

药食同源



辽宁科学技术出版社
LIAONING SCIENCE AND TECHNOLOGY PUBLISHING HOUSE

中药材药理研究与应用

YAOSHITONGYUAN

ZHONGYAOCAIYAO LIYANJUIYUYINGYONG

程嘉艺 主编



张外信

药食同源中药材 药理研究与应用

程嘉艺 主编

辽宁科学技术出版社
· 沈阳 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

药食同源中药材药理研究与应用 / 程嘉艺主编. — 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 2018.3
ISBN 978-7-5591-0459-5

I. ①药… II. ①程… III. ①中药材—食物疗法—药理学 IV. ①R285 ②R247.1

中国版本图书馆CIP数据核字 (2017) 第267755号

出版发行: 辽宁科学技术出版社

(地址: 沈阳市和平区十一纬路25号 邮编: 110003)

印刷者: 辽宁鼎籍数码科技有限公司

经销者: 各地新华书店

幅面尺寸: 184 mm × 260 mm

印 张: 12

字 数: 300千字

出版时间: 2018年3月第1版

印刷时间: 2018年3月第1次印刷

责任编辑: 寿亚荷 丁 一

封面设计: 翰鼎文化/达达

版式设计: 袁 舒

责任校对: 徐 跃

书 号: ISBN 978-7-5591-0459-5

定 价: 54.00元

编 委 会

主 编 程嘉艺

副主编 王庆峰

编 委 刘 兵 宁天一 李雅君 翟星月

第一章 总论

一、药食同源相关概念	002	四、药膳源流与发展探析	008
二、药食同源品种	004	五、体质与食疗	009
三、药食同源的起源与认识	005		

第二章 常用药食同源中药材药理研究与应用

第一节 温里药	014	益智仁	042
砂仁	014	阿胶	045
丁香	016	桂圆（龙眼肉）	047
八角茴香	018	枸杞子	049
干姜	020	百合	052
白果	022	玉竹	054
小茴香	025	黄精	057
花椒	027	桑葚	059
黑胡椒	029	黑芝麻	062
第二节 补益药	032	牡蛎	064
枣（大枣、酸枣、黑枣）	032	肉桂	067
山药	034	第三节 理气药	071
甘草	036	刀豆	071
蜂蜜	038	香橼	073
白扁豆	041	薤白	075

橘红	077	余甘子	135
橘皮	078	青果	136
第四节 止血药	081	菊苣	138
槐花（槐米）	081	第八节 消食药	140
小蓟	082	山楂	140
白茅根	083	麦芽	143
第五节 收涩药	088	莱菔子	145
乌梅	088	鸡内金	147
肉豆蔻	089	代代花	149
覆盆子	091	第九节 活血化瘀药	152
荷叶	092	桃仁	152
莲子	094	第十节 祛风湿药	155
芡实	094	木瓜	155
第六节 解表药	097	乌梢蛇	158
薄荷	097	第十一节 润下药	160
桑叶	098	火麻仁	160
菊花	100	郁李仁	161
葛根	102	第十二节 止咳化痰平喘药	164
淡豆豉	103	佛手	164
生姜	104	苦杏仁	166
香薷	106	沙棘	168
白芷	108	罗汉果	169
紫苏	110	桔梗	171
藿香	111	胖大海	173
第七节 清热药	113	紫苏子	174
芦根	113	黄芥子	176
淡竹叶	115	第十三节 利水渗湿药	178
栀子	117	茯苓	178
决明子	120	第十四节 安神药	181
金银花	123	酸枣仁	181
蒲公英	126	参考文献	184
鱼腥草	129		
马齿苋	132		

总论关系辩证唯物论

第一章

总 论

一、药食同源相关概念

“药食同源”从字面理解是指药物与食物的起源相同，药物和食物没有明显的界限，但食物主要提供营养且无毒，而药物则主要用于治病。一般来说，食物性质平和，药物则性味相对厚重、猛烈。一些药品本身就是食物，如生姜、大枣；而一些食物却有某些治疗功能，如大蒜。近年来，随着人们生活水平普遍提高，饮食卫生和营养知识逐渐普及以及公众的健康意识日益增强，人们越来越重视保健和养生，崇尚自然。中国传统的药食同源思想是食物保健思想的反映，包含着中医药学中的食疗、养生保健和药膳等内容，是古人在食物和药物发现中总结的智慧。药食同源理论正式提出是在20世纪20—30年代，而其理论的形成是一个漫长的过程。现代对食物的第三大功能“调节人体机能”的相关研究表明，具有调节人体机能的植物次生产物可能是植物类食物治疗功能产生的科学物质基础。基于古人对药食两用品种的4种主要特征的认识——安全、营养、保健和治疗作用，现代则将食品和药品等相关概念进行了限定，分为药品、食品、保健食品和“按照传统既是食品又是药品的物品”等。

古代本草尤其是食物类本草不但记载了大量食物类药物，还对服食方法和禁忌等进行了大量论述，反映了古人对药食两用物品的安全性和功能性的重视，为今天的食疗和保健研究提供了宝贵的参考。原国家卫生和计划生育委员会颁布的“按照传统既是食品又是药品的物品名单”就是药食同源的现代体现。

