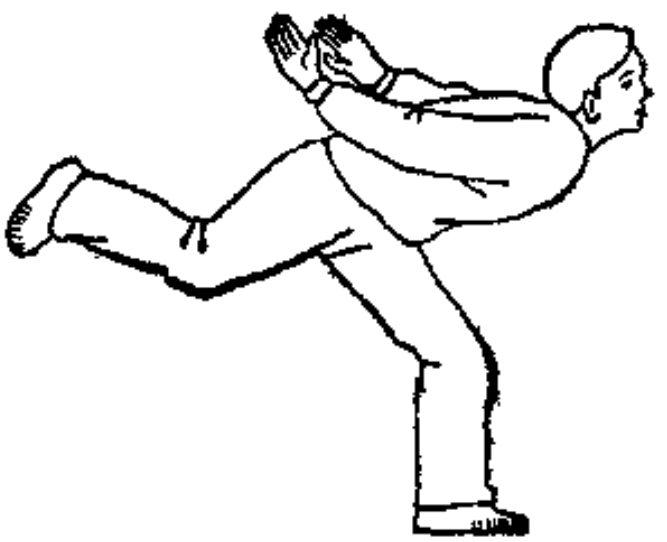


图 85

（三）鸟飞左

1．练功法：

（1）左腿抬起，屈膝90度，同时两臂屈腕由前上举，屈肘，两肘臂后挺与肩平。屈腕、并指，向外下如邛状（图86）。

（2）两臂分开，沉肩屈肘垂腕，经两侧下落，两腕背屈，五指微屈，指尖向外，同时左足落下，两膝微屈蹲（图87）。

（3）按（1）、（2）动作连做4次。前2次动作应较慢，第三次动作应快，且下蹲时须两手触地成全蹲状。第四次动作的下落速度缓慢而轻飘如飞状。

（4）起立成站立式，两手收至腹前，目视正前方。

2．动作要领：展翅动作应轻盈，双臂上抬时吸气，下落时呼气；意守丹田。

（四）鸟伸右

练功法：同“鸟伸左”，唯方向相反。

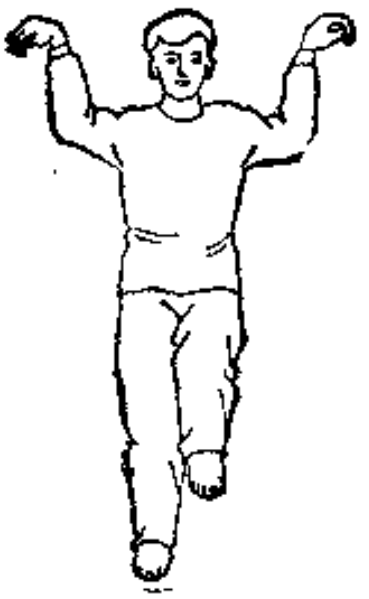


图 86

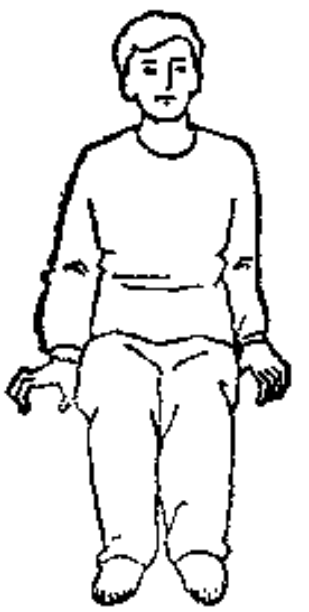


图 87

（五）鸟落右

练功法：同“鸟落左”，唯方向相反。

（六）鸟飞右

练功法：同“鸟飞左”，唯方向相反。

全功收势：

1．面向正前，意守丹田，深而缓慢均匀地呼吸。吸气时，两手以腹经身体两侧向上划动至头顶；呼气时，两臂从头顶经前胸下落，两手重叠，右手在内，左手在外，置于两乳之间的膻中穴。

2．呼气时，两手从膻中向下推至脐下丹田穴，吸气时两手上移至膻中，反复下推7～14次后收功。

第十一节　气功与减肥

气功疗法历史悠久，源远流长，是我国独特的一种医疗保健方法。它对防治疾病、延年益寿等都有积极的作用，特

别是对常见病、慢性病、疑难病的治疗，更有其优异的作用。

气功疗法的特点是以自然调理为主的整体疗法。它把人体内部看成是一个有机的整体，主张用“形神合一”的观点来认识生命活动。同时，又认为人的生命活动与自然环境和社会环境紧密相关。气功疗法即是通过自我调理，最大限度地使机体内部形与神达到完美的统一，机体与环境达到最大的适应。这样通过长期的气功锻炼，使人体内的精气内聚，真气运行，阴平阳秘，经络畅通，以达到无病强身，有病祛病的作用。气功减肥就是通过自体调节系统，使过多的脂肪分解代谢，从而达到减肥目的，同时，气功又可以有效地防止肥胖的发生，使机体保持健康优美。下面介绍与防肥减肥有关的气功。

一、简易减肥功

（一）并步崩拳

并步挟裆，两手握拳置于腰间，左拳向正前方击出，拳眼朝上(图 88)收回原位时拳心朝上。在左拳收回的同时，右拳如法向前击出。如此反复左右各击若干次。

意念与作用：以腰腿发力，两腿相并，练习时两膝前后相挫，腰胯随之拧转，裆及外生殖器亦受到有效摩擦，从而调节性激素，使蛋白合成增强，脂肪减少，改变体脂分布。

（二）轮臂晃海

两足平行开立，与肩同宽，以腰为轴，头身向前、右、后、左做顺时针旋转，同时两臂伸展，随之旋转(图89～90)。顺时针旋转若干次后，如法再做逆时针旋转若干次。

意念及作用：意注腰肾。久练后能强腰固肾，消减腰腹及肩背脂肪。

（三）劈柴撸气

（1）两足平行开立，距离约为自己脚长的3倍。深长吸气，两臂由身前高举过头，不停，分向身体两侧，呈侧平举。掌心朝上。同时向后极力弯腰，仰面观天。

（2）两臂快速如劈柴状下劈，头低过膝。同时若撸鼻状，以鼻短促呼气，两手达于裆后，继之于缓慢匀静呼气，将气呼尽。

反复俯仰下劈9～36次。

意念及作用：意静心清，保持气功态，在初练下劈时，难免有意促呼，随着功夫地加深，呼吸与动作自然合拍，是特殊导引动作自然形成的出声促呼。此式功力较强，对体弱者宜循序渐进。中医认为肥胖多由肝肾机能失调所致。此式调肝健肾，并刺激肝、肾、胃、脾诸经络，使其气血通达，有助减肥。

图 88

图 89

图 90

（四）龙游碧海

两脚并立挟裆。双手合掌于胸前。双掌向左摆动，臀部同时向右摆动。双掌向右摆动，臀部同时向左摆动。左右摆动的同时，身体缓缓随之下蹲，逐渐全蹲后，再缓缓上升（图91～93）。如此升降若干次。

意念及作用：设想自己似碧海腾蛟，动作轻灵曲折、神情欢快、富有活力。令中枢神经系统产生有效地良性刺激。其动作要领为："其根在脚，发于腿，主宰于腰，形于手指"、"由脚而腿而腰，总需完整一气"。从而调动足三阴、

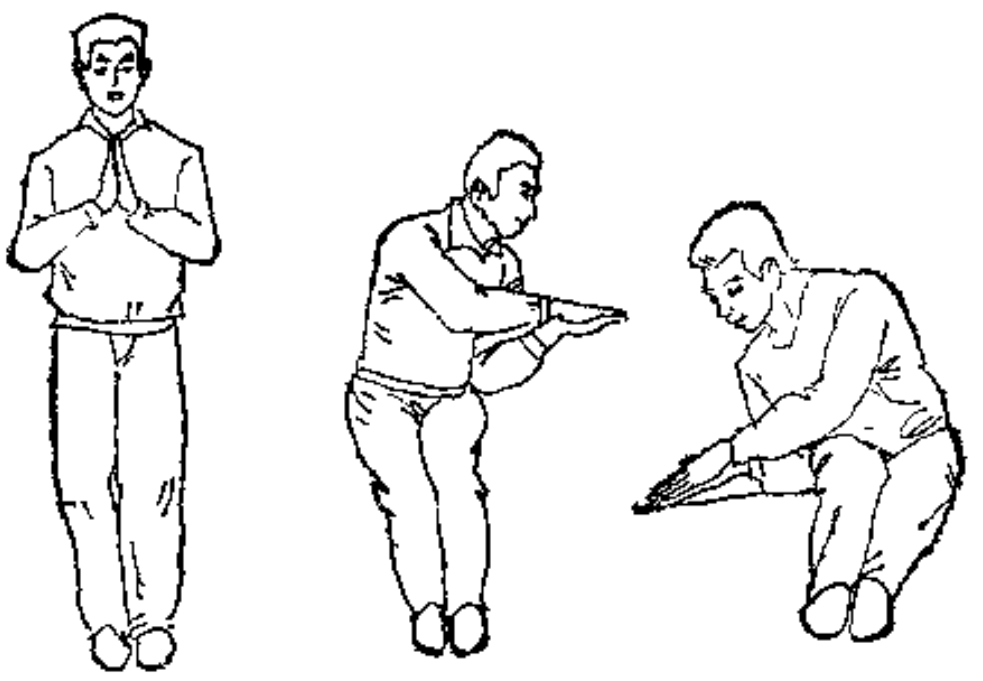


图 91　　图 92　　图 93

足三阳、以及跻脉、维脉之经气，达到疏通经络之功效。

（五）冷水擦身

把毛巾浸在冷水（自来水）中，拧干后依次推擦上肢、下肢、腰部、后背、颈部、腹、胸部。每一部位反复推擦10～20次。推擦中宜反复浸洗毛巾，以保持一定的低温及湿度。

意念及作用：冷湿巾擦身可以消耗大量热能。据报道，

皮肤内迂回曲折的血管网络能容纳心输出总量30%以上。这些复杂的血管网络组成有效的散热系统，可散发体热的80%左右。皮肤血管冷缩有度，15℃时缩之最甚，15℃以下收缩机制失灵，血管反而扩张，至0℃时扩张最大限度。因之所用冷水，越接近0℃，散热效果越佳，摩擦又可使大量毛细血管开放，加之皮肤表面水分的蒸发，因此可消耗更多的热能。

（六）鬃刷刷身

赤身裸体，以鬃刷依次由左上肢外侧、内侧，右上肢外侧、内侧，左下肢外侧、内侧，右下肢外侧、内侧、臀部、腰背、后颈、腹部、胸部、头部。各部位反复刷至发热皮肤呈微红色为止。可同时用湿刷擦刷身体，则减肥效果更佳。

作用：除减肥外，并有预防感冒、高血压的发生。久之，可使皮肤变得红润、光滑、富于弹性。

二、放松功

（一）姿势

卧式、坐式、站式均可，一般多采用仰卧、靠坐或平坐。

（二）呼吸

一般自然呼吸，亦可放松与呼吸结合，吸气时注意部位，呼气时默念“松软”或“松沉”、“松垂”或“放松放软”。

（三）意念

有“五线放松”、“局部放松”及“整体放松”。我们最常用的“五线放松法”，是将全身分成五条线，依次放松，并配合呼气默念“放软”或“放松放软”等字。站式或坐式时，亦可默念“松垂”或“松沉”，同时意想肌肉随着地心的引

力在骨骼上松垂着耷拉着。

第一条线（前面）：面部→颈部→胸部→腹部→两大腿→两膝部→两小腿→两足背→两足十趾。然后意守大趾1～2分钟。

第二条线（后面）：后脑部→枕项部→背部→腰部→两大腿→腘窝部→两小腿→两足底。然后，意守涌泉3～5分钟。

第三、四条线(两侧)：头部两侧→颈部两侧→两肩→两上臂→两肘→两前臂→两腕→两手十指。意守中指1～2分钟，两腋→腰部两侧→两大腿外侧→两小腿外侧→两足→两足十趾。

第五条线（中央）：自百会→会阴，纵贯五脏六腑（体腔中轴）。血压高者可自百会直达涌泉穴。

每当放松完五条线一个循环后，再把注意力集中在"涌泉"或"大敦"穴，意守3～4分钟。每次练功均作2～3个循环，安静一下，然后收功。值得注意的是，我们所说的"线"并不是一条细线，而是面。是身体的前、后、左、右四个面。中央这条线也不是很细的，而是体腔中轴，沿冲脉运行的中脉。

"局部放松"：在"五线放松"基础上，再单独放松身体的某一病变部位，或某一紧张点，默念"松软"20～30次。

"整体放松"：就整个身体作为一个部位，默想放松，又有三种不同作法：

1．从头到足笼统地，似流水般向下默想放松。

2．就整个身体笼统地向外默想放松。

3．依"五线放松"的五条线，流水般地向下默想放松不停顿。

三、小周天功

小周天功属内功。其特点是：取盘坐姿势，通过调气、运气，推动丹田之气沿着督脉（背后正中线）、任脉（腹前正中线）作周天运行。本功具有调和阴阳、健脾和胃、培肾固本、强腰、聪耳、明目、降血压、减肥等作用。

（一）姿势

大坐盘势：两膝屈曲，盘地而坐，脚外侧着地，两肘屈曲，两手放于两膝，手心向下，四指朝前，前胸微挺，小腹内收，头颈正直而不歪斜，双目微闭（若昏昏欲睡，则双目微睁开，注视自己的鼻尖），口闭，力求体态轻松自然，排除杂念（图94）。

小坐盘势：坐法及对口、眼的要求同上。另外，两手掌心均朝上相叠，右手在下，双手虎口微交叉，放在小腹的下前方，排除杂念（图95）。

图 94

图 95

单盘膝坐势：两膝屈曲，盘地而坐，将左脚（或右脚）屈置于右侧（或左侧）大腿上，脚后跟靠近大腿根处，再以右脚（或左脚）屈置于左边（右边）大腿的下面，脚后跟靠近

左边(或右边)臀部。两手掌心均朝上，同小盘坐势相叠放置，双眼微闭或目视鼻尖，口闭合，全身坐正并放松。排除杂念。

初练时应取大坐盘势或小坐盘势，练功达一个阶段后改取单盘膝坐势。

（二）练功法

下述各方法宜循序训练。

调气法：口闭，舌抵上腭，鼻吸嘴呼，呼气时舌离上腭。呼吸应深长、细缓而均匀。吸气时扩胸，同时意想大自然之气进入胸中，再向下贯入脐下丹田穴；呼气时内收少腹，同时意想丹田中之废气向上经口排出。

