

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2022.13.017

从“忌食生冷”探析慢性消化系统疾病的调护

王欣¹, 李敏², 邱润苓², 苏晓兰¹, 杨洋¹, 张涛³, 陈格格³, 魏玮^{1✉}

1. 中国中医科学院望京医院, 北京市朝阳区望京中环南路6号, 100102; 2. 中国中医科学院中医药信息研究所; 3. 中国中医科学院

[摘要] 生冷饮食与多种慢性消化系统疾病的发病密切相关。运用中医学“忌食生冷”观点,从未病先防、既病防变、瘥后防复三个方面探讨该观点的中医学内涵,并从忌食生冷与能量的关系、与脾升胃降的动态联系、与机体生理活动平衡的联系三个方面探析忌食生冷对慢性消化系统疾病的调护意义。认为过食生冷可导致脾胃阳气受损、机体能量不足,脾升胃降失调、气机升降动态失衡,阴阳失和、生理活动失衡,进而导致慢性消化系统疾病的发生。

[关键词] 慢性消化系统疾病; 生冷饮食; 饮食禁忌; 中医养生; 疾病调护

随着人们生活水平的提高和健康意识的增强,中医理论指导下的饮食养生成为人们关注的热点。研究^[1-2]发现,多种慢性消化系统疾病如功能性消化不良、慢性胃炎、肠易激综合征等的发病与生冷饮食密切相关。该类疾病严重影响患者的身体和心理,降低了患者的生活质量^[3-4]。《素问·经脉别论篇》云:“生病起于过用”,提示中医养生防病应立足于勿“过用”的原则^[5]。过食生冷可导致某些慢性消化系统疾病的发生,而中医学将“忌食生冷”作为日常饮食养生和疾病调护的原则之一,故运用忌食生冷观点探讨慢性消化系统疾病的调护,对疾病的早预防、早辨治以及防止疾病复发、延缓疾病进程或治愈疾病具有重要意义。

1 忌食生冷的理论源流

古籍中早有生冷饮食致病的相关论述,如《千金要方·养性序》云:“勿食生肉,伤胃”,又如《证治汇补·伤食》指出“有过食生冷瓜果鱼腥寒物者”可损伤脾胃。《千金要方·食治》言:“夫在身所以多疾者,皆由春夏取冷太过,饮食不节故也”,认为春夏季节阳气升发,虽气候温暖甚或炎热,但过食生冷亦可损伤脾胃阳气,使运化失调,

导致机体易生疾病。陆以恬《冷庐杂记》载:“吾初无术,但未尝以气海暖冷物,熟生物”,说明远离生冷饮食对于养生的重要性。此外,《伤寒论》强调服用桂枝汤应“禁生冷、黏滑、肉面、五辛、酒酪、臭恶等物”,《医学正传·胃脘痛》亦云:“复餐寒凉生冷,朝伤暮损,日积月深……故胃脘疼痛”,提示忌食生冷是疾病及治疗禁忌的重要组成部分。另有研究者^[6]认为,生冷饮食性寒凉,属寒湿邪气,可加重对脾胃功能的损害,是慢性消化系统疾病的重要致病因素。综上,忌食生冷一直为中医饮食禁忌的观点之一,其对于慢性消化系统疾病的防治和调护具有重要意义。

2 忌食生冷的中医学内涵

忌食生冷是中医学“治未病”思想的体现,是使机体常处于“阴平阳秘,精神乃治”状态的一种饮食调护方法,目的在于避免机体因过食生冷导致脏腑功能失调、阴阳失衡而出现一系列疾病。中医饮食禁忌既从整体认知,又具有个体化、灵活性及动态性的特点,考虑因素较多,包括体质、疾病及证候、药物、地域、气候等^[7]。忌食生冷并非指不可食用生冷食物,而是强调不可过食生冷,并且需根据体质、疾病、气候、地域等不同因素制定相应的饮食调护方案。如《养老奉亲书》曰:“老人之食,大抵宜其温热熟软,忌其黏硬生冷”,指出老