食药两用物品：指具有传统食用习惯且列入国家中药材标准（包括《中华人民共和国药典》及相关中药材标准）中的可食用部分（包括食品原料、香辛料和调味品）的物品。

食品：指各种供人食用或者饮用的成品和原料以及按照传统既是食品又是中药材的物品，但是不包括以治疗为目的的物品。其包含两个方面的内容：一方面是可供食用的普通食品，另一方面则是药食两用物品。

食物：能够满足人的正常生活需求并利于寿命延长的物质称之为食物。食物通常是由碳水化合物、脂肪、蛋白质、水构成，能够借进食或是饮用，为人类及生物提供营养或愉悦的物质。食物主要来源于自然界可以直接或者间接食用的自然资源，包括：植物、动物；其他界的生物，如真菌；发酵产品，如酒精。食物基本元素有蛋白质、碳水化合物、脂肪、维生素、矿物质和水。

药品：是指用于预防、诊断、治疗人的疾病，有目的地调节人的生理机能，并规定有适应证或者功能主治、用法和用量的物质，包括中药材、中药饮片、中成药、化学原料药及其制剂、抗生素、生化药品、放射性药品、血清、疫苗、血液制品和诊断药品等。规定了药品主要用于预防疾病和治疗疾病两个方面，中药包括中药材、中药饮片、中成药。

中药：在中医理论指导下用于预防、诊断、治疗疾病或调节人体机能的药物。多为植物药，也有动物药、矿物药。中国医药学已有数千年的历史，是人们长期同疾病做斗争过程中极为丰富的经验总结，对于中华民族的繁荣昌盛有着巨大的贡献。由于药物中草类占

大多数,所以记载药物的书籍便称为“本草”。可供人类饮食的食物,同样来源于自然界的动物、植物及部分矿物质,因此,中药和食物的来源是相同的。有些东西只能用来治病,就称为药物;有些东西只能作饮食之用,就称为食物。但其中的大部分东西,既有治病的作用,同样也能当作饮食之用,叫作药食两用。中药的治疗药效强,也就是人们常说的“药劲大”,用药正确时,效果突出,而用药不当时,容易出现较明显的副作用。而食物的治疗效果不及中药那样突出和迅速,配食不当,也不至于立刻产生不良的结果。但不可忽视的是,药物虽然作用强,但一般不会经常吃,食物虽然作用弱,但天天都离不了。我们的日常饮食,除供应必需的营养物质外,还会因食物的性能作用或多或少地对身体平衡和生理功能产生有利或不利的影 响,日积月累,从量变到质变,这种影响作用就变得非常明显。从这个意义上讲,它们并不亚于中药的作用。因此正确合理地调配饮食,坚持下去,会起到药物所不能达到的效果。

食养:是依据个人体质,科学严谨地搭配食材,从而起到养生保健的作用。在疾病初起和渐消期,可合理运用食养理论,扶正以祛邪。正如《内经·五常政大论》所说:“大毒治病,十去其六;中毒治病,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。”简言之,即用食物调整机体的状态。

食疗:是以中医学辨证论治和整体观念为基础,将食物作为药物,运用方剂学原理施治。“食疗”一词起源于《千金方·卷二十六·食治》,其所云:“知其所犯,以食治之,食疗不愈,然后命药。”充分说明食疗的地位已经具有“治”的趋势,更适合患者的使用。

药膳:药膳是将药物与食物结合的产物,是食养、食疗的拓展物,是“药食同源”理论最璀璨的成果,提高了食疗、食养的作用,扩大了其作用范围。无论健康与否,无论为何种体质,均可辨证施膳。虽然在甲骨文与金文中早就有了“药”字与“膳”字,但将其合起来用,组成“药膳”一词,则最早见于《后汉书·列女传》。此外,《宋史·张观传》则有“蚤起奉药膳”的记载,也证明了至少在 1000 多年前,我国就出现了药膳一词。

食疗中药:是指具有防治疾病或保健康复作用的饮食物,又称为“食用中药”“食疗本草”“食物中药”等。这类食疗中药包括谷物、水果、蔬菜、调料、禽兽、水产等。

食疗药膳:是由具有治疗作用的食疗中药、食物和调料配制而成的膳食。总体来说,药膳既可单独由食用中药加工制成,又可以中药材和食品为原料,按照一定的组方,加工、烹调而成。

保健食品:保健食品是指声称具有特定保健功能或者以补充维生素、矿物质为目的的食品。即适宜于特定人群食用,具有调节机体功能,不以治疗疾病为目的,并且对人体不产生任何急性、亚急性或者慢性危害的食品。保健食品是食品的一个特殊种类,介于其他食品和药品之间,其特点是:

- (1) 保健食品强调具有特定保健功能,而其他食品强调提供营养成分。
- (2) 保健食品具有规定的食用量,而其他食品一般没有服用量的要求。
- (3) 保健食品根据其保健功能的不同,具有特定适宜人群和不适宜人群,而其他食品一般不进行区分。

