

简便易行
无副作用

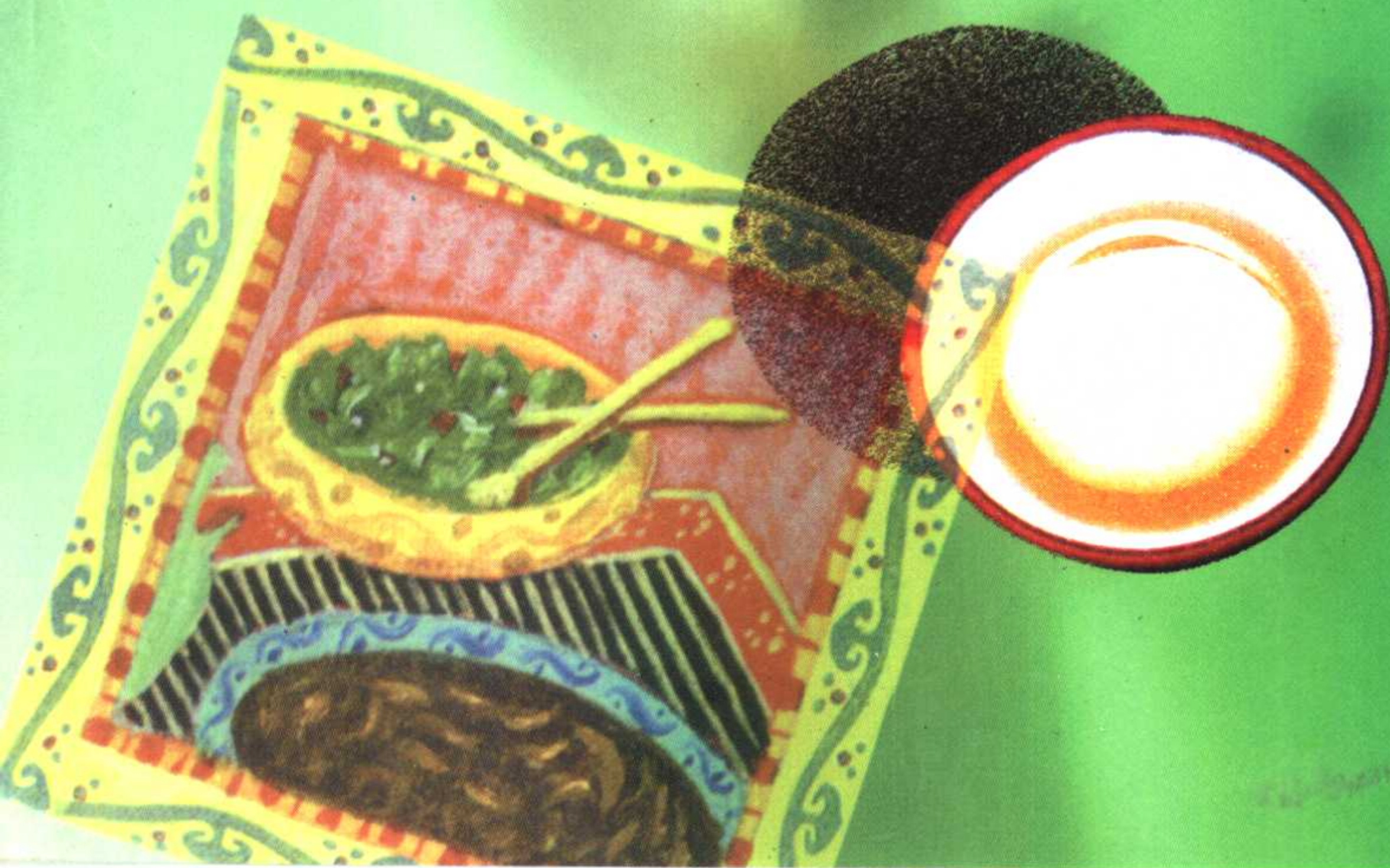
谭兴贵

廖泉清

涂鑫

编著

百病食疗方



百病食疗方

谭兴贵 廖泉清 涂 鑫 编著

山东科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

百病食疗方/谭兴贵编著. — 济南: 山东科学技术出版社, 1999.12

ISBN 7-5331-2558-4

I . 百… II . 谭… III . 食物疗法—验方 IV . R247.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (1999) 第 60719 号