基金项目:中医药传承与创新“百千万”人才工程(岐黄工程)岐黄学者项目(GJZY-2019-QHXZ);中国中医科学院中医药信息研究所第十四批基本科研业务费自主课题(ZZ140305)

✉ 通讯作者:sxxy@sina.com

年人群牙齿不固,脾胃虚弱,故应避免黏硬生冷饮食;《寿世保元》言:“其有过食瓜果,好饮梅浆冷水……此伤暑于肠胃,或为霍乱等症”,指出暑热夏季亦不可过食生冷寒凉之品,以免肠胃受损,发为霍乱,这亦是“春夏养阳”养生原则的体现。从中医理论具体分析,“忌食生冷”的内涵主要体现在“未病先防、既病防变、瘥后防复”三个方面。

2.1 未病先防

未病先防是指导人们顺应自然,保养身体,顾护正气,在疾病未发生之前进行防治,而忌食生冷是其中重要的调护思想之一。脾胃为后天之本,气血生化之源,可顾护人体正气,脾胃健则四时不受邪,脾胃衰则诸病可生^[8],正如《金匱要略》所言:“四季脾旺不受邪”,又如《脾胃论》所云:“脾胃之气既伤,而元气亦不能充,而诸病之所由生也”。过食生冷常可损伤脾胃,损及脾阳,故脾胃虚弱、阳虚质的人群,尤其是老年人群,应注意忌食生冷以预防疾病。调查^[9]发现,生冷饮食是导致功能性胃肠疾病的影响因素之一,故从预防疾病的角度而言,应尽量避免过食生冷。此外,忌食生冷亦需顺应四时,当遵循《素问·四气调神大论篇》所提出的“春夏养阳,秋冬养阴”原则采取具体防治措施。名老中医李可则在该思想的基础上提出“春夏养阳,秋冬固阳”养生原则^[10],认为应注重保养阳气、固密阳气,饮食方面则应注意避免寒凉冷冻饮食。

2.2 既病防变

疾病发生后应及时采取有效措施以防止疾病进展或传变,忌食生冷亦是措施之一。脾胃损伤可导致脏腑气血功能失调、阴阳失衡,进而使疾病加重或传变并累及他脏。有研究^[11]认为,功能性消化不良迁延反复的原因在于因虚致实、虚实夹杂、中焦气滞、寒热错杂,而过食生冷可致脾胃运化失司,中焦气机升降失常而加重病情。另有研究^[12]发现,过食生冷可导致脾胃虚弱型慢性萎缩性胃炎患者病程延长且迁延难愈。《脾胃论》曰:“脾胃久虚之人,胃中寒冷则生胀满,或脏寒生满病”,指出脾胃虚弱日久则气损及阳,进而可出现脾阳虚、脾肾阳虚证候,故宜忌食生冷以防止疾病加重或传变。

2.3 瘥后防复

瘥后防复强调了调护在疾病康复后的重要性,其中饮食调护对恢复机体正气、抵御外邪、防止疾病复发有积极作用。研究显示,生冷饮食是溃疡性

结肠炎反复发作的重要因素之一^[13-14],还是国内炎症性肠病患者群体常见的不耐受饮食类别^[15],亦是导致肠易激综合征症状产生的危险因素^[16-17]。实验研究^[18]显示,冷食可通过刺激胃壁上皮细胞活化,合成并释放5-羟色胺而诱发或加重肠易激综合征症状。因此,忌食生冷对于疾病缓解期和恢复期尤为重要。