二、药食同源品种

1. 药食同源品种本草源流

药食虽同源但亦有界限，在古人认识药食界限的同时，形成了既可以作药品，又可以作食品的药食两用品种，并在医书和本草中对这些品种进行了大量而详细的论述。

古代对药食两用品种的记载主要体现在主流本草和食物类本草上。主流本草记载着大量药食同源物品，作为我国第一本主流本草学专著，《神农本草经》就记录了较多的药食两用药物，如大枣、枸杞子、薏苡仁、生姜、杏仁、乌梅、核桃、莲子、蜂蜜、百合等，这些中药在书中主要强调了其补益的作用，可以久服、多服，同时也是在民间被广泛使用的食物。食物类专著的出现则体现了古人对药食两用物品在食疗和食养中作用的重视。古代的食物类本草记载了大量食物类药物，并随着认识的深入所载品种逐渐增多，说明了药食同源的广泛性，这些为现代研究提供了源泉。陶弘景的《本草经集注》在注解《神农本草经》和《名医别录》的基础上，第一次按药物的自然属性进行了分类，专列了“果菜米食”，明确了本草中食物类的限定，其中收载果部 23 味，菜部 30 味，米食部 29 味。其后的主流本草，如《新修本草》《证类本草》等多延续了陶弘景的药物自然属性分类方法，对可作食用的药物进行了归类。明代李时珍的《本草纲目》收录了食物类药物 300 余种，把药物分为草部、谷部、菜部、果部、本部 5 部，并列有饮食禁忌等内容。在其他食物类本草中，唐代孙思邈撰写的《千金要方》专门列有“食治篇”，包含了“序论”“果实”“菜蔬”“谷米”“鸟兽（附虫鱼）”5 个篇章，共收录食物 155 种，其中果实 29 种、菜蔬 58 种、谷米 27 种、鸟兽虫鱼 40 种。孙思邈弟子孟诜在总结《千金要方·食治篇》的基础上撰著《补养方》，后经明代张鼎增订更名为《食疗本草》，是中国现存最早的食疗类专著，书中收录食物共计 227 条。宋代官方修订的《太平圣惠方》专设“食治门”，记载药膳方剂有 160 首。由元代饮膳太医忽思慧所编著的《饮膳正要》为我国最早的饮食卫生和营养学专著。其中卷三收载 230 种单味食品，其中米谷 49 种、兽 35 种、禽 18 种、鱼 22 种、果 39 种、菜 40 种、料物诸品 28 种。被称为食物本草类书籍之冠的明代托名李杲的《食物本草》收载食物药 1 689 味。明清时期产生了大量食物类本草，如卢和的《食物本草》、宁原的《食鉴本草》、贾铭的《饮食须知》、王孟英的《随息居饮食谱》等。

2. 药食同源品种有哪些

古人对药食同源的认识反映了食品的 4 种主要特征和功能：安全、营养、保健和治疗作用。这些既是古人对药食同源共性的认识，又反映了药食的区别。虽然有药食同源一说，但是出于安全和健康考虑，必须加以限定。历代药食两用品种主要体现在食疗和食养两个方面，尤其在食养方面，是现在保健思想的体现。当前随着人们对健康的重视，具有补益和预防疾病作用的功能性食物受到推崇和重视，这也促进了保健食品行业的发展，传统药

食两用品种中很多具有保健功能。另外,药食两用受到相当的重视,我国卫生部门先后颁布了既是食品又是药品的物品名单,并对这一类型进行规范。原卫生部在2002年公布的名单中87种物品全部来源于中药材,传统应用非常广泛。2014年原国家卫生和计划生育委员会(以下简称原卫计委)公布了《按照传统既是食品又是中药材物质目录管理办法》(征求意见稿),将“按照传统既是食品又是药品的物品”更改为“按照传统既是食品又是中药材物质”,定义其为具有传统食用习惯,且列入国家中药材标准(包括《中华人民共和国药典》及相关中药材标准)中的动物和植物可使用部分(包括食品原料、香辛料和调味品)。既是食品又是药品的物品名单是中国传统药食同源思想中“食疗”的体现,而保健食品则体现了药食同源中“食养”的思想。原卫生部在2002年《卫生部关于进一步规范保健食品原料管理的通知》中颁布了可用于保健食品的物品名单,名单基本上来源于中药材。2005年《保健食品注册管理办法(试行)》规定,保健食品是指声称具有特定保健功能或者以补充维生素、矿物质为目的的食品,即适宜于特定人群食用,具有调节机体功能,不以治疗疾病为目的,并且对人体不产生任何急性、亚急性或者慢性危害的食品,强调保健食品必须是安全的且用于特定人群。

原卫计委于2014年11月发布《按照传统既是食品又是中药材物质目录管理办法》(征求意见稿),在之前被列入既是食品又是药品的物品名单的86种药食同源目录的基础上,新增人参、山银花、芫荽、玫瑰花、松花粉(包括马尾松和油松)、葛根、布渣叶、夏枯草、当归、山柰、西红花、草果、姜黄、薏苡为药食同源品种。