百病食疗方

谭兴贵 廖泉清 涂 鑫 编著

*

山东科学技术出版社出版

(济南市玉函路 16 号 邮编 250002)

山东科学技术出版社发行

(济南市玉函路 16 号 电话 2064651)

山东夏津县印刷厂印刷

*

850mm×1168mm/32 开本 15.75 印张 244 千字

2000 年 1 月第 1 版 2000 年 1 月第 1 次印刷

印数:1-4000

ISBN 7-5331-2558-4

R·783 定价 28.00 元

NA612/02

前 言

用食物治病的方法，在我国源远流长，最早可追溯到春秋战国时期，据《周礼·天官志》记载，当时已有“食医”的专门职业，其职责即主管宫廷中“六饮、六膳、百馐、百酱”等多方面的饮食生活。西周至春秋战国时期成书的《论语》提出了：“五谷为养、五果为助、五畜为益、五菜为充，气味合而服之，以补养精气”的膳食种类及配伍原则；成书于东汉时期的本草学专著《神农本草经》已有对大枣、人参、枸杞、生姜、葱白等药食两用药物较为详细的论述；我国现存最早的中医学理论专著《黄帝内经》就载有食疗治病，全书共载 13 方，属药膳方者居 6 首。又如在汉代张仲景《伤寒杂病论》这部著名的经典著作中，阐述了饮食滋味，诸如禽、兽、鱼、虫之属在摄生预防和治疗疾病中的禁忌与功效，强调“所食之味，有与疾相宜，有与疾为害，若得宜则益体，害则成疾。”如一直延用至今的有名食疗方“猪肤汤”、“百合鸡子黄汤”、“当归生姜羊肉汤”将辨证药治与食治有机地结合起来。实际上已经把辨证食疗纳入中医辨证论治的理论和实践体系之中，为中医食疗学奠定了重要的基础。

当今，随着人们物质生活的不断提高，快节奏、高强度、高效率的现代生活，使众多辛劳疲乏的人们前所未有地重视起自身保健；化学药物的毒副作用，使人们“重返大自然”的返朴归真心理日益加重，健康长寿成了人们梦寐以求的目标。在这种时代背景下，食疗这一独特的中华文化宝库中的奇葩，越

来越显示出她深厚的底蕴和夺目的光彩。然而，食疗方法大多为医生所掌握，现在的普通家庭，对食疗知识了解者甚少。为了满足广大群众想通过食物来解除病痛，治愈疾病，强身健体，延年益寿的迫切愿望，我们将这方面的经验、体会整理出来，并参考了不少有关资料，同时援引了一些同道们的经验和食疗处方，编著了这本《百病食疗方》。本书采用通俗、已为群众所接受的现代医学病名，分别列出常见的症状及中医的辨证分型及食疗特点，记述出处方所用的食物、药物及处方的制作方法，便于读者择用。

此书在编写过程中得到了山东科学技术出版社邢主任的大力支持，衡阳干部疗养院欧阳林德同志为本书编写了部分章节，在此表示衷心的感谢。由于编者水平有限，书中不足在所难免，恳请广大读者和同行不吝指正。

编 者

1999年9月于长沙

目 录

上 篇 食疗概论.....	(1)
1. 食疗的基本概念	(1)
2. 食疗的起源和发展	(1)
3. 食疗的功效和特点	(6)
4. 食疗的四气和五味	(8)
5. 食疗的注意事项	(9)
下 篇 食疗方临床应用	(12)
1. 内科疾病.....	(12)
感冒(12) 头痛(16) 慢性支气管炎(18) 咳嗽(20)	
支气管哮喘(22) 肺炎(25) 肺结核(27) 咯血(29)	
慢性胃炎(31) 胃、十二指肠溃疡(34) 上消化道出血(36)	
胃下垂(38) 慢性腹泻(40) 痢疾(43) 呃逆(45)	
呕吐(46) 便血(48) 食欲不振(50) 便秘(52)	
慢性肝炎(55) 肝硬化(57) 高血压(60) 低血压(64)	
高血脂与动脉硬化(65) 冠心病(68) 肺心病(71)	
心绞痛(72) 阵发性心动过速(73) 脑血管意外(76)	
贫血(78) 紫癜(81) 肾炎(82) 慢性肾功能不全(85)	
浮肿(86) 糖尿病(88) 神经衰弱(91) 老年骨质疏松	
症(93) 痛风(96) 单纯性肥胖病(97)	
2. 外科疾病	(100)
疔(100) 疔(102) 烧伤(104) 急性乳腺炎(105)	
血栓闭塞性脉管炎(108) 尿路结石(109) 前列腺炎(111)	
前列腺肥大(113) 血尿(115) 泌尿道感染(118)	
疝气(120) 腹痛(122) 痔疮(125) 甲状腺肿大(127)	

