

浙江省高等教育重点教材

# 中医食疗学

主 编	倪世美		
副主编	李成文	夏卫东	邓茂芳
编 者	徐小玉	余 涛	张理梅
	潘 嫵	黄学锋	俞鹏征
	王佳伟		
主 审	连建伟	金国梁	



世纪高等教育精品大系

浙江科学技术出版社

# 前 言

《中医食疗学》是中医药学的重要组成部分,是中医养生康复专业主干课程之一,在理论体系上与预防医学、养生学都有着密切的联系。食物是治疗疾病、恢复健康的重要物质,深入发掘、研究中医食疗的精华,结合现代研究理论与成果,使食疗与食养有机结合,无病时用于养生,有病时用于治疗,病后用于康复,强身健体,延年益寿,是当今方兴未艾的一个重要研究课题。

世界卫生组织提出,医学教育的目标是造就增进人类健康的医生,而不是造就仅仅治疗及服务患者的医生。所以,现代高等医学院校所培养的高级医学医疗和护理人才,应该熟悉和掌握食物疗法的基本理论、基本知识和基本技能,这必将有益于完善医疗与护理技能,有利于促进人类的健康与患者的康复。

本教材的立足点是创新,在组织结构、内容安排及形式体例方面适合多学科的需求,充分体现中医食疗理论与临床应用相结合,以防病治病为目的,突出临床实用的原则。在广泛搜集资料的基础上,按照科学性、实用性、先进性、系统性进行编写。本教材共分9章,第一章、第二章为总论部分,主要介绍中医食疗的发展概况及理论基础、中医食疗膳食的分类及制备;第三章、第四章介绍了正常人群及亚健康人群的膳食;第五章至第九章分别介绍了内、外、皮肤、妇、儿、五官科共56种疾病的食养与食疗,对每一种疾病按辨证分型食疗加以介绍,并分项阐述食物的配伍、制法、服法、方义等。考虑到辨病与辨证食疗的特点,故教材中中西医病名混合应用,辨病与辨证相结合,在编写过程中尽量避免与中医基础、中药学、中医临床学科重复,让专业与非专业人士都能学以致用。

本教材作为浙江中医药大学试用教材多年,这次进行了较大幅度的增减与修改,力求详尽完备,方便实用。在本书编写过程中,得到了浙江中医药大学杨扬、何戟锋、张艳、胡军、李娟、张要栋、陈滨海、金丽丽、任丽娥、王炜飞、邹庄丹、陈灵丹、朱勤、何春风、王魏伟等同学的很多帮助,在此谨表诚挚的谢意。

由于编者水平有限,本书难免存在不足之处,恳请广大读者批评指正。

编 者

2006年8月

# 目 录

<b>第一章 概论</b> .....	( 1 )
第一节 中医食疗发展概况 .....	( 1 )
第二节 中医食疗理论基础 .....	( 5 )
第三节 膳食和食疗禁忌 .....	( 7 )
<b>第二章 中医食疗常用食物及膳食的分类和制备</b> .....	( 10 )
第一节 中医食疗常用食物 .....	( 10 )
第二节 中医食疗膳食分类和制备方法 .....	( 13 )
<b>第三章 正常人群的膳食</b> .....	( 16 )
<b>第四章 亚健康人群的食疗</b> .....	( 18 )
<b>第五章 常见内科疾病的食疗</b> .....	( 20 )
第一节 感冒 .....	( 20 )
第二节 咳嗽 .....	( 23 )
第三节 哮喘 .....	( 28 )
第四节 高血压 .....	( 33 )
第五节 高脂血症 .....	( 39 )
第六节 冠心病 .....	( 47 )
第七节 期前收缩 .....	( 53 )
第八节 眩晕 .....	( 59 )
第九节 健忘 .....	( 62 )
第十节 抑郁症 .....	( 66 )
第十一节 慢性胃炎 .....	( 71 )
第十二节 慢性胆囊炎、胆石病 .....	( 76 )
第十三节 慢性肝炎 .....	( 81 )
第十四节 肝硬化 .....	( 85 )
第十五节 肥胖症 .....	( 93 )
第十六节 泄泻 .....	( 101 )
第十七节 便秘 .....	( 105 )
第十八节 急性肾炎 .....	( 109 )
第十九节 糖尿病 .....	( 115 )
第二十节 甲状腺功能亢进症 .....	( 121 )
第二十一节 肿瘤 .....	( 124 )
第二十二节 类风湿性关节炎 .....	( 129 )
第二十三节 痛风 .....	( 133 )
<b>第六章 常见皮肤科、中医外科疾病的食疗</b> .....	( 138 )
第一节 痤疮 .....	( 138 )
第二节 黄褐斑 .....	( 141 )

第三节	湿疹	·····	(144)
第四节	皮肤瘙痒病	·····	(146)
第五节	痱子	·····	(149)
第六节	荨麻疹	·····	(150)
第七节	银屑病	·····	(154)
第八节	急性乳腺炎	·····	(158)
第九节	痔疮	·····	(160)
<b>第七章</b>	<b>常见妇科疾病</b> 的食疗	·····	(164)
第一节	月经不调	·····	(164)
第二节	痛经	·····	(169)
第三节	带下病	·····	(174)
第四节	不孕症	·····	(178)
第五节	习惯性流产	·····	(181)
第六节	产后恶露不绝	·····	(184)
第七节	缺乳	·····	(187)
第八节	围绝经期综合征	·····	(189)
<b>第八章</b>	<b>常见儿科疾病</b> 的食疗	·····	(193)
第一节	厌食症	·····	(193)
第二节	小儿营养不良	·····	(196)
第三节	营养性贫血	·····	(201)
第四节	小儿多汗	·····	(204)
第五节	遗尿	·····	(207)
第六节	小儿腹泻	·····	(210)
第七节	小儿肥胖症	·····	(214)
第八节	注意力缺陷多动症	·····	(217)
<b>第九章</b>	<b>常见五官科疾病</b> 的食疗	·····	(222)
第一节	夜盲	·····	(222)
第二节	鼻窦炎	·····	(224)
第三节	鼻出血	·····	(226)
第四节	耳鸣	·····	(228)
第五节	口臭	·····	(231)
第六节	口疮	·····	(232)
第七节	咽炎	·····	(234)
第八节	失音	·····	(237)