反复调气20～30分钟。如果呼吸深长细缓、出入均匀，使脐下丹田及其周围有撑抵感和温热感，说明气已贯入丹田，已达温补之功。

运气法：在调气5分钟后，丹田处就有热感或撑抵感。这时须在吸气过后尽量屏气，并结合意念使丹田气下运会阴穴；当会阴部有热气通过或有连续的跳动时，则为丹田之气通过会阴的表现；运用意念和结合屏气，使丹田之气通过会阴再沿脊柱上行，当行至命门时，在意念中将丹田之气贯入肾俞穴，此时腰部应有发热感；继续屏气，在意念中将气由肾俞运向脊中穴，然后直上沿督脉经大椎→风府→百会上行，在百会略停；再继续屏气，使丹田之气沿百会→神庭→印堂→人中→天突→膻中→中脘→气海→脐下丹田线运行，终归脐下丹田。此时再将吸入之气缓缓呼出，此为运气1周。反复练之，使气行路线及其周围有温热感，则“周天”运行成功（图96）。

每次“周天”运行21周，约10分钟左右。此功以丹田之气贯通、温煦人体各个穴位，犹用针灸法刺激各个穴位，促

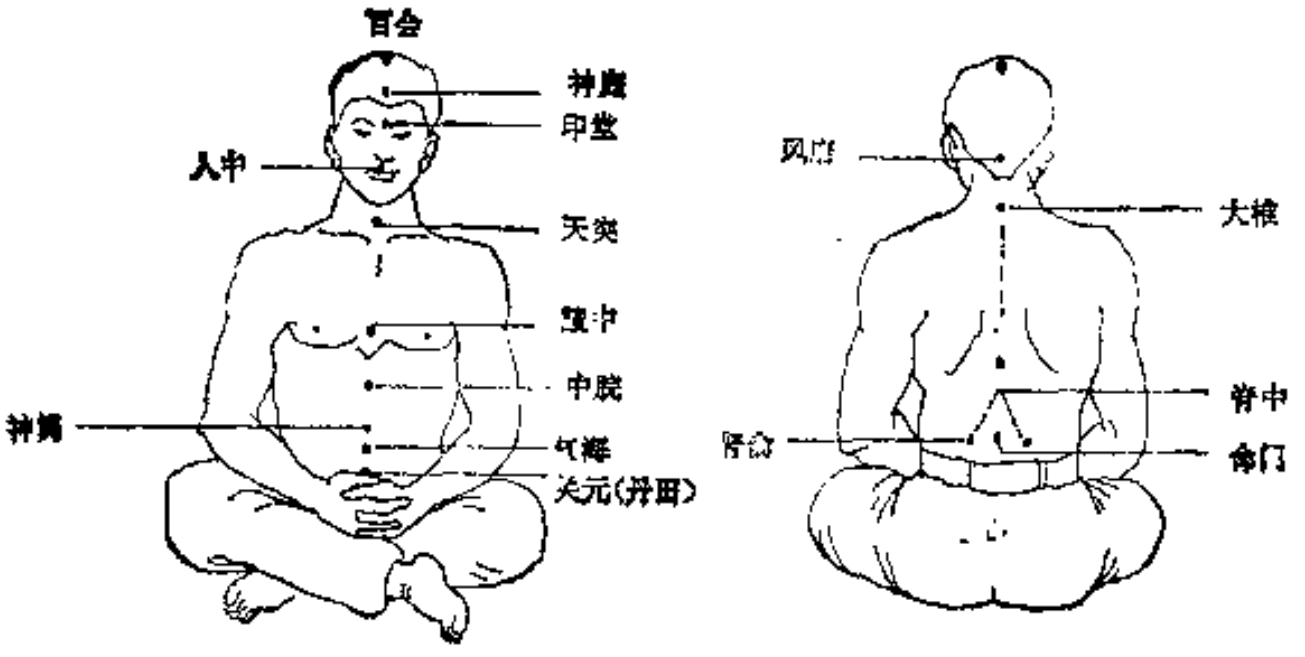


图 96

使其功效的发挥，因此本功的效果较为明显。

叩齿、搅海、吞津法：练功者在运气结束后，应集中思想、排除杂念、意守丹田，先随每次呼气默念“全身松”共计7次，使呼吸平和，接着使上下齿的两侧大牙相互均匀叩击36次，再叩门牙36次，然后闭口，将舌头置于唇内、牙外，沿牙床向左、向右各搅转7～14次，在舌搅转的同时，双眼闭合，使眼球随舌的转动做相应地暗转动。舌搅转毕，口中唾液分泌多时，先将牙齿咬合，反复漱7～14次后，再分成3～5口咽下，此称为“吞津”。咽时双目“内视”，以意将唾液送往丹田。每咽一口，须缓缓收缩一下少腹，以受纳“神水”（唾液，古书谓之“神水”，吞之益于全身）。

（三）收功

两手重叠置于脐上，向下反复擦丹田50～100次。然后将两手抱于头后，两掌心掩耳，食指重叠于中指之上，并反复向下滑弹风池穴21次，使耳内听到“咚咚”声响，再将两

手掌搓热置于面颊，反复向上擦抹面肌和分推前额数遍，最后伸开两足，以手揉、搓数遍而收功。

（四）说明

若患者有四肢厥冷、手足不温的症状，可于周天运行后把丹田之气运向四肢。运向上肢的方法是：按上述要求把丹田之气运向大椎后，再继续憋气，把丹田之气运向肩、臂、手指，反复7次。运向下肢的方法是：尽量憋气，使丹田之气运向肾俞后，再由肾俞沿两下肢后侧运向两足底涌泉穴，尽量意守，反复7次。

气海：在脐下1.5寸（同身寸），腹正中线上。

会阴：在外生殖器和肛门之间。

丹田：指下丹田“关元”穴，即脐下3寸，腹正中线上。在练功时，则是指脐下以丹田穴为主的整个小腹部。

命门：在第二腰椎棘突下，与脐孔相对。

肾俞：在第二腰椎棘突下，旁开1.5寸。

脊中：在第十一胸椎棘突下。

大椎：第七颈椎与第一胸椎之间，约与两肩峰相平。

风府：在项后正中发际上1寸。

百会：在前发际正中直上5寸，即两耳尖连线的中点。

神庭：在前发际正中直上0.5寸。

印堂：在两眉头连线的中点。

人中：在鼻下人中沟中，略偏上。

天突：在胸骨上窝正中凹陷处。

膻中：在两乳头连线的中点。

中脘：在脐孔直上4寸(同身寸)。

（五）注意事项

本功中的意守丹田，有降血压作用，若因长期练功出现

血压过低，可改练其他功法，血压即会恢复正常。

练功期间应心情愉快，练功时须思想集中。每日晨起及临睡前练功，每次20～30分钟。练一阶段后可适当延长每次练功时间。

练者应根据自身情况选择盘坐姿势，以舒适、轻松为度，否则会影响调气和运气。

练功时应避风及较强光线。因练功时身体毛孔开大，风邪易于侵袭而致病。

在饭后1小时始可练功，过饱或酒后不可立即练功。

练功期间要节制房事，并要克制欲念。虚劳亏损的患者，务须禁欲百日。练功不节欲，则劳而无功。

不要因外界声响干扰而中止练功。如有突然巨响，切不要惊慌，镇静后再继续练功。

年老体弱及病后体虚不能坚持坐盘势者，也可取仰卧势。因卧势练功容易入睡，故应加注意。

在“周天运行”时，若出现乏力、出汗、头晕等不良反应，说明屏气过度，应暂停“运行”，接做后两法。不强求初练者和体弱者“周天运行”21周。有高血压病和心血管疾患的老年人可少练或不练“周天运行”。

四、男女减肥轻体功

整套功法分为九部分，简便易学，每次练功30分钟左右即能起到减肥健美的目的，对于肥胖症及其伴发糖尿病、高血压、哮喘、风湿、结石等病症，均可得到缓解或可望治愈。下面逐一介绍减肥健美功法。

（一）玉蟾吸真功（蛤蟆功）

1．功能：

（1）提练真气，加强血液循环，通达周身血液，促进新陈代谢。

（2）提神、健胃、补血。

（3）快速消除疲劳。

2．功法：

（1）调身：调身就是摆好姿势。用高约1尺至1尺2寸（约0.33～0.4米）的凳子坐好后，大腿以弯成90度为宜，双膝分开与肩同宽，右手握拳，左手抱在外面，双肘放在膝盖上，额头放在拳心中间，但不要用力，眼睛闭上，全身放松（女子左手握拳，右手抱在外面，其它都相同）。

（2）调息：即调整呼吸，用意识调整呼吸，思想集中在肺部的呼吸活动上。运气开始，先随意吸一口气作准备。练功开始先吐气（即呼气），吐气时用口慢慢地、深深地吐尽，又慢慢地把气纳入（即吸气）肺部。吸气时先自然吸气后再加力吸，等气吸到八九成时，停止呼吸约2秒钟，再来一个短吸，随后马上以深、长、细、缓的方式呼气，直到把气深深地吐尽，吐尽又吸，这样不断重复约10～15分钟，一般练到全身发热，手心发热或出汗为止。

（3）调心：即调整神经、精神状态，使之入静。练功开始，想象自己一生中最愉快的事，脸微微带笑容，抱着身心愉快的心情练功，认真地做到意守呼吸，雷打不动。

（4）收功：先不要睁开眼睛，抬起头，双手相擦10余次，后再擦脸10余次，随后睁开眼睛，双手向上伸伸腰，深吸一大口气，然后两手分开放下。

3．功理：吸气时腹压增多，呼气时腹压减少，这样加快了内脏的血液循环，使回心血量增加，心脏供血充足，同时也增强了全身的血液循环，保证了人体营养物质的吸收，

以及体内有害物质的排泄。

《玉蟾吸真功》是顺式呼吸，吐气时用嘴吹出，吹气时应掌握深、长、细、慢和腹部不能用力，纳气时则用鼻慢慢吸气，使下腹鼓大。

（二）观音莲花座功

1．功法：

（1）调身：盘腿而坐（也可一般自然地坐在凳子或沙发上）。男左女右，男的以左腿放在下面（外侧），女子相反；男左手放在右手下面，女子相反；双手（手心向上）手心合手背，轻轻放在小腹前（即丹田），双手臂放松，放在两腿弯上，胸部内含，双肩放松自然下垂，姿势完全处于休息状态，腰略伸直。

（2）调心：口微闭，舌顶上颚，双目微闭，思想高度集中于呼吸，即意守吸呼，面带微笑（以此放松面部肌肉），心中想到一生中最愉快的事，抱着十分高兴的心理状态，投入气功锻练。

（3）调气：调气要求（呼吸）用鼻呼鼻吸，呼吸时不能使自己听到自己的呼吸声音，有意识地指挥肺做细而长、从容不迫的深呼深吸。这样约 5 分钟，便进入第二阶段。即把有意识的呼吸改为有意识的呼（呼气时好象全身架子散了一样），当气呼尽后，吸气时自由地吸，即有意识的呼，无意识的吸，这样又连续 5 分钟，最后进入第三阶段。即自然呼吸阶段，练10～20分钟，重病可练30～40分钟。

以上三阶段都用鼻呼吸并都做到意守呼吸，在运气时必须做到全身放松，雷打不动，闭合双目，同时舌顶上颚（停止口液的分泌），以达到真睡的目的。当口渴时舌头可不顶上颚而顶在门牙上，上下活动（慢些）以增加唾液。

（4）收功：方法与《玉蟾吸真功》同。

2．功理：吸气时胸部不用力就不会扩大，这样肺不能向胸腔扩大就必然向下扩张，从而把横隔膜向下推，加大腹压，使内脏血液大量挤出，然后将气从容不迫的吐尽，在肺泡强烈收缩下，内脏和横隔膜作向上的运动。经过以上这样的运气阶段，就形成了一个良好的血液循环，同时形成了横隔膜上下约18厘米的运动（平时自然呼吸时上下只约有4厘米）。经过大量的内脏运动来调节机体的新陈代谢。

（三）玉蟾翻浪功

1．功法：平卧在床上，膝弯曲成90度，左手放在胸前，右手放在小腹部，然后开始运气。即吸气时挺胸收小腹（丹田），呼气时缩胸鼓小腹（引真气冲丹田），把小腹鼓得越高越好。呼～吸为一次（坐着、站立时都可以做，呼吸要求和以上同，没有手的动作配合亦可）。

2．功理：使内脏作上下运动，以此锻炼内脏。需要增加食欲，增加体重，可以在每天早晨起床前在床上练40次；需要减肥者则可在饭前饥饿时练40～60次，于是胃的消化液被送入肠内，饥饿感消失，胃分泌的消化液进入肠内，把脂肪转化为人体需要的营养，即可达到减肥的目的。一般在10～30天内不食其它食品，最少每天可减肥250克，并保证你每天都精力充沛，照常工作（除开始4～5天内稍有反应外）。

如练后仍有饥饿感，可少吃些菜和汤，不食主食，有一天感到头晕无力时，加练《玉蟾吸真功》和《莲花座静功》，即可有精神和有力。

如单纯为了减肥健美，则主要练以上《玉蟾吸真功》、《观音莲花座功》《和玉蟾翻浪功》三功即可。最后一功是使你不饿，在有饥饿感时练，前二功是为解决由于不食或少

食造成的乏力、腿软等副作用，有时间应尽量多练。

（四）站桩功

1．功法：双腿平行分开，与肩同宽，两腿直立，两肩放松下垂，双臂微弯，双掌五指分开，双掌离开约30厘米（做双手沉时抱球状），放在小腹（丹田）之前，双目微闭。双膝微微弯曲，膝部弯曲不超过足尖。随后运气开始，这时从呼气开始练功。每呼气时注意全身放松（好象全身散了架子一样），徐徐呼出，呼尽后慢慢把气吸入。同时提肛，边吸边提肛。所谓提肛，就是象大便解完后收肛门一样动作。这个功一般练10～15分钟，收功后双手握空心拳，两臂伸直敲击肛门两边40～50次，其功能是加强肛肌的锻炼，起到固精还阳之效，所以本功对患有痔疮，便后出血及对大便、小便急、便秘和男子阳萎、女子阴冷均有特效。