胰腺炎(130) 胆囊炎(131) 胆结石(134) 风湿性关节炎(135) 老年性关节炎(138) 慢性腰痛(141) 急性腰扭伤(143) 脱肛(145) 冻疮(147)	
3. 小儿科疾病	(149)
小儿夜啼(149) 小儿厌食(150) 小儿遗尿(152)	
小儿腹泻(155) 水痘(157) 麻疹(158) 小儿支气管哮喘(160) 小儿佝偻病(162) 小儿癫痫(164)	
4. 皮肤科疾病	(166)
湿疹(166) 疣(167) 脚癣(169) 皮肤瘙痒(171)	
5. 肿瘤科疾病	(177)
脑肿瘤(177) 鼻咽癌(185) 食管癌(192) 胃癌(199)	
肠癌(207) 肝癌(214) 肺癌(225) 乳腺癌(238) 膀胱癌(249) 宫颈癌(254) 恶性淋巴瘤(267) 白血病(274)	
6. 五官科疾病	(279)
急性结膜炎(279) 麦粒肿(284) 青光眼(287) 老年性白内障(294) 近视眼(300) 角膜软化症(304) 视网膜色素变性(310) 视网膜静脉周围炎(314) 口疮(318)	
牙痛(325) 慢性鼻炎(329) 萎缩性鼻炎(334) 急慢性副鼻窦炎(337) 咽炎(344) 喉炎(349) 化脓性中耳炎(355) 耳鸣耳聋(359)	
7. 妇产科疾病	(368)
月经不调(368) 月经先期(372) 月经后期(377)	
功能性子宫出血(383) 闭经(392) 痛经(398)	
带下(408) 妊娠恶阻(414) 妊娠水肿(418)	
妊娠贫血(424) 先兆流产(430) 习惯性流产(435)	
产后体虚(440) 产后发热(442) 产后血晕(446)	
产后恶露不净(448) 产后身痛(453) 产后便秘(458)	
产后自汗、盗汗(463) 产后缺乳(466) 不孕症(472)	
子宫脱垂(481) 更年期综合征(485) 外阴白斑(492)	

上篇 食疗概论

1. 食疗的基本概念

食疗是中华民族饮食文化发展中的必然产物，它的萌芽、形成、发展、完善的全过程，是食疗基本概念不断充实完善的过程，我们今天对食疗的认识已相当成熟。《孟子》上说：“食、色，性也。”就包含了食疗的基本内涵。现在看来，食疗是通过饮食渠道，研究其对人体疾病的预防与治疗，以及身心保健的一门学科。它的理论基础源于饮食文化和中医药，它的实际应用具有独特的针对性和整体的科学性。它既不同于西方国家的营养学，也不是我们过去普遍认为的单纯饮食观，而是一门理论系统、形式多样、方法独特、运作科学、使用方便、功能完备的食疗学科。

2. 食疗的起源和发展

人类赖以生存的第一个条件就是饮食，在食疗文化中称之为“民以食为天”。食疗起源于远古，发展于周、秦和唐、宋，翻开这一历史，我们就会看到源远流长的食疗历程。

远古时期 从远古到公元前 841 年，可称之为食疗的起源时期，这个时期的食疗经历了一个由不自觉地自觉，由无意识到有意识的漫长岁月，也就是说从寻觅充饥的食物（动、植物）中逐渐发现各种食物对身体所起到的不同作用。《韩非子·五

