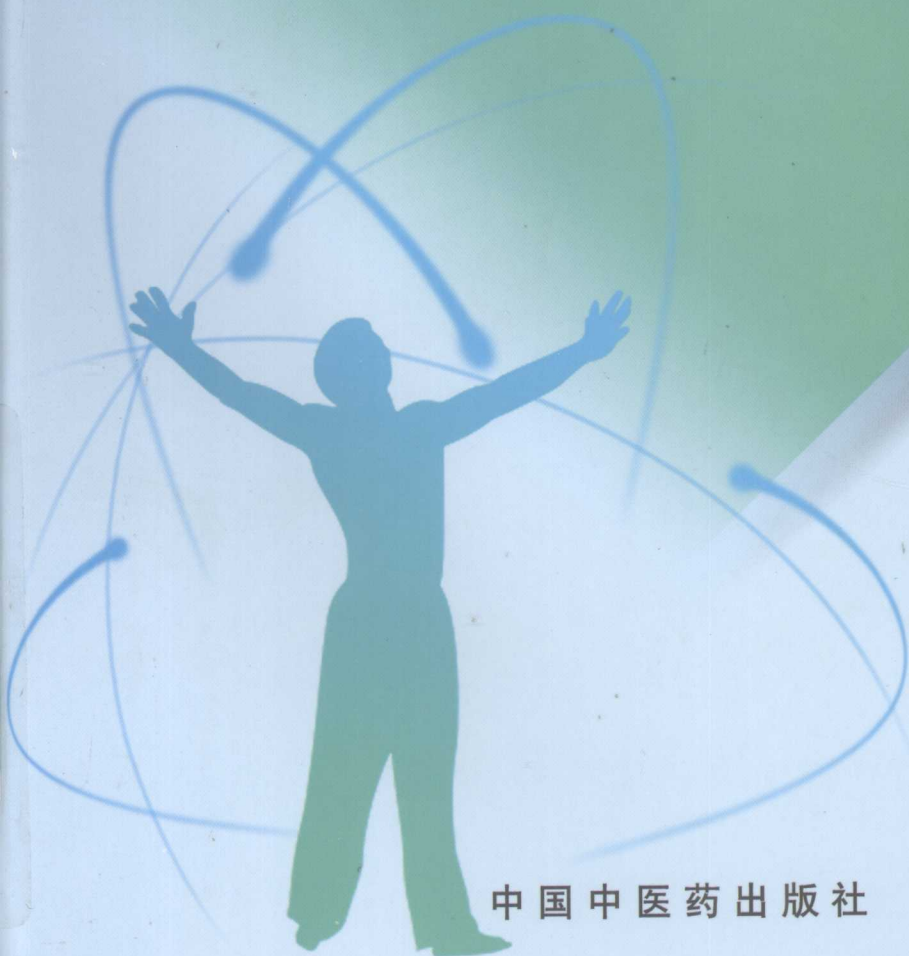


YA JIAN KANG ZHUAN YE
XI LIE JIAO CAI

• 亚健康专业系列教材

中医药膳与食疗

主编 谭兴贵



中国中医药出版社



亚健康专业系列教材

中医药膳与食疗

主 编 谭兴贵

副主编 谢梦洲 谭 楣 于雅婷

中国中医药出版社

· 北京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

中医药膳与食疗/谭兴贵主编. —北京: 中国中医药出版社, 2009. 4
(亚健康专业系列教材)

ISBN 978-7-80231-544-0

I. 中… II. 谭… III. 食物疗法-教材 IV. R247.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 196332 号

中医药膳与食疗

中国
医药
出版社

中国中医药出版社出版
北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层
邮政编码 100013
传真 010 64405750
北京燕鑫印刷厂印刷
各地新华书店经销

*

开本 787×1092 1/16 印张 24.25 字数 581 千字
2009 年 4 月第 1 版 2009 年 4 月第 1 次印刷
书号 ISBN 978-7-80231-544-0

*

定价 75.00 元
网址 www.cptcm.com

如有质量问题请与本社出版部调换
版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

读者服务部电话 010 64065415 010 84042153

书店网址 csln.net/qksd/

序

医学朝向健康已是不争的事实了，健康是人全面发展的基础。在我国为实现“人人享有基本医疗卫生服务”的目标，提高国民健康水平，促进社会和谐发展，必须建立比较完善的覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度和服务网络，推动卫生服务利用的均等化，逐步缩小因经济社会发展水平差异造成的健康服务不平等现象。有鉴于我们是发展中的人口大国，是穷国办大卫生，长期存在着有限的卫生资源与人民群众日益增长的医疗保健需求之间的矛盾，医疗卫生体系面临着沉重的压力。为了缓解这种矛盾和压力，国家提出了医疗卫生保健工作“重点前移”和“重心下移”的发展战略，以适应新时期大卫生的根本要求。中医药是整体医学，重视天人相应、形神一体，以辨证论治为主体，以治未病为核心，在医疗卫生保健过程中发挥着重大的作用。毋庸置疑，亚健康是健康医学的主题之一，致力于亚健康专门学问的系统研究，厘定亚健康的概念，规范亚健康防治措施与评价体系，编写系列教材培育人才，对于弘扬中医药学原创思维与原创优势具有重要的现实意义，确是一项功在千秋的大事业，对卫生工作重点移向维护健康，重心移向广大民众，尤其是九亿农民，从而大幅提高全民健康水平也有积极的作用。

