

养生与保健论文 药膳与养生保健课论文(模板5篇)

在日常学习、工作或生活中，大家总少不了接触作文或者范文吧，通过文章可以把我们那些零零散散的思想，聚集在一块。写范文的时候需要注意什么呢？有哪些格式需要注意呢？接下来小编就给大家介绍一下优秀的范文该怎么写，我们一起来看一看吧。

养生与保健论文篇一

制法：花胶用水泡半天，切成细丝，加入1500毫升水，旺火烧开后，改小火熬煮约50分钟，再加鲜鱼腥草滚10分钟即可，调味后食花胶饮烫。

功效：清胃生肌止痛。

适应：胃热患者，即经常感觉胃里有灼烧感，及因热而引起上消化道出血的患者。

养生与保健论文篇二

食疗是中华民族的一大瑰宝，是中医宝库中的一个重要组成部分。食疗由食养发展而来。食养起源于远古时期，火的使用为食养创造了条件。陶器的发明和酒的出现为食养的产生奠定了基础。烹饪的出现直接催生了食养萌芽。食疗是中医的瑰宝，是我们古代医疗实践者们智慧的结晶。食疗在我国的使用和推广少说也有三千年的历史，相信随着时代的发展，人们对食疗和功能产品的需求也会越来越大。因此，对古代的食疗理法进行深入而系统地研究，无疑将对现代食疗事业的发展和功能食品的研究开发具有指导和借鉴意义。以下是一篇中医食疗与保健论文，希望能帮助你进行该方面论文的写作。

摘要：目的：探究中医食疗的理论基础，总结应用现状。方法：选择2014年2月-2015年2月某院中医科行保健咨询者共计56例为研究对象，另取同期同数量年龄，性别比例相似的体检者为对照组，对照组行科学化饮食，以此为基础，保健组行中医食疗上述食谱每天食用1次，半年后调查受试者干预前后血压，血脂血糖异常人数。结果：观察组总不良指标率为7.14%，对照组总不良指标率为26.79%。组间数据存在统计学意义 $p < 0.05$ 。结论：在病变早期或者痊愈末期，进行辨证施膳，可达到以食疗疾，药攻食补的效果，值得进一步推广使用。

关键词：中医食疗；中医理论；临床应用

中医食疗是我国传统文化精髓，以祖国医学理论为指导，利用食物配合药物，以食物之力助药威，实施养生保健。中医食疗可以被称之为项古老而又新兴的学科。有资料显示，被验证为有效的药食秘方约为30万个，中医食疗被医学界誉为“药理学原始资料”其不但为我国传统文化瑰宝，且也为生命科学的进展提供了重要信息，对人类文明做出了重要贡献。

1.1一般资料：选择2014年2月-2015年2月中医科行保健咨询者共计56例为研究对象，在此其中男39例，女17例，年龄区间为21.3-62.4岁，平均年龄为 (35.6 ± 1.8) 岁。从咨询者体质分型上来讲，详细为：阳虚15例，阴虚13例，痰湿10例，气虚18例。另取同期同数量年龄，性别比例相似的体检者为对照组，两组受试者基线资料不存在统计学意义，存在可比性 $p < 0.05$

1.2方法：对照组行科学化饮食，以此为基础，保健组行中医食疗，阳虚体质者在日常食谱中增加当归生姜羊肉汤，材料为：羊肉，生姜，当归，料酒，食盐，旺火将羊肉焯熟后，放入其余材料，文火慢炖。阴虚体质者加食蜂蜜蒸百合：将蜂蜜和百合拌匀，上屉蒸软，含食，片刻嚼服。痰湿体质者使用冬瓜山药汤：将冬瓜与山药放入锅内文火慢炖，经调味

后可食用。气虚者食用山药粥：山药与大米共同烹煮，煮熟即成。

1.3观察标准：上述食谱每天食用1次，半年后调查受试者干预前后血压，血脂血糖异常人数。

1.4统计学原理：本实验使用spss20.0专业统计学软件，对数据中的计数资料使用x²检验的方式进行计算，当p<0.05时，组间数据存在统计学意义。

观察组血脂异常者1例，血压异常者3例，无血糖异常情况，总不良指标率为7.14%，对照组血脂异常者8例，血压异常者5例，血糖异常者2例，总不良指标率为26.79%，组间数据存在统计学意义□p<0.05.