蠹》中这样说：“上古之世，……民食果蓏蚌蛤、腥臊恶臭，而伤害腹胃，民多疾病。”《淮南子·修务训》中也提到：“古者民，茹草饮水，采树木之实，食羸蠃之肉，时多疾病，毒伤之害。”可以认为，远古的原始社会，对食物的第一个认识是充饥，第二个认识是对身体的伤害，那么第三个认识就是某种食物（动、植物）对身心疾病的治疗作用。这个认识过程，如《淮南子·修务训》载：“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。”这段时期就是人类对食物的选择由不自觉过渡到自觉的时代，从而开始向食疗的萌芽迈进。

萌芽时期 公元前 841 年至前 471 年的历史进程中是周代，食疗在这个时代已处于萌芽状态，在萌芽状态中动、植物在人们的洞察中呈现了两个特征，一是有毒和无毒，二是可食和不可食。在此基础上，又逐渐明辨出某些动、植物的药用价值（从盲目的择食中发现服用某种食物，解除或消失了身体存在的痛苦），故药物从食物的大族中分离了出来，成为了以后的祖国医学。“医食同源”就因此而得。与此同时，出现了三种情势，一是进行理论探讨，如伊尹制汤液，并著《汤液经》，为以后食疗的系统化写下了第一笔。二是管理上开始设立专门机构。如《周礼·天官》所载：“食医、疾医、疮医、兽医”，且食医居当时朝廷四医之首，同时对食医的职责作了具体要求：“掌和王之六食、六饮、六膳、百馐、百酱、八珍之齐。”三是到了春秋末期，人们对饮食的制作有了初步的尝试，如：孔子在《论语·乡党》篇提出：“食不厌精，脍不厌细，食饔而餲，鱼馁而肉败不食，色恶不食”这种认识的产生，说明了当时人类的饮食观已开始了从量变到质变的转化。别离了远古的蒙昧，开始了食物于人、食物于疾病的研究工作，这就是食

疗从萌芽趋向形成的时候。

形成时期 公元前 471 年至公元 960 年，历史上是战国—秦汉—三国和晋唐的统治时期，在这一千三百多年间，食疗这一学科基本形成。马王堆汉墓中的《五十二病方》和养生论（公元前 168 年），首先提出了通过食药相辅的途径，预防和治疗疾病。如《五十二病方》第四十九条载：“×蛊者，燔蝙蝠以荆薪，即以食邪者”和“病蛊者，以鸟雄鸡一、蛇一，并置瓦赤醢中……令病者每旦以三指三撮药入一杯酒若粥中而饮之。”这些记载，显示了公元前的一百余年期间，人们就开始认识了饮食对人起到维系生命和防治疾病的双重作用。从这一千多年饮食文化发展的历史来看，食疗的进展主要体现在三个方面。

一是理论认识的不断加深。食疗的发展是建立在中医药理论基础之上的，从黄帝《内经》的记载中可以明显地看到这一点。《素问·藏气法时论》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，以补精益气。”《内经》还认为，在疾病的防治过程中“药以祛之，食以随之”，“谷肉果菜，食养尽之”。这药与食的关系相辅相成，药食于一体的观念，已经成为了食疗理论上的一大突破，随之有诸多食疗著作问世如晋唐孟洗所撰的《食疗本草》，系统地 从百药作用到主治功能诸方面进行阐述，全书上、中、下三卷所载，既是药物又是食物，有 227 种。如：“山药助阴力”、“鳖主妇人漏下，羸疾，中春食之美”，山药与鳖既是食物又是药物，在食疗中可谓双管齐下，两全齐美。

二是食疗方药的日趋增多，东晋时期，著名医学家葛洪所著的《肘后备急方》是一部关于药疗与食疗的专著，极力主张在饮食方面注重对疾病的协调作用。再是《食医心鉴》是一部

较为完备的食疗专著，载食疗方 209 首，其中用高粱姜粥治疗心腹冷痛，用牛乳治疗消渴，用鲤鱼、冬瓜子、赤小豆煮粥空心服，治疗水肿，以马齿苋为主治疗妇人崩漏、赤白带下等，孙思邈所著的《千金备急要方》“食治”卷是食疗的专论，他对食疗十分注重，认为“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。”并强调“食能排邪而安脏腑，悦神爽志以资血气，若能用食平疴释情遣疾者，可谓良工。”从中可以看出，孙氏的主导思想是对疾病的防与治，食疗在前，药疗在后，这个时期还有诸多著作研究食疗的立方与选药，起到了承前启后的作用。

