

# 养生保健药膳 应用思路与实践探讨※

● 潘鸿贞 黄秋云

关键词 养生保健 药膳 老年人

我国人口老龄化问题日益严重,社会养老成为必然趋势,怎样在老年公寓中开展养生保健工作特别是饮食保健成为老年公寓日常工作的重中之重。福州市中医院2010年开展了科研课题《养生保健药膳在福州市老年公寓中的推广应用研究》,经过两年研究实践,总结经验,以望为将来在更多的老年公寓中开展药膳保健工作提供借鉴。

## 1 养生保健药膳推广应用思路

我国进入老龄化社会已是不争的事实。因此,对老年人的保健工作已引起广泛的重视。老年保健的方面很多,重要的一条是药膳保健。饮食与老年人的健康关系密切,药膳保健对于老年人有着特殊的意义。如《养老奉亲书》里说:“若少年之人,真气壮,或失于饥饱,食于生冷,以根本强盛,未易为患;其高年之人,真气耗竭,五脏衰弱,全仰饮食,以资气血”,说明对于五脏、气血都已经虚弱的老年人,饮食调养具有十分重要的

意义。

随着近年居民生活水平的提高和居住观念的改变,家庭养老向社会养老转化是社会发展的必然趋势。作为老年人重要的养老场所,老年公寓也是开展老年人养生保健工作重要的场所。在老年公寓开展药膳保健工作,由公寓食堂进行统一的制作有利于药膳质量的保障,它具有集中性、可控性的特点。老年人动手能力差,特别是居住在老年公寓的老年人缺乏主动使用药膳的条件。因此,在居住在老年公寓老人中进行养生保健药膳的推广应用,研究适用于老年人及老年公寓易于操作的养生保健药膳,必将成为集公益性、慈善性为一体的关爱老人,关注弱势的一项工作,提高老年人的生活质量,降低社会的医疗支出,解决了老年人家庭的后顾之忧,发挥中医药在“治未病”方面的优势,提高老年群体的健康水平,具有巨大的社会效益与经济效益。

## 2 养生保健药膳推广应用实践

**2.1 药膳调配原则** 《黄帝内经》认为配膳原则是“五谷为养、五果为助,五畜为益,五菜为充,气味合而服之,以补益精气”。由此说明,膳食必须包括谷类、果类、肉类和蔬菜,以使营养全面而均衡。对于老年人而言,除了饮食要有规律外,在膳食调配方面,一要适量蛋白质;二要多蔬菜、多豆类;三要少糖,少盐。少脂肪。每餐不宜过饱,细嚼慢咽,多吃易消化吸收的食物,必须保证蛋白质、维生素、纤维素等营养要素的摄入。

**2.2 因地因人开展药膳工作** 每个地方都有特定的地理环境、饮食习惯,所以应用的药膳也有各自独特的地方特点。老年公寓中居住的老人大部分来自当地,具有明显的地域性,因此在老年公寓中应用的药膳也应当符合地方的饮食民俗的特征,才能让老年人喜欢药膳,增强依从性,自觉应用药膳。

应根据老年人个人身体健康状况,适当选用药膳,以达到延缓脏器衰老、控制老化速度、摄生自养、延年益寿的目的。老年人身体弱、是传染病的易感人群。根据流

※基金项目 福建省福州市科技计划项目(No:2010-s-83)

• 作者单位 福建省福州市中医院(350001)

行病学的特征,及时选择符合老年人特点的药膳,在膳食中增加特定的药膳,以提高老年人的抗传染能力,从而降低老年公寓中流行病的传播。

**2.3 根据饮食特点,选择应用的药膳** 我院在开展该项目工作中积极与老年公寓沟通、协调,互相配合合理流程,根据不同的季节或其它特点制定每周药膳食谱,并派专人将药膳制作中所需的中药材或制作好的药膳馒头(用于慢性病的防治)、药膳面定时送到老年公寓的食堂中,由食堂工作人员根据食谱安排药膳的制作或再加工,提供老年人食用。老年公寓的饮食多为食堂的“大锅菜”,所以我们在选择药膳的时候要考虑所选用的药膳应该具有操作简便、用时短、价格低廉、疗效佳、可大量制作的特点。也可以选择一些炖菜类药膳供老年公寓的老人“开小灶”,满足老人不同的需求。无论是“大锅菜”还是“开小灶”,都必须制定药膳制作的工艺流程,从选材到制作的每一个步骤都有据可依,才能制作出味道精美、疗效优良的药膳。因此我们编写了《老年公寓养生药膳手册》,发放到老年公寓药膳应用工作中每一位相关工作人员的手中,以保障项目的顺利实施。