3 忌食生冷对慢性消化系统疾病的调护意义

根据临床实践,可从能量、动态、平衡三个核心要素来防治各种慢性消化系统疾病^[19],而忌食生冷亦与此三个要素密切相关。

3.1 忌食生冷与能量的关系

中医学认为,机体的能量来源于阳气,阳气充足,推动有力,则脾胃气机升降有序,脾气升清,胃气降浊,脾胃功能正常运行。脾主运化水谷,胃主受纳腐熟,生冷饮食可形成寒湿邪气,过食则使寒湿内生,损伤脾胃阳气,致脾胃运化失司,进一步导致慢性消化系统疾病。病久则损及肾阳,使阳气损耗更甚,机体能量不足,加重疾病进展。《千金翼方·养性》云:“夫老人所以多疾者,皆由少时春夏取凉过多,饮食太冷,故其鱼脍、生菜、生肉、腥冷之物多损于人,宜常断之。”老年人群脏腑功能逐渐衰退,阳气亏虚,能量不足,脾胃运化无权,进食生冷则易诱发慢性消化系统疾病,故应将忌食生冷作为养生调护原则之一。调查发现,中国人群的阳虚质体质类型从2005-2007年的第三位上升到2015-2017年的第一位^[20],广州地区的阳虚质人群显著高于北京地区^[21]。上述研究均认为过食生冷是导致阳虚质的影响因素之一,故阳虚质人群亦应避免过食生冷以免加重体质偏颇的程度。此外,慢性消化系统疾病缓解期或恢复期患者,若仍阳气虚乏,气血未复,能量未足,则亦需注重饮食调养,忌食生冷,防止疾病复发^[22]。

新陈代谢是机体生命活动的基础,而构成新陈代谢的许多物质变化和能量变化都需要酶的催化。消化酶在消化和吸收中有重要作用,且每种酶在一定条件下都有其最适温度,如动物细胞体内的酶的最适温度为35~40℃^[23],摄入生冷饮食可能使酶的活性下降,进而导致机体消化和吸收功能下降。进食生冷还会造成胃内pH降低,而机体内的酶需要在最合适的pH环境下才能发挥最大的活性,胃内pH偏小(呈酸性)或偏大(呈碱性)均会使酶蛋白变性而失活,导致能量不足^[23]。因此,过食

生冷是导致机体内能量不足和阳气不足的主要原因之一,可诱发慢性消化系统疾病。

3.2 忌食生冷与脾升胃降的动态联系

叶天士《临证指南医案》云:“脾宜升为健,胃宜降为和。”脾胃是气机升降的枢纽,《素问·六微旨大论篇》言:“升已而降,降者谓天;降已而升,升者谓地”,可见气是运动的,脾升胃降则体现了气机升降有序的动态运行过程^[24]。脾胃是气血生化之源,位于中枢,既可交通心肾,使肾水上济心火、心火下温肾水,又可调节肝升肺降。因此,认为脾升胃降的调节作用维持着五脏升降出入运动的动态平衡^[25-26]。过食生冷则可损伤脾胃,脾胃虚弱则运化失常,脾升胃降失调,气机的动态平衡失衡,气血运行不畅,甚或气血凝结阻滞不通,则可出现腹痛等症状。此外,脾不升清,胃不降浊,则精、气、血、津、液难以运化,变生诸邪而壅塞中焦,又加重脾胃虚弱,日久则引发消化系统疾病并可导致疾病迁延不愈,正如《素问·阴阳应象大论篇》所云:“清气在下,则生飧泄,浊气在上,则生膜胀”。有研究显示,脾胃虚弱证是消化性溃疡^[27]、慢性萎缩性胃炎^[28]等慢性消化系统疾病的首要证型。因此,过食生冷可损伤脾胃,导致脾胃升降失常,气机运动失衡,进而引发诸多慢性消化系统疾病症状。