2．收工：同玉蟾吸真功。

（五）健美提阳功

1．功法：先挺胸深吸一口气，把胸部扩张到最大的限度以达到充分供氧的目的。随后用嘴把气吐尽，马上封闭喉部不让气进入肺部。这时，胸部略向前倾并同时将两肋挺起（扩大），但腹肌要放松。意念把胃肠拉向胸腔，一口气闭不住时才放开喉部气门，让气进入肺部立刻吹吸三口短气（快吸快吹）。这样一般做五个循环就行了。

封闭喉管的方法：把气吐尽时，使喉头发出一个“鸥”音，发音时是边吸气边发“鸥”音，稍微用一点力就把喉部封闭住了（气就不能再进入肺部）。发“鸥”音时很象我们平时吸了冷气打噎一样。我们练功时是把喉噎住后继续吸气动作(但不吸气)。做时动作要尽量自然，不用大力（否则可能走气到肺内）。

2．功理：

（1）将腹腔内脏和横隔肌作向上运动约10厘米。

（2）升高内脏位置，增加腹压，使内脏血液被迫快速流向躯体，增快血液循环。

（3）封闭喉部时，能使甲状腺器官跳动而锻炼甲状腺，提高甲状腺功能，就能促进新陈代谢。

（4）能快速增加人体的热量（做此功时背部很快就会发热），此功对气管炎具有特效。

（六）内脏跳动功

在健美提阳功的基础上，一口气做数次提阳功，呼吸法与提阳功一样。不同的是，把胃等内脏放下到最低（松）程度。如此连续不断重复，就起到了内脏上下翻动的作用。本功是运动内脏最佳功法。如有消化不良、糖尿病等内脏一切虚弱之症，非此功不能奏效。

（七）玉蟾饮津功

津即口腔中的唾液，俗称口水。此功法能使津液大量增加，有防癌、强身和健体之效。

功法：闭拢嘴唇，舌自然置于口腔中，闭紧唇齿使嘴里没有空间，然后慢慢地将舌尖缩回约10毫米（此时舌下就会有津液上来），又把舌尖伸长到抵住前齿。这样连续的做到口中清甜不渴约10分钟，每日1～3次，可根据病症口渴情况而定。

（八）快速吸真功

功法：

坐、卧、站姿势均可。吸气时挺胸，呼气时缩胸。速度递快，每练15次中间深呼吸两次，每天可练3次，每次10分钟。

此功看来简单，但由于它能快速跳动横隔肌和内脏，增强内脏功能，可以起到防病治病的效果。

（九）自然舒脏功

此功为练完上述所需功法后做收功用，或配合其它功结合练。此功做法是：双脚分开与肩同宽，上身作跑步动作，全身放松，两肘弯曲成90度，双臂交替前后、左右、上下摆动，动作幅度要小些，速度要快些，不要用力，当双臂摆动时感到内脏、胃等在腹腔内摆动，臀部也在摆动，就表明做的功法正确。

五、丹田功

其功法内静外动，动静结合，内外兼练，外练皮肉筋，内练气意劲。开始时先慢跑5～15分钟，跑时应"心无有虑，目无有视，耳无有闻"。逆式呼吸，心静无杂念，神不外驰，意守丹田。现将行功十二式介绍如下：

（一）织女穿梭

两脚平行与肩同宽，双下肢半蹲式，似坐非坐，意注丹田，舌抵上腭，昂首挺胸，两眼平视，双上臂平举成圆形，掌心凹形，相对交叉于胸前，来回拍击两肩或肩胛骨外侧缘。气贯全身及四肢，导气于丹田，直通涌泉足底。逆呼吸法；吸气时腹部收缩，后天之气（呼吸之气）上升，先天之气就从任脉下降。下肢行弓箭步，左右胯分别经膝踝、涌泉而通地阴得气，循督脉上升至鼻柱和上唇与任脉汇通各个经络，营养机体的各个组织和器官。

（二）太空取气

两脚平行与肩等宽，左手由胸前经面部斜入空中，高过头顶，同时意念上丹田，舌抵上腭，吸气时将手伸出，呼气

时向百会回收，一呼一吸为一度。两眼凝视手指而旋转，逆呼吸要均匀，并与手法协调，招回太空清阳之气充及皮肉入于脑，益智益神。

（三）索气濡脏

身体直立，两脚平行与肩等宽，两手自然下垂，两眼平视，舌抵上腭，意念中丹田。左手臂随吸气而平平伸出，呼气时向胸前区回收，一呼一吸为一度，左右交替，招回太空清阳之气濡养五脏。

（四）清阳润腑

身体直立，两脚平行，双下肢半蹲式，似坐非坐，手掌凹形。双上肢同时由外向内弧形运动，意守下丹田。使任、督、冲三脉会贯通于汇海之中，循行全身，充养脏腑肌膜。

（五）地阴回丹田

身体直立，嘴唇微闭，舌抵上腭，双上肢由外向内移动，同时躬腰俯首，胸稍微内含，无压迫内脏感，心前区放松，掀逐废气，协调五脏，通涤六腑。

（六）擎球掷月

身体直立，双脚平行，双上肢擎球姿势，左右转后掷月。加大胸锁乳突肌、肋间肌、髂腰肌的活动力。眼球尽量旋转，促使睫状肌和眼内直肌的运动。身躯左右转动，放松腰胯，活动尾闾、膀胱、直肠，增强腹直肌活力。呼吸自然，随气运转。腰为全身枢纽，胯腰活跃能启运真气沿督脉上升，生精补脑，增强智能。

（七）腰胯相逢

身体直立，上肢关节和腰腹放松，双手掌心向下直触地面，同时躬腰屈曲。使胯膝踝三关之足三阳经、足三阴经融会一气，膝关节要直，身体随丹田运气而伸屈。“腰为功之

本，腿为功之根”。

（八）壮士出拳

身体直立，两眼平视，嘴唇微闭，舌抵上腭，昂首挺胸，左脚向前跨出半步，膝微曲，吸气时左臂用力一击，呼气时缩回，一呼一吸为一度，左右交替。手臂出击时，嘴里发出“嘿嘿”声，但左手或右手伸出和收回都只能吐出一个“嘿”字。呼气鼓腹，吸气收腹，要有节奏。使手三阴经、三阳经循行汇通。阳经属腑，属表，真气运行由胸至手，行于上肢内侧。同时双臂之气输向指腹，使手太阳穴小肠经、手阳明大肠经、手少阳三焦经汇聚一气，和手太阴肺经、手少阴心经、手厥阴心包经协调循行，经络疏通，五脏六腑得以真气激发，气血流通，抗病力强。

（九）运气提弹

身体直立，两手下垂，左右腿交替屈曲提弹，反复 6～12次。腰、膝、踝三关节放松，下肢屈曲，提起地阴，真气通关循行，促进足三阳经（足太阳膀胱经、足少阳胆经、足阳明胃经）、足三阴经（足太阴脾经、足少阴肾经、足厥阴肝经）的疏通。直到膝关节碰撞肩关节，震颤手三阳经和手二阴经。全身经脉协调，气血沸腾，百会接天阳，涌泉通地阴，即天地相接，真气运行，代谢旺盛，濡养五脏，延缓各组织器官的衰老。

（十）元气清升

身体直立，双脚平行与肩等宽，两眼平视，嘴唇微闭，舌抵上腭，挺胸昂头。两前臂合成圆形，双下肢一蹲一起，反复运气于丹田，似浑身沐浴在宇宙之中。使任、督、冲三脉沿经循行畅通，则阴阳之气和，体内体外之气合，运行往返，输布全身，健身益脑。

（十一）跨步旋绕

身体直立，双上肢似擎球姿势，旋绕头顶，以腰为轴心，躯干随下肢屈曲自然转，左右旋绕，缓慢跨步，转运其形体和头部，脏腑亦随之而摇摆，反复6～16次。活跃全身关节，四肢百骸与太空清阳之气融合一起，濡养心肝脾肺肾五脏，肝喜条达而舒展，肺司肃降而导清气上升，浊气下降，脾胃调和，营养充盛，筋骨强壮。

（十二）拍击导气

身体直立，双脚平行，嘴唇微闭，舌抵上腭，双手半握拳，拍击头颈肩背胸腹和四肢。拍击力应“宁轻勿重，留有余地”，循序渐进，内脏和肌肉无痛感，拍击后有轻快舒适感。次数不宜过多，四肢、腰酸肌肉宜徐徐导气，疏通上、中、下丹田之气，呼吸运气必须与拍击协调，方能震动内脏、奏强健筋骨之功效。充分体现外动功于皮肉筋膜，内静功于脏腑骨髓之结合。

六、六段健美强身功

第一段：上肢手部运动。

主要锻炼上肢各组肌群和关节，使气通手三阴、三阳经脉，打开劳宫穴，吸收天地之气，使体外、体内气息相通，贯通三焦。

预备姿势：两腿平行站立，稍宽于肩，头要正，眼平视，口轻闭，舌轻抵上腭，含胸拔脊，膝微曲，两臂自然下垂，全身上下关节放松，腹式呼吸三次，凝神静息，调息绵绵（图97）。

动作：

1．起势调息，两臂缓缓向前平举，掌心向下，吸气

(图98)，两手轻轻下按至与脐同高，膝下蹲同时呼气（图99）。

图 97

图 98

图 99

2．升降开合：转掌心向上，掌指相对，缓缓上升至胸前，膝缓缓伸直，吸气（图100）。反掌向下缓缓降到腹前，膝下蹲同时呼气，反复两次，第三次降到会阴（图101）。

3．气贯三焦：从会阴转掌指向下，掌心向里，向上提气，同时吸气（图102），经下焦、中焦到胸前转腕，变掌指

图 100

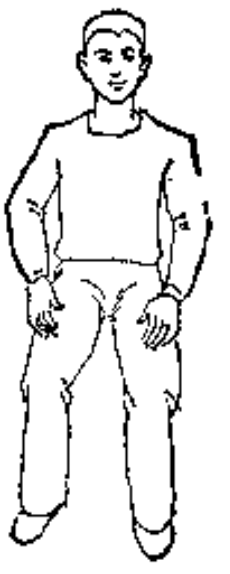


图 101

图 102

向上，同时呼气，经上焦、面部举过头顶，转臂向外，转掌心向上，掌指相对，成托天状，同时吸气（图103）。

4．挥动双臂：双臂于左右体侧缓缓下落，膝微蹲，同时呼气（图104），两臂落到与肩平时变阴掌挥动双臂起落，呼吸两次，第三次向后下落呼气。

5．转臂后伸：两臂内转向体后下落转掌心相对，后推伸直45度，脚跟提起，体微前倾吸气（图105）。

图 103

图 104

图 105

6．甩气回气：双手转腕，五指并拢成爪形，曲肘上提到腋下划弧（图106），夹臂向前掏出，手指分开向腰前甩气，同时脚跟落地，膝下蹲，呼气（图107），两手缓缓向前托起，掌心向上，膝渐伸直，向天目贯气（图108），双臂扩胸，转掌指相对，掌心向下（图109），向下导行至下丹田（图110）。

第二段：下肢足部运动。

主要锻炼下肢三大关节（髋、膝、踝）的伸屈，并增强

图 106

图 107

图 108

各组肌肉、韧带、肌腱的力量，通过四肢关节活动，疏导全身气血，使上下通达，以治其本。

动作：

1．马步冲拳：分腿成中开步，两手握拳于腰，拳心向上，两膝下蹲成马步（图111），左手臂内旋向前冲拳，右臂

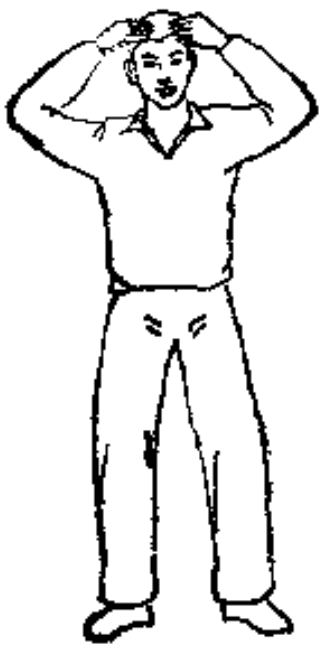


图 109

图 110

图 111

后顶，目视前拳，吸气（图112）。收拳还原呼气，换右臂向前冲拳反复两次后还原呼气（图113）。

2．弓步回头：转体向右，屈左膝成弓步（图114），左臂伸向前方推掌，眼望掌吸气（图115）。头由左回头向右，右臂向下后方插掌，与右腿成平行直线呼气（图116）。转体由脚尖转向右成弓步，方向相反，动作相同，做两次还原。