回顾上个世纪西学东渐，知识界的先驱高举科学民主的旗帜，破除三纲五常，推进社会改革，无疑对国家民族的繁荣具有积极意义。然而二元论与还原论的盛行也冲击着传统的优秀的中华文化，致使独具深厚文化底蕴的中医药学随之停滞不前，甚而有弃而废之的噪声。幸然，清华与西南联大王国维、陈寅恪、梁启超、赵元任与吴宓等著名学者大师虽留学西洋，然专心研究哲学文史，大兴国学之风，弘扬中华文化之精髓，其功德至高至尚，真可谓“与天壤同久，共三光而永光”，令吾辈永远铭记。中医中药切合国情之需，民众渴望传承发扬。当今进入新世纪已是东学西渐，渗透融合儒释道精神，以整体论为指导的中医药学，其深化研究虽不排斥还原分析，然而提倡系统论与还原论的整合，将综合与分析、宏观与微观、实体本体论与关系本体论链接，共同推动生物医药科学的发展，为建立统一的新医学、新药学奠定基础。晚近，医学界人与管理者共识：治中医之学，必当遵循中医自身的规律，然则中医自身规律是什么？宜广开言路，做深入思考与讨论。我认为中医学是自然哲学引领下的整体医学，其自身规律是自适应、自组织、自调节、自稳态的目标动力系统，其生长发育、维护健康与防治疾病均顺应自然。中国古代自然哲学可用太极图表达，其平面是阴阳鱼的示意图。其阐释生命科学原理是动态时空、混沌一气、高速运动着的球体，边界不清，色泽黑白不明。人身三宝精、气、神体现“大一”，蛋白质

组学、基因组学对生命本质的研究体现“小一”，论大一而无外，小一而无内；大一寓有小一，小一蕴育大一；做大一拆分为小一分析，做小一容汇为大一综合。学习运用“大一”与“小一”的宇宙观，联系人体健康的维护和疾病的防治，尤其对多因素多变量的现代难治病进行辨证论治的复杂性干预的方案制定、疗效评价与机理发现具有指导作用。

哲学是自然科学与社会科学规律的总结，对文化艺术同样重要。当代著名画家范曾先生讲，“中国画是哲学，学哲学出智慧，用智慧作画体现‘大美’”。推而广之，西方科学来自实验，以逻辑思维为主体，体现二元论、还原论的方法学；东方科学观察自然，重视形象思维与逻辑思维相结合，体现一元论、系统论的方法学。当下中医药的科学研究是从整体出发的拆分，拆分后的微观分析，再做实验数据的整合，可称作系统论引导下的还原分析。诚然时代进步了，牛顿力学赋予科学的概念，到量子力学的时代不可测量也涵盖在“科学”之中了。同样中医临证诊断治疗的个体化，理法方药属性的不确定性，正是今天创新方法学研究的课题。中医学人必须树立信心，弘扬原创的思维。显而易见，既往笼罩在中医学人头上“不科学”的阴霾今天正在消散，中医药学的特色优势渐成为科技界的共识，政府积极扶持，百姓企盼爱戴，在全民医疗卫生保健事业中，中医药将发挥无可替代的作用。

《亚健康专业系列教材》编委会致力于亚健康领域学术体系的深化研究，从理念到技术，从基础到临床，从预防干预到治疗措施，从学术研究到产业管理等不同层面进行全方位的设计，突出人才培养，编写了本套系列教材。丛书即将付梓，邀我作序实为对我的信任。感佩编著者群体辛勤耕耘，开拓创新的精神，让中医学人互相勉励，共同创造美好的未来。谨志数语，爰为之序。

王永炎

2009年2月

前言

亚健康状态是一种人体生命活力和功能的异常状态，不仅表现在生理功能或代谢功能的异常，也包含了心理状态的不适应和社会适应能力的异常，其最大的特点就是尚无确切的病变客观指征，但却有明显的临床症状。这种处于健康和疾病之间的状态，自20世纪80年代被前苏联学者称为“第三状态”这个新概念以来，得到国内越来越多学者的认同与重视，并将其称之为“亚健康状态”。亚健康主要表现在三个方面，即身体亚健康、心理亚健康和社会适应能力亚健康。亚健康是一个新概念，“亚健康”不等于“未病”，是随着医学模式与健康概念的转变而产生的，而“未病”的概念是与“已病”的概念相对而言，即非已具有明显症状或体征的疾病，亦非无病，而是指机体的阴阳气血、脏腑功能失调所导致的疾病前态或征兆。因此未病学主要讨论的是疾病的潜伏期、前驱期及疾病的转变或转归期等的机体变化，其宗旨可概括为“未病先防，既病防变”，从这一点上看可以说中医“未病”的内涵应当是包括了亚健康状态在内的所有机体阴阳失调但尚未至病的状态。总体上讲，亚健康学是运用中医学及现代医学与其他学科的理论知识与技能研究亚健康领域的理论知识、人群状态表现、保健预防及干预技术的一门以自然科学属性为主，涉及心理学、社会学、哲学、人文科学等多个领域的综合学科。