3.3 忌食生冷与机体生理活动平衡的联系

《素问·生气通天论篇》言:“阴平阳秘,精神乃治”,说明阴阳平衡可维持正常的机体生理活动状态,亦指出最佳生命活动状态是平衡。然而,平衡通常是相对的,机体生理活动亦存在绝对的不平衡,这种绝对的不平衡矛盾运动维持着“阴平阳秘”的状态^[19]。中医学认为药食同源,食物和药物都具有阴阳属性,故饮食对阴阳亦有调节作用,可通过饮食调整机体阴阳的偏盛偏衰,使机体生理活动始终保持相对的动态平衡。国医大师孙光荣认为合理的饮食调节有助于维持机体的阴阳平衡以养生防病,并据此提出“合则安”的养生理念^[29]。《灵枢·师传》云:“食饮者,热无灼灼,寒无沧沧。寒温中适,故气将持,乃不致邪僻也”,指出饮食应寒温适中,过食温热之品易损伤脾胃阴液,过食生冷则易损伤脾胃阳气,饮食寒温适中可调整脾胃阴阳平衡,使其无偏盛偏衰之弊,阴阳调和,则机体生理活动处于平衡状态,而邪气无从发生。可见,过食生冷往往在损伤脾胃的同时破坏了机体的生理活动平衡,加重机体阴阳失衡,进而可引发

慢性消化系统疾病并表现出一系列病理改变。

4 小结

综上所述,过食生冷与慢性消化系统疾病的发生密切相关,不加以节制的进食生冷可致使脾胃阳气损伤,机体的能量不足;脾升胃降失调,气机升降动态失衡;阴阳失和,机体生理活动失衡。随着经济水平的逐渐提高,以日常饮食养生防病已成为目前研究关注的热点。从饮食养生角度,运用中医学“忌食生冷”观点对慢性消化系统疾病的调护意义进行探讨,有助于中医药更好地发挥防治疾病的独特优势,并以此指导临床实践。

参考文献

- [1]蒋立军.大学生功能性消化不良的主要影响因素及预防[J].中外医学研究,2018,16(22):164-166.
- [2]潘雨烟.腹泻型肠易激综合征FODMAP饮食与中医证型及症状评分的相关性研究[D].北京:北京中医药大学,2021.
- [3]BLACK CJ, FORD AC. Global burden of irritable bowel syndrome: trends, predictions and risk factors [J]. Nat Rev Gastroenterol Hepatol, 2020, 17(8):473-486.
- [4]中华医学会消化病学分会胃肠功能性疾病协作组,中华医学会消化病学分会胃肠动力学组.2020年中国肠易激综合征专家共识意见[J].中华消化杂志,2020,40(12):803-818.
- [5]熊玉鑫,梁润英.从“生病起于过用”看中医养生的中和观[J].世界中西医结合杂志,2011,6(3):185-186.
- [6]邸莎,赵林华,逢冰,等.浅谈风寒湿邪气对胃肠道黏膜的影响[J].中华中医药杂志,2018,33(5):1947-1950.
- [7]张彩勤.中医“忌口”的概念研究[D].北京:中国中医科学院,2014.
- [8]周波,陈瑞芳.邓铁涛中医养生思想探讨[J].中医杂志,2016,57(24):2146-2147.
- [9]伍梅,韩冬梅,李雪云,等.在校大学生功能性胃肠疾病调查及影响因素分析[J].护理实践与研究,2020,17(2):1-4.
- [10]林熾钊,杨志敏,雒晓东,等.李可“春夏养阳,秋冬固阳”养生思想探讨[J].中医杂志,2011,52(13):1164-1165.
- [11]王龙华,王凤磊,李静,等.功能性消化不良的中医辨治思路与对策[J].中华中医药杂志,2021,36(9):5368-5371.
- [12]廉艳红.“温阳健脾汤”治疗脾胃虚弱型慢性萎缩性胃炎的临床疗效观察[D].北京:北京中医药大学,2016.
- [13]孙平良,钟元帅,李裕波,等.溃疡性结肠炎中医病因病机研究进展[J].中医研究,2016,29(4):71-74.
- [14]赵景兰,廉南,严清明,等.饮食与溃疡性结肠炎复发