图 112

图 113

图 114

图 115

图 116

3．抱膝转踝：收左腿上提，双手紧抱左膝于胸前，左脚尖上翘划圆转踝，先向外，后向内，各绕三周（图117）。手松开，腿放下，提右腿，方向相反，动作相同（图118）。

4．内外转膝：两手扶双膝，腿伸直，上体前屈（图119），两膝先内转后外转，各做3周，每转一周腿伸直一次（图120～121），还原，上体正直。

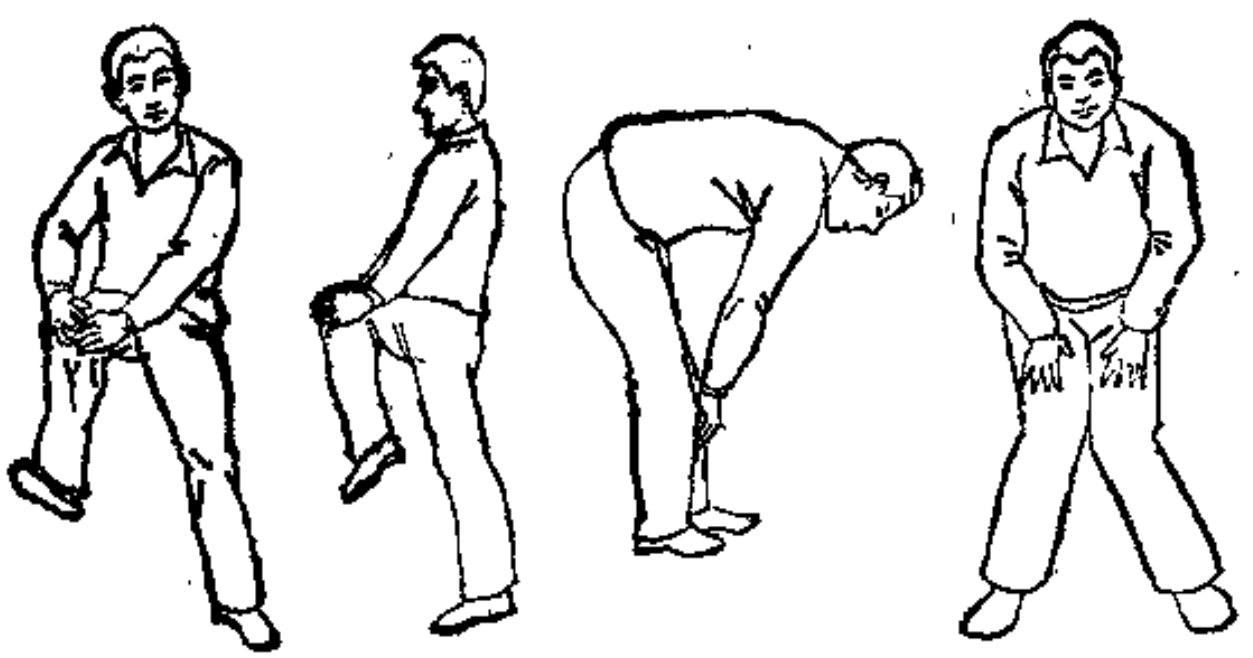


图 117　图 118　图 119　图 120

5．歇步推掌：身体向左转，下蹲成歇步，同时两手向下压气呼气(图122)。两手提气到腰部吸气，随上体向左侧后上方用力推掌，目视掌背，呼气（图123），两手收回腰间随身体直立吸气，接着转体向右，方向相反，动作相同(图124)，还原。

6．仆步插掌：左脚向左跨开成大开步，然后左腿下蹲成仆步（图125），同时右手向下垂直插掌（图126），还原成大开步，左腿下蹲，方向相反，动作相同，还原左脚收半步。

图 121

图 122

图 123

图 124

图 125

图 126

第三段：躯干部运动。

主要锻炼躯干部各肌群（颈、胸、背、腰、腹）及脊柱、各脊椎关节。

动作：

1．转腰托盘：左手背撑腰，右手转腕向后向外似托盘

状，掌心向上，同时转腰（图127），顺、逆时针方向分别由腋下转过头顶吸气（图128），再转向腰部呼气（图129）。换左手转腕，方向相反，动作相同，左、右各环转两次，还原。

2．侧腰舞臂：两手成阴掌向胸前缓缓扬起举过头顶，左手向左侧平伸，掌心向上，右手肘关节弯曲成半圆形，举过头顶，右掌心向头顶贯气，同时侧腰，左脚伸直，脚跟提起，右膝微屈，重心移到右脚，吸气（图130）。接着两臂向

图 127

图 128

图 129

图 130

右，方向相反，动作相同，呼气（图131）。左右各做两次，然后两臂缓缓落下。

3．圆环转体：向前同时弯腰，掌心向里，呼气（图132）。两臂自下而上向左侧转体，似圆环划大弧，两臂过头顶时，直腰吸气，掌心向外（图133），向右侧下落时呼气（图134）。环转两圈，接着方向相反，动作相同，还原，直立吸气。

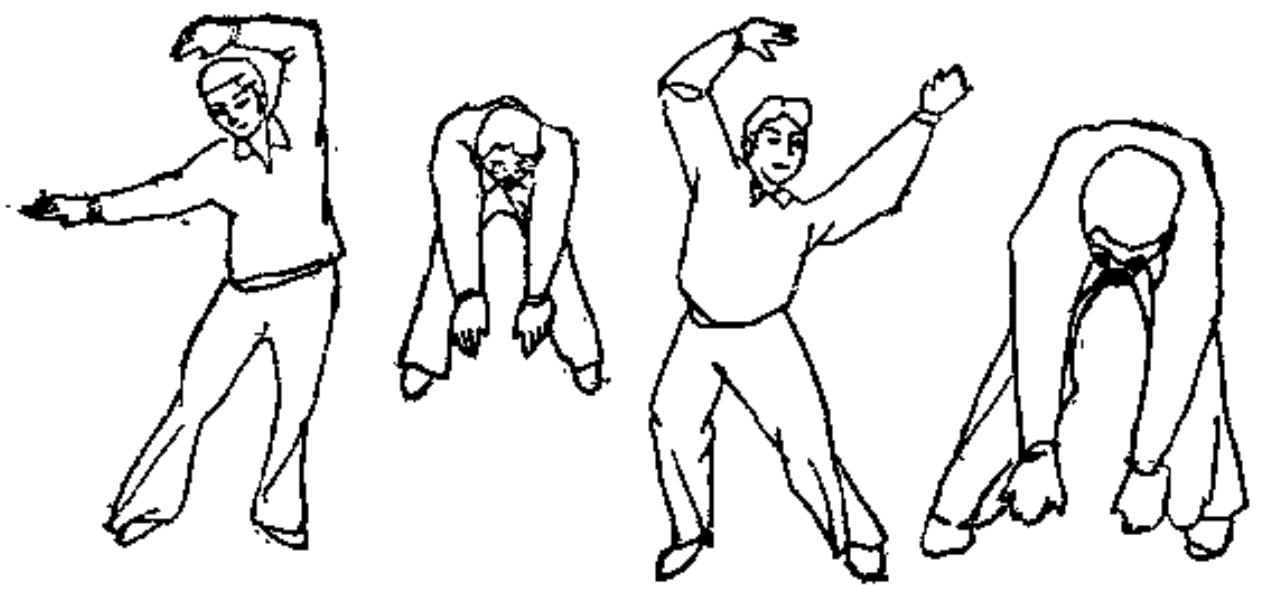


图 131　图 152　图 133　图 134

4．前屈后仰：左脚向左跨开一步成大开步，转体向左成弓步，呼气，两臂向左右两侧后上举，向前划弧吸气（图135）。随上体前屈转向背后，向上，掌心相对，头转左，眼看后上方呼气（图136）。然后两臂绕前向上随上体后仰，掌心向上吸气（图137）。第二次前屈头转右呼气（图138），后仰后还原，然后转身，方向相反，动作相同，各再做一次，还原成预备姿势。

第四段：头部运动。

主要锻炼头颈肌肉、关节，按摩头部各经络穴位。使气

图 135

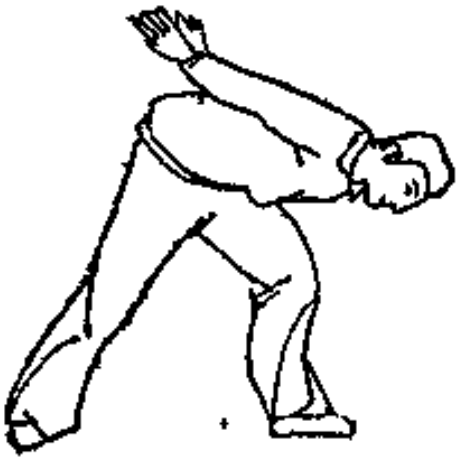


图 136

图 137

血调和、通经活络，能防治脑力早衰，增强记忆力，起到健脑、安神、止痛、聪耳、明目、治疗头部病症等作用。

动作：

1．活络头颈：上体正直、头先仰天，同时两小臂向上屈，两手贴在胸，吸气（图139），然后头前俯，目视地，小臂放下呼气（图140），做三次后转头颈向左到尽处，两小臂

图 138

图 139

图 140

向左侧平伸，右手心贴在上腹吸气（图141），接着，头、手同时向右转，方向相反，动作相同（图142）。各做 3 次，还

图 141

图 142

原时两手心贴腹，接着头逆时针旋转 3 周（图143），再顺时针旋转 3 周（图144）。

图 143

图 144

2．健脑按摩：双手转掌心向上，向前缓缓扬起到头顶向百会贯气，吸气，掌指相合，用力按头，移向项部呼气（图145），双手再推向前额（图146），移推 3 次。接着掌指分开沿两侧风池穴转向前，到下颌，转两手指尖朝上，中指贴在嘴边（地仓）（图147），沿鼻边（迎香、鼻通）内眼角（睛明、攒竹）到头顶（百会），同时拇指沿耳边（听会、听宫、耳门）向上（图148），转掌指相对，拇指朝下，推移至

图 145

图 146

图 147

项部（风池穴），按揉几下，拇指顺耳后（降压沟）下循环按摩两次。

3．鸣鼓抹耳：第三次接到后脑时压住耳朵，掌指在后脑勺轻按 3 次（图149），转手，用拇指与食指中节抹耳垂 3 次（图150）。

图 148

图 149

图 150

4．固齿揉谷：用拇指向下钩按下颌骨，将中指伸直按太阳穴，食指按内耳轮（图151），三穴同揉 3 次后两手缓缓

放下到上腹揉谷，用右手拇指尖横推左手睡眠穴3次（图152），然后换手，方向相反，动作相同，还原。

第五段：打击运动。

即遍击、拍打全身各处，以拍打手、臂、胸、胁、背、腰、腹、腿、足各部的方法，活动关节，振颤脏腑，舒畅周身气血，捶打筋骨，促使气血流通，筋肉坚实，对防治四肢关节各部位疼痛均有镇痛作用。

动作：

1．遍击手臂：左脚上前成弓步，在胸前以右拳击左掌（图153），松开后左手轻握拳，拳心向下，右手拍打前臂（图154），左手转腕拳心向上，臂直伸时右掌再拍打左小臂

图 151

图 152

图 153

图 154

大臂各一次（图155），待左手再转腕反拳向下时，右手拍打左腕并抓住（图156）。待左脚收回直立时，右手拍打肘部（图157），还原。接着右脚上前，方向相反，动作相同，各做一次八拍后，还原。

2．两臂缠体：右掌向左肩拍打，左掌背拍打身后右臂

部，同时上体微左转（图158）。然后，方向相反，动作相同，各做两次，接着右掌拍打左胁，左掌背拍打右后腰部，同

图 155

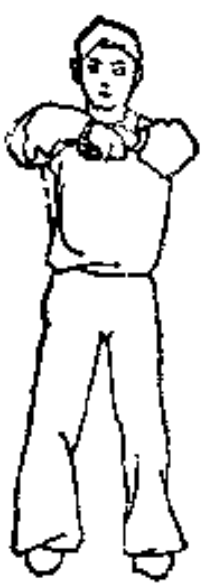


图 156

图 157

图 158

时上体左转（图159）。然后，转方向相反，动作相同，各做两次（图160），接着右掌轻轻拍打前腹（图161），左手背击打后背部，同时上体左转（图162）。然后，方向相反，动作相同，各做两次，上体随转正，还原。

图 159

图 160

图 161

图 162

3．双打抬腿：抬左腿，两手拍打大腿小腿、膝关节左右侧各一次，腿放下，两手拍胯部一次（图163～165）。换抬右腿，动作相同，左、右各做两个八拍。

4．漫步捶胸：右手握空拳捶左胸（图166），左手拳背拍打骶椎部（尾闾）（图167），同时漫步环自身一圈八步，每步捶打一次，环绕到原地还原。

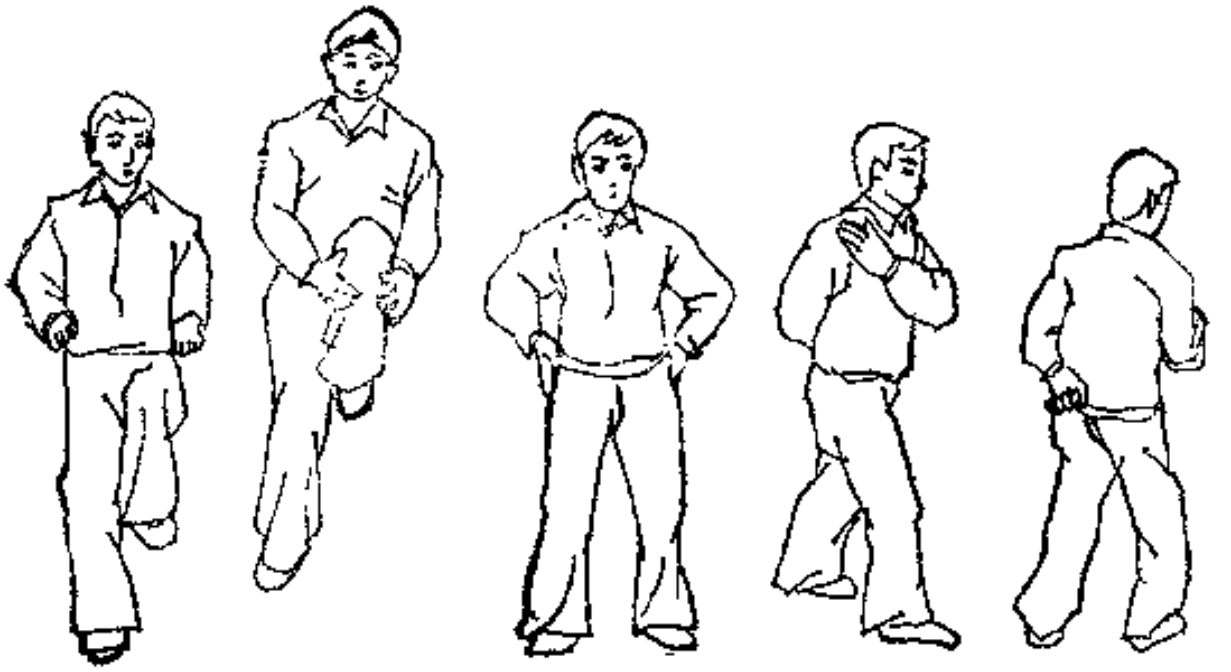


图 163　图 164　图 165　图 166　图 167

第六段：调和运动。

动作：

1．扭腰摆手：左脚先向前迈步，脚跟外侧先着地，左右手同时向左前方伸屈，左手在前，掌心向上，右手在后，掌心向里，于小腹吸气，头向左倾，腰向右摆（图168），接着右脚上步，方向相反，动作相同，呼气（图169），循序慢步前进两步，后退六步，再前进四步，回原地还原成预备姿势。