随着社会的发展和科学技术的进步，人们完全突破了原来的思维模式。医学模式也发生了转变，从原来的“纯生物模式”转变为“社会-心理-生物医学模式”，使得西医学从传统的“治疗型模式”转变为“预防、保健、群体和主动参与模式”；另外，世界卫生组织对健康提出了全面而明确的定义：“健康不仅是没有疾病和虚弱，而且是身体上、心理上和社会适应能力上三方面的完美状态。”从而使对健康的评价不仅基于医学和生物学的范畴，而且扩大到心理和社会学的领域。由此可见，一个人只有在身体和心理上保持健康的状态，并具有良好的社会适应能力，才算得上是真正的健康。随着人们的观念进一步更新，“亚健康”这个名词已经越来越流行，你有时感觉心慌、气短、浑身乏力，但心电图却显示正常；不时头痛、头晕，可血压和脑电图没有什么问题，这时你很可能已经处于“亚健康”状态。

据中国国际亚健康学术成果研讨会公布的数据：我国人口15%属于健康，15%属于亚健康，70%属于亚健康，亚健康人数超过9亿。中国保健科技学会国际传统医药保健研究会全国16个省、直辖市辖区内各百万人口以上的城市调查发现，平均亚健康率是64%，其中北京是75.31%，上海是73.49%，广东是73.41%，经济发达地区的亚健康率明显

高于其他地区。面对亚健康状态,一般西医的建议都是以改善生活或工作环境为主,如合理膳食、均衡营养以达到缓解症状的目的,但是需要的时间比较长,且依赖个人的自律。而中医的特色在于可以不依赖西方医学的检测,只根据症状来调整。它的理念是“整体观念,辨证论治”,随着被治疗者的年龄、性别、症状等的不同,调理和干预的方法也各不相同。中医更强调把人当作一个整体,而不是“头痛医头,脚痛医脚”。因为亚健康状态本身就是一种整体功能失调的表现,所以中医有其独到之处。中医理论认为,健康的状态就是“阴平阳秘,精神乃治”,早在《内经》中就有“不治已病治未病”的论述,因此调整阴阳平衡是让人摆脱亚健康状态的总体大法。

社会需求是任何学科和产业发展的第一推动力,因此,近几年来亚健康研究机构和相关服务机构应运而生,蓬勃发展。但由于亚健康学科总体发展水平还处于起步阶段,目前的客观现状还是亚健康服务水平整体低下,亚健康服务手段缺乏规范,亚健康服务管理总体混乱,亚健康专业人才严重匮乏,尤其是亚健康专业人才的数量匮乏和质量低下已成为制约亚健康事业发展的瓶颈。突出中医特色,科学构建亚健康学科体系,加强亚健康专业人才的培养,是促进亚健康事业发展的一项重要工作。由此,我们在得到国家中医药管理局的专题立项后,在中和亚健康服务中心和中国中医药出版社的支持下,以中华中医药学会亚健康分会、湖南中医药大学为主,组织百余名专家学者致力于亚健康学学科体系构建的研究,并着手编纂亚健康专业系列教材,以便于亚健康人才的培养。该套教材围绕亚健康的中心主题,以中医学为主要理论基础,结合现代亚健康检测技术和干预手段设置课程,以构筑亚健康师所必备的基础知识与能力为主要目的,重在提升亚健康师的服务水平,侧重培训教材的基础性、实用性和全面性。读者对象主要为亚健康师学员和教师;从事公共健康的专业咨询管理人员;健康诊所经营管理人员;从事医疗、护理及保健工作人员;从事保健产品的生产及销售工作人员;从事公共健康教学、食品教学的研究与宣教人员;大专院校学生及相关人员;有志于亚健康事业的相关人员。

亚健康专业系列教材包括10门课程,具体为:

- (1)《亚健康学基础》,为亚健康学科体系的主干内容之一。系统介绍健康与亚健康的概念、亚健康概念的形成和发展、亚健康的范畴、亚健康的流行病学调查、未病学与亚健康、亚健康的中医辨证、中医保健养生的基本知识、亚健康的检测与评估、健康管理与亚健康、亚健康的综合干预、亚健康的研究展望等亚健康相关基础理论。
- (2)《亚健康临床指南》,为亚健康学科体系的主干内容之一。针对亚健康人群常见症状、各种证候群和某些疾病倾向,介绍相对完善的干预方案,包括中药调理、饮食调理、针灸调理、推拿按摩、运动调理、心理调理、音乐调理等。
- (3)《亚健康诊疗技能》,为亚健康学科体系的主干内容之一。介绍临床实用的亚健康诊疗技能,如各种中医常见诊断方法、常用心理咨询的一般理论与方法技巧、各种检测仪器与干预设备、针灸、火罐、水疗、推拿按摩、刮痧、整脊疗法、气功等。
- (4)《中医学基础》,为亚健康学科体系的辅修内容之一。系统介绍中医的阴阳学说、五行学说、气血津液学说、脏象学说、病因病机学说、体质学说、经络学说、治则与治法、预防和养生学说、诊法、辨证等中医基础理论。
- (5)《中医方药学》,为亚健康学科体系的辅修内容之一。着重介绍与亚健康干预关系密切的常用中药和常用方剂的功效、主治、适应证及注意事项等。

(6)《中医药膳与食疗》，为亚健康学科体系的辅修内容之一。以中医药膳学为基础，重点介绍常见亚健康状态人群宜用的药膳或食疗方法及禁忌事项。

(7)《保健品与亚健康》，为亚健康学科体系的辅修内容之一。介绍亚健康保健品的研发思路及目前市场常用的与亚健康相关的保健品。

(8)《足疗与亚健康》，为亚健康学科体系的辅修内容之一。着重介绍亚健康足疗的基本概念、机理、穴位、操作手法及适应的亚健康状况。

(9)《亚健康产品营销》，为亚健康学科体系的辅修内容之一。介绍一般的营销学原理、方法与语言沟通技巧，在此基础上详细介绍亚健康产品营销技巧。

(10)《亚健康管理》，为亚健康学科体系的辅修内容之一。包括国家的政策法规，亚健康服务机构的行政管理，亚健康服务的健康档案管理等。

在亚健康学学科体系构建的研究和亚健康专业系列教材的编纂过程中，得到了王永炎院士的悉心指导，在此表示衷心感谢！由于亚健康学科体系的研究与教材的编写是一项全新而且涉及多学科知识的艰难工作，加上我们的水平与知识所限，时间匆促，其中定有不如人意之处，好在任何事情均有从无到有，从不成熟、不完善到逐渐成熟和完善的过程，真诚希望各位专家、读者多提宝贵意见，权当“射矢之的”，以便第二版修订时不断进步。

何清湖

2008年12月于湖南中医药大学

编写说明

《中医药膳与食疗》是《亚健康专业系列教材》的主干课程之一，为专业基础课，按照本专业教学计划和本课程教学大纲的要求，本课程主要向学生讲授中医药膳食疗学的基本理论、基本知识与基本技能，为亚健康的综合干预、调控提供最具特色的方法和手段。

本教材分为上、中、下三篇。上篇总论主要阐述中医药膳食疗学的基本理论和知识，包括药膳学的概念、内容和发展简史；现代研究与应用；药膳学的特点、分类和应用原则；药膳学的理论基础和技能。中篇分两章，药膳原料，主要介绍常用于药膳的食物 128 种，药物 108 种，在分类上按照药物、食物的功用分为 19 类，即解表散邪类、清热解毒类、温里散寒类、祛风除湿类、开胃消食类、利水消肿类、祛痰止咳类、理气止痛类、活血化瘀止血类、平肝熄风类、安神益智类、润肠通便类、益气健脾类、补血养营类、滋阴生津类、补阳强壮类、美容养颜类、明目聪耳类、调料类。每类药物、食物又分异名、基原、性味归经、功效、主治、用法与用量、药膳方选、成分宜忌等。常用中医药膳配方，主要介绍生活和临床中常用的药膳方 270 种。分为 15 大类，即解表类、清热类、泻下类、温里祛寒类、祛风湿类、利水祛湿类、化痰止咳平喘类、消食解酒类、理气类、理血类、安神类、平肝潜阳类、固涩类、补益类、养生保健类。每类又分项阐述有关药膳方的来源、组成、制法与用法、功效与应用、方解和使用注意等。下篇为亚健康的药膳食疗，分为两章，第七章为躯体性亚健康的药膳食疗，分别介绍疲劳、失眠、头痛、眩晕、健忘、惊悸、怔忡、神经衰弱、虚劳、便秘、腰痛、口臭、单纯性肥胖、腰肌劳损、黄褐斑等 14 种综合征的药膳调理原则和药膳配方。第八章为性亚健康的药膳食疗，分别介绍阳痿、早泄、遗精、更年期综合征、女性干燥综合征、女性性功能失调、女性慢性外阴营养不良等 7 种综合征的药膳调理原则和药膳配方。