发展时期 对于五千年的文明古国而言，其中医药和食疗也占有重要一席，从历史的角度来看，晋唐以后的宋、元、明、清至现在（公元 960～1999），食疗可称之为发展时期，特别是解放后的五十年，食疗已趋向于鼎盛。

一是政府的重视。从北宋王朝开始，当时社会的稳定，文化的繁荣，带动了医学与食疗的发展。宋朝成立的“校正医书局”、“太平惠民和剂局”重订与新著了诸多医药著作。从《太平圣惠方》伊始，就有 300 余种著作出版问世，其中涉及“食疗”的专论近有 50 多种，如《圣济总录》、《普济方》、《奇效良方》、《世医得效方》、《古今医鉴》、《古今医统大全》、《万病回春》、《御药院方》、《饮膳正要》、《圣济总录》等。其中《圣济总录》专设了“食疗门”，对食疗的用药、组方、剂型、制作、服法，以及功能、主治、宜忌诸方面都作了系统的介绍。特别是解放后，人民政府对中医药的发展有了更具体、更有力的各项措施，食疗得到了同步发展，其领导组织和学术机构都相应建立。

二是内涵的丰富。食疗的发展主要体现在内涵的丰富。其

内涵丰富又体现在理论的深入，方药的增多，技术的精化，效果的明显上。从理论上来看，文献著作更具专业化。据不完全统计，1973年至1984年，每年平均有二本食疗专著出版。1985至1995年，平均每年有十本食疗著作问世，呈现了食疗发展的鼎盛，这些著作分别有综合性专著，如《中华临床药膳食疗学》，载有药、食两用的品种234个，阐述了386种疾病的临床表现和食疗方法，内容上融古兴今，形式上百家争鸣。专题性著作，这类专著的特征是针对某一病证或某一类药、食物而展开的专题研究，如《神经衰弱疗养食谱》、《疑难病的食疗》。还有食物性专著，是以食物为主要研究对象，如《百果滋补养生食谱》、《六畜滋补养生食谱》。

三是技术的精化。原始社会在“火”未产生以前，人类只能服食生食，自从有了“火”以后，食物的质量有了突破性的成效。因此，食物的制作技术是食疗效果的关键一环，这一时期，食疗的制作技术有了明显的进步。其一，在制作过程中如何保持药、食物的有效成分，就是原物的色、香、味、形，如火候上要求：凡味甘、气寒、辛香上浮易于挥发的膳食不可长期受热，使有效成分丧失；而味厚质坚，其气温热，甘甜下沉的膳食则应久煮久蒸，以使有效成分渗出。其二，如何把药、食做到有机结合，产生相辅相成的效应。这方面除了在理论上以“君、臣、佐、使”为配方条件外，在制作上亦有很多讲究。这种讲究主要体现在佐料上的搭配，即同一种食谱，要因人因病而异。如养老延年的膳食应保持清淡性味，其佐料则少入辛辣之品，解表散寒或温里膳食则应增强麻辣或辛辣味。其三，食疗的剂型立足社会需求，剂型的增多和制作走向科学化，主要是从80年代以后，剂型可分为：汤、液、糕、饼、粥、酒、茶、酱、露、精等10种之多。据《中国食疗大典》

载：1989 年全国定型生产的食疗食品已有 280 多种，而到 1995 年已发展到 4000 多种，生产厂家达 3000 多个。

社会的发展很大程度上取决于科学的发展。纵观食疗的发展，它取决于两个条件，即医学科学的发展和饮食文化的发展。前者是指医学科学的研究，是以人为对象，那么食疗就显得非常重要；后者是指人类生活水准不断提高，要求人们自觉地改变不良生活习惯和低水准的生活模式。

3. 食疗的功效率和特点

食疗是以祖国医学和饮食文化为基础。因此，食疗所产生的功效率和显现的特点可归纳为提高身心素质、优化生活质量，其具体功能可分为：充饥强体、美容养颜、养气生血、平衡阴阳、扶正祛邪、预防保健、疗疾治病、延年益寿，如此等等。