2．归气收势：两手臂缓缓呈弧形向前上举至额前，手心向里（图170），接着经胸、腹，两手叠于小腹上，（男左女右）内外劳宫相对，做3次深呼吸（图171），气息归元，作

收势动作，还原成预备姿势。

图 168

图 169

图 170

图 171

第十二节　练拳与减肥

拳术有许多种类，无论何种拳术，都有健体减肥的功效。拳术有激烈和柔和之分，对于一般人来说，练柔和拳合适，柔和拳易学易练，动作不太复杂，施力可大可小，视各人体质而定。一般来说，每天早晨练一次，以出微汗为度，必要时晚睡前加练一次。下面着重介绍太极拳减肥。

（一）起势

1．身体自然直立，两脚开立，与肩同宽，两臂自然下垂，两手放在大腿外侧，眼向前平看（图172）。

2．两臂慢慢向前平举，两手高与肩平，手心向下（图173～174）。

3．上体保持正直，两腿屈膝下蹲，同时两掌轻轻下按，两肘下垂与两膝相对。眼平看前方（图175）。

要点：两肩下沉，两肘松垂，手指自然微屈，重心落于

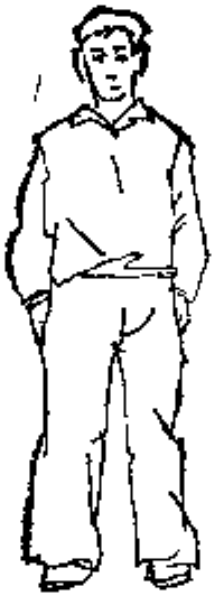


图 172

图 173

图 174

两腿中间。屈膝松腰，臀部不可突出，两臂下落要和身体下蹲的动作协调一致。

（二）左右野马分鬃

1．身体微向右转，重心移至右腿上。同时右手收在胸前平屈，手心向下，左手经体前向右下划弧放在右手下，手心向上，两手相对成抱球状。左脚随之收到右脚内侧，脚尖点地。眼看右手（图176～177）。

图 175

图 176

图 177

2．上体左转，左脚向左前方迈出，右脚跟后蹬成左弓步，同时左右手慢慢分别向左上右下分开，左手高与眼平（手心斜向上），同时微屈，右手落在右胯旁，手心向下，指尖向前，眼看左手（图178～180）。

3．上体慢慢后坐，重心移至右腿上，左脚尖跷起微向外撇，随即左腿慢慢前弓，身体左转，重心移至左腿上。同时左手翻转向下，收在胸前平屈，右手向左上划弧放在左手下，两手心相对成抱球状，右脚随之收到左脚内侧，脚尖点地眼看左手（图181～183）。

图 178

图 179

图 180

图 181

图 182

图 183

4．右腿向右前方迈出，左脚跟后蹬成右弓步，同时左右手分别慢慢向左下右上分开，右手高与眼平（手心斜向上），肘微屈，左手放在左胯旁，手心向下指尖向前。眼看右手（图184～185）。

5．与3算同，惟左右向反（图186～188）。

6．与4解同，惟左右向反（图189～190）。

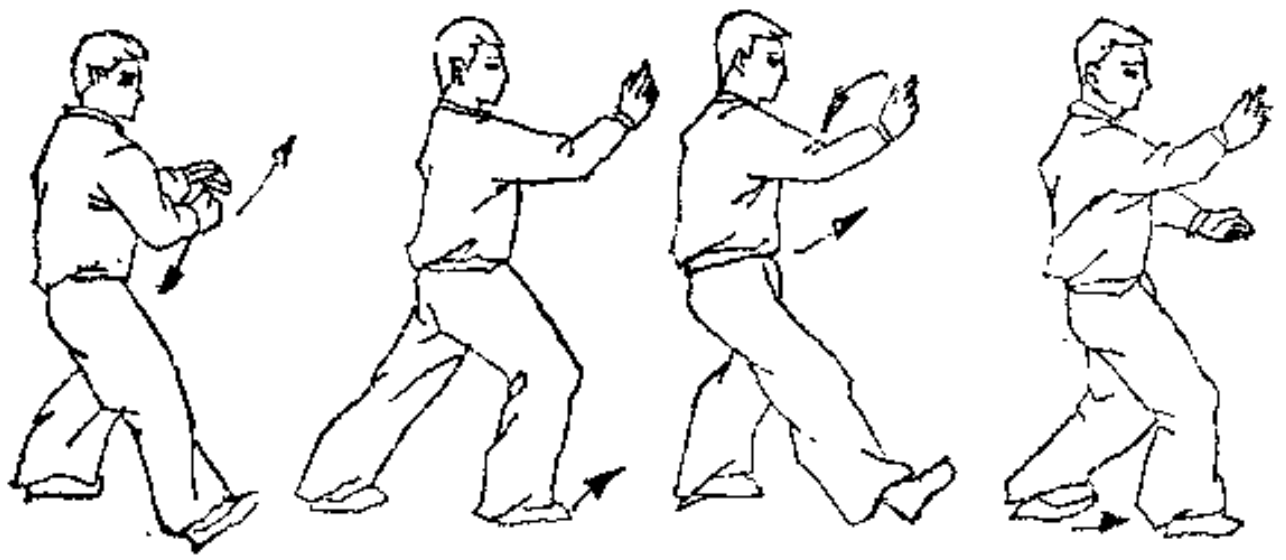


图 184　图 185　图 186　图 187

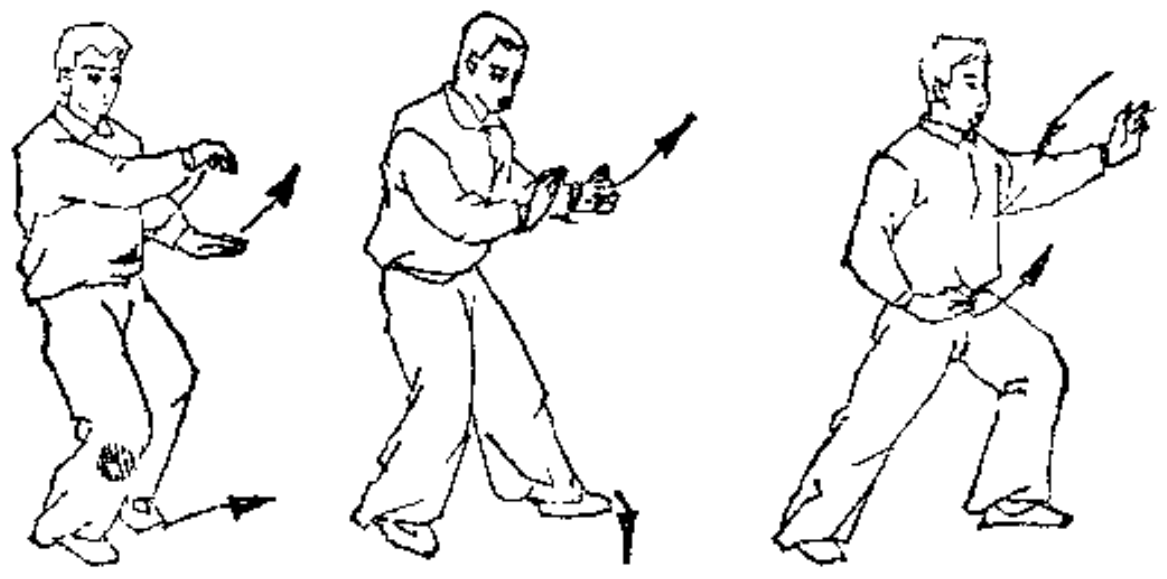


图 188　图 189　图 190

要点：上体勿前俯后仰。两手分开要保持弧形，身体转动要以腰为轴，做弓步与分手的速度要一致。做弓步时，迈出的脚，脚跟先着地，然后慢慢踏实，膝盖不要超过脚尖，后跟稍后蹬，使该腿与地面约保持45度角。前后脚的脚跟在直线两侧，两脚横向距离应为10～30厘米。

（三）白鹤亮翅

1．上体微向左转，左手翻掌向下在胸前，右手向左上划弧，手心转向上与左手成抱球状（图191）。

2．右脚跟进半步，上体后坐，重心移至右腿上，左脚稍向前移，脚尖点地。同时两手慢慢地分别向右上左下分开，右手上提停于头部右侧（偏前），手心向左后方，左手落于左胯前，手心向下。眼平看前方（图192～193）。

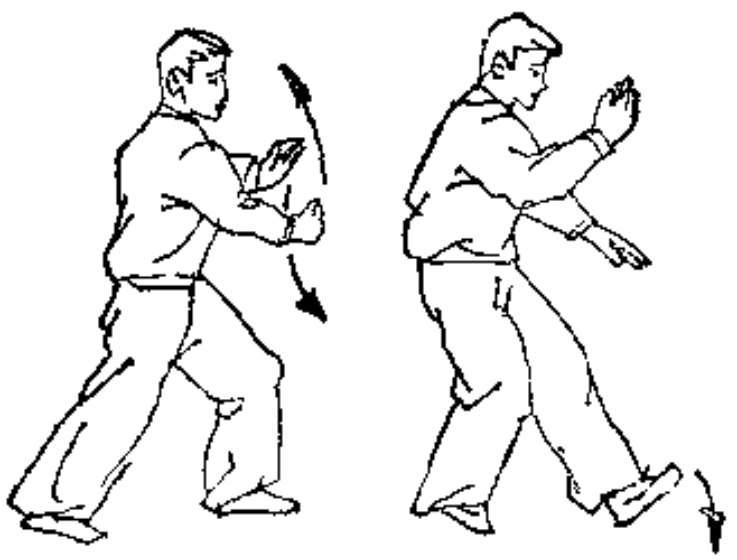


图 191　　图 192　　图 193

要点：胸部不要挺出，两臂上下都要保持半圆形，左膝要微屈，体重后移和右手上提要协调一致。

（四）左右搂膝拗步

1．右手从体前下落，由下向后上方划弧至右肩部外

侧，臂微屈，手与耳同高，手心向上。同时上体微向左再向右转，眼看右手（图194～196）。

图 194

图 195

图 196

2．上体左转，左脚向前（偏左）迈出成左弓步。同时右手屈回由耳侧向前推出，高与鼻尖平，左手向下自左膝前搂过落于左胯旁。眼看右手手指（图197～198）。

图 197

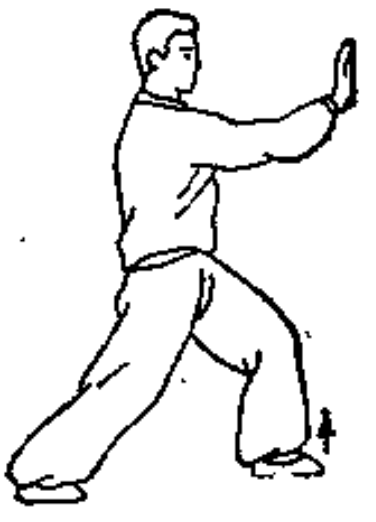


图 198

3．上体慢慢后坐，重心移至右腿上，左脚尖跷起微向外撇，随即左腿慢慢前弓，身体左转，重心移至左腿上，右脚

向左脚靠拢，脚尖点地，同时左手向外翻掌，由左后向上平举，手心向上，右手随转体向上向左下划弧落于左肩前，手心向下，眼看左手（图199～201）。

图 199

图 200

图 201

4．与 2 同，惟左右向反（图202～203）。

图 202

图 203

5．与3同，惟左右向反（图204～206）。

6．与2同，（图207～208）。

要点：手推出后，身体不前俯后仰，要松腰松胯。推掌时须沉肩垂肘，坐腕舒掌必须与松腰、弓腿上下协调一致。做弓步时，两脚跟的横向距离一般不少于30公分。

图 204

图 205

图 206

图 207

图 208

（五）手揮琵琶

右脚跟进半步，上体后坐，身体重心移至右腿上，左腿

略提起稍向前移，变成左虚步，脚跟着地，膝部微屈。同时左手由左下向上举，高与鼻尖平，臂微屈，右手收回放在左臂肘部里侧，眼看左手食指（图209～211）。

图 209

图 210

图 211

要点：身体要平稳自然，沉肩垂肘，胸部放松。左手上起时不要直向上挑，要由左向上向前，微带弧形。右脚跟进时，前脚掌先着地，再全脚落实。体重后移和左手上起要协调一致。

（六）左右倒卷肱

1．右手翻掌（手心向上）经腹前由下向后上方划弧平举，臂微屈，左手随之翻掌向上，左脚尖落地，眼随着向右转体先向右看再转看左手（图212～213）。

2．右臂屈肘回收，右手由耳侧向前推出，手心向前，左手回收经左肋外侧向后划弧平举，手心向上，右手随之再翻掌向上。同时左腿轻轻提起向左后侧方退一步，脚尖先着

图 212

图 213

地，然后慢慢踏实，重心在左腿上，成右虚步。眼随转体左看，再转看右手（图214～216）。

图 214

图 215

图 216

3．与 2 同，惟左右相反（图217～219）。

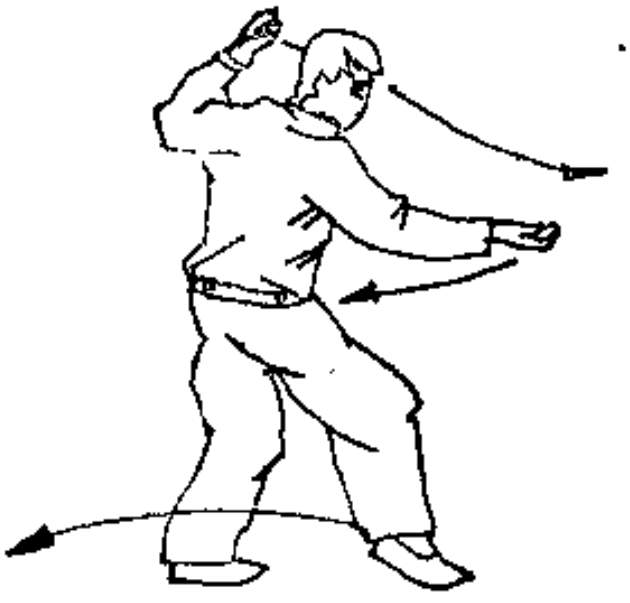


图 217

图 218

4．与 2 同，（图220～222）。

图 219

图 220

5．与2同，惟左右相反（图223～225）。

图 221

图 222

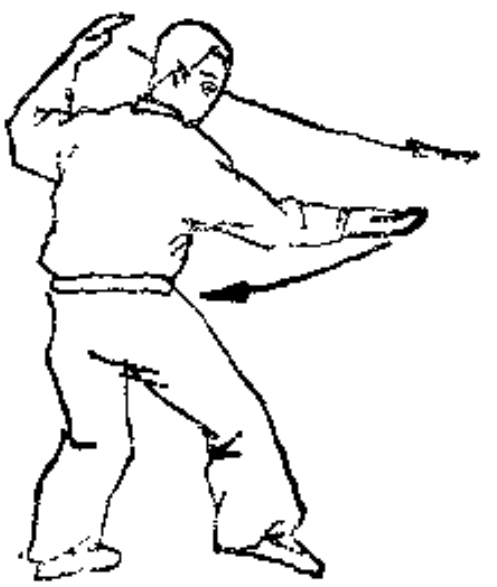


图 223

图 224

要点：前推的手不要伸直，后手也不可直向回抽，仍走弧线。前推时要转腰松胯，与两手的速度要一致，避免僵硬。退步时，脚尖先着地，再慢慢踏实，同时把前脚扭正，退左脚略向左后斜，退右脚略向右后斜，避免使两脚落在一条直线