**2.4 开展药膳相关知识培训,提高药膳使用的依从性** 由专业技术人员自带中药饮片及培训资料到各老年公寓,对老年公寓从事营养饮食工作的相关后勤人员进行培训,使其掌握常用中药的辨识、药膳的基础知识和烹调技术,并在工作中将有关知识不断地给老年人宣传强化。

结合社会性、公益性原则,积极传播营养药膳科普知识。与我院开展的老年公寓志愿者活动相

结合,定期深入老年公寓为广大老年人提供高质量的免费养生保健药膳应用的健康教育,通过发放健康教育处方,张贴健康宣传栏,开展健康宣传讲座、健康咨询等形式,强化老年人药膳养生保健的意识,进行药膳养生保健知识的培训,使其主观上接收药膳作为一种养生保健的方法。

### 3 适宜药膳举隅

**3.1 八珍药膳** 药材:党参,白术,茯苓,炙甘草,熟地,白芍,川芎,当归,生姜,大枣,茶油。功效:补益气血。适合老年人食疗,经常食用八珍药膳,对病后虚弱、各种慢性病都有很好的调理作用。推荐八珍药膳品种:八珍鸡,鸭,猪(排骨、猪脚、猪肚);制作方法:取八珍汤中药煎煮液,与经开水过焯的鸡,鸭,猪(排骨,猪脚,猪肚)用大火煮开,再用文火煲熟,调味后食肉喝汤。注意:八珍中药煎煮液未使用前应冷藏。

**3.2 糖尿病馒头(福州市中医院自创产品)** 药材:山药,玉竹,芡实,知母,天花粉,槐花,黄精,玉米须,麦冬,天冬等。功效:健脾养阴,润燥止渴、固肾益精。适用于糖尿病患者食用,特别是能够有效控制餐后2h血糖(PG2h)水平。食用方法:可作为主食食用。

**3.3 胃炎馒头(福州市中医院自创产品)** 药材:山药,薏苡仁,紫苏,蒲公英,砂仁。功效:理气健脾、和胃清热。适用于脾胃虚型胃炎患者食用。食用方法:可作为主食食用。

**3.4 绞股蓝茶** 药材:绞股蓝,甘草人参叶等。绞股蓝茶具有降血压,降血脂,降血糖,抗动脉硬化,抑制血栓形成,治疗心血管疾病,安神养性,延缓衰老,改善脑力活

动,提高大脑机能的功能,老年人服用可以有效保健,缓解以上病症。

**3.5 山楂饮** 药材:山楂,草决明,稻香陈等。山楂饮能防治心血管疾病,具有扩张血管、增加冠脉血流量、改善心脏活力、兴奋中枢神经系统、降低血压和胆固醇、软化血管及利尿和镇静作用。山楂酸还有强心作用,对老年性心脏病也有益处。此外还有开胃消食,活血化淤,增强机体的免疫力,有防衰老、抗癌的作用。老年人服用可以有效保健,缓解以上病症。

**3.6 桑葚药膳面** 药材:桑葚。桑葚具有补血滋阴,生津止渴,润肠燥等功效,老年人食用桑葚面条,对于头晕目眩,耳鸣心悸,烦躁失眠,腰膝酸软,消渴口干,大便干结等症有一定的调理作用。

**3.7 枸杞药膳面** 药材:枸杞。枸杞具有补肾益精,养肝明目,补血安神,生津止渴,润肺止咳的功效。老人食用药膳面对于肝肾阴亏,腰膝酸软,头晕,目眩,目昏多泪,虚劳咳嗽,消渴,遗精等症状有一定的调理作用。

**3.8 赤小豆药膳** 赤小豆有化湿补脾之功效。在食疗中常被用于高血压、动脉粥样硬化、各种原因引起的水肿及消暑、解热毒、健胃等多种用途。推荐赤小豆药膳:赤小豆粥、赤小豆鱼汤。注意:赤小豆可提前先用水浸泡2~3小时,再与其他米类同煮赤小豆粥。为了便于老年公寓煮早餐稀饭,建议提前一天晚饭后将定量的赤小豆洗净后用水浸泡,冷藏保存,煮早餐稀饭时再与其他米类一起煮,或将炖熟的赤小豆煮鱼汤。