# 第一章 概 论

中医食疗学是在中医药理论指导下,研究食物的性能、配伍、制作和服法,以及在人体医疗保健中的作用及其应用规律的一门学科。它是中医学的重要组成部分,尤其在预防医学、康复医学、老年医学等领域中占有极其重要的地位。

“民以食为天。”中医学认为,医食同源、药食同源。中医食疗学专门研究中国传统食养、食疗理论和经验。食养是饮食养生之意,即应用食物于健康人群以防止疾病、延年益寿,达到养生的目的,贯彻了预防为主的思想。食疗则是应用食物于患者以达到治疗疾病的目的,它与药物、护理起着同样重要的作用,促使患者早日康复。药膳则是将药物与食物相配伍,采用独特的烹调技术制成色、香、味、效齐全的特殊食品,不仅营养价值高,而且对人体有调节作用,更能增进食欲,提高食疗效果。

中医食疗历史悠久,源远流长,距今至少已有 3000 年以上的历史。它以中医理论为指导,受饮食文化的影响,逐渐形成较为系统的食疗理论且具有民族与地方特色。

## 第一节 中医食疗发展概况

### 一、萌芽阶段——远古时期

远古时期,人类在生存与繁衍的过程中,发现并总结出许多食物既可饱腹充饥,又能治病疗疾,并将食物中治疗作用显著的分离出来,称为中药,故有“药食同源”之说。火的应用是人类的一大进步,由生食到熟食,缩短了消化食物的过程,减少了胃肠道疾病,扩大了食物的范围,使人们能够得到更多的营养,增强了体质,促进了智力发展,还治愈了许多疾病,由此发现营养价值较高而治疗作用不太显著的食物长期应用也可以治疗或辅助治疗许多疾病。这就是中医食疗的基础。

酒的发明和利用对中医食疗学的发展起了积极的作用。酒作为中国的传统饮品,具有丰富的人文内涵。人们在饮酒过程中逐渐认识到,少量饮用可以通经活血,兴奋精神;以酒为溶剂制作中药药酒,可以更好地发挥中药疗效。如甲骨文中记载有色美味香的药酒——鬯其酒,《汉书》称酒为“百药之长”,《史记·扁鹊仓公列传》中载:“在肠胃,酒醪之所及。”这些都说明当时酒剂在医学上的应用已相当广泛。酒作为调料在烹饪食物的过程中也发挥着重要作用。

另外,古人还认识到少量应用部分烹调食物的佐料也能起到食疗的功效,如生姜、葱白、胡椒等。

### 二、奠基阶段——秦汉至南北朝时期

西周时期,人们极其重视饮食与健康的关系,开始探索科学的饮食方法。《诗经》中就记载有既可药用又可食用的物质,收录的药用植物多达 50 多种,如车前、泽泻、葛根、白薇、黄芩、甘草等。《山海经》记载药物 126 种,其中 60 多种为防病药,多次提到“食之无疾疫”、“食之可御疫”、“食之不蛊”、“服之不狂”等效用。有关补药和预防药的记载,对探讨

古代养生、保健、预防学思想很有意义。《论语》一书中也论及饮食营养卫生问题,如:“食不厌精,脍不厌细,食髓而餲,鱼馁而肉败不食,色恶不食,失饪不食,不时不食。”

周朝宫廷则设置专管宫廷食疗的“食医”官职,为中医食疗奠定了良好的基础。如《周礼·天官》中记载:“食医掌和王之六食、六饮、六膳、百羞、百酱、八珍之齐。凡食齐视春时,羹齐视夏时,酱齐视秋时,饮齐视冬时。凡和,春多酸,夏多苦,秋多辛,冬多咸,调以滑甘。凡会膳食之宜,牛宜稌,羊宜黍,豕宜稷,犬宜粱,鴈宜麦,鱼宜苽。凡君子之食恒放焉。”并规定“疾医掌养万民之疾病”可用“五味、五谷、五药养其病”。这说明用五味与五谷从饮食方面治疗疾病,是当时治疗疾病的首选方法。由此可见古人对食疗的重视程度。另外,周朝还设有检查监督饮食卫生的“内饔”官职,“辨腥臊膾香之不可食者”,以确保饮食清洁卫生,对中医食疗也有积极的意义。

战国秦汉时期,人们对应用饮食治疗疾病进行了较为深入的研究,包括食疗配伍规律、饮食禁忌以及与中药联合治疗等。如秦始皇寻求长生不老之药和食物,汉代张骞出使西域,带回石榴、核桃、胡瓜、苜蓿、胡荽、西瓜、无花果等食物,后汉马援又从交趾带回薏苡种子,大大增加了食物的品种,促进了食疗的发展;湖南马王堆出土的《五十二病方》中记载可食用的药物有61种之多,约占全部中药的1/4,书中所载50余种疾病中半数以食治之或以食养之,还特别强调了酒和非菜的延年益寿和滋补强身的作用。这些都促进了中医食疗学的发展。

《汉书·艺文志》著录的《神农皇帝食禁》说明,先秦时期人们极其重视饮食禁忌,并且总结出一些中医食疗规律。《黄帝内经》不仅奠定了中医理论基础,而且对脏腑生理功能和食物性味的关系以及对性味的选择与配合等也进行了论述,为中医食疗学的建立奠定了基础。《素问·藏气法时论》中载:“肝色青,宜食甘。粳米、牛肉、枣、葵皆甘。心色赤,宜食酸。小豆、犬肉、李、韭皆酸。肺色白,宜食苦。麦、羊肉、杏、薤皆苦。脾色黄,宜食咸。大豆、猪肉、栗、藿皆咸。肾色黑,宜食辛。黄黍、鸡肉、桃、葱皆辛。”《素问·五常政大论》中载:“大毒治病,十去其六,常毒治病,十去其七,小毒治病,十去其八,无毒治病,十去其九,谷肉果菜,食养尽之,无使过之,伤其正也。”这些都说明了在治疗疾病的过程中用中药的同时辅以食疗的重要性,也说明了各类食物应调配得当,互相取长补短,才能对身体有益。

《神农本草经》中收录了中药365种,其中食物多达50种,上品中有酸枣、葡萄、大枣、海蛤等22种,中品中有干姜、海藻、败酱、赤小豆、黍米、粟米、龙眼、蟹等19种,下品中也有9种食物,并记录了这些食物的功效。