本教材中药物、食物与药膳配方中的用量大部分是由古代计量单位按照现代生活与临床实际情况折算和调整订立的，但对少部分文献内容仍保持原始古代用量，保持原计量单位；书中药物、食物的名称、正名系录考自《中华本草》，出处以《中华本草》记载本名的有关文献为依据。药膳方主要参考采纳古今食疗和经验方，做到书之有据。

本教材系我国亚健康药膳食疗调理的第一本教材，错谬之处在所难免，热切盼望读者批评指正。

湖南中医药大学何清湖副校长（教授、博士生导师）对本书的编写给予了很大的关怀支持，在此我们谨致谢忱。

编 者

2009 年 3 月

目 录

CONTENTS

上 篇 总 论

第一章 药膳学的概念及发展简史	1
第一节 药膳学的概念及内容	1
第二节 药膳学的发展简史	2
第三节 药膳的现代研究与应用	7
第二章 药膳的特点、分类和应用原则	9
第一节 药膳的特点	9
第二节 药膳的分类	10
第三节 药膳的应用原则	12
第三章 药膳学的理论基础	15
第一节 药膳学的基础理论	15
第二节 药膳学的药性理论	19
第三节 药膳学的配伍理论	23
第四节 药膳学的治法理论	24
第四章 药膳制作的基本技能	28
第一节 药膳原料的炮制	28
第二节 药膳的制作工艺	32

中 篇 药膳原料、配方

第五章 药膳原料	37
第一节 解表散邪类	37
第二节 清热解毒类	42
第三节 温里散寒类	49
第四节 祛风除湿类	52
第五节 开胃消食类	54

第六节 利水消肿类	56
第七节 祛痰止咳类	61
第八节 理气止痛类	65
第九节 活血化瘀止血类	69
第十节 平肝熄风类	75
第十一节 安神益智类	77
第十二节 润肠通便类	81
第十三节 益气健脾类	83
第十四节 补血养营类	101
第十五节 滋阴生津类	105
第十六节 补阳强壮类	123
第十七节 美容养颜类	140
第十八节 明目聪耳类	143
第十九节 调料类	146
第六章 药膳配方	153
第一节 解表类	153
第二节 清热类	160
第三节 泻下类	175
第四节 温里祛寒类	179
第五节 祛风湿类	187
第六节 利水祛湿类	191
第七节 化痰止咳平喘类	199
第八节 消食解酒类	205
第九节 理气类	215
第十节 理血类	220
第十一节 安神类	234
第十二节 平肝潜阳类	239
第十三节 固涩类	243
第十四节 补益类	250
第十五节 养生保健类	280

下篇 亚健康药膳食疗

第七章 躯体性亚健康的药膳食疗	315
第一节 疲劳	315
第二节 失眠	320
第三节 头痛	325
第四节 眩晕	326
第五节 健忘	328

第六节	惊悸、怔忡	329
第七节	神经衰弱	331
第八节	虚劳	335
第九节	便秘	338
第十节	腰痛	339
第十一节	口臭	341
第十二节	单纯性肥胖	342
第十三节	腰肌劳损	343
第十四节	黄褐斑	344
第八章	性亚健康的药膳食疗	349
第一节	阳痿	349
第二节	早泄	351
第三节	遗精	352
第四节	更年期综合征	353
第五节	女性干燥综合征	356
第六节	女性性功能失调	360
第七节	女性慢性外阴营养不良	366

上篇

总论

第一章 药膳学的概念及发展简史

第一节 药膳学的概念及内容

一、药膳学的基本概念

1. 药膳与药膳学 中医药膳是具有保健、防病、治病等作用的特殊膳食。在传统中医药理论指导下,将不同药物与食物进行合理的组方配伍,采用传统和现代工艺技术加工制作而成,具有独特色、香、味、形、效的膳食食品,既能果腹及满足人们对美味食品的追求,同时又能发挥保持人体健康,调理生理机能,增强机体素质,预防疾病发生,辅助疾病治疗及促进机体康复等重要作用,具有食养、食疗功能的膳食,称之为中医药膳。中医药膳一直是中华民族几千年来均十分重视的膳食。

中医药膳学是在中医药学理论指导下,研究中医药膳起源、发展、理论、应用及开发研究的一门学科。是中医药学的一个分支学科。

中医药膳的应用随着“药食同源”的观念,与中医药学的起源发展同步,但近些年来才形成一门相对独立的学科。中医药膳学的形成,预示着中华民族的药膳文化将得到深入的研究、发掘、发展、传播,进而对人类的健康作出有益的贡献。

2. 药膳与食疗 “药膳”的名称,最早见于《后汉书·烈女传》,但历代相关饮食疗法多以“食养”、“食治”、“食疗”的名称出现。药膳与食疗在概念上有一定的差异。药膳是指具有保健防病作用、包含有传统中药成分的特殊膳食,从膳食的内容和形式阐述膳食的特性,表达的是膳食的形态概念。食疗是指膳食产生的治疗功效,即以膳食作为手段进行治疗,从膳食的效能作用阐述这种疗法的属性,表达的是膳食的功能概念。药膳发挥防病治病的作用,即是食疗。食疗中“食”的概念远比药膳广泛,它包含了药膳在内的所有饮食。食疗故不必一定是药膳,但药膳则必定具备食疗功效。历代食养、食治所涉及的膳食主要是药膳,因此,药膳学的学术范畴基本上涵盖了古代食养食疗的全部内容。