附:原卫生部在2002年公布的既是食品又是药品的物品名单

原卫生部为进一步规范保健食品原料管理,根据《中华人民共和国食品卫生法》于2002年印发了既是食品又是药品的物品名单。名单如下:丁香、八角茴香、刀豆、小茴香、小蓟、山药、山楂、马齿苋、乌梢蛇、乌梅、木瓜、火麻仁、代代花、玉竹、甘草、白芷、白果、白扁豆、白扁豆花、龙眼肉(桂圆)、决明子、百合、肉豆蔻、肉桂、余甘子、佛手、杏仁(甜、苦)、沙棘、牡蛎、芡实、花椒、赤小豆、阿胶、鸡内金、麦芽、昆布、枣(大枣、酸枣、黑枣)、罗汉果、郁李仁、金银花、青果、鱼腥草、姜(生姜、干姜)、枳椇子、枸杞子、栀子、砂仁、胖大海、茯苓、香橼、香薷、桃仁、桑叶、桑葚、橘红、桔梗、益智仁、荷叶、莱菔子、莲子、高良姜、淡竹叶、淡豆豉、菊花、菊苣、黄芥子、黄精、紫苏、紫苏籽、葛根、黑芝麻、黑胡椒、槐米、槐花、蒲公英、蜂蜜、榧子、酸枣仁、鲜白茅根、鲜芦根、蝮蛇、橘皮、薄荷、薏苡仁、薤白、覆盆子、藿香。

三、药食同源的起源与认识

1. 药食两用的起源

目前各种观点认为药物的发现和人类的觅食活动有着紧密的联系。1973年,在河北藁

城台西村商代遗址中发现了植物种子 30 余枚,经鉴定主要为蔷薇科植物的种子,其中以桃仁为主,还包括郁李仁、杏仁等。中医方剂中有五仁丸,即由桃仁、郁李仁、杏仁、松子仁、柏子仁五味药组成,遗址中发现的种子似乎是一种药方的组合。而这些种子的原植物果实又是食物的来源,预示着这些药物的发现可能与饮食相关。

药物和食物的渊源,尤其反映在“神农尝百草”的典故上。中华民族农耕文化历史悠久,相传神农轩辕氏是中华民族农耕文化的始祖。对其记载有多种,陆贾《新语·道基第一》描述:“民以食肉饮血衣皮毛。至于神农,以为行虫走兽,难以养民,乃求可食之物,尝百草之实,察酸苦之味,教民食五谷。”可见神农使远古时期的中华民族由茹毛饮血的狩猎时代进入了以食草为主的农耕时代。《医剩》云: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。此其尝百草为别民之可食者,而非定医药也”。说明神农尝百草的目的是寻找食物而非药物,也正说明了药物的发现和食物的关联。“神农尝百草”的故事体现了人们在寻找食物中发现了药物,说明早期食物和药物的界限是模糊的,这种认识也体现在“食医”分工的出现上。“食医”“食治”的出现体现了古人对食物治疗功能的认识。《周礼·天官》中将“医”分为食医、疾医、疡医、兽医,其中食医列为首位。“食医”主要掌握调配周天子的“六食”“六饮”“大膳”“百飧”“百酱”之滋味,这与今天的营养师类似,其中疾医主张用“五味、五谷、五药养其病”,可见作为五味、五谷的食物和药物一样发挥着治疗作用。这一时期食药的界限是模糊的。

周朝“食医”分工的出现促进了“食治”“药膳”领域的出现和发展。唐代孙思邈对食物疗法特别推崇,其在《千金要方》中专列有“食治”一项,其后出现了我国第一本食疗类专著《食疗本草》。宋代官方修订的《太平圣惠方》则专设“食治门”。由元代饮膳太医忽思慧所编著的《饮膳正要》为我国最早的饮食卫生和营养学专著,记载的药膳方和食疗方非常丰富。药膳是将食物和药物组方食用,是“食治”领域的发展。

2. 药食两用思想的古今认识

(1) 古人对药食两用思想的认识 对药食同源及药食界限的认识从古至今是一个从模糊到清晰的渐变过程。从药食同源的起源可以看到古人对食物功能的认识层次:首先是无毒,且能够食用,提供基本营养;然后,发现了食物的治疗和保健功能。古人认为食物和药物一样具有性味,包括四气五味、归经、升降浮沉等。四气是指寒、热、温、凉,五味包括酸、苦、甘、辛、咸,这些是古人在生活实践中的感知,并赋予了其阴阳五行理论,是对食物功能之总结。《黄帝内经》是我国现存的第一部中医经典著作,包括《灵枢》和《素问》两部分,它不但奠定了中医基础理论,还提出了中国传统饮食相关理论,形成了食药的整体理论体系。书中认为食物和药物一样具有五味,并各有所走,如《灵枢·五味》云“愿闻谷气有五味,其入五脏”,《素问·五常政大论》中多次提到“食宜同法”“药以祛之,食以随之”等观点,来说明食物作为药物治病的辅助功能。《黄帝内经》首次按食物的性味将食物归纳于五行中,如《灵枢·五味》云:“五味各走其所喜,谷味酸,先走