- 的相关性研究[J]. 成都中医药大学学报, 2002, 25(3):53-55.
- [15]周云仙,陈焰. 炎症性肠病患者饮食调查与分析[J]. 中华护理杂志, 2013, 48(10):914-916.
- [16]王维达,方秀才,朱丽明,等. 肠易激综合征患者症状发作与饮食关系的调查[J]. 胃肠病学, 2012, 17(2):110-114.
- [17]伍洁,张蓉,王瑾,等. 54例肠易激综合征门诊患者症状与饮食因素关系的调查[J]. 胃肠病学, 2016, 21(12):737-741.
- [18]贺星,崔立红,王晓辉,等. 饮食因素在肠易激综合征患者中的作用[J]. 解放军医药杂志, 2014, 26(2):21-24.
- [19]王欣,魏玮. 魏玮教授调理脾胃论治疾病核心要素[J]. 世界中西医结合杂志, 2015, 10(10):1352-1354.
- [20]白明华,王济,郑燕飞,等. 基于 108 015 例样本数据的中国人中医体质类型分布特征分析[J]. 北京中医药大学学报, 2020, 43(6):498-507.
- [21]胡号应,李盼盼,林铭铭,等. 广州与北京地区体检者中医体质及生活方式调查[J]. 中国全科医学, 2015, 18(31):3852-3855.
- [22]谢静. 基于脾胃学说的饮食养生理论研究[D]. 济南:山东中医药大学, 2014.
- [23]周春燕. 生物化学与分子生物学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2018:66.
- [24]张维骏,刘喜明,刘润兰,等. 路志正“调升降”学术思想探源[J]. 中医杂志, 2012, 53(22):1905-1908.
- [25]魏玮,荣培晶,陈建德,等. “调枢通胃”理论的探讨与构建[J]. 中医杂志, 2018, 59(6):474-477, 502.
- [26]毛心勇,郭宇,魏玮. 探讨“调枢通胃”理论在功能性胃肠病治疗中的应用[J]. 辽宁中医杂志, 2019, 46(10):2067-2070.
- [27]徐东强. 消化性溃疡的中医证候分布规律及其相关性研究[D]. 南宁:广西中医药大学, 2021.
- [28]程鹏,霍星星,欧阳劲光,等. 慢性萎缩性胃炎中医证候分布特征及相关因素分析[J]. 现代消化及介入诊疗, 2021, 26(7):863-866.
- [29]赵莹,孟祥梅,王玮鑫,等. 从孙光荣“合则安”养生总则探讨中医饮食养生理论及应用[J]. 中医杂志, 2017, 58(3):195-198.
- (收稿日期: 2021-09-15; 修回日期: 2021-12-14)
- [编辑: 姜 冰]

· 信 息 窗 ·

2022中医药重大科学问题、工程技术难题及产业技术问题发布

为研判世界科技未来发展趋势、前瞻谋划和布局前沿科技领域与方向、推进科技强国建设,中国科学技术协会通过各全国学会、学会联合体、企业科协,面向广大科技工作者征集“2022中医药重大科学问题、工程技术难题及产业技术问题”,并鼓励本行业独立发布问题、难题。2022年2月11日中华中医药学会发出《关于征集2022中医药重大科学问题、工程技术难题和产业技术问题的通知》。截至2020年3月5日,共征集建议36项,其中前沿科学问题27项,工程技术难题5项,产业技术问题4项。经过专家函审、专家讨论、主任委员审定,最终遴选出前沿科学问题4项、工程技术难题2项、产业技术问题2项,分别如下。

1. 中医药防治新发突发传染病(新冠肺炎)的机制是什么?(前沿科学问题)
2. 高品质道地药材的科学内涵是什么?(前沿科学问题)
3. 中医药抗耐药菌的机制是什么?(前沿科学问题)
4. 中医药对“亚健康”状态认知和干预的科学原理是什么?(前沿科学问题)
5. 如何构建彰显临床价值的中药质量标准体系?(产业技术问题)
6. 如何以质量均一为目标提高中药制剂智能化制造水平?(产业技术问题)
7. 如何构建中医药维护脑健康的关键证据体系?(工程技术难题)
8. 如何构建面向基层医疗的中医智能化诊疗系统?(工程技术难题)

各问题/难题的问题描述、问题背景、最新进展、重要意义详见《中医杂志》2022年第14期《2022年度中医药重大科学问题、工程技术难题及产业技术问题》