张仲景的《伤寒杂病论》中不乏食疗内容,如“猪肤汤”和“当归生姜羊肉汤”都是现在还应用的食疗处方。在饮食禁忌方面,《伤寒杂病论》也论述颇详,如“猪肉落水浮者,不可食”,“秽饭、馁肉、臭鱼食之皆伤人”等,认为掌握饮食五味的宜忌对健康和防病都十分重要。

晋南北朝时期,曾有《食经》等书,系统地阐述了食疗的功效。《隋书·经籍志》中记载与饮食养生有关的书不下40余种,这些书虽已失传,但对食疗的发展起到承前启后的作用。晋代葛洪著的《肘后方》,最先记载用海藻酒治瘰病,用猪胰治消渴病,以鲤鱼为主治疗身面肿满、肚大腹水病,用豆豉炖羊肉或猪蹄与大葱共煮治伤寒时气温病毒热攻手足、疼痛赤肿欲脱等,并记述了饮食卫生与禁忌,治热风头面痒风疹如癩忌用鲤鱼、生葱、猪肉等。梁代陶弘景在《神农本草经集注》中记载了食物防治疾病的重要性,在分类上首创把

果、菜、米等食物与草木、玉石并列,这种分类法对后世食疗本草和中医食疗学的形成影响巨大。

### 三、成熟阶段——唐朝时期

到了唐朝,中医食疗有了长足的发展,食疗专著及食疗专篇问世,中医食疗学从理论到实践已经发展成熟,真正成为一门独立的学科。如孙思邈著的《备急千金要方》中已有《食治》专篇,明确提出:“夫为医者,当须先洞晓病源,知其所犯,以食治之;食疗不愈,然后命药。”“安身之本必资于食,食能排邪而安脏腑,悦神爽志以资气血,若能用食平疴,释情遣疾者,可谓良工。”他把食疗作为治疗疾病的首选方法,详细介绍了谷、肉、果、菜等食物的治病作用,提出了以脏补脏的原则。如用含碘丰富的动物甲状腺(如鹿廙、羊廙)治疗甲状腺肿,用动物肝(如羊肝、牛肝)治疗夜盲症,用赤小豆、黑豆、大豆等治疗脚气病,用谷皮(楮树皮)煮粥(常吃)以预防脚气,并将能否正确应用食疗治病作为衡量医者技术良莠的重要标准之一。

孟诜在孙思邈《食治》的基础上,广搜民间之所传、医家之所创,加以己见,著成《食疗本草》一书,为我国第一部食疗专著。该书不仅重视食物的营养价值,而且特别重视食物的治疗作用,详细分析了食物的性味、配伍、功效、禁忌等,对食物的加工、烹调皆有阐明。孟诜揭示了许多食疗规律,在食疗方面作出了一定贡献。

昝殷著《食医心鉴》,本书以食治为主,共列 15 类食方。

杨晔撰《膳夫经手录》,除记载性味食法外,还对茶的不同产地、品种详加描述。

王焘著的《外台秘要》记录了不少食疗验方与食禁的内容,如治寒痢用生姜汁合白蜜,谷皮煮粥防脚气病等,治咳嗽时忌食生葱、蒜,治痔疮忌饮酒及生冷等。

陈士良收集神农、陶弘景、苏恭、孟诜、陈藏器诸家有关饮食之论,对饮食以类归之,附以食医诸方及四时调养脏腑之法而成《食性本草》十卷,对食疗作了较为系统的总结,为中医食疗的发展作出了贡献。

### 四、发展完善阶段——宋元明清时期

宋代应用饮食治病防病已很普遍且有进一步发展。如《太平圣惠方》专设食治一门,载方 160 个,治 28 种病证,如治疗水肿病的鲤鱼粥,治疗咳嗽的桃仁粥、杏仁粥等。在《圣济总录》中,专设食治一门,记有食治方 285 个,可治 29 种病证。

陈达叟著的《本心斋蔬食谱》中载蔬食 20 谱。林洪所撰《山家清供》中载各种食物 102 种,有荤有素,不但治病,而且可以促进食欲。其书中所载均以食物为主,与以前食药合用着实不同。陈直撰《养老奉亲书》,言老人食治之方,医药之法,摄生之道;强调以食治疾,胜于用药,凡老人有患,宜先以食治,食治未愈,然后命药;载食疗方 162 个,对老年人的食疗贡献甚大。

金代张从正著《儒门事亲》,主张“养生当论食补”、“精血不足当补之以食”,内载不少以食治病的病案。

元代主管宫廷饮膳烹调之事的饮膳太医忽思慧,继承历代食、养、医结合的传统,广泛收集各民族的食疗方法,并根据自己的经验,撰成我国第一部有关食物营养、疗效的食品专著《饮膳正要》3 卷。其从营养学观点出发,强调疾病应以预防为主以及食疗保健的主导思想,坚持不用矿物药和毒性药的原则,提倡选用无毒、无相反、可久食、补益的食物,从

而达到防病保健的目的。《饮膳正要》全面论述了养生禁忌、妊娠食忌、乳母食忌和饮酒禁忌,选录 100 多种历代所用的羹、汤、面、粥等食品及其疗效,包括西域或少数民族的食品、精选中药配制的疗效食品和配方及其功能,还论述了 24 种谷物、39 种水果、46 种蔬菜、31 种家畜野兽、17 种家禽飞鸟、17 种鱼类、13 种药酒及 30 多种调味品的味、性、功能、主治病证、有无毒性等。忽思慧注重每一种食品的养生和医疗效果,对《饮膳正要》中所载的各种食品均详述其制作方法、烹调细则,还制定了一般饮食卫生法则,如夜晚不可多食、睡前刷牙、食后漱口等。《饮膳正要》将我国食物本草研究从着重于“食治”推进到着重于“食补”的新阶段,是中医食疗学发展史上的里程碑。此外,贾铭所撰《饮食须知》8 卷、吴瑞所著《日用本草》也是我国营养学的名著,都从不同方面对中医食疗学作出了贡献。

明清时期是中医食疗学全面发展的阶段,人们除了注意各种食物的治疗作用外,还重视食品的制作方法以及营养价值。

明代李时珍编撰的《本草纲目》巨著中载药 1892 种,其中 500 余种是食物,大大丰富了食疗的内容,并保存了许多已散失的食疗资料,如孟诜的《食疗本草》、昝殷的《食医心鉴》等。