二、药膳学的任务与内容

药膳学的研究对象包括提供营养的“食”，具有治疗作用的“药”，药与食结合形成的特殊膳食——“药膳”。由于药膳在中华民族应用的时间跨度长，传播范围广，与中医学密不可分，而又有其本身的特点，因此，药膳学研究的内容非常广泛。

中医药膳起源于两千多年前，经历了漫长的发展时期，故药膳史显然是研究药膳学的重要方面。

在几千年的发展过程中，医学文献中的药膳内容，药膳学的专门文献都反映了中医药膳的基本内容和发展应用过程，是药膳学的重要内容；药膳学以中医药学理论为指导，但既然是膳，而非全是药，故它有药食结合的理论系统；药膳原料包含药与食两类物质，这些原料既有食的特性，又有药的特征，必须认识它们作为“药膳”方面的性能功效；针对不同人群的状况，必须按配伍原则组合不同的药膳方，更好地发挥药膳的效能，这期间包含有配伍的理论、原则、经验；药膳是特殊的膳食，其基料的加工炮制、膳食的制作工艺，显然又是药膳的特点所在；人们的不同情况需要不同的药膳方，而众多的药膳原料在几千年中组合了无数的药膳方，研究不同的药膳组方，也成为药膳学的基本内容之一，等等。这些方面是药膳的主要内容，也是中医药膳学研究的主要任务。

第二节 药膳学的发展简史

中医药膳经历了漫长的历史时期，可分为起源、理论奠基、发展等几个重要阶段。

一、远古时期——药膳的起源

“药食同源”或“医食同源”的观念，在中华民族文化中早已形成。它说明至少在中医起源时，已伴随着药膳的萌芽。这一时期应在殷商之前。

人类在最早的“茹毛饮血”时期，为了生存而摄取食物的过程中，偶然发现某些食物在果腹的同时，还具有增强体力，减少或“治疗”疾病的作用。这使得人类从“偶然”而进入到主动寻求，这种“寻求”的本能和经验的积累，就成了药膳食疗的起源。至今仍有流传，谓生饮鹿血可以壮阳，生吞蛇胆可以明目，就保留有上古时代食疗的痕迹。但是，在火的使用之前，人类仍然是疾病多而寿短，《韩非子·五蠹》谓：“上古之世……民食果虫奉蛤，腥臊恶臭而伤害胃肠，民多疾病。有圣人作钻燧取火以化腥臊，而民悦之，使王天下，号之曰燧人氏。”自燧人氏之后，人类进入了熟食时代，疾病减少，体质得到了增强。火的使用，人类的饮食谱得到了根本变革，也为药膳的形成开辟了全新的途径。

神农尝百草的传说，则表明远古时代人们已经在有意识、有目的地寻求“可食”与“治病”的原料了。《淮南子》说，神农“尝百草之滋味，水泉之甘苦，令民知所避就。当此之时，一日而遇七十毒”。知避就，就是懂得百草的基本性能，有毒无毒，为后世本草学打下基础。同时，也是“药食同源”的最早缘起，为后世药膳食疗的发展奠定了基础。

追溯早期的药膳，自然离不开酒的酿造。酒，既是饮料，也是治病的药品。酒起源于上古禹的时代，《战国策》谓“帝女令仪狄作酒醪，禹尝之而美”，《素问·汤液醪醴论》也说“上古圣人作汤液醪醴”。禹尝之而美，是指饮料而言，《内经》所言则是作药物用，谓这种汤液醪醴，“中古之世，道德稍衰，邪气时至，服之万全”。当“治病工”的医作为职业出现时，最早的依托就是酒。故《说文解字》说，“酒，所以治病也”，“医之性，然得酒而使”，古代的医（醫）字就是从毌从酉。从酒的发明到使用，自开始就是医与食的混合体。