上。后退时眼神随转体动作向左右看（约转90度），然后再转看前手。

（七）左揽雀尾

1．身体慢慢向右转，左手自然下落经腹前划弧至右肋前，手心向上，右臂屈肘，手心转向下，收至右胸前，两手相对成抱球状。同时右脚尖微向外撇，左脚收回靠拢右脚，左脚尖点地（图226～227）。

2．左脚向左前方迈出，上体微向左转，右脚跟向后蹬，脚尖微向里扣成左弓步。同时左臂向左绷出（即左臂平屈成弓形，用前臂外侧和手背向左侧推出），高与肩平，手心向后，右手向右下落放于右胯旁，手心向下，眼看左前臂（图228～229）。

图 225

图 226

图 227

要点：绷出时两臂前后均保持弧形，分手与松腰、弓腿三者必须协调一致。

3．身体微向左转，左手随之前伸翻掌向下，右手翻掌向上，经腹前向上向前伸至左腕下方，然后两手下捋，上体稍

图 228

图 229

向右转，两手经腹前经右后方划弧，直至右手手心向上，高与肩平，左手手心向后平屈于胸前，同时重心移至右腿上。眼看右手（图230～231）。

图 230

图 231

要点：下捋时，上体不可前倾，臀部不要突出，两臂须随腰施转，仍走弧线。

4．上体微向左转，右臂屈肘收回，右手附于左手腕里侧（相距约5厘米），双手同时向前慢慢挤出，左手心向后，右手心向前，左前臂要保持半圆。同时身体重心前移变成左弓步。眼看左手腕部（图232～233）。

要点：向前挤时，上体要正直，动作要与松腰、弓腿相一致。

5．右手经左手腕上方向前向右伸出与左手齐，手心向下，左手翻掌向下，两手向左右分开，宽与肩同。然后上体后坐，重心移至右腿上，左脚尖跷起。两手屈肘回收至胸前，手心向前下方，眼向前平看（图234～235）。

图 232

图 233

图 324

6．上式不停，两手向前，向上按出，手腕部高与肩平，同时左腿前弓成左弓步，眼平看前方（图236）。

（八）右揽雀尾

1．上体后坐并向右转，重心移至右腿上，左脚尖里扣，右手向右平行划弧至右侧，然后由右下经腹前向左上划弧至左肋前，手心向上，左手翻掌向下平屈胸前与右手成抱球

状。同时重心再移至左腿上，右脚向左脚靠拢，右脚尖点地（图237～240）。

图 235

图 236

图 237

图 238

图 239

图 240

2．同左揽雀尾 2 解，将左变为右即可(图241～242)。

3．同右揽雀尾 3 解，将左变为右即可(图243～244)。

图 241

图 242

图 243

图 244

4．同左揽雀尾 4 解，将左变为右即可(图245～246)。

5．同左揽雀尾 5 解，将左变为右即可(图247～249)。

图 245

图 246

图 247

6. 同左揽雀尾 6 解，将左变为右即可(图250)。

图 248

图 249

图 250

要点：均与左揽雀尾相同，惟左右相反。

（九）单鞭

1．上体后坐，重心逐渐移至左腿上，右脚尖里扣，同时上体左转，两手（左高右低）向左运转，直至右臂平举于左侧，右手经腹前运至左肋前（左手心向左，右手心向后上方），眼看左手（图 251～252）。

2．身体重心再渐渐移至右腿上，左脚向右脚靠拢，脚尖点地。同时右手向右上方划弧至右侧方时变钩手，臂与肩平，左手向下经腹前向右上划弧停于右肩前，手心向后。眼看左手（图253～254）。

图 251

图 252

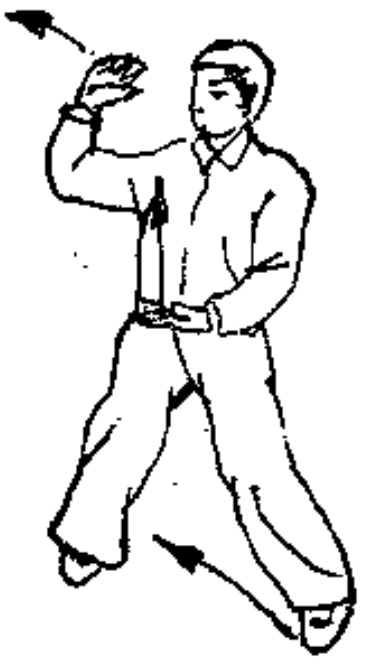


图 253

3．上体微向左转，左脚向左侧方迈出，右脚跟后蹬成左弓步，在身体重心移向左腿的同时，左掌慢慢翻转向前推出，手心向前，手指与眼齐平，臂微屈，眼看左手(图255～256)。

要点：上体正直，松腰。左臂肘部稍下垂，左肘与左膝上下相对，两肩下沉。左手向外推时，要随转随推，不要翻掌太快。

图 254

图 255

图 256

（十）左云手

1．重心移至右腿上，身体渐向右转，左脚尖里扣，左手经腹前向右上划弧至右肩前，手心斜向后，同时右手变掌，手心向右，眼看左手（图257～259）。

图 257

图 258

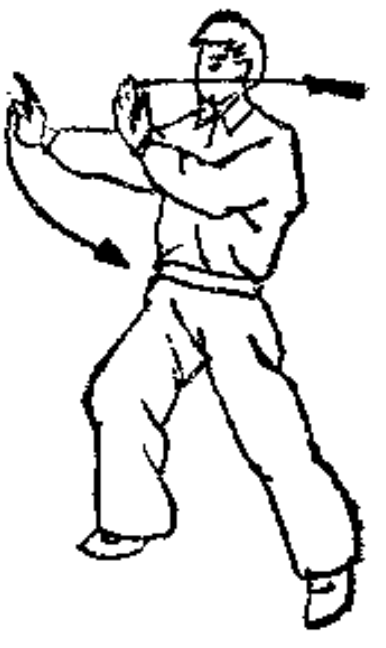


图 259

2．身体重心慢慢左移。左手由面前向左侧运转，手心渐渐转向左方，右手由右下经腹前向左上划弧至左肩前，手心斜向后，同时右脚靠近左脚，成小开立步（两足距离约10～20厘米），眼看右手（图260～261）。