(1) 食药合一：食药一体观涵盖药食同功，同理和同源。所谓同功，主要指的是食物除了具备营养价值外，也具备药用价值，例如酸性药物或者食品会先进入肝脏，对其发挥相关影响和作用。同源指的是：食物和药物都来自大自然，食物即可果腹，也可治疗疾病，医药是从食物中分化而来，两者存在相辅相成的关系。药食同理则指的是食疗和药物疗法使用方式相同。

(2) 天人相应：《黄帝内经》认为，人与自然为有机联系整体，人的一切活动和自然存在密切关联性，大自然的变化对于人的生理病理活动存在相应影响。由此能够看出，人类要有效利用大自然的变化规律实施保健。

(3) 辨证施膳。中医的诊断方式为：望闻问切。将疾病病因，病机经络变化等最为基础性理论，对患者所表现出来的临床特征进行全面分析，全面判断症候种类，结合具体结果，实施相关措施，在本次研究中，将来院咨询者依照体质进行分类，并结合实际情况，有针对性的为其选择合适膳食，半年后，和对照组相比，观察组不良指标率明显较低，组间数据

存在统计学意义 $p < 0.05$,这在根本上证明,使用中医膳食,能够全面增强患者体质,降低不良指标率。中医基本治疗原则为辨证施治,其为祖国医学的基本理论。《黄帝内经》在对辨证的发展起到巨大作用。在对患者进行诊断的过程中,必须辨别其为阳症还是阴症,表位属表还是属里。疾病的温寒性差异,谨慎施药,进而起到治疗疾病的效果。

(4) 药攻食补: 药物性味存在偏差,且多具备毒性,作用刚烈,通常用于攻邪。食物性味偏小,无毒副作用。通常用来补气,强壮身体。虽说上文提及“药食一体”但从细节上来讲,两者依然存在差异。所谓邪气,主要指的是一些致病因素,比如,细菌,高温等。正气也被称之为精气。主要指的是人体各种精华物质和机能活动与自我调节能力。

随着我国科学技术的不断发展,和以往相比,我国人民的生活方式和疾病谱均发生了较大变化,以往的生物医学模式已经不适合当前时代发展,当前人们的主流意识为“崇尚绿色,回归自然”,这种观念已经被当前多数国家作为研究重点。使用天然化药物替代化学药品对疾病进行治疗,已经成为了当前医疗保健的一个发展趋势,并在临床治疗中突显出优势。

(1) 种类齐全: 《本草纲目》记载药物共计1892种,在此其中常用食物或者药物就达到了518种。在该论典内,着重论述了亦药亦食的药膳种类,且内容相当丰富,结合食疗的最终目的,烹调手法。在继承原有工艺基础上,进行了创新,其制作方式多种多样。按照治疗作用来分,主要包含美容,治病防病,保健养生等。

(2) 辨证施食,以食疗疾: 食疗是祖国医学中重要组成部分,不管是在施膳还是配伍,均以中医药学为基础。有学者认为,只有在“三因”制宜为原则的指导下,为患者进行辨证配膳,才能够在一定程度上发挥出食疗效果,进而体现出中医特色。这里所谓的三因制宜,主要指的是结合患者地利,天时,和疾病具体情况,使用适合的治疗方式,这是中医治疗的基本

原则，同时也可以被看做食疗原则。疾病分阴阳虚实寒热，饮食也存在上述特征，如果不能结合实际情况，对上述内容加以全面区分，则会家只能怪话只能和病情。张仲景所述《金匱要略》中提出了在辨证施膳过程中强化饮食禁忌的必要性。在进行实际临床治疗的时候，诊治对象通常具有较为明显的病症特征，饮食治疗法适合发病早期或即将痊愈时，在这些阶段中，患者的临床症状不明显，但存在体质偏颇现象，因此在中医理论中，上述时间段为辨证施膳的黄金时间。综上所述，在病变早期或者痊愈末期，进行辨证施膳，可达到以食疗疾，药攻食补的效果，值得进一步推广使用。

参考文献

[2]张悦悦，许鑫。基于主题词表的亚健康人群食疗知识库设计与构建[j]图书情报工作，2015, 14:6-14.