肝；谷味苦，先走心；谷味甘，先走脾；谷味辛，先走肺；谷味咸，先走肾。”该书还提出了五味禁忌的思想，如《素问·宣明五气论》谓：“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。”强调五味须调和。唐代孙思邈在《千金要方·食治》中总结并发展了唐以前医家及《黄帝内经》中有关饮食的理论，如“食有偏性”“饮食有节”“五味不可偏盛”等。其后的《食疗本草》在每个食物名下大多注明药性，还有功效、禁忌、单方、应用部位等。元代《饮膳正要》在卷二中分条目介绍了“四时所宜”“五味偏走”“服药食忌”“食物利害”“食物相反”“食物中毒”等，强调了食物的偏性和禁忌。因此，古人探索食物的性质理论反映了药食同源、药食同功、药食同理。

(2) 现代对药食两用思想的认识 中药材主要来源于植物，因而又有“本草”一名。来源于植物类的药材的本质属性是一个生命，在生态生物链中，植物处于底层，通过光合作用，提供了生物链中最根本的物质和能量来源。人类从植物中摄取的营养物质主要来源于植物中的糖类、脂类、蛋白质、维生素、纤维素等，同时食物作为生物的基本需求，除了补给营养和提供味道两大功能外，近些年所谓的食品第三大功能“调节人体机能”越来越受到人们的重视。植物类食品充当第三功能的机制体现在食物的功效成分上，如大蒜中的大蒜素和西红柿中的番茄红素以及大枣、茄子等含有的黄酮类成分和大豆中的异黄酮类成分。大蒜为百合科植物 *Allium sativum* L. 的鳞茎，作为传统食品、调味品，在我国有着悠久的历史，《新修本草》中记载其能够“下气，消谷，止痢”。现代实验表明，大蒜中含有大蒜素、大蒜新素等，具有抗菌、抗病毒的作用。西红柿中的番茄红素为萜类化合物，具有抗氧化、清除自由基的作用。大豆异黄酮类成分是大豆中的主要成分，主要有抗肿瘤、降血脂及雌激素样作用等。这些食物中的成分在调节生理机能方面和药物中所发挥的调节功能类似，但是又有所不同。食物中的这些成分往往含量不高，长期服用无毒副作用，主要起着预防和保健的功能。这类往往被称作“天然食物”的物质在预防疾病和提高抵抗力等保健方面起着重要的作用。我们可以认为食物中所含的这些成分可能是“食疗”功能产生的科学物质基础，食物和药物在调节人体生理机能方面的同功和无明确的界限也促进了药食两用物品的产生。

(3) 古人对药食界限的认识 食物和药物同样具有偏性，具有四气五味，具有食养和治疗作用，但并不是说两者没有界限，对药食界限区分的认识也是一个由模糊到清晰的过程。安全性是古人探寻食物的第一个和最重要的标准。《神农本草经》中毒性的有无和大小是判断三品的一个重要标准。其所云“上药一百二十种为君，主养命以应天，无毒，多服久服不伤人，欲轻身益气，不老延年者本上经”，说明上品药物包含着食物的内容，无毒且具有补益的作用，可以久服、多服。中品和下品药物则包含着毒的内容，《周礼·天官》载：“医师掌医之政令，聚毒药以供医事。”而中医传统所云“是药三分毒”说明了毒和药的联系。以“毒”作为药食界限的标准，说明了古人认为食物必须安全无毒。古人对食药区分的第二个认识基于药食在维持人体生命活动的基本功能不同。如《素问·脏气法时论》云：“毒药攻邪，五谷为养，五果为助，五畜为益，五蔬为充，气味合而服之，以补精益气。”认为药和毒一样主要用于治病，而食物则用于补精气。《千金要方》记述：“安

身之本，必资于食，救疾之速，必凭于药。”明确了食物用于提供营养，药物则主要用于治病。古人对食药区分的第三点认识则基于其性味强弱和厚薄不同。《千金要方》云：“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。药性刚烈，犹若御兵。”强调了药物性味猛烈，食物性味平缓，强调食医不愈方可用药。这种性质的差异也体现了古人认为食物对人体的调节功能和药物不同，药物性质强烈，而食物平和，常具有补益作用，主要体现在“食养”和“治未病”方面。如《千金要方》认为：“人体平和，唯须好将养，勿妄服药。药势偏有所助，令人脏气不平，易受外患。”强调“食养”的重要性，体现了现代保健的思想。以上可以看出古人区分食物和药物主要基于其主要功能不同，而首要原则是安全。药物主要用于治疗疾病，食物则须安全并提供人体营养。