一是食疗的双向性。食疗是通过饮食的途径达到其目的，如孙思邈指出：“食能排邪而安五脏，悦神爽志以资血气”，最大特点是能起到既是饮食，又是药物；既能充饥，又能疗疾的双向作用。其双向作用还是偏于疗疾。从“药食同源”到“药食同功”。如百合粥，是以百合、大米、冰糖所组合，对胃阴亏虚患者，有养阴益胃之功效。百合在饮食谱中是一道具有地方特色的“土菜”，在药中是一味有养胃滋阴的药物，这就是它的双向作用，配以大米与冰糖做成粥，就是一个完整的食疗方。

二是食疗的简廉性。饮食不仅是维系人体生命的必要手段，而且通过饮食渠道又能达到防治疾病的目的，可谓两全其美。所以应用食疗方法是提高身心素质、优化生活质量的最佳方式，并体现在简和廉两个字上。“简”就是简便，一日三餐

的正常饮食即能得到补益身体的功效，无需再去求医问药。《素问·上古天真论》认为：“精神内守，病安从来。是以志闲而少欲，心安而不惧，形劳而不倦，气从以顺，各从其欲，皆得所愿，故美其食……。”“美其食”就是指“食疗”美，指的是饮食的“色、香、味、形”的协调统一，按不同需要，选用不同食疗方。所谓“廉”指的是经济上的省俭。既是食物，又是药物，如能持之以恒应用食疗方法，就省去了药费的支出。如：淮山、苡仁、枸杞、核桃、龙眼、猪肝、羊肾、猪脊骨、乌龟肉等等，都是日常生活中的餐中佳肴和食品。用之得法，可充饥健身，相得益彰。

三是食疗的广泛性。推广和普及食疗是当今人们日常生活的需要。随着食疗作用日益明显，其运用范围也日益大众化。使人们易于接受，乐于接受。这是因为食疗具有“未病先防，未衰先养”的特点。时下，无论是家庭用餐，还是社会用餐，菜肴中的食疗谱得到了广泛应用。如糖尿病患者，规律地食用“山药茭肉粥”（淮山药、山茭苢、大米），就能起到滋阴固肾的作用，山药与茭苢都是可食药物，制作简单，食用方便。

四是食疗的地域性。我国地大物博，风土人情、气候习性都有较大差异。如东南西北、春夏秋冬、寒热温凉、甜酸苦辣诸方面都在食疗谱中体现其地域的针对性。北方多寒，南方多湿、春寒夏炎，秋凉冬冷，这些因素都直接影响食疗的组方与制作。佐料是食疗中不可缺少的，北方人以大蒜为主，而南方人则以辣椒为主。狗肉既是餐桌上的佳肴，又是食疗中的上品，它具有助阳补肾、强健体魄的功效。可是，无论南方人还是北方人，炎热气节都不能食，食则就如火中添炭，但在冬天吃上则如雪中送炭，恰合时宜。其时《素问》载“北方者，天地所闭藏之域也……其民乐野处而乳食，藏寒生满病；南方

者，天地所长养，阳之所盛处也……其民嗜酸而食柃，故其民皆致理而赤色，其病挛痹”。这就从地域寒湿的差异对食疗提出了区别对待的要求。

4. 食疗的四气和五味

四气、五味既是中医药学的重要组成部分，更是食疗组方的重要依据。四气即：寒、热、温、凉，五味即：酸、苦、甘、咸、淡。四气、五味在食疗中之所以占居非常重要的位置，是因为它本身所具的现实意义所决定，可以从大量的文献评析中看到这一点。《素问·痹论》认为远古时期，人们任意择食，导致“饮食自倍，肠胃乃伤”。《金匱·禽兽鱼虫禁忌并治》载：“所食之味，有与病相宜，有与身为害，若得宜则益体，害则成疾。”《素问·五藏生成篇》进一步指出：“多食咸，则脉凝泣而变色；多食苦，则皮槁而毛拔；多食辛，则筋急而爪枯；多食酸，则胝而唇揭；多食甘，则骨痛而发落。”同时，还指出了正确配方的一面，《素问·脏气法时论》认为：“肝色青宜食甘，……心色赤，宜食酸，……肺色白，宜食苦……脾色黄，宜食咸。”《吕氏春秋·本味篇》在论述食物于人类美恶时指出：“调和之事，必以甘、酸、苦、辛、咸，先后多少，其齐甚微，皆有自起，鼎中之变，精妙微纤。口弗能言，志不能喻，若射御之微，阴阳之化，四时之数，故久而不弊，熟而不烂，甘而不浓，酸而不酷，咸而不减，辛而不烈，淡而不薄，肥而不膩，……和之美者，阳补之姜，抬摇之桂，越骆之菌。”这段论述，非常明确地指出了食疗配方调味的精髓所在。关于四气在食疗中的应用，仍是根据祖国医学的理论而裁定的，如《内经》的记载：“寒者热之，热者寒之”。“温者清之，