养生与保健论文篇三

原料：冬虫夏草3克、百合25克、鸭肉100克。

制法：先将鸭肉炖30分钟，然后加入冬虫夏草、百合再炖20分钟，调味后饮汤并食虫草和鸭肉。

功效：健脾养胃并润肺补肾。适应：脾胃虚弱、肺肾不足，元气亏虚的患者。

养生与保健论文篇四

制法：把猪肚切成细条，葱切成段，姜切成丝，锅中注油烧热，爆香葱段，姜丝，烹入料酒，加入肚条翻炒均匀，加入盐烧熟，加味精即成。

功效：适用于胃寒，胃下垂，溃疡病患者

3、水产品类：草鱼、鲫鱼、鳊鱼、黄花鱼、带鱼等

养生与保健论文篇五

现代医学认为，胃酸分泌增加和胃、十二指肠黏膜防御机能受损，是引起消化性溃疡的两个主要因素。治疗胃病的传统药物作用机理大多为治胃养胃，比如吃杀菌消炎，中和胃酸，强化胃动力等等。吃药治胃病，虽然可以使胃病症状得到暂时的缓解，但是大多无法从根本上解决问题，因而患者多数反反复复，久治不愈。一般药物往往只是将表面症状减轻，只针对胃部疾病多种发病临床表现做应急处理，人们往往忽视病情。在病情稍微缓解时就不再继续治疗，表现为不痛了、不酸了、不胀了、不吐了就以为病好了，不再管它了。这样就造成胃病反复发作，长此以往就形成了慢性胃病。

而传统的中医理论认为，胃溃疡属于中医胃脘痛的范畴。分为胃寒、胃热、气滞、血瘀等证型胃病可分脾胃虚寒、脾胃郁滞、脾胃阴虚等症状。主要还是靠慢慢调理，宜少食多餐，以软食为主。

至此，我对胃病有了些最粗浅的认识，也终于明白那“三分治七分养”意义了。

针对患胃溃疡病的病人，如何利用药膳预防或改善

药膳是药材与食材相配伍而做成的美食。它是中国传统的医学知识与烹调经验相结合的产物。它“寓医于食”，既将药物作为食物，又将食物赋以药用，药借食力，食助药威，二者相辅相成，相得益彰；既具有较高的营养价值，又可防病治病。

七分养应该在三分治的基础上进行。且春季机体代谢增高、胃液增加，凡此种种，会引起胃酸分泌增加，更易引起或诱发溃疡病。溃疡病人除了应劳逸结合、保证睡眠、防寒保暖、

稳定情绪之外，更应该合理膳食，于是查阅相关资料结合自己的理解与体会，整理出以下一些小“药方”【1】，基于药膳与养生保健的理论基础，用食疗法进补养胃，饱口福的同时解决困扰多年的胃病，何乐而不为呢。

1、鸡蛋壳焙黄研为细末，每次服6克，温水送服，主治胃溃疡。

2、红茶5克，放入茶杯中加沸水冲泡10分钟，调入适量蜂蜜、红糖饮服1日1—2次主治胃、十二指肠溃疡。

3、牛奶250克，煮沸调入蜂蜜30克，温热饮用，1日1—2次，主治胃十二指肠溃疡。

4、豆浆1碗，加饴糖15克，煮沸后晨起空腹服，主治胃、十二指肠溃疡。

5、每日饭前1个香蕉（以未成熟者为好），主治胃溃疡。

这些都是些常见易得且美味的食物，适合长期食用。此外，我平时喜食汤、粥，对此也特别关注，现也整理出一些，以供参考。