四、药膳源流与发展探析

我国作为四大文明古国之一，运用“药膳”延年益寿世代相传。商朝的伊尹善调五味，教民五味调和，创中华割烹之术，开后世饮食之河，在中国食养文化史上占有重要地位，被中国烹饪界尊为“烹调之圣”“烹饪始祖”“厨圣”。伊尹烹制的“紫苏鱼片”，可能是我国最早运用中药紫苏来制作的药膳。西周时期朝廷设专职的膳夫和食医，主要为天子调配“六食”“六饮”“六膳”“百飧”“百酱”的性、味、量等，其工作类似现代的专职营养师。《黄帝内经》是该时期最重要的医学著作，在药食同源方面确定了原则和使用方法，对于药、食的配伍，对五脏的影响及作用等多方面均有论述，从单用食物以滋养的“食养”到药食结合的“药膳”，为药膳学的发展奠定了基础。西晋时期人们非常重视“食养”之道，宫廷兴食一种以大枣、核桃仁为馅的药膳酵面蒸饼。宋朝为文化盛世，尤其是医药保健刊物，更是如雨后春笋一般。其中《千金要方》在食疗、食养、药膳等方面做出了巨大贡献。孟诜的《食疗本草》是全世界最早的一部药膳学方面的专著，因此孟诜也被誉为食疗学的鼻祖。陈仕良所著的《食性本草》、郑樵所著的《食鉴》、陈直所著的首部老年养生书《养老奉亲书》、娄居中所著的《食治通说》、蒲虔贯所著的《保生要录》，都对药膳食疗起到承传与引领的作用。宋徽宗下旨编写的《圣济总录》中记载 285 个食疗保健方，适用于 29 种病症，其尤为突出的是在药膳的制作方法和类型方面有创新。不仅有饼、羹、粥，还有面、散、酒、汁、饮、煎等烹制方法的记载。该时期已经出现了一定量的药膳方，但制作还较为简单，依旧以食养、食疗为主。但不能否认该时期的著作对药膳的发展有着不可替代的意义。元朝，是以蒙古民族为主要统治者的朝代，大量蒙医思想的进入加速了中医学的创新，与此同时药膳文化也在其中大放光彩，如元朝饮膳太医忽思慧所著《饮膳正要》，总结了古人保健养生的经验以及烹饪的技术，并根据元朝皇帝食疗的需求精心设计了生地黄鸡、木瓜汤、良姜粥、山药面、渴忒饼儿、葛根羹、姜黄腱子、五味子汤等药膳方剂，可谓药膳学的百科全书。朱震亨研发的参麦团鱼、沙参麦冬炖猪肘、玉竹心子均属于典型的滋阴药膳方。明朝，是继唐宋之后，又一文化盛世，李时珍著的《本草纲目》可以说是这个时期最为璀璨的明珠，包含诸多养生保健内容。张景岳创制的天麻

鱼头、人参生脉鸡汤、附片羊肉汤、归芪鸡汤等都是著名的食疗方，至今仍在使用。清朝，是中国最后一个封建朝代，清朝宫廷的御膳多为药膳或营养之品，尤其是慈禧太后更为注重养生和药膳、食疗的发展。清朝中医药与养生的文献史料极多，有王孟英的《随息居饮食谱》、章穆的《调疾饮食辨》、袁枚的《随园食单》等。不难发现当时成熟的药膳方已经大量出现，因为药食同源理论已经成熟，人们已经可以灵活地配伍出经典的药膳方，且品种丰富、剂型繁多，为以后挖掘食疗、药膳方提供了广阔的空间。民国时期，随着西方先进科学知识的引入，大多著作融入了现代医学的知识，如张若霞的《食物疗病新书》、程国树的《伤寒食养疗法》等，均对中医药膳的传承起到重要作用。新中国成立后，对中医药的发展十分重视，不少中医药院校开设了中医药膳课程。从事中医药学教学的学者编撰了很多药膳、食疗类的著作，如叶橘泉 1973 年所著《食物中药与便方》，书中对药食兼用的食物与中药做了全面详细的功能介绍，并一一列出适应的药膳配方，为国家卫生部拟出《既是食品又是药品的物品名单》做出了贡献。叶锦先的《实用食物疗法》赠至各省、市图书馆，对中医药膳食疗的教学起到最为直接的作用。彭铭泉教授编写的《中国药膳学》，孟仲法教授编写的《中国食疗学》，谭兴贵教授、谢梦洲教授主编的国家规划教材《中医药膳学》都对药食同源理论与药膳学科的创立奠定了基础。