原始人类的茹毛饮血，酒的发明，从已有的文献记载看，药食一家、药食同源的概念已经形成，并从酒的应用，可以说药膳已经有了真正的发端。

二、先秦时期——药膳理论的奠基与应用

自西周至春秋战国时期，药膳已经形成了其基本理论概貌。

《黄帝内经》是现存最早的中医典籍，它不仅创立了中医基础理论，同时也开创了药膳的理论体系。

《内经》论证了五脏与五味相关。《素问·六节脏象论》指出：“地食人以五味，五味入口，藏于肠胃。味有所藏，以养五气，气和而生，津液相成，神乃自生。”五味，这里是以饮食为主而言的。食物也如药物一样，具有辛、酸、甘、苦、咸五种味，它们与五脏有着相应的关系。这种相关，在《素问·金匱真言论》中有详细的记载：“东方青色，入通于肝，开窍于目，藏精于肝……其味酸……其畜鸡，其谷麦。”类似的论述还有：南方通于心，藏精于心，其味苦，其畜羊，其谷黍；中央通于脾，藏精于脾，其味甘，其畜牛，其谷稷；西方通于肺，其味辛，其畜马，其谷稻；北方通于肾，其味咸，其畜彘，其谷豆。五谷与五畜均有其性味特点，分别与五脏功能相关，这在《素问·五脏生成篇》描述得很清楚，称为“五味之所合”，即“心欲苦，肺欲辛，肝欲酸，脾欲甘，肾欲咸”。相应性味的畜谷与脏腑具有促进和维护作用。这一理论论证了五畜五谷不仅是食物，同时又具有治疗作用的双重功能，成为药膳运用的基础理论。

由于五脏之间存在相辅相成的关系，五味合于五脏，也必然存在着可能发生损伤、损害的方面。《素问·五脏生成篇》又论述了“五味之所伤”，“多食咸，则脉凝涩而变色”（伤心），“多食苦，则皮稿而毛拔”（伤肺），“多食辛，则筋急而爪枯”（伤肝），“多食酸，则肉胝胎而唇揭”（伤脾），“多食甘，则骨痛而发落”（伤肾）。这是由于偏食、嗜食，由五味的过摄而伤及五脏功能（循五行相胜的途径损伤五脏），形成疾病状态。由于五行五味的相应，又可以通过五味之间的生克制化来治疗调整这种病态。《素问·脏气法时论》论述了这种膳食疗法的原则，“肝苦急，急食甘以缓之”，“心苦缓，急食酸以收之”，“脾苦湿，急食苦以燥之”等，针对五脏功能特性，食疗的原则也在于顺应这些特点以施食治，即“肝欲散，急食辛以散之，用辛补之，酸泻之……禁温食”，“心欲，急食咸以之，用咸补之，甘泻之……禁温食饱食”等。同时，同篇还论述了各种食物的味，“小豆犬肉李韭皆酸”，“大豆豕肉栗藿皆咸”，“黄黍鸡肉桃葱皆辛”，“粳米牛肉枣葵皆甘”，“麦羊肉杏藟皆苦”，为药膳的运用确定了选用基料的原则。

五味的不同，必然具有各自不同的作用。《素问·脏气法时论》总结了五味的主要功效：“辛散，酸收，甘缓，苦坚，咸奭。”显然，不同味的食物，其作用也不同，运用时

便需扬其长而避其短，过用、偏用、错用，不仅无益，还可能贻害。因此，《素问·宣明五气篇》又对五味运用列出了“五味所禁”：“辛走气，气病无多食辛；咸走血，血病无多食咸；苦走骨，骨病无多食苦；甘走肉，肉病无多食甘；酸走筋，筋病无多食酸。是谓五禁，无令多食。”

《黄帝内经》不仅是中医学理论的典籍，同时也是药膳理论的奠基，它创立了食物五味的概念、与五脏相关的理论、食物五类的划分原则，以及药食配制的原则与禁忌，确立了药膳理论的轮廓。

这一时期，中医药膳也得到了广泛应用，并受到人们的高度重视。首先，在帝王宫廷中就设置了“食医”的官职，《周礼·天官志》明确规定食医的职责是调配帝王的“六饮、六膳、百馐、百酱”。既是掌食的医官，显然须运用具有治疗预防作用的膳为帝王调摄健康。《周礼》所强调的“以五味、五谷、五药养其病”则指出药与食结合是当时治病养生的重要流派。《礼记》指出五味的运用应为“春多酸，夏多苦，秋多辛，冬多咸”，记载了药食调配的四时运用原则。

关于药膳的具体使用，先秦时期即有专书论及，《汉书·艺文志》收有《神农食经》，因已亡佚，后世无从知其内容。但既名“食经”，显然是药膳食疗的专书。专书未见，散见于其他书中的相关内容，则可谓比比皆是。《诗经》中记载了一些既是食物，又是药物的物品。《山海经》则有一些更加详细的描述，如“嘉果，其实如桃，其叶如枣，黄华而赤柎，食之不劳”；“梨，其叶状如荻而赤华，可以已疽”；“幼鸟，其状如凫，赤身而朱目，赤尾，食之宜子”；“猩猩，其状如禺而白耳，伏行人走，食之善走”等，说明该时期已对膳食用于保健防病、改善体质等有了很多实际运用的经验。

在医学专著中，这一时期出现了很多实际运用的范例。《素问·经脉别论》提到治病要“调食和药”。《素问·脏气法时论》指出：“毒药攻邪，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。此五者，有辛甘酸苦咸，各有所利，或散或收，或缓或急，或坚或陨，四时五脏，病随五脏所宜也。”由此言之，《内经》治病已明显地强调了必须药与食结合，才能达到“补益精气”，治疗疾病的目的。《素问·五常政大论》谓：“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。”强调疾病的治疗必须与食相结合，特别是善后康复，更需要药食结合以调理。