明太祖朱橚撰写的《救荒本草》2 卷,记载 414 种野生食用植物的产地、形态、性味、毒性、食用部位、食用方法等,结合食用,以备荒年为食品救荒之用。《救荒本草》按部编目,把植物按同类排在一起,既便于识别,又反映了它们之间相近的亲缘关系,同时按可食部位在各部之下进一步分为叶可食、根可食、实可食等。《救荒本草》以救饥为目的,因此也记载了对有毒植物的加工处理方法,如章柳根是商陆科有毒植物,可用与豆汁同蒸的方法消毒;白屈菜是罂粟科有毒植物,可用其叶净土,煮熟捞出,与土浸一宿,再换水淘洗净,用油、盐调食。这里利用了净土的吸附作用,实际上是植物化学中吸附分离法原理的初步应用。在《救荒本草》的影响下,明末有周履靖辑《茹草编》、鲍山著《野菜博录》,别其性味,详其调制,别具一格。卢和著《食物本草》,主张多吃素食,少吃肉食,益于身体。高濂著的《遵生八笺》记载了各种食物的制作方法。徐春甫著的《古今医统》对食物的烹调制方法描述甚详,为中医食疗提供了物质与技术保障。吴有性所著《瘟疫论》中的“论食”一节,论述了热性病的食疗、食养。这些丰富了食疗学、营养学的内涵,都是研究食疗的参考书。

清代食疗著作明显增多,对食物的治疗作了深入研究。如沈李龙所编《食物本草会纂》详细记述了食物的功效且有附图。章杏云著《调疾饮食辨》6 卷,认为“患者饮食,借以滋养胃气,宣行药力,故饮食得宜足为药饵之助,失宜则反与药饵为仇”,并将约 600 余种食物分为六大类,详述其性味和食疗作用及禁忌,同时记载了许多药粥方。王孟英著《随息居饮食谱》,强调:“人以食为养,而饮食失宜或以害身命。”共载食物 340 味,论述其性味、主治、烹调制方法,所举食疗方颇具效验。叶天士提出“胃以喜为补”的论点,创“五汁饮”养胃生津为后世所效法。费伯雄撰《费氏食养三种》,首先提出“食养疗法”;黄鹄收集药粥方 200 多个,辑成现存第一本药粥专著《粥谱·附广粥谱》;陈修园的《食物秘书》等,都对食疗作出了贡献。赵学敏的《串雅内编》及《本草纲目拾遗》也有很多食疗方面的记载。许克昌在他的《外科证治全书》中用生动的病例介绍了外科食疗的验例。张锡纯所著《医学衷中参西录》中记载的食治验例则更多,如用山药、薏苡仁、柿饼煮成不用米的糊粥,具有补肺、健脾、养胃的功用。



## 五、兴盛阶段——近代与当代

近百年来,尤其在当代,中医食疗、食养在前人的基础上得到了长足的发展,如出版中医食疗专著与教科书、设置中医养生康复专业、开设了食疗科或食疗门诊、进行食疗临床与实验研究、研制药膳和疗效食物。中医食疗、食养在保障人们的身体健康、延年益寿、预防疾病、治疗疾病或辅助治疗疾病等方面发挥了重要的作用,因此中医食疗学已经成为中医学领域中最富有活力的学科之一。

## 第二节 中医食疗理论基础

中医食疗学主要研究食物的性能、食用价值、方义、饮食卫生、加工配制方法与加工工艺等,并与现代营养学、植物化学、生物化学等相关学科以及烹饪加工技术相结合,研究具有治疗作用的食物应用规律,以帮助人们保健强身、防病治病、延年抗衰。

中医食疗学是中医学的重要组成部分,以中医理论为指导,注重整体观念,辨证论治,辨食论治,根据食物的性味、营养、功效及宜忌等,发挥其便于食用的优势,防治或协助中药治疗疾病(特别是对慢性虚弱性疾病、亚健康状态等),并延年益寿。

### 一、根据寒、热、温、凉选择食物

食物,按照中医学四气五味理论大多可分为寒、热、温、凉四性(性又称为气,是古代通用沿袭至今的名词,所以四气也称四性),以及介于四性之间无明显偏颇的平性,但通常只是将食物的四性分为温热和寒凉两大类。

#### (一) 寒凉食物

偏于寒凉的食物大多具有滋阴、清热、生津、泻火、凉血、解毒、潜阳等作用,可以保护人体阴液,减轻或消除热性病证。如甘蔗、藕、梨、荸荠、番茄、西瓜、橙、萝卜、丝瓜、菱、冬瓜、白木耳、苹果、柚等。

#### (二) 温热食物

偏于温热的食物大多具有温经、散寒、助阳、活血、通络等作用,可以扶助人体阳气,改善寒性体质,减轻或消除寒性疾病与淤血等。如羊肉、狗肉、生姜、桑葚、小茴香、大葱、大枣、人参等。生姜红糖水可以治疗胃脘冷痛;用生姜、大葱、辣椒或胡椒熬制的酸辣汤不仅可以祛寒,而且可以治疗风寒感冒。

#### (三) 平性食物

平性食物的作用缓和,无明显副作用,应用范围较广,可用于治疗亚健康状态、神疲乏力、大便稀溏、水肿、小便不利、带下量多等。如鲤鱼肉、乌贼肉、茯苓、薏苡仁、莲子、芡实、赤小豆、白扁豆、山药、豇豆、黑豆、木耳、百合、花椰菜、马铃薯、鹌鹑蛋、香蕈、猴头菇、胡萝卜、大白菜、无花果等。

### 二、根据五味选择食物

按照中医学基本理论,所有的食物均可分为酸(涩)、苦、甘、辛、咸、淡六大类,但习惯上仍称为五味。不同味的食物具有不同的作用。一般情况下,中医食疗多采用甘味、淡味

食物,咸味和酸味食物次之,辛味食物再次,苦味食物用得最少。

#### (一) 甘味食物

甘味食物具有补虚和中、健脾养胃、缓急止痛等功效,用于预防和治疗亚健康状态以及脾胃虚弱、气血不足、运化无力等所导致的疾病。如用山药补中益气、大枣健脾补血、甘蔗补阴生津、狗肉温肾助阳等。

