

从“治未病”思想论中医药膳养生

郝晓晓¹ 朱方石² 王小宁³ 陈炯华^{2*}

(1. 南京中医药大学, 江苏省南京市汉中路 282 号, 210029; 2. 江苏省中医药研究院)

基金项目: “十一五”国家科技支撑计划资助项目(2006BAI13B04);

江苏省国际交流支撑资助项目(SGH201101)

* 通讯作者: jionghuachen@yahoo.com.cn

[摘要] 中医药膳是中国饮食文化的重要组成部分, 已有几千年的历史。它对我国人民防治疾病和健康长寿起了重要的作用。从中医药膳的渊源, “健则益寿、病则御疾”的作用, “三因制宜, 科学施膳”的原则及中医药膳的特点及发展趋势等方面阐述其在“治未病”中的重要地位。

[关键词] 药食同源; 药膳; 辨证论治; 治未病

随着科学技术的发展, 人类的健康理念也随之发生了一定的变化, 由病后求治转向未病先防, 这种理念深刻地影响了人们的思想观念与相关行为, 尤其反应在饮食文化上。至此健康不仅是医学问题, 更是社会问题, 生活问题。王永炎院士也提出“21 世纪的医学不应该继续以疾病为主要的研究领域, 应当以人类和人群的健康作为主要的研究方向”^[1]。未病先防的“治未病”思想提倡预防医学, 其重点应该放在病前的预防上, 一旦发现异常变化就要及时采取相应的防治措施。“民以食为天”, 中国五千年历史有着深厚的饮食文化底蕴, 中国的饮食文化已经成为全球最具影响力的文化之一, 并与中医药核心理论相结合, 形成了独具特色优势的中医药膳食疗。中医药膳养生对强身健体, 预防疾病有着积极的意义。1992 年世界卫生组织发表《维多利亚宣言》提出的健康四大基石中“合理膳食”身居首位。未病养生, 防病于先; 欲病施治, 防微杜渐; 已病早治, 防止传变; 瘥后调摄, 防其复发是“治未病”的主要内涵, 而中医药膳贯穿“治未病”整个过程。

药膳未病食之可强身健体, 谓之“食养”, 《黄帝内经》曰: “谷肉果菜, 食养尽之。”既病用之, 可以祛疾疗伤, 谓之“食疗”; 而病后调养又可促进康复, 防止病去邪恋, 迁延反复。孙思邈云: “凡欲治病, 先以食疗, 既食疗不愈, 后乃药尔。”药膳在《中医药膳学》^[2] 定义为: “对人体既有保健功能和营养价值, 又具有医疗效果以达到预防和治疗疾病的药用食品”。鲁明源把药膳定义为: 以食物和中药材为主要原料加工而成的, 兼具药物防病治病和食品营养保健双重作用的食物, 其配伍、组方和运用均是在中医药基础理论和防治原则指导下进行的, 其加工制作过程

则需要以烹饪理论为依据^[3]。中医药膳是在中医理论指导下, 应用食物或其它天然营养物质, 来保健强身、预防和治疗疾病或促进机体康复, 以及延缓衰老的一门学科。中医药膳源于“药食同源”^[4], 其真谛在于“三分药七分养”, “药补不如食补”。它在有效保护与合理利用中药资源的同时, 融入了饮食原料学、现代营养学、中国烹饪学、社会学、民俗学等诸多学科, 以其独特的魅力引起世人关注。

1 渊源流传, 古源今用

“药”、“膳”在甲骨文与金文中已有记载。《黄帝内经》曰: “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。”中医药膳最初形成于秦汉以后, 成熟于唐宋。东汉末年《神农本草经》载药 365 种, 其中大枣、人参、枸杞子、五味子都是药食兼用的中药。张仲景开创了药物与食物相结合治疗重病、急症的先例。在治疗上配合大量的饮食调养方法, 如当归生姜羊肉汤、甘麦大枣汤等, 为中医药膳奠定了理论基础。《备急千金要方》设“食疗”专篇, 分为果实、菜蔬、谷米、鸟兽四大门类。《食疗本草》是我国第一部集食物、中药为一体的食疗学专著。《太平圣惠方》专设“食疗门”, 记载药膳方剂 160 首, 可以治疗 28 种病症, 且以粥、羹、饼、茶等剂型出现。《饮膳正要》为我国最早的营养学专著, 首次从营养学的观点出发, 强调了正常人应加强饮食、营养的摄取以预防疾病。明清中医药膳学更加完善, 《本草纲目》中仅谷、菜、果三部就收有 300 多种, 其中专列饮食禁忌、服药与饮食禁忌等。