长沙马王堆医书内容公认是先秦时期的医学实践，书中涉及大量药食结合的药膳方。如治外伤的“金伤毋痛方”，即是“取鼯鼠干而治，取鼈鱼燔而治”，再加辛夷、甘草，用酒饮服。治性功能障碍，用犬肝置蜂房内，令蜂螫之，与陵藁共浸美醪中五宿后用；另方用春鸟卵入桑枝中蒸食；雀卵合麦粥服食等。全书用方几近半数是药食配合使用。

尽管这一时期流传下来的文献极少，但从《内经》与长沙马王堆医书看，当时治疗疾病的主流似乎是药食相结合的方法。这一点说明，药膳在春秋战国时期有过一段相当繁盛的时候，只是在汉代以后，中药方剂的运用才取代药膳而成为主要治病手段。

三、汉代至清代——药膳的发展时期

汉唐以降直至明清，药膳处于不断而又缓慢的发展时期。

汉代的中医药学得到了较大发展，成书于秦汉时期的《神农本草经》奠定了中药学

基础,汉末张仲景撰《伤寒杂病论》,创造了临床运用中药方剂辨证治疗疾病的典范,使疾病的治疗由药食结合为主演变为以中药方剂为主的体系,药膳因而进入了缓慢发展的时期,但始终作为中医学的一个重要内容在不断发展。

(一) 中医药专著中的药膳内容

在中医药学的发展中,始终伴随着药膳学的发展。第一部药学专著《神农本草经》载药 365 味,属于五谷六畜、菜蔬、果品的就有数十味之多。而其他草木类药品中,也有很多可作食用,如茯苓、枸杞、人参、灵芝等,均属久服延年的药品,故该书应属药食同功的药学著作。《伤寒杂病论》被称为“方书之祖”,是辨证论治的典范,其中很多方剂的使用仍然是药食相配,也可称药膳。如白虎汤用粳米,百合鸡子黄汤用鸡蛋,黄芪建中汤用饴糖,猪膏发煎,瓜蒌薤白白酒汤等,都是药食同用的范例。

在药膳发展中起过重要作用,作出过重大贡献的是唐代孙思邈及其《千金要方》。由于五代时期炼丹服石盛行,很多人因此丧生损体,至唐代时则流弊显露。为了纠正这一陋习,人们始又重视膳食调理。孙思邈生于晋唐时代,清楚这种炼丹流弊的危害,力主食养。其《千金要方》第二十六卷专门论述食养食治,涉及食治原料 162 种,其中果实类 30 种,蔬菜类 63 种,谷米类 24 种,鸟兽类 45 种。这是食治原料学的奠基。他创制了很多药膳名方,提出了很多食养食治原则,认为“不知食宜者,不足以全生,不明药性者,不能以除病。故食能排邪而安脏腑,药能恬神养性以资四气”,“君父有疾,期先命食以疗之,食疗不愈,然后命药”,食治与药治同样重要,而且推荐首选食疗。显然,孙氏对食治的推崇,大大推进了药膳的发展。

在宋代很多综合性文献中,药膳内容得到了保存与推广。大型方书《太平圣惠方》、《圣济总录》等,收录了大量的药膳方,如“耆婆汤”、“乏力气方”等名方,并对药膳食疗给予了足够的重视。

金元时期很多著名医学家都十分重视食养食疗。补土家李杲补脾胃养元气,论病识证多强调饮食不当引起脾胃受伤,饮食不节是致病的重要原因,从另一角度深化了食养的重要性。攻下派的张子和更直接强调食养,说“养生当论食补”,“精血不足当补之以食”,认为食养与药治处于相等的重要地位。明代中医文献中出了一部名震海内外的药学巨著《本草纲目》,作者李时珍不仅在药学方面作出了前无古人的巨大贡献,同时在药膳学方面也作了集历代大成的工作。在谷、菜、果实、介、禽各部收集了大量药膳物品,在其他部类中也记载了大量药物的食治功能,几乎毕集历代药膳的各种成就,成为药膳食品大全,为药膳的发展运用提供了极为广博的资料。

(二) 药膳专著

各种药膳专著更是药膳学发展的标志。孙思邈弟子孟诜继承和发扬了孙氏食治学思想,汇集药膳名方,撰成《补养方》,后由其门人增补,更名为《食疗本草》,这是药膳学的第一部专著。该书推崇食物的营养价值,重视食物的加工、烹调,对药膳的发展起了较大的推动作用。其后,昝殷的《食医心鉴》、杨晔的《膳夫经手录》、陈士良的《食性本草》均为药膳专著,载有唐代以前的各种食疗药膳养生防病的内容。从这些成就看,唐代的药膳食疗已经具有相当的专科化程度,在药膳的发展进程中起到了承前启后的重大