#### (二) 淡味食物

淡味食物具有健脾渗湿、利尿消肿等功效,多用于水肿、小便不利、脾胃虚弱等病证。如用生薏苡仁利水渗湿、炒薏苡仁健脾止泻。其他淡味食物还有白扁豆、莲子、芡实、山药、冬瓜、茯苓、茯神、葫芦、芥菜、南瓜等。

#### (三) 咸味食物

咸味食物具有泻下软坚等作用,用于治疗肿瘤、症瘕积聚、便秘等。如海带、海藻、海蜇、紫菜、淡菜、海虾、海参等。

#### (四) 酸(涩)味食物

酸(涩)味食物具有收敛固涩、生津止泻、涩精止遗等功效,用于肝气升发太过、虚汗、久泻久痢、遗精、带下过多等滑脱之证,如乌梅、五味子、橘子、苹果、葡萄、酸枣、芡实、银杏等。

#### (五) 辛味食物

辛味食物具有发散、行气、化湿、开胃的作用,多用于表证、气滞血瘀、纳呆厌食或食欲不振、水肿、痰湿内停、肢体沉重等。如大葱、生姜、芫荽(即香菜)、荆芥、薄荷、藿香、橘皮、薤白、洋葱、大蒜、芥菜、花椒、胡椒、桂皮等。

#### (六) 苦味食物

苦味食物具有清热燥湿、泻下通便、止咳平喘等功效,用于热性体质或热证、肿瘤、哮喘、大便秘结、脑出血等。如金银花、菊花、莼菜(鱼腥草)、苦瓜、百合、香椿叶、藏青果、芦笋、莲子心、蒲公英等。

### 三、根据脏腑功能偏颇选择食物

中医食疗应根据脏腑功能偏颇选择相应的食物或协助药物调节脏腑功能,纠正人体阴阳气血的盛衰,阴平阳秘,恢复健康。

如肝血不足所致的视物模糊、羞明流泪等,可用猪肝、羊肝等补肝肾以明目;胃火盛,消谷善饥,可食石膏豆腐羹以泻胃火;外感风寒,肺失宣肃的恶寒、发热、鼻塞、喷嚏、流鼻涕或咳嗽等,可用酸辣汤(芫荽、大葱、生姜、胡椒)疏散风寒,宣肺降逆;肺肾气虚所致的慢性支气管炎,可用四仁鸡子粥(薏苡仁、甜杏仁、核桃仁、花生仁、鸡蛋)来温补肺肾、止咳平喘,疗效甚好。

### 四、根据同气相求理论选择动物食物

对于脏腑功能失调,可根据同气相求理论选择“血肉有情之品”的动物脏器,“以脏补脏”,调补脏腑功能,强壮身体。这在防治脏腑疾病中有着药物或其他食物所不能替代的特殊作用。

中医学“以脏补脏”的理论具有一定的科学性,研究表明,动物脏器在生化特性和成分结构上有许多与人体相似之处。

我国第一部药理学专著《神农本草经》中就记载了羚羊角、狗阴茎、牛髓、熊脂等十余种动物脏器。唐代药王孙思邈发现动物内脏和人类内脏无论是组织、形态还是功能都十分相似,提出了“以脏治脏”和“以脏补脏”的观点,奠定了脏器疗法的理论基础。中医食疗常用动物的肝脏来养肝明目,用动物的心脏补养心血、安神定志,用动物的肾脏来补肾益精等。脏器疗法简便易行,疗效可靠。

## 五、辨证施食

中医食疗是根据不同疾病或亚健康状态的临床表现及现代医学检查结果,辨别阴阳属性、区分寒热及病变脏腑等,来选择适宜的饮食进行调治的,即辨证施食。其突出药食同源优势,发扬中医特色。如水湿内阻型臌胀,可用鲤鱼薏苡仁大蒜粥;脾肾阳虚型臌胀,可用鲫鱼羹;肝肾阴虚型臌胀,可用薏苡仁芡实煲老鸭。

## 第三节 膳食和食疗禁忌

不同食物均有各自的特性或偏性,因此在防治疾病时应根据辨证施食的原则有针对性地选择营养与功效显著的食物,如果应用不恰当或滥用,不但于治疗疾病无补,而且可产生不良反应。汉代张仲景在《金匱要略·禽兽鱼虫禁忌并治篇》中告诫:“所食之味,有与病相宜,有与身有害,若得宜则补体,害则成疾。”故用相宜食物治病养病,称为食疗或食养,而不相宜食物则应禁之,称之为禁口或忌口。因此,中医食疗应重视各种食物禁忌及不同疾病的食物禁忌。

中医食疗所用的食物应符合食品卫生要求,保证质量,无污染。尤其是鲜活食物,应注意其鲜活程度与保质期,确保安全。

### 一、食物禁忌

食物禁忌又称食忌、忌口,是指在某种情况下不能食用或不宜食用某些食物,否则影响身体健康,不利于疾病康复,或导致疾病,或加重病情。

对于正常人来说,若排除饮食喜恶的话,并没有任何食物禁忌,所有食物都可以单独食用。由于中国饮食文化丰富的内涵与外延,为了食物的色、香、味及外观漂亮,或者是为了提高食物的疗效,在烹饪过程中,常将几种食物搭配起来食用。但应注意,部分食物不宜同食,如甲鱼(鳖)不宜与苋菜同食,蜂蜜不宜与生葱同食,鸡蛋不宜与豆浆同食,柿子不宜与牛奶、蟹同食等。

应用食物治疗或预防疾病时,要根据疾病的虚、实、寒、热以及脏腑功能的情况来选择适宜的食物,否则将事与愿违。

### 二、药食同用禁忌

中医食疗中常将食物与药物、调料一起应用,是取药物之性,用食物之味,食借药力,药助食威,二者相辅相成,相得益彰,突出药食同源的优势,发挥中医特色,以防治疾病或改善亚健康状态,强身健体,延年益寿。但部分食物与药物同用会降低中药原有的疗效,甚至产生毒副作用,如人参与萝卜、茶叶,鲫鱼与厚朴,海藻与甘草等。