五、体质与食疗

体质是一种客观存在的生命现象，是个体生命过程中，在先天遗传和后天获得的基础上表现出的形态结构、生理机能以及心理状态等方面综合的、相对稳定的特质。目前中医基本认可的体质分为平和质、气虚质、阴虚质、阳虚质、痰湿质、湿热质、气郁质、血瘀质、特禀质等 9 种基本类型。不同个体体质的差异既有先天因素，又受生活与环境的影响。而後者的影响主要体现在饮食结构、体育锻炼、居住环境等生活方式上。食物中含有多种营养物质，不仅含有维持生命的营养物质，而且具有特定的性味功能，可以纠正偏颇的体质，调整和改善人体机能，从而起到防病、治病的作用。从养生保健角度看，食物也不能乱吃，应根据体质对症而食。所谓体质食养，就是根据人的不同体质，调整饮食结构，以达到增强体质、延年益寿的目的。中医学认为，人的机体只有在保持阴阳动态平衡条件下，才能维持正常的生理状态。但这种平衡是相对的，必须时时注意加以调整，才有可能保持相对正常的生理状态。世界卫生组织的一项全球范围的调查表明，全世界真正健康的人仅占 5%，经医生诊断有病的人占 20%，另 75% 的人即使去医院检查，也查不出什么问题，但他们又总是感到腰酸背痛、倦怠无力，这里或那里不舒服。这些人实际上处于疾病的边缘，即亚健康状态，国外称之为第三状态或病前状态。这些人通过中医辨证，都属寒热虚实中的一种。利用食物的特性可以起到改善病理体质的目的。目前，许多专家学者都开始着眼于体质研究，探究不同人群、不同生活方式、不同疾病与体质之间的规律，以期做到治未病。目前学术界把人的体质分为以下 9 种。

平和质：是指阴阳平和，脏腑气血功能正常，先天禀赋良好，后天调养得当之人，对

四时寒暑及地理环境适应能力强，患病少。多因先天的遗传条件良好，后天的饮食起居生活习惯适宜。此类体质的人表现为体形匀称、健壮，性格随和开朗，面色、肤色润泽，头发稠密有光泽，目光有神，鼻色明润，嗅觉通利，味觉正常，唇色红润，精力充沛，不易疲劳，耐寒受热，睡眠好，食欲、两便正常，舌色淡红，苔薄白，脉和有神。平时较少生病，对自然环境和社会环境适应能力较强。平和质饮食调养的第一原则是膳食平衡，食物多样化，特别应按时令安排膳食。春宜升补，食性宜清轻升发，宣透阳气，温而不热，不吃太多的辛热升散之品，宜多食蔬菜，如菠菜、韭菜、芹菜、春笋、荠菜等轻灵宣透、清温平淡的蔬菜；夏宜清补，应选用清热解暑、清淡芳香之品，如金银花、菊花、芦根、绿豆、西瓜、番茄、菠萝、冬瓜、苦瓜、黄瓜、生菜、豆芽等以清热祛暑；长夏宜淡补，可以多选用茯苓、藿香、山药、莲子、薏苡仁、扁豆、冬瓜、丝瓜等淡渗利湿健脾食物，最忌滋腻碍胃的食物；秋宜平补，宜选用寒温偏性不明显的平性药食，同时，因秋风劲急，气候干燥，宜食用濡润阴类食物以保护阴津，如沙参、麦门冬、火麻仁、阿胶、甘草、鱼虾、家畜、家禽等，不宜吃大寒大热的东西；冬宜温补，选用温热助阳之品，以扶阳散寒，如姜、桂、胡椒、羊肉、牛肉、鹿脯、枣、鳝鱼、鳖等温补药食。

气虚质：多因先天禀赋不足或长期饮食失调、情志失调、久病、劳累之后，年老体弱所致。此类体质的人常见形体消瘦或偏胖，面色苍白，气短懒言，体倦乏力，常自汗出，动则尤甚，舌淡红，舌边有齿痕，苔白，脉虚弱等症。易患感冒、内脏下垂，平素抵抗力弱，病后康复缓慢。虚则补之，后天之气由脾化之，故气虚要养脾，甜味入脾，多吃补气益气、易消化、性平味甘的食物，如：大枣、山药、龙眼肉、莲子、薏苡仁、芡实、黄芪、党参、白扁豆、粳米等；忌食生冷性凉、油腻厚味等耗伤脾胃的食物，如：西瓜、香瓜、水梨、香蕉、黄瓜、苦瓜、空心菜、茭白、笋、蚌类等。

阴虚质：是由于体内津液精血等阴液亏少，以阴虚内热为主要特征的体质状态。此类体质的人表现为口渴喜冷饮，眩晕耳鸣，睡眠差，口燥咽干，唇鼻微干，眼睛干涩，大便燥结，小便短少，皮肤干燥，易生皱纹，五心（手、足、心）烦热，面色潮红，有烘热感，舌质红少津少苔，脉细弦或数等。易患习惯性便秘、干燥综合征、复发性口疮等疾病。阴虚内热，则要调养肝肾，肾主水，肾阴虚便阴液枯竭；肝藏血，血亦属阴。食疗原则为养阴降火、滋补肝肾，应多食滋补肾阴的食物，如黑芝麻、糯米、绿豆、龟、海参、鸭肉、百合、银耳、鸡蛋、蜂蜜、燕窝、豆腐、黑豆、甘蔗、梨、小米、黄瓜、猪蹄、鹅肉等。忌食少食性温燥烈之品，不适宜吃韭菜、辣椒、葱、蒜、葵花子、羊肉、狗肉、麻辣香锅等食物和调味品。阴虚体质的人平素避免熬夜，避免精神过度紧张，情绪过激，以免损耗阴血。水是体内各种营养物质的载体，直接参与新陈代谢，阴虚者应注意充分饮水，约 1500mL/d，少喝含糖饮料。此外，常饮菊花清茶也是一种良好的滋阴手段。