清者温之”，“湿者燥之，燥者润之”等法则。《内经》所载的十三方，其中，“乌贼骨芦茹丸”性味组方非常明了，该方以乌贼骨和鲍鱼为主，其气味咸温，咸入肾，温暖肾，主治妇女血枯，月事不调的病证。再看《金匱要略》的当归生姜羊肉汤，全汤具温养之气，咸辛之味得暖肾祛寒之功。从这两个代表方不难看出，食疗方的组合，其气、其味都十分严谨和科学，针对性强。同时，某种药、食物的气与味在应用中亦有其独特性，《素问·脏气法时论》对五味与五脏的相宜食物提出：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、豕肉、栗、藿皆咸；肾色黑，宜食辛，黄黍、鸡肉、桃、葱皆辛。由此可见，无论前人，还是今人，四气、五味是食疗应掌握的重要法度。

5. 食疗的注意事项

食疗的注意事项涉及到组方、宜忌、制作、服用四个方面。

一是做到严密组方，组方的原则仍不外乎君、臣、佐、使。但在使用成方时必须严格选择好药、食物的有效部分，即药、食物的质量问题，要做到选料精良，如枸杞，以宁夏产为佳，当归以秦归为上，切忌霉烂变质者入内。再是组方时应该遵循方中所规定的剂量，不能随心所欲，随意加减，以免影响主、次原料的效应问题，同时，对成方的应用，也不要拘泥过死，可在医师和膳食厨师的指导下，根据年龄、季节、性别差异，适度调整剂量或药、食物的结构。

二是注重药食宜忌。《内经》提出：“五味入于口也，各有

所走，各有所病。’同时认为：“酸走筋，多食之令人癯；咸走血，多食之令人渴；辛走气，多食之令人洞心；苦走骨，多食之令人变呕；甘走肉，多食之令人悦心。”这是告诉人们，任何食物，“少则宜，多则忌”，因此食疗之宜忌，第一问题是注意适量，不可凭嗜好而过偏。其二，《金匱要略》在果实菜谷禁忌并治第二十五中指出：“木耳赤色，及仰生者勿食。菌仰卷及赤色者不可食”，“麋脂及梅李子，若妊娠食之，令子青盲男子伤精”，“鱼无肠胆者，不可食之，三年阴不起，好绝生”。孙思邈在“食治”中的十大要点中就有“禁忌”一类，孙氏提出：“不知食宜者不足以生存”。其三是以药物为主的食疗方，要注意五味之宜忌，如“心病忌咸，肝病忌辛，脾病忌酸，肺病忌苦，肾病忌甘”。再是注重食疗宜忌的规律性，如寒者应引以温热，忌食蟹、蚌、西瓜积冷提阳的食物，热者引以咸寒，忌食辣椒、姜、蒜等温燥伤阴的食物，温者引入清凉，凉者引以温热；水肿病人要忌食盐，失眠病人要忌浓茶，糖尿病人要忌糖食；服食含有地黄、何首乌的食疗方忌萝卜，服食土茯苓的食疗方忌食茶和蜂蜜等；还有药物之间的相互禁忌，如早已界定的“十八反”与“十九畏”原则上是要遵循的。

三是力求精工制作。食疗方的制作是最后一道环节，从现在剂型来看，主要是两大类，即成品食疗类和烹煮食疗类，按照现代的要求，成品食疗即特殊食品，必须达到“绿色食品”的要求，做到按量核方，认真选料，遵法炮制，严格把关。必须杜绝偷工减料，以乙代甲，以伪代真，以劣代优。只有这样才能使食疗这一特殊食品达到预定的目的。再是药膳餐馆和家庭膳食在制作中都要严格操作程序，该炒则炒，该爆则爆，该用鲜品就用鲜品，该用文火即文火，武火就武火，调味品必须