### 三、四时进食禁忌

一年四季,春夏秋冬,气候交替,周而复始。人类为了适应自然的变化,必须“顺四时而适寒暑”。《素问·移精变气论》中载:“动作以避寒,阴居以避暑。”《素问·四气调神大论》指出“春夏养阳,秋冬养阴”的四时顺养原则。根据中医学理论,四时进食应考虑五脏功能。忽思慧在《饮膳正要》中说:“春气温,宜食麦以凉之,不可一于温也,禁温饮食及热衣服。夏气热,宜食菽(绿豆)以寒之,不可一于热也,禁温饮食,饱食,湿地濡衣服。秋气燥,宜食麻(芝麻)以润其燥,禁寒饮食,寒衣服。冬气寒,宜食黍以热性治其寒,禁热饮食,温炙衣服。”

早春时节,乍暖还寒,要少吃黄瓜、冬瓜、茄子、绿豆芽等寒性食物,多吃些葱、姜、蒜、韭菜、芥菜等温性食物,以祛阴散寒使春阳上升。暮春气温日渐升高,应以清淡饮食为主,在适当进食优质蛋白类食物及蔬果之外,可饮用绿豆汤、酸梅汤、绿茶等;不宜进食羊肉、狗肉、麻辣火锅以及辣椒、花椒、胡椒等大辛大热之品,以防邪热化火,变发疮、疖、疔肿等疾病。

夏日炎热,宜食用绿豆、金银花、西瓜、梨等清热养阴之品,忌食狗肉、羊肉、辣椒等辛温之品。

秋天气候干燥,易伤肺金,故忌辛辣、干燥的食物以及炒货等。

冬天气候寒冷,寒邪易伤肾阳,因此不宜过食生冷瓜果及冷性或偏寒凉性的食物,宜进食温热性的食物如核桃、羊肉等。

### 四、病中禁忌

病中禁忌是指在患病的过程中不宜食用或禁用的食物。阳虚忌寒凉,阴虚忌温燥。如寒性病患者,应忌食寒凉、生冷食物等;热性病患者,应忌食温燥、伤阴食物及忌烟、酒等;失眠患者,忌喝浓茶、咖啡类易兴奋的饮品;水肿患者,忌咸食;消渴患者,忌食糖及含糖量高的食物等;脑血管病、心脏病、高血压患者,应忌食肥肉、脂肪含量高的食物及动物内脏等;黄疸胁痛者,应忌食动物脂肪、辛辣食物及烟、酒等;皮肤病患者,应忌食鱼、虾、蟹等腥膻发物及辛辣刺激性食物等;动脉硬化、高血压患者,忌吃人参;慢性支气管炎、支气管哮喘、肺气肿患者,尤其是肺功能不全者,切忌睡前喝酒,否则会在睡眠中出现呼吸不规则甚至呼吸停止等,导致生命危险;眼疾者忌吃大蒜;高热患者忌食鸡蛋等。

### 五、胎产禁忌

妇女产前产后应注意饮食结构的调整。

#### (一) 妊娠饮食禁忌

妊娠期往往阴血偏虚,阳气偏盛,故应忌食辣椒、狗肉、干姜、白酒等辛热温燥之物,即“产前宜凉”。妊娠恶阻者,应避免进食有腥臭味和油腻不易消化之品。忌食有可能导致流产的螃蟹、海带、甲鱼等水产品,螃蟹性偏寒凉,有活血祛瘀之功,尤其是蟹爪,有明显的致流产作用;海带有软坚散结的功效;甲鱼则具有较强的通血络、散瘀块的作用,因而有致流产之弊。忌食寒性滑利的木耳、山楂、荸荠、马齿苋、薏苡仁等。现代研究表明,薏苡仁、马齿苋可以促进子宫收缩,有诱发流产的可能。忌食山楂,因其有活血化瘀的作用,同时又可收缩子宫,有致流产的可能。忌食羊肉、狗肉、鹿肉、公鸡肉、麻雀、海马、芫荽、荔枝、

龙眼、杏仁等热性食物,否则违背“产前宜凉”的药食原则。

另外,过量摄入维生素 A 可导致早产和胎儿发育不健全;含咖啡因的饮品会影响胎儿的骨骼成长,甚至有出现手指、脚趾畸形的可能,也会增加流产、早产、婴儿体重过轻的概率;喝酒会导致胎儿畸形等;汽水、糖、薯片等高糖、高脂肪食物可增加患妊娠期糖尿病、妊娠期高血压的机会。因此,应适量食用或禁食上述食物。

## (二) 产后饮食原则

产后气血亏虚应以滋阴养血为主,食用既富含营养又易消化吸收的食物。

1. 产后多虚多瘀,应禁食生冷、寒凉之品。生冷多伤胃,寒凉则血凝,恶露不下,会引起产后腹痛、身痛等诸多疾病。产后失血伤津,多阴虚内热,故应忌食葱、姜、蒜、辣椒等辛辣大热的食物。如果进食辛辣的食物,不仅容易引起便秘、痔疮等,而且能通过乳汁影响婴儿的胃肠功能。

2. 产后饮食不宜大补。产后滋补过量易患肥胖症,从而引发多种疾病。产妇肥胖还可以导致乳汁中脂肪含量增多,引起婴儿肥胖或腹泻。

3. 蔬菜、水果不可少。新鲜的蔬菜和水果不仅可以补充维生素 C 和膳食纤维,而且可以促进食欲,帮助消化及排便,防止产后便秘的发生。

4. 食疗宜对症,不可自行乱补。如乳汁不足或缺乳可用通草、猪蹄等通经下乳;产后腹痛、便秘可酌加当归、桃仁、黄酒以活血化瘀,润肠通便。

总之,坚持膳食平衡原则,食物品种应多样化,饮食应规律而有节制,才能保持身体健康。

## 第二章 中医食疗常用食物及膳食的分类和制备

### 第一节 中医食疗常用食物

#### 一、维生素 A 的作用及含量高的食物

维生素 A 的主要作用是促进生长与骨骼发育、抗氧化、防癌、维护上皮细胞的健康及增强机体的免疫功能。维生素 A 缺乏可致夜盲症、皮肤粗糙及鳞状角化、体重下降、生长缓慢、抵抗微生物的侵袭能力下降等。

维生素 A 含量较高的食物有：动物肝（牛肝、羊肝、猪肝、鹅肝等），鸭、鹅、鸡的蛋黄，鹌鹑蛋，奶油，人奶，牛奶，奶酪，河蟹，蚌肉，虹鳟鱼等。因为胡萝卜素在体内可以转化为维生素 A，所以含有胡萝卜素的黄绿色蔬菜和水果，如芒果、胡萝卜、西兰花、脱水甜椒、苋菜、芥蓝、早橘、芹菜、菠菜等，同样可起到预防维生素 A 缺乏的作用。