阳虚质：多因先天禀赋不足、寒湿之邪外侵、过食寒凉之品、忧思过极、久病不愈、房事不节等引起脏腑功能损伤。“阳消阴长”，阴寒之气偏盛而生里寒。此类体质的人表现为平素畏冷，手足不温，易出汗，喜热饮食，精神不振，睡眠偏多。易患痰饮、肿胀、泄泻等病，耐夏不耐冬。饮食调养适宜食用：栗子、虾、橄榄、苹果、猪脊骨、萝卜。霜降

时，阳虚体质可以适量进补，要遵循轻补、温补的原则。因为霜降属于秋末 18 天。除了秋季要增加的酸味以外，还要增加点咸味以养肝肾。咸味的食物有豆类、猪肉、猪腰、墨鱼等，可以加少量肉桂、八角等热性调料来炖煮。酸味食物有山楂、奶酪、橄榄、苹果等，山楂可以用来煮汤或炖肉，解油腻，润秋燥。脾胃阳虚的人，要在大餐之后吃点萝卜、青菜，防止虚火内蕴。阳气不足的人常表现出情绪不佳，如阳虚者常恐、心阳虚者善悲。因此，要善于调节自己的感情，消除或减少不良情绪的影响。

痰湿质：多因寒湿侵袭、饮食不节、先天禀赋不足、年老久病、缺乏运动而发病。此类体质的人表现为体形肥胖，腹部肥满，胸闷，痰多，容易困倦，身重不爽，喜食肥甘醇酒，舌体胖大，舌苔白腻，常随痰湿留滞部位不同而出现不同的症状，多发咳嗽、哮喘、痰多、头晕、肠胃不适、呕吐等症状。易患慢性支气管炎、支气管哮喘、肺气肿、动脉硬化、慢性胃炎、慢性肠炎、肥胖症等疾病。食疗上应戒除肥甘厚味，戒酒，且最忌暴饮暴食和进食速度过快。应常吃味淡性温平的食品，多吃些蔬菜、水果，尤其宜多食具有健脾利湿、化痰祛痰的食物。适宜痰湿体质者食用的食物有山药、薏苡仁、槟榔、佛手、芥菜、韭菜、香椿、辣椒、大蒜、葱、生姜、木瓜、白萝卜、荸荠、紫菜、洋葱、白果、大枣、扁豆、红小豆、蚕豆、卷心菜、冬瓜仁、牛肉、羊肉、狗肉、鸡肉、鲢鱼、鳊鱼、带鱼、杏子、荔枝、柠檬、樱桃、杨梅等。此外，杏仁霜、莲藕粉、茯苓饼对该体质者是不错的食补选择。不宜多吃肥甘油腻、酸涩食品，如石榴、柚子、饴糖、枇杷、砂糖等，还应限制食盐的摄入。

湿热质：是指热与湿同时存在，或因夏秋季节天热湿重，湿与热合并入侵人体，或因湿久留不除而化热，或因阳热体质而使湿从阳化热。所谓湿，即通常所说的水湿，它有外湿和内湿的区分。外湿是由于气候潮湿或涉水淋雨或居室潮湿，使外来水湿入侵人体而引起；内湿是一种病理产物，常与消化功能有关。中医认为脾有“运化水湿”的功能，若体虚消化不良或暴饮暴食，吃过多油腻、甜食，脾不能正常运化而使水湿内停；且脾虚的人也易招来外湿的入侵，外湿也常因阻脾胃使湿从内生，所以两者是既独立又关联的。所谓热，则是一种热象，是一类具有升腾特性的炎热邪气。上火是一种火邪为患的病变，因为为先天禀赋、嗜烟酒、常熬夜、滋补不当（过食银耳、燕窝、冬虫夏草、乌鸡白凤丸等）、长期情绪压抑，借酒浇愁或长期生活在湿热环境。表现为形体偏胖或消瘦，面垢油光，多有痤疮粉刺，口干口苦，眼睛红赤，心烦懈怠，身重困倦，小便赤短、大便燥结或黏滞，男性多有阴囊潮湿、女性常有带下增多，舌苔偏红黄腻，脉滑数。性情急躁、易怒，不能耐受湿热环境。易患痤疮、湿疹、银屑病、汗疱疹、湿癣、脂溢性皮炎、酒渣鼻、黄疸、火热症、痈疮和疖肿等病症。宜食祛湿食物如绿豆、冬瓜、丝瓜、赤小豆、西瓜、绿茶、花茶等。忌食甜食、甘甜饮料、辛辣刺激的食物（如辣椒、八角、葱等）、酒、肥甘厚味。

气郁质：中医认为机体的各种生理活动，实质上都是气在人体内运动的具体体现，当气不能外达而结聚于内时，便形成气郁。人体气的运行主要靠肝的调节，气郁主要表现在肝经所经过的部位气机不畅，所以又叫作肝气郁结。气郁多由忧郁烦闷、心情不舒畅所致。长期气郁会导致血循环不畅，严重影响健康。表现为形体消瘦或偏胖，面色苍暗或萎黄，