**3.9 薏米药膳** 薏米有利水消肿、健脾祛湿、舒筋除痹、清热排脓等功效。薏米中含有丰富的蛋白

质分解酵素,能使皮肤角质软化,适当食用薏米药膳可以保持人体皮肤光泽细腻、减少皱纹、营养头发,薏米药膳是较好的美容食品。推荐薏米药膳:①薏米粥;②薏米海带汤。注意:薏米较难煮熟,在老年公寓食堂,可提前先用水浸泡煮熟,再与其他米类同煮薏米粥,或用煮熟的薏米煲海带汤。为了便于煮早餐稀饭,建议提前一天将定量煮熟的薏米冷藏保存,煮早餐稀饭时再与其他米类一起煮。

**3.10 黑芝麻药膳** 黑芝麻有补肝肾,益精血,润肠燥的功效。适合老年人食疗,有益肝、补肾、养血、润燥、乌发、美容作用,是较好的保健美容食品,健脑益智、延年益寿的作用。推荐黑芝麻药膳:黑芝麻粥。注意:老年公寓煮早餐稀

饭时,将定量的黑芝麻(已炒熟)与其他米类一起煮。

以上药膳不仅适用于老年公寓中的推广应用,因其操作简单,也适用于居家老人自行操作,因此可用于普遍推广。

#### 4 结语

在科研开展期间,我们提供给福州市多所老年公寓的药膳或药膳原料,在老年公寓的配合下,工作顺利开展。该科研的实施不仅受到了老年人的欢迎,也得到了老年公寓管理人员的一致肯定。在药膳推广应用期间,老年人普遍反映精神状态得到改善,体质有所增强,食欲增加,精力有所提高,免疫力增强,睡眠改善,感冒少了,不易疲劳,运动多了,达到了提高老年

人体质,改善老年人健康状态的目的。

中华民族素有“尊老爱幼”的传统美德,在快节奏的现代生活中安排好老年人的衣食住行是我们每一个年轻人的责任。在工作中,应用我们的知识、技术为老年人提高生活质量是我们的荣幸。通过项目的实施,老年人养生保健意识有所提高,了解了一些中医药养生保健的知识,进行自我保健;老年公寓管理人员掌握一些老年人养生保健知识,作为为老年人直接服务技术;培养了中医药养生保健指导专业服务队伍;建立了志愿者服务平台,通过这个平台,志愿者们学以致用,深受启发,让传统中医药发扬光大。

(上接第49页)

析结果中显示的相关性症状列入治疗的适应症中,对原始数据进行再次分析,结果表明中医疗效从63.64%提高到92.31%,差异有统计学意义;西医疗效亦得到了相应提高,结果提示:临床表现能够作为辨证论治乃至个体化治疗的有效信息,值得深入研究。

现代医学也开始注意对影响疾病进行因子分析,但大多是对与诊断相关的因素进行再次分类,未注意与诊断无关的一些因素,同时也没有进行临床表现与疗效之间相关性的探索<sup>[9-10]</sup>。这些研究结果表明,加强临床表现在疾病诊断分类、疗效评价和作用方面的研究,有助于阐明中医证候分类的科学性。

#### 参考文献

[1]方积乾.卫生统计学[M].北京:人民卫生出版社,2003:362.  
[2]Wallace SL Robinson H,Massi AT,et al. Preliminary criteria for the classification of the acute arturitis of primary gout Arthritis Rheum,1977,20:895-900.

[3]国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准[M].南京:南京大学出版社,1994:50.  
[4]中华人民共和国卫生部.中药新药临床研究指导原则[S].北京:人民卫生出版社,1995:179-182.  
[5]Christoph B,Hans JR,Stefan B,Serum uric acid as an indepen-dent predictor of mortality in patients with angioraphically provencoronary artery disease. Am J Cardiol,2002,89:12-17.  
[6]张乃峰,Wigley R,曾庆余,等.关于某些风湿性疾病在中国流行情况的调查[J].中华内科杂志,1995,34(2):79-83.  
[7]蒋熙,朱婉华,吴坚,等.痛风冲剂治疗痛风性关节炎128例[J].中医药通报,2005,4(22):40.  
[8]易家康.人类疾病进入个性化治疗时代[J].世界科学,2001,21(3):19-20.  
[9]Guthrie E,Creed F,Fernandes L,et al. Cluster analysis of symptoms and health seeking behaviour differentiates subgroups of patients with severe irritable bowel syndrome[J]. Gut,2003,52(11):1616-1622.  
[10]吕爱平,何羿婷,查青林,等.类风湿性关节炎症状与疗效关系的回归分析[J].中西医结合学报,2005,3(6):432-437.