#### 二、B 族维生素的作用及含量高的食物

B 族维生素包括维生素 B<sub>1</sub>、维生素 B<sub>2</sub>、烟酸、维生素 B<sub>6</sub>、维生素 B<sub>12</sub>、叶酸和泛酸等，它们有维护身体健康、调节机体代谢和促进生长发育等作用。

1. 维生素 B<sub>1</sub> 缺乏，临床表现为体弱疲倦、头痛、失眠、眩晕及胃肠道症状，易引起维生素 B<sub>1</sub> 缺乏病、多发性神经炎、肌肉萎缩及水肿等。

维生素 B<sub>1</sub> 含量较高的食物有：猪肉、牛奶、松子、玉米面、蚕豆、粳米、牛心、牛肾、猪肝、猪心、栗子、花生等。

2. 维生素 B<sub>2</sub> 缺乏可引起口角炎、唇炎、舌炎、脂溢性皮炎、阴囊炎，比较严重的症状是生长受阻、生殖力下降等。

维生素 B<sub>2</sub> 含量较高的食物有：猪肝、黄鳝、羊奶、羊肝、羊肾、冬菇、鸡肝、鸭肝等。

3. 烟酸缺乏的典型症状是皮炎、腹泻和痴呆，严重缺乏时可引起癞皮病。

烟酸含量较高的食物有：动物肝、肉类、禽类、花生酱、蘑菇、豆类等。

4. 维生素 B<sub>6</sub> 缺乏表现为生长不良、惊厥、贫血、皮肤损害等。

维生素 B<sub>6</sub> 含量较高的食物有：葵花子、牛肝、鸡肝、鱼、黄豆、核桃、胡萝卜、糙米、扁豆、香蕉、梨等。

5. 维生素 B<sub>12</sub> 是促进生长、保持神经组织健康及正常形成血液所必需的。长期严重缺乏可引起巨幼细胞贫血、外周神经病变、记忆力减退及痴呆等。

维生素 B<sub>12</sub> 含量较高的食物有：动物肝、肾及猪心、牡蛎、虾、臭豆腐等。

6. 叶酸缺乏可产生巨幼细胞贫血、舌炎和腹泻。

叶酸含量较高的食物有：新鲜绿色蔬菜、蛋类、牛奶、鸡肉、香蕉、白面包及动物肝、肾等。

#### 三、维生素 C 的作用及含量高的食物

维生素 C 参加体内的氧化还原过程，促进人体的生长发育，促进人体对铁、钙及叶酸

的利用,促进胆固醇代谢,增强人体对疾病的抵抗能力,有抗氧化及抗肿瘤的作用。婴幼儿长期喂养不当造成维生素 C 缺乏会出现烦躁不安、厌食、发育受阻、四肢软弱、牙龈及皮肤黏膜出血等。大剂量维生素 C 可预防和治疗感冒,促进伤口愈合。

维生素 C 含量较高的食物有:酸枣、鲜枣、橙、柑、橘、山楂、柿子椒、番茄、花椰菜、油菜、大白菜、青椒、草莓、甘蓝等。

#### 四、维生素 D 的作用及含量高的食物

维生素 D 的主要生理功能是提高机体对钙、磷的吸收,促进生长和骨骼钙化。维生素 D 的来源有两个途径:一是通过皮肤获得,适当的阳光照射是预防维生素 D 缺乏的主要方法;二是食用含维生素 D 较高的食物。

维生素 D 含量较高的食物有:鱼肝油、沙丁鱼、鲑鱼、蛋黄、动物肝等。

#### 五、维生素 E 的作用及含量高的食物

维生素 E 又名生育酚,属脂溶性维生素。维生素 E 共有 8 种化合物,其中  $\alpha$ -生育酚最具生物活性,和人体健康关系最密切。维生素 E 是强抗氧化剂,能提高机体免疫反应,预防衰老,并有预防癌肿的作用。长期缺乏维生素 E 会出现溶血性贫血、生殖器官受损而不育等。

维生素 E 广泛存在于动、植物食物中,以植物油中含量最多。维生素 E 含量较高的食物有:麻油、橄榄油、亚麻油、菜子油、玉米油、鹅蛋黄、葵花子、核桃、花生、赤小豆、油豆腐、木耳等。

#### 六、维生素 K 的作用及含量高的食物

维生素 K 的主要功能是促进血液凝固,并与肝功能的维持及长寿有密切的关系。

富含维生素 K 的食物有:绿茶、萝卜绿叶、莴苣、甘蓝、菠菜、牛肝、咸猪肉、咖啡、奶酪、燕麦、豌豆等。

#### 七、矿物质与微量元素的作用及含量高的食物

矿物质包括钙、镁、磷、锰、铜、钾、钠等,是构成机体组织及具有特殊生理功能的物质的重要成分,具有保持体内酸碱平衡,维持细胞间液的渗透压,参与脂肪、蛋白质、糖类的代谢,维持肌肉、神经和心脏的正常功能状态的功效,是人体细胞各种生化反应的催化剂。

人体内元素含量低于体重 0.01% 的元素称为微量元素。其作为酶、激素、维生素、核酸的成分,参与生命的代谢过程,在酶系统中发挥特异的活化中心作用,在激素的分泌和维生素的代谢中起特异的生理作用,还具有调节体液渗透压和酸碱平衡、影响核酸代谢及防癌、抗癌功能。目前已发现的微量元素有 20 余种,已知铁、碘、铜、锰、锌、铬、硒、氟、硅、锡、钒等微量元素与机体的生命活动关系密切。

有色粮食如黑米、紫糯米、红香米、黑小米等,颜色越深,微量元素的含量越丰富。蔬菜的颜色越深,微量元素含量越多。豆类中锌、铁、锰等含量较为丰富,比大米、白面要多得多。绿叶蔬菜中的铁含量相当多,而且还含有大量帮助铁吸收的维生素 C。坚果类如核桃、榛子等,都富含锌、铁、锰、硒等多种微量元素。