2 健则益寿, 病则御疾

2.1 养正御邪

药膳可养护正气、抵御外邪、提高机体的抗病能

力。合理安排药膳、饮食可保证机体脏腑功能的旺盛,正如《灵枢·五味》所言:“天地之精气,其大数常出入三入一,故谷不入半日则气衰,一日则气少矣。”只有“正气存内”,才能“邪不可干”。而药膳发挥了食物的特异性作用,可达到预防疾病的目的,如葱白、生姜、芫荽可预防感冒,绿豆汤防暑,山楂降脂预防动脉硬化,大蒜杀菌防治呼吸道和胃肠感染等。

2.2 未病先防

遵循“治未病”理念,药膳中的食材多取于天然动植物,针对食物的四气五味等特性对脏腑、气血、阴阳的选择作用来调整脏腑的偏盛偏衰、气血失调及阴阳失衡,使得未病脏腑机能提高、抵御外邪的能力增强。早在一千多年以前,就有用枸杞猪肝汤预防夜盲症,海带鲫鱼汤预防甲状腺肿大,番薯玉米羹预防脚气病等记载。《黄帝内经》认为,口渴时服甘草汤,以阻截消渴病的发生。后世医籍不乏其例,如天麻肉片汤防中风,龙眼粥、柏子仁炖猪心预防老年性痴呆等。据《神农本草经》记载,藻类植物具有清热、软坚、散结功效,用于瘰疬、痰核,如肝脾肿大,甲状腺肿等疾病,具有改善微循环和调节免疫功能的作用^[5]。

2.3 既病防变

疾病的发展都有其规律可循,药膳作为重要的辅助治疗,根据其传变规律,辨证施膳可防止其传变。根据叶天士“务在先安未受邪之地”的预防性治疗思想,药膳食疗可使已病脏腑机能增加,防止疾病的进一步进展。如患者在感受温热病邪时,服用养阴生津之品,如二参粥、沙参玉竹粥、梨汁粥、橄榄茶、牛奶滋补粥等,防止进一步耗伤阴液,发生肺肾阴虚或肝肾阴虚之变。所以药膳对控制疾病的发展和传变有着重要意义。

2.4 瘥后防复

近年来随着疾病谱的改变,慢性病的比例不断增加,复发率亦随之增高。如瘥后再加以药膳调养,对巩固疗效及防止复发有显著疗效。如丹参粥、首乌大枣汤、桑椹茶等可以防止诸如高血压病、心绞痛、脑中风的复发。当归生姜羊肉汤可防止产后恶露不净、腹中绞痛等。

3 三因制宜,科学施膳

人位于天之下,地之上,人与天地相参,人体阴阳升降与四时阴阳消长相应。因此,药膳亦应遵循天人相应、形神一体、动态时空的原则而加以调节。“注重整体、辨证施膳”是正确使用药膳的基本原则。如《金匱要略》所言:“所食之味,有与病相宜,有与身

为害,若得益则补体,为害则成疾。”中医药膳更注重于中医学的辨证论治,强调一人一膳^[6]。

3.1 因时而异

人与日月相应,脏腑气血的运行和自然界的气候变化密切相关。《饮膳正要》载:“春气温,宜食麦以凉之;夏气热,宜食菽以寒之;秋气燥,宜食麻以润其燥;冬气寒,宜食黍以热性治其寒。”《金匱要略·果实菜谷禁忌并治》篇云:“正月勿食葱,令人面生游风。二月勿食蓼,伤人肾。三月勿食小蒜,伤人志性。四月、八月勿食胡荽,伤人神。五月勿食韭,令人乏气力。五月五日勿食切生菜,发百病。六月、七月勿食茱萸,伤神气。八月、九月勿食姜,伤人神。十月勿食椒,损人心,伤心脉。十一月、十二月勿食薤,令人多涕唾”。