3．右手继续向左侧运转，左手经腹前向右上划弧至右肩前，手心斜向后，同时右手翻转手心向右，左腿向左横跨一步。眼看左手(图262～264)。

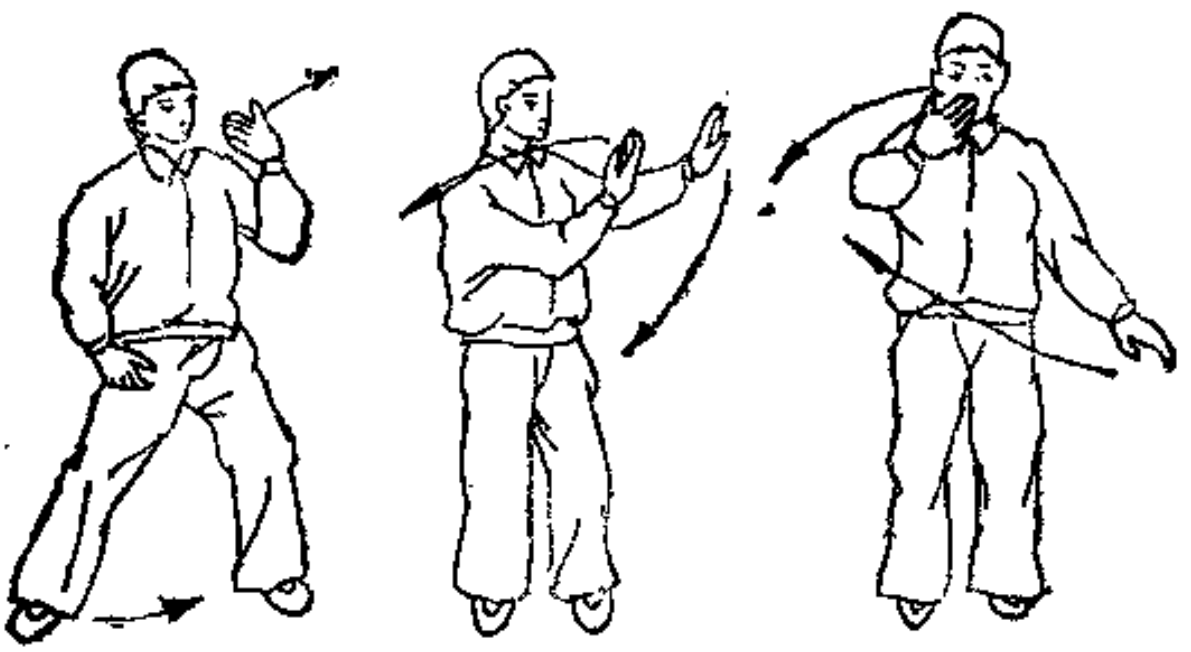


图 260　　图 261　　图 262

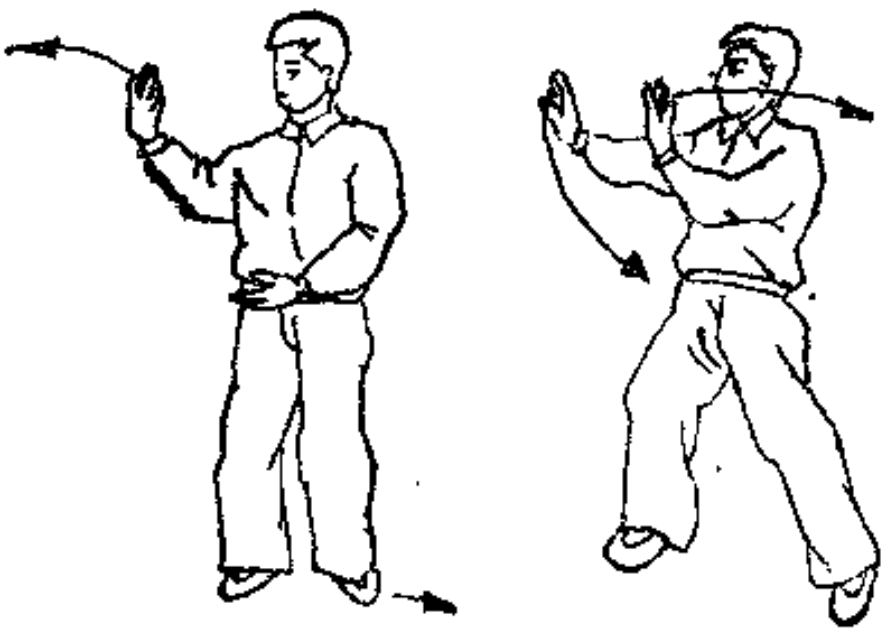


图 263　　图 264

4．同 2（图265～266）。

5．同 3（图267～269）。

图 265

图 266

图 267

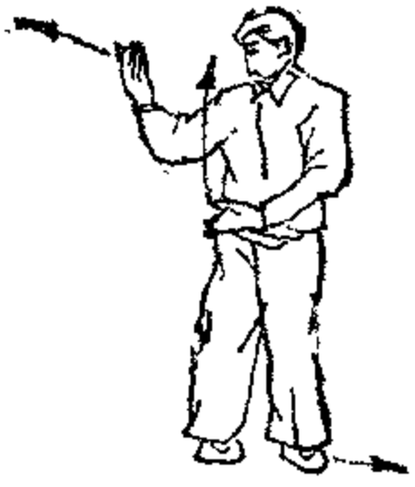


图 268

图 269

6．同 2（图270～271）。

图 270

图 271

（十一）单鞭

1．右手继续向右运转，至右侧方时变成勾手，左手经腹前向右上划弧至右肩前，手心向后，眼看左手（图 272～274）。

图 272

图 273

图 274

2．上体微向左转，左脚向左侧方迈出，右脚跟后蹬成左弓步。在身体重心移向左腿的同时左掌慢慢翻转向前推出，成单鞭式(图275～276)。

图 275

图 276

（十二）高探马

1．右脚跟进半步，身体重心移至右腿上。右勾手变成掌，两手心翻转向上，两肘微屈，同时身体微向右转，左脚跟渐渐离地，成左虚步。眼看左手(图277)。

2．上体微微左转，右掌经耳旁向前推出，手心向前，手指与眼同高，左手收至左侧腰前，手心向上，同时左脚微向前移，脚尖点地，眼看右手（图278)。

（十三）右蹬脚

1．左手手心向上，前伸至右手腕背面，两手相互交叉，随即两手分开自两侧向下划弧，手心斜向下，同时左脚提起向左前方进步成左弓步（图279～281)。

2．两手由外圈向里圈划弧合抱于胸前，右手在外（手心均向后)，同时右脚向左脚靠拢，脚尖点地。眼平看右方

图 277

图 278

图 279

图 280

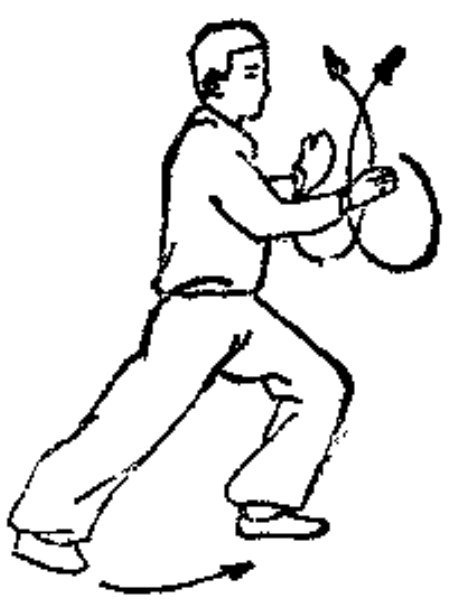


图 281

(图282)。

3．两臂左右分开平举，手心均向外，同时右脚提起向右前方慢慢蹬出。眼看右手（图283～284)。

图 282

图 283

（十四）双峰贯耳

1．右脚收回，膝盖提起，左手由后向上向前下落，右手心也翻转向上，两手同时向下划弧分落于右膝盖两侧，手心均向上（图285～286）。

图 284

图 285

图 286

2．右脚向右前方落下变成右弓步，同时两手下垂，慢慢变拳，分别从两侧向上向前划弧至脸前成钳状，拳眼都斜

向后(两拳中间距离约10～20厘米)。眼看右拳(图287～288)。

要点：头颈正直，松腰，两拳松握，沉肩垂肘，两臂均保持弧形。

（十五）转身左蹬脚

1．重心渐渐移至左腿上，右脚尖里扣，上体向左转，同时两拳变掌，由上向右左划弧分开平举，手心向前。眼看左手（图289～290)。

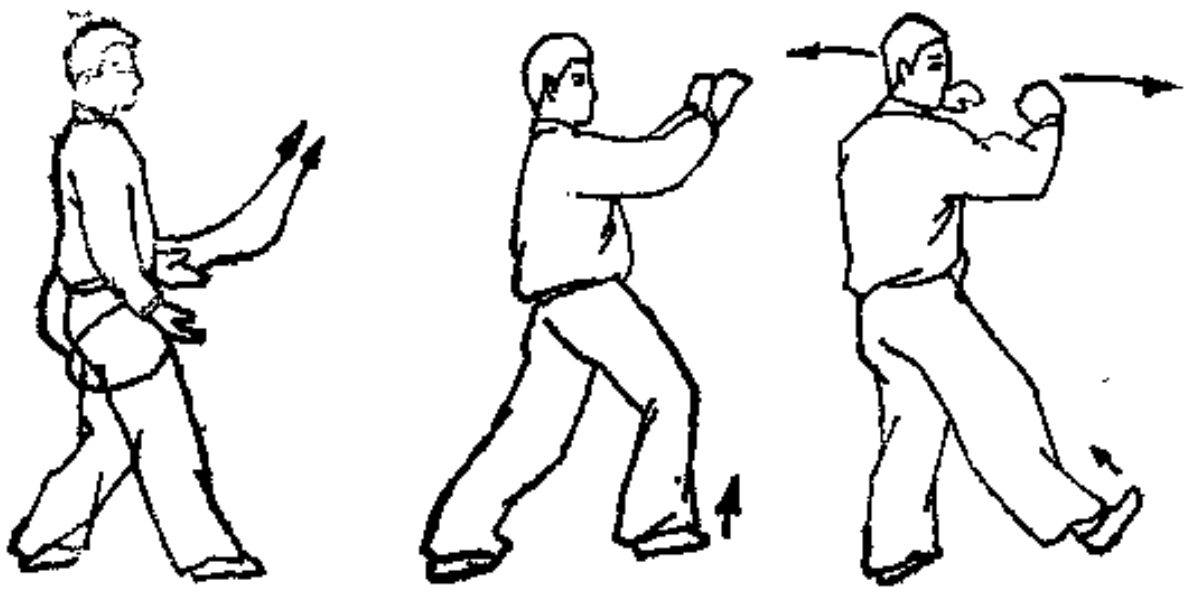


图 287　　图 288　　图 289

2．重心移至右腿上，左脚靠近右脚内侧，脚尖点地，同时两手由外圈向里圈划弧合抱于胸前，左手在外，手心均向后。眼平看左方（图291～292)。

3．两臂左右分开平举，手心均向外，同时左脚提起向左前方慢慢蹬出，眼看左手（图293～294)。

（十六）左下势独立

1．左腿收回平屈，右掌变成勾手，然后左掌向上，向

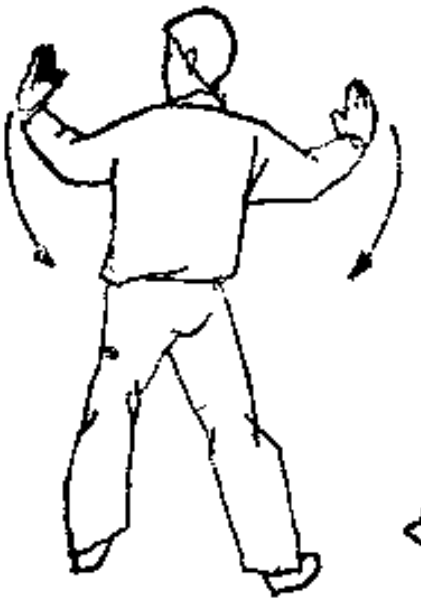


图 290

图 291

图292

图 293

图 294

右划弧下落，立于右肩前。眼看右手（图295～296）。

2．右腿慢慢屈膝下蹲，左腿向左侧（偏后）伸出，成左仆步，左手下落向下经左腿内侧穿出。眼看左手(图297～298)。

图 295

图 296

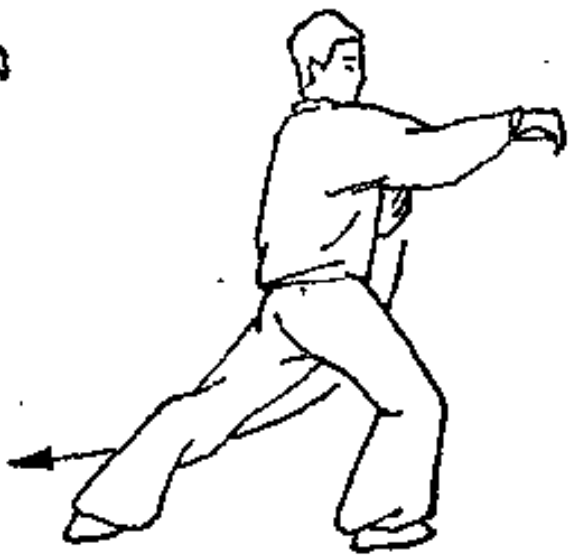


图 297

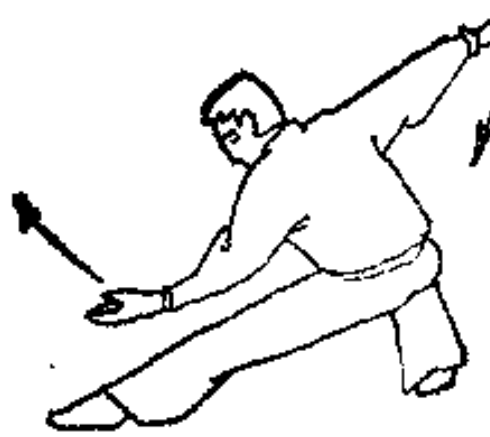


图 298

图 299

要点：右腿全蹲时脚尖微向外撇，左腿伸直时脚尖向里扣，脚掌全部着地，左脚尖与右脚跟在一条直线上，上体不可过于前倾。

3．以左脚跟为轴，脚尖向外扭直（略外撇），随着右腿后蹬，左腿前弓，右脚尖里扣，上体微向左转并向前起身，同时左臂继续向前伸出（立掌）。眼看左手（图299）。

4．右腿慢慢提起平屈（成独立式），同时右勾手下落

变成掌，并由后下方顺右腿外侧向前摆出，屈臂立于右腿上方，肘与膝相对，手心向左，左手落于左胯旁，手心向下。眼看右手（图300～301）。

要点：上体正直，独立的腿微屈，右腿提起时脚尖自然下垂。

（十七）右下势独立

1．右脚下落于左脚前，脚尖点地，然后以左脚掌为轴向左转体，左脚微向外撇，同时左手向后平举变成勾手，右掌随着转体向左侧划弧，立于左肩前。眼看左手（图302～303）。

图 300　　图 301　　图 302　　图 303

2．同"左下势独立"2解，将左变右即可（图304～305）。

3．同"左下势独立"3解，将左变右即可（图306）。

4．同"左下势独立"4解，将左变右即可（图307～308）。

要点：右脚尖触地后必须稍微提起，然后再向下仆腿，其它均与左下势独立相同，惟左右相反。

图 304

图 305

图 306

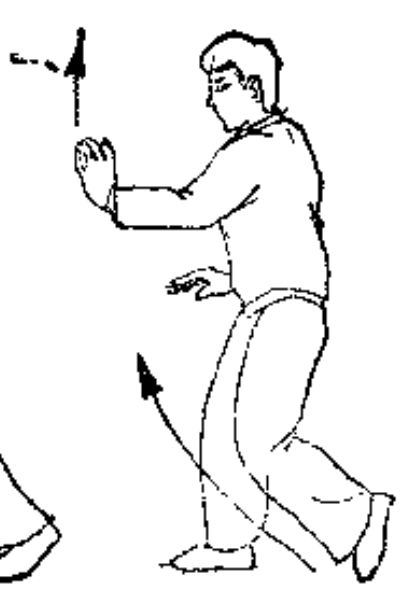


图 307

图 308

（十八）左右穿梭

1．身体微向左转，左脚向前落地，脚尖外撇，右脚跟

离地成半坐盘式，同时两手在左胸前成抱球状（左上右下）。然后右脚向左脚内侧靠拢，脚尖点地。眼看左前臂(图309～311)。

图 309

图 310

图 311

图 312

2．右脚向右前方迈出成右弓步，同时右手由面前向上举并翻掌停在右额前，手心斜向上，左手先向左下再经体前向前推出，高与鼻尖平，手心向前。眼看左手(图312～314)。

图 313

图 314

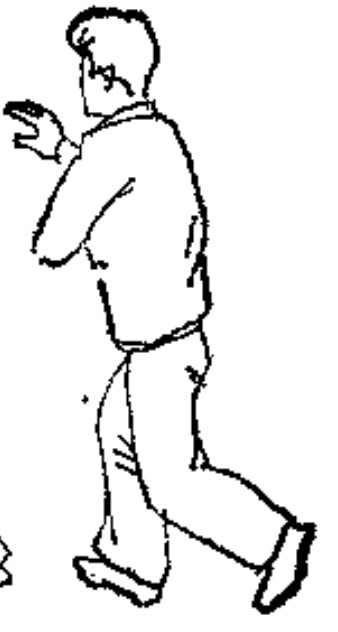


图 315

3．身体重心略向后移，右脚尖稍向外撇，随即体重再移至右腿上，左脚跟进，附于右脚内侧，脚尖点出，同时两手在右胸前成抱球状（右上左下）。眼看右前臂（图315～316）。

4．同2，惟右相反（图317～319）。

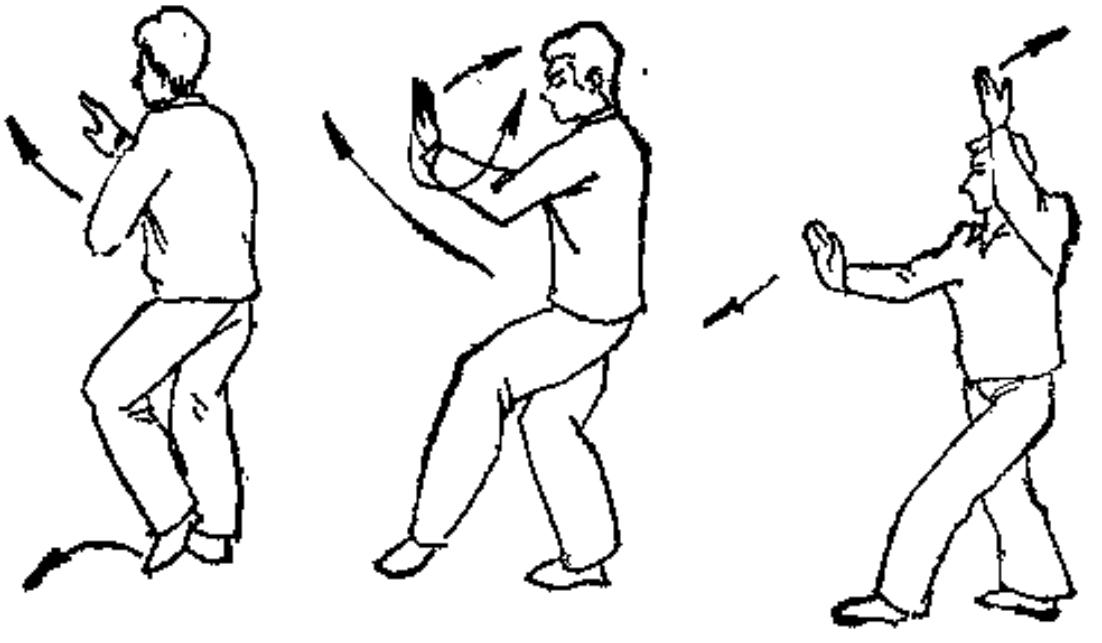


图 316　　图 317　　图 318

要点：推出后，上体不可前俯。手向上举时防止引肩上耸。前推时，上举的手和前推的手的速度，要与腰腿前弓上下协调一致，做弓步时，两脚跟的横向距离以小于30厘米为宜。

（十九）海底针

右腿向前跟进半步，左腿稍向前移，脚尖点地，变成左虚步。同时身体稍向右转，右手下落经体前向后，向上提抽起，并由右耳旁斜向前下方插出，指尖向下，与此同时，左手向前，向下划弧落于左胯旁，手心向下，眼看前下方（图320～321）。