### (一) 钙

钙为血液凝固所必需,在肌肉收缩和舒张、神经传递中起重要作用,还可激活多种酶的活性。钙缺乏可引起骨质疏松及血液系统、神经系统、内分泌系统等功能下降。

含钙较多的食物有:奶酪、小麦、大豆、豆制品、虾皮、小鱼(连骨)、花生、核桃、葵花子等。

### (二) 钠

钠是维持细胞渗透压的必需元素。健康人每天摄入钠量约6克。吃盐太少会导致骨骼软化、全身乏力、恶心呕吐、食欲不振甚至昏迷等。夏季出汗多,丢失大量盐分,会出现四肢及腹肌疼痛性痉挛、头痛、恶心、腹泻等。摄入钠盐过高,可诱发高血压、肾脏病变。浮肿期要严格忌食盐及含钠较高的食物,如味精等。

### (三) 钾

钾对维持酸碱平衡有重要作用,可影响心脏和血管的功能,也是胰腺分泌胰岛素及糖类代谢、蛋白质合成所必需的。低血钾表现为四肢无力、精神不振、反应迟钝、心律紊乱,甚至心力衰竭、消化不良、食欲不振、烦躁不安、排尿困难等,往往由严重腹泻、呕吐或使用利尿药引起。

含钾高的食物有:脱水水果、马铃薯粉、海藻、大豆粉、葵花子、牛肉、石榴、猪肉、坚果类等。

### (四) 铁

铁是许多正常生理过程中不可缺少的物质,参与合成血红蛋白和肌红蛋白,是构成多种酶的成分,与免疫功能及消化功能有关。铁缺乏可引起缺铁性贫血,表现为面色苍白、食欲减退、乏力、心悸、头晕、耳鸣、烦躁及毛发干燥、无光泽等。

含铁高的食物有:绿叶蔬菜、紫糯米、蛋黄、猪肝、木耳、菠菜、紫菜、海带、芹菜、黄豆、绿豆、茄子、番茄、甘蔗、冬瓜、苹果等。

### (五) 铜

铜参与铁的代谢,有利于机体对铁的吸收及储存,具有维护神经系统完整性的重要作用。人体缺铜时,可导致脑组织萎缩、神经发育受阻、嗜睡、骨骼生成障碍、骨质疏松、心血管受损等。

含铜丰富的食物有:动物肝、牡蛎、龙虾、黄豆粉、麦麸和小麦胚芽、坚果类等。

### (六) 锌

锌是许多金属酶的结构成分或激活剂,骨骼的正常骨化、生殖器官的发育等都需要锌。锌是维持正常视觉、嗅觉、听觉的必需物质。缺锌表现为食欲减退,儿童生长发育停滞,性发育及性功能受阻,味、嗅觉下降,伤口愈合不良,嗜睡,皮疹及肝、脾大等。

含锌较丰富的食物有:牡蛎、烤小麦芽、山核桃、鲜赤贝、茶叶、牛肉等。

### (七) 硒

硒具有清除自由基和过氧化氢的作用,参与辅酶A和辅酶Q的合成,在机体代谢过程中起重要作用。缺硒时,机体免疫功能下降。克山病、大骨节病、儿童恶性营养不良等均与缺硒有直接关系。心血管疾病发病可能与低硒有关,精子的正常生成需要硒,补硒对肝癌有预防效果。

含硒较多的食物有:动物肝、肾,海产品,大蒜及肉类等。



### (八) 碘

碘是合成甲状腺素的主要原料,维持机体的正常代谢,促进生长发育,影响各种营养素的代谢。缺碘的典型特征是地方性甲状腺肿。婴幼儿缺碘可导致生长发育受阻、智力低下、身材矮小,甚至痴呆、聋哑,形成呆小病。

含碘丰富的食物有:海带、紫菜、海鱼及碘盐等。

### (九) 铬

铬对改善、预防和治疗动脉粥样硬化,降低血清胆固醇及血糖均有较好的作用。缺铬易导致糖尿病和动脉粥样硬化。

含铬丰富的食物有:啤酒酵母、干酪、蛋类、动物肝、牡蛎、肉类等。

## 八、排铅食物

铅广泛地存在于人们的生活中,如汽车废气中的铅,油漆、涂料中的铅,学习用品和玩具中的铅,食具中的铅,饮食中的铅等。人体内铅含量增多会出现头晕、肌肉和关节疼痛、失眠、贫血、腹痛、月经不调、流产和不育等。铅对儿童危害最深,除有上述一些症状外,还会出现多动、注意力不集中、冲动、任性、自控能力差、食欲不振、尿频、遗尿、大小便不易、多哭易急、免疫功能和智商低下等。

排铅食物有:沙棘、牛奶、大蒜、胡萝卜、海带、绿豆、酸奶、奶茶、茶叶、乌梅、菠菜、油菜、卷心菜、生菜、苦瓜、豆制品、柠檬、柿子、葡萄、香蕉、苹果、猕猴桃、枣、土茯苓等。这些食物或与铅结合形成难溶于水而无毒的盐类随粪便排出体外,或促进铅排出体外。

由于铅在体内的吸收途径与钙、铁、锌可发生竞争,因此多食含钙、铁、锌丰富的海带、动物肝、动物血、肉类、蛋类等,可以减少铅的吸收。

## 第二节 中医食疗膳食分类和制备方法

中国幅员辽阔,地大物博,食物资源丰富,传统饮食文化盛行,内涵极其丰富。长期以来,人们通过形式多样的烹调方法对食物、药食两用食物、药物与食物结合进行烹饪,积累了丰富的养生保健和治病防病的经验,为中华民族的繁荣昌盛及人们的身体健康作出了巨大的贡献。

人们在长期的养生保健和治病防病的实践中,将中医食疗用品分为3种类型:①食物单独应用;②食物加药物,经过加工和烹饪后制成的食品;③在食物中加入必需的营养素,以便加强某一方面的营养作用,起到防治疾病的效果,一般称之为强化食品。

中医食疗所用的膳食烹饪方法主要有:炖、焖、蒸、熬、炒、卤、烧等。

现将中医食疗中常用的具体膳食品种及其制备方法介绍如下。

### 一、粥

粥是以米、谷类等粮食(或配合药汁)加水煮成的半流质的食物,可分为食粥和药粥两类。食粥有养胃和胃的作用。药粥是由药食两用中药或中药汁与米同煮而成,是以药治病、以粥扶正的一种食养食疗方法。中医食疗粥方可采用不同的配剂和蒸煮方法。

### 二、汤、羹

汤、羹是以滋养补益的食物为原料或适当配入一些补益而无毒的药物,加入多量的