3.1.1 春宜升补 早春仍有冬日余寒,要顺应春升之气,多吃些温补阳气的食物,如韭菜、大蒜、洋葱、魔芋、大头菜、香菜、生姜、葱等。晚春暴热袭人,易引起体内郁热而生肝火,或致体内津液外泄,当配些清解里热、滋养肝脏、润肝明目的食物,如荞麦、荠菜、菠菜、芹菜、莴笋、茄子、黄瓜、蘑菇等。

3.1.2 夏宜清补,长夏宜淡补 夏季应以清淡爽口又能刺激食欲的饮食为主,具有清热祛暑功效的食物有茄子、鲜藕、绿豆芽、丝瓜、黄瓜、冬瓜、西瓜、番茄等。老年人夏季应少吃油腻食物,体弱者应避免食用冷饮及生冷瓜果,以免引起消化功能障碍。

3.1.3 秋宜平补 秋季中老年胃弱者早餐食粥,可和中、益胃、生津。有医书记载:“盖晨起食粥,推陈出新,利膈养胃,生津液,令人一日清爽,所补不小。”建议根据自身实际选择不同的粥食用,如百合红枣糯米粥滋阴养胃,扁豆粥健脾和中,生姜粥御寒止呕,胡桃粥润肺防燥,菊花粥明目养神,山楂粥化痰消食,山药粥健脾固肠,甘菊枸杞粥滋补肝肾等。

3.1.4 冬宜温补 阳气虚弱者、年老体衰者、易患冬季疾病者、须防春病夏病者,冬季要多吃温、热性质的食物,提高机体的耐寒力。狗肉、羊肉是老年人冬季滋补佳品。桂圆莲子汤具有养心、宁神、健脾、补肾的功效,最适合于中老年人、长期失眠者服用。

3.2 因人制宜

“主性命者在乎人”,“修短寿夭,皆自人为”。人们可以根据不同的年龄、体质选择不同的药膳,达到与自然界五运六气的协调而延年益寿。小儿脏腑娇嫩,不宜大寒大热;青年体壮,荤素搭配;壮年以后清淡为主,避免油腻、烈酒、辛辣,以免损伤脾胃;老人

多肝肾不足,不宜温燥,更不可过食肥甘咸味,宜温、熟、软的食物;孕妇恐动胎气,不宜活血滑利之品。肥胖者多痰湿,忌食甜味油腻,宜食蔬果粗粮;瘦人多火,忌食辛辣助阳之品,宜食清淡润燥之品。阳亢体质者宜食清热泻火如绿豆、水芹、马兰之类,忌食姜、蒜、辛辣、动物内脏和酒;阴虚型者宜甘凉生津食物如枸杞子、百合、麦冬、芹菜、豆腐、荠菜等,忌食韭菜、芥菜、羊肉等;血虚之人多用大枣、花生等;气虚型者宜温性食物如牛肉、羊肉、虾、龙眼肉等,忌食生冷瓜果、冷饮等;气郁型者宜食理气作用的食物如金橘、萝卜、黄花菜等,忌食壅气的土豆、甘薯、白扁豆等;血瘀型者宜活血软坚的食物如海带、甲鱼、槟榔等,忌咖啡、酒、洋葱等。久病体质虚弱之人宜食富有营养的鸡、鱼、蛋等血肉有情之品,以脏补脏,而不宜猪头肉、海鲜等发物,易动风生痰助火之品,容易诱发旧病加重。

3.3 因地制宜

我国地域广阔,不同的气候条件、生活习惯,使人的生理活动和病理变化亦有不同,因此药膳亦应有差异。“南甜北咸,东辣西酸”就是不同地区的居民为了适应自然环境的一种生存需求而形成的饮食习惯。南方湿多热甚,宜食甘凉、甘寒、辛凉等降火清化之品,忌辛辣、助阳、助火食物;北方地高气寒之地,饮食多热而滋腻,宜辛温、补阳、助火食物,如狗肉、花椒、辣椒、羊肉等,忌寒凉食品如苦瓜、燕麦等。