图 319

图 320

图 321

要点：身体要先向右转，再向左转，上体不可太前倾，避免低头和臀部外凸，左腰要微屈。

（二十）闪通臂

上体稍向右转，左脚向前迈出成左弓步，同时右手由体前上提，掌心向上翻，右臂平屈于头上方，拇指朝下，左手上起向前平推，高与鼻尖平，手心向前，眼看左手（图322～324）。

要点：上体自然正直，松腰松胯，左臂不要伸直，背部肌肉要伸展开，推掌和弓腿动作要协调一致。

（二十一）转身搬拦捶

1．上体重坐，重心移至右腿上，左脚尖里扣，身体向右后转，然后重心再移至左腿上。在这同时，右手随着转体而向右向下（变拳）经腹前划弧至右肘旁，拳心向下，左掌上举于头前方，掌心斜向上。眼看前方（图325～327）。

2．向右转体，右拳经胸前向前翻转搬出。拳心向上，左手落于左胯旁，同时右脚收回后再向前迈出，脚尖外撇。

图 322

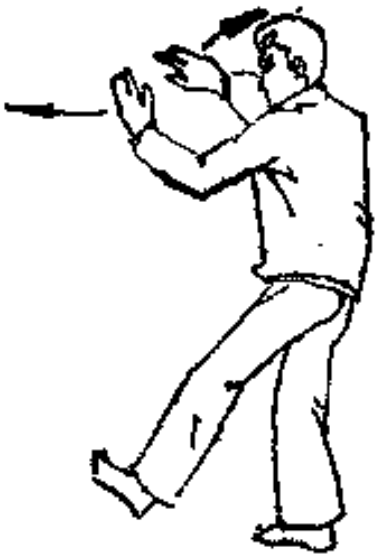


图 323

图 324

图 325

图 326

图 327

眼看右拳（图328～330）。

3．身体重心移至右腿上，左脚向前迈一步，左手上起经左侧向前平行划弧拦出，掌心向前下方，同时右拳收到右腰旁，拳心向上。眼看左手（图331～332）。

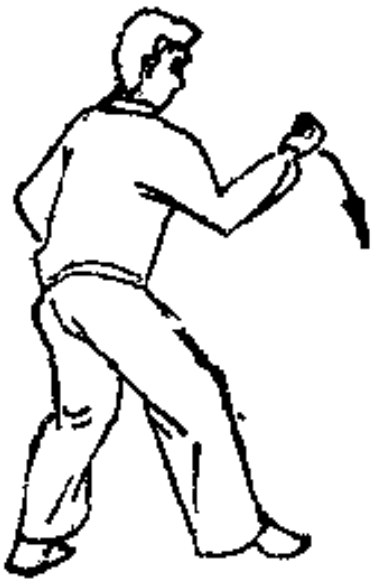


图 328

图 329

图 330

图 331

4．左腿前弓变成左弓步，同时右拳向前打出，拳眼向上，高与胸平，左手附于右前臂里侧。眼看右拳（图333）。

要点：右拳松握，前臂先慢慢内旋后收，再外旋停于右腰旁，拳心向上。向前打出时，右肩随拳略向前引，沉肩垂肘，右臂微屈。

（二十二）如封似闭

1．左手由右腕下向前伸，右拳变掌，两手心向上慢慢回收，同时身体后坐，左脚尖跷起，重心移至右腿。眼看前方（图334～336）。

2．两手在胸前翻掌，向前推出，腕与肩平，手心向前，同时左腿前弓变左弓步。眼看前方（图337～339）。

图 332

图 333

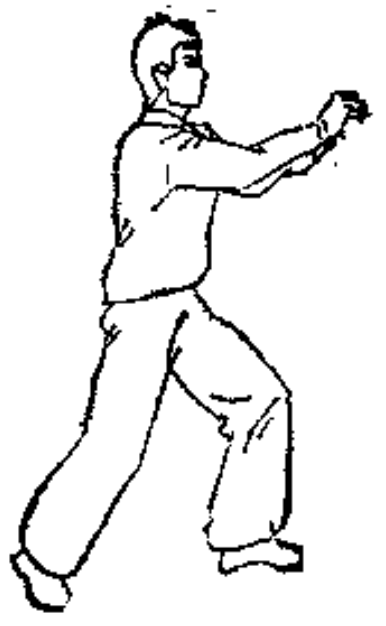


图 334

要点：身体后坐时，避免后仰，臀部不可凸出。两臂随身体回收时，肩、肘部略向外松开，不要直着抽回。两手宽

图 335

图 336

图 337

图 338

图 339

图 340

度不要超过两肩。

（二十三）十字手

1．身体重心移至右腿上，左脚尖里扣，向右转体。右手随着转体动作向右平摆划弧，与左手成两臂侧平举，肘部下垂，同时右脚尖随着转体稍向外撇，成右弓步。眼看右手（图340～341）。

图 341

图 342

2．身体重心慢慢移至左腿上，右脚尖里扣，然后右脚向左收回与左脚成开立步，两脚距离与肩同宽，同时两手向下经腹前向上划弧交叉于胸前，右手在外，手心均向后成十字手。眼看前方（图342～343）。

要点：两手分开和合抱时上体勿前俯，站起后，身体自然正直，头微上顶，下颏稍向后收。两臂环时须圆满舒适，沉肩垂肘。

（二十四）收势

两手向外翻掌，手心向下，慢慢下落于两胯外侧。眼看前方（图344～345）。

图 343

图 344

图 345

要点：两手左右分开下落时，全身放松，气徐徐下沉（呼气略加长），呼吸平稳后，把左脚收到右脚旁，再走动休息。

下面示意整个简化太极拳的动作路线：

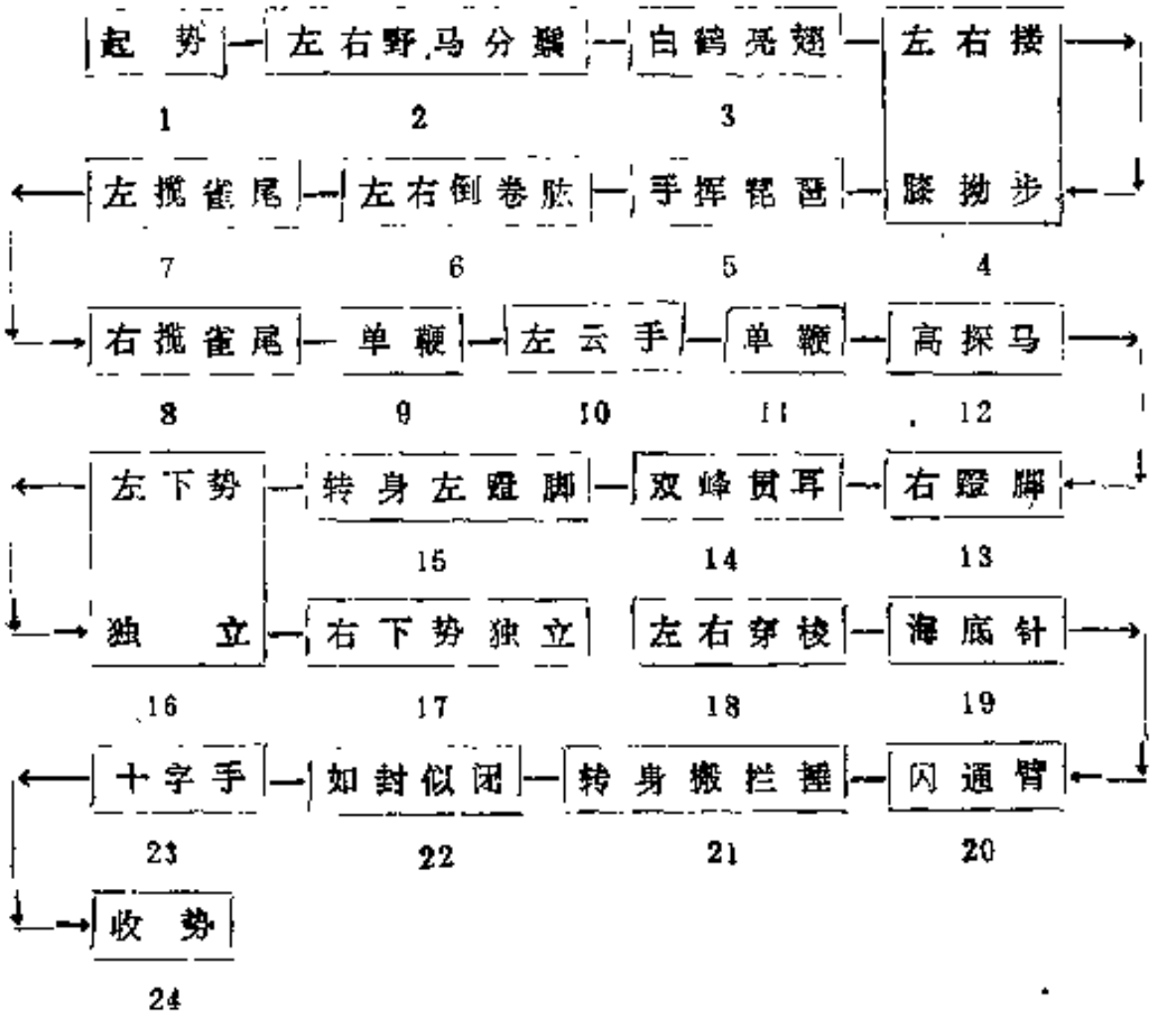


图 346　简化太极拳的动作路线

第七章　肥胖的预后

第一节　减肥结果的判定

肥胖患者在接受治疗前，首先要称体重，测量脂肪的厚度，测量胸围、腹围、臀围，还要观察患者的容颜体型。治疗结束后，应检查上述方面的变化程度。如体重恢复到正常人平均值水平，为痊愈。体重减轻数达原先超重值的一半以上，为显效。体重减轻数未达到原先超重值的一半，为有效。体重减轻数极小的为无效。

第二节　怎样预先估计减肥的效果

肥胖的预后如何，取决于如下几个方面的要素。

一、肥胖者对减肥的信心

一般来说，减肥是一件艰难的治疗过程，这就需要肥胖者在治疗时要有信心和恒心，否则，治疗很难坚持到底，治疗效果也就难以保证。

二、发病年龄

一般肥胖的起病年龄越小，肥胖程度也越重，预后越差。儿童期起病者，饮食控制不易成功。40岁以上的肥胖妇女，比青年妇女或大于50岁妇女治疗效果要好些。肥胖开始的年龄

晚（青、中年以后），治疗效果往往比较满意，预后较好。

三、遗传因素

有些肥胖症有家族遗传史。常常可以见到，有的父母肥胖，其子女也肥胖，而且从婴儿就开始。这类肥胖者预后往往不太满意。当然，这也不是绝对的。

四、性别及婚姻因素

有人根据统计认为，男性体重常比女性容易下降。有无子女与肥胖的预后也有关系。无子女的患者治疗较困难。未婚妇女较易肥胖，预后也较差。

五、治疗的方法

肥胖的治疗是一种综合性治疗，治疗的效果如何，往往取决于治疗方案是否得当、严谨。一般来说，综合性治疗（三四种方法同时进行）比单用一种方法治疗效果要好得多。更重要的是，医疗水平，如立法配方、针灸、推拿等技术的高低直接影响着预后的好坏

第八章　肥胖的预防

第一节　提高对肥胖预防的认识

必须纠正认为胖是福，胖能长寿的错误的观念。要广泛宣传肥胖的危害性，让人们懂得婴儿期、孕期、及各个年龄阶段预防肥胖的知识。

第二节　饮食注意清淡

肥胖者中有许多人是营养摄入过多造成的。要想使自己健壮苗条，避免肥胖，就要采取合理的营养与饮食方法，尽量做到定时定量，少饮甜食及厚味，多以素食为常。平时不要吃零食，特别是含糖多的零食。

第三节　注意勤运动

勤运动是预防肥胖的一个好方法，早晨到户外活动，做操练拳，或散步、跑步、爬山等，都有利于脂肪的代谢消耗，增强体质，长期坚持，能有效地防止肥胖的发生，从而保证体格强壮，形体优美。

第四节　生活要有规律

正常情况下，人的生活，无论吃饭、睡眠、工作等都有一定的规律。如一日三餐，一顿不吃就会感到饥饿，一顿饭吃的很多，第二顿饭就不想吃，这就破坏了正常规律。睡眠也是这样，晚上10点就寝，早上5点半起床，习惯以后，到了这个时间人自然会醒，如果晚上上床很晚，早上就会不按时醒来。为了预防肥胖，生活上养成良好的规律是很有必要的，如一日三餐，每餐不要吃太饱就不会有多余的能量储备变成脂肪，同时也维持和满足了机体的生理需要。睡眠过多，热量消耗少，会造成肥胖，因此，不同年龄的人应安排和调整好自己的睡眠时间，原则上要满足机体的生理需要，尽量不要多睡。

第五节　心情保持愉快

兴趣广泛，乐观愉快，也能对预防肥胖起到一定的作用。这是因为良好的情绪能使体内各系统的生理功能保持正常运行。反之，一个人孤独沉默，机体各个系统的生理功能可能会受到影响，代谢减慢，加上运动量少，能量消耗相对少，易造成脂肪堆积。

总之，预防肥胖要从点滴做起，持之以恒。这样才能有效地防止肥胖的发生，从而减少肥胖带来的危害，提高人们的健康水平。

[General Information]
书名=中医减肥疗法
作者=伍后胜　　缪钦
页数=236
SS号=10228107
出版日期=1989年09月第1版