4 优势特色,融汇世界

中医药膳已有三千多年的历史,以中医药理论为指导,分类明细,体系完善;以实践的灵活性为基础,不断发展,经久不衰。在社会发展中又具有鲜明的时代特征,主要表现在:①中医药膳理论“防”重于“治”的“治未病”思想蕴含着深刻的养生意义,使得正气护体,邪避疾遁,达到延年益寿的养生目的。②中医药膳的优势特色与现代医学的结合为人类提供新的医疗卫生保健模式。③继承和发扬中医“治未病”的理念,运用中医药膳能够减少高血压病、糖尿病等慢性疾病的发病率,对减轻医疗经济负担具有重要的现实意义。④随着绿色健康理念深入人心,中医药膳日益国际化,这对发扬中华文化具有重要的意义。

中医药膳与西方现代营养学相比,有食、养、医三者结合的功能与特色,草药产品市场作为兴起的保健市场的一个重要部分,必将快速而持续发展。据德国一家著名社会调研机构的相关调查显示,有

73%的德国人会经常采用草药类药物进行治疗。在1970年至2002年约30年当中,采用草药的人群数量翻了一倍以上^[7]。

为了使中医食疗药膳发扬光大,必须顺应时代发展潮流,研制新型药膳。而产业化、国际化是新型药膳发展的方向^[8]。①中医药膳应在辨证施治特色和自身发展规律的基础上充分利用和借鉴现代科学技术和现代医学的经验研究创新,实现中医药膳的现代化。②建立高新技术平台,包括从作用机理、技术创新到商业开发等各环节的研究,实现中医药膳的产业化。③充分利用全球科技资源,解决中医药膳现代化中的关键科技问题,推进中医药膳的国际化进程。

中医学有着十分丰富的内涵,其“治未病”思想在世界传统医学领域受到广泛关注,是当代医疗保健体系的重要组成部分,世界卫生组织评价“中医药是世界传统医药的榜样”。目前转化医学是中医药学学科的变革重点之一,转化医学要求重点要前移,移到预防上来;重心要下移,移到社区和乡村中去^[1]。这就要求不仅要“治未病”,而且要有适合全面“治未病”的方法与途径,中药膳养生无疑是最佳的选择。作为中医药重要组成部分的中医药膳是我国最具自主知识产权优势和自主创新潜力、最具原创性的学术领域之一。我们应该站在弘扬中华文化的高度,坚持以我为主,以人类健康为本,以原创性为根基,以国际化为动力,传承与创新并重,继承和保护这份遗产,使世界人民从日常餐饮中获得中华药膳之养生保健、延年益寿之益。

参考文献

- [1]王炎炎,黄启福,鲁兆麟,等.中医药学科方向的变革与创新[J].北京中医药大学学报,2011,34(1):5-11.
- [2]中华人民共和国卫生部.关于进一步规范保健食品原料管理的通知[J].中国食品卫生杂志,2002,14(3):58-59.
- [3]鲁明源.中医药膳学科发展的几个关键问题[J].时珍国医国药,2009,20(11):2912-2913.
- [4]施奠邦.中医食疗营养学[M].北京:人民卫生出版社,1987:2-3.
- [5]杨晓林,孙菊云,许汉年,等.褐藻糖胶的免疫调节作用[J].中国海洋药物,1995,55(3):9-11.
- [6]项平.中医食疗药膳的应用及发展前景[J].药膳食疗,2002,(11):2-3.
- [7]杨笑阳译.传统中药在欧洲市场商机[J].中国中药杂志,2005,30(18):1413-1415.
- [8]郭立伟,陈小莺.中医药膳食疗高新技术的研究与实践[J].东方食疗与保健,2004,(9):26-28.

(收稿日期:2012-05-17;修回日期:2012-06-12)

[编辑:黄健]