

引用:朱建平,邱泽锐,邹茜,刘弋莲,周惠雯,孙一文,谢梦洲. 中医药膳常见应用价值分析[J]. 湖南中医杂志,2021,37(4):119-120,160.

中医药膳常见应用价值分析

朱建平^{1,2,3}, 邱泽锐¹, 邹茜¹, 刘弋莲¹, 周惠雯¹, 孙一文¹, 谢梦洲^{1,2,3}

(1. 湖南中医药大学, 湖南 长沙, 410208;

2. 湖南省药食同源功能性食品工程技术研究中心, 湖南 长沙, 410208;

3. 中医心肺病证辨证与药膳食疗重点研究室, 湖南 长沙, 410208)

[摘要] 中医药膳作为中医学的智慧结晶,是中医理论呈现的一种形式,属于中医学特色的应用产品。在国家现行法规中并没有对中医药膳作具体的定义,其主要存在于学术界及地方风俗习惯中,虽有不当之处,但总体上具有积极可取意义,并具有重调理、轻治疗的特点。笔者通过文献调研、教学研究及临床经验归纳总结出中医药膳的四项常见应用价值,即增强中药耐受性,延长用药周期;增添传统中药风味,提高药物吸收率;调理、改善人体各个生理阶段的阴阳;预防疾病,防范于未然。

[关键词] 中医药膳;应用价值;教学研究;临床经验

[中图分类号] R212 **[文献标识码]** A **DOI:** 10. 16808/j. cnki. issn1003-7705. 2021. 04. 048

中医药膳是指在中医理论指导下,将不同的食物与药物(中药)进行组方配伍,采用传统与现代的加工技术制作,具有独特的色、香、味、形、效,并用于防病、调理等作用的特殊膳食^[1]。中医药膳是重调理、轻治疗的特点。“调理”与“治疗”均为中医学常用术语,意义相近,故常有混用之嫌。治疗,即用药物、手术等消除疾病;调理,取调和治理之意。调,以柔性言辞促进双方合和;治,有治理之意,具备一定的强制性。故运用中医阴阳学说理论,我们可以推断“调”为阴,“治”为阳。中医学常讲“内调外治”,对内调理阴阳,对外攻邪逐瘀。因此调理与治疗属于一体两用而不可分割,调理有治疗之意,治疗有调理之用。

针对于健康人群的中医药膳,一般采用辨体质并结合地域、气候以及时节的方法。而对于非健康人群,则采用中医辨证结合地域、气候以及时节,合理使用不同药膳。笔者通过文献调研、教学研究及临床经验归纳总结出中医药膳自身所具备的价值主要体现在以下4个方面。

1 增强中药耐受性

中药服用时间少则3~5 d,多则不限,常有长年累月服食中药的现象。中医学的治疗特色为辨证论治,即随着病情的不断变化而调整方药。康敏等^[2]通过自制量表进行问卷和访谈综合调查366人,发现22.95%的患者自行停止服用汤药,18.85%的人漏服,15.85%不按时服用,14.21%自行

减少药量。依从性“较好”与“较差”相比,自觉有效率差异均有统计学意义($P<0.05$),且“依从性好”不适症状发生比例低于“依从性差”的人群。陈焕旭^[3]利用自制依从性问卷调查616例采用中医药治疗的患者,其中有365例依从性好,251例不依从。患者依从的原因是认为中药汤剂疗效佳,毒副作用小,不依从的原因是中药汤剂煎煮耗时,且味道不佳。其中,中药汤剂味道苦涩是影响患者坚持服药的关键原因。进一步分析发现,被调查者的年龄段与服用中药汤剂依从率成正比。 <20 岁的被调查者中有57.3%不能坚持服药,而 >60 岁的被调查者中则为12.7%。笔者认为,拟解决该问题的方法就是将中药与食材相结合,隐药于食。

利用中医理论作为指导,选择与病证相应的食材,确保食材的性味与方药相应,并利用食材本身的滋味改善方药的苦涩,从而提高患者的接受程度,达到延长用药时间的目的。如《圣济总录》中的药膳方白术猪肚粥,由白术、猪肚、葱白、槟榔、生姜、粳米组成,功效健脾理气、消食导滞,用于脾虚胃弱,呕吐酸水,四肢烦热腹胀,消化不良,不思饮食,倦怠少气,腹部虚胀,大便泄泻不爽^[4]。《素问·藏气法时论》曰:“脾苦湿,急食苦以燥之”,方中白术性温味苦甘,具有益气燥湿、补脾之功;猪肚性温味甘,以形补形,以脏补脏,与白术相伍,则健脾益胃之功大增,共为主药。槟榔味辛苦、性温燥,主入胃与大肠经,能够行气消积,常用于治疗

基金项目:湖南省教育厅优秀青年基金项目(18B240,18B241);湖南中医药大学校级科研基金项目(2018XJJ09);湖南中医药大学药食同源工程中心开放基金项目(2018YSTY06,2018YSTY08);湖南中医药大学中医学一流学科开放基金项目(2018ZYX27,2018ZYX28);建生鲜药创研基金项目(JSJC-20200106-058)

第一作者:朱建平,男,医学硕士,助教,研究方向:常见内科疾病的中医辨证施膳

通讯作者:谢梦洲,女,医学博士,教授,博士研究生导师,研究方向:常见内科疾病的中医辨证施膳,E-mail:xiemz64@163.com

食积不化之脘腹疼痛、胀满不舒等症状。葱白、生姜均为辛温发散之品,辛可行气化滞,温能温中暖脾,与槟榔相须配伍为用,增强了本方行气化滞的效果,共为辅药。槟榔、白术药味较苦,久服生厌,配伍猪肚、粳米,通过烹饪技术“寓医于食”,可提高患者服用中药的接受度,延长用药时间^[1]。

2 提高药物吸收率

中医药膳通过现代及传统的烹饪技巧赋予药膳可口的滋味,以增强使用者的食欲和肠道吸收能力,提高药膳在“效”上的作用。现代医学研究发现,肠腔内各类营养素是通过动物肠道内分泌和营养素感应系统识别感应的^[5]。该系统主要由肠道内分泌系统、脑-肠轴和营养受体组成。肠内营养物质如蛋白质、脂类和糖类,可以刺激肠内分泌细胞分泌和释放脑肠肽。脂类、蛋白质及糖类等营养物质可通过传感受体被人体肠道特异性识别,同时还可激活受体细胞下游信号通路,促进脑肠肽的释放,从而调节脑肠轴对营养物质的吸收和代谢,维持身体的能量平衡。脑肠肽的分泌作用于脑-肠轴,调节机体的摄食行为、能量代谢和营养吸收,调节机体肠道蠕动、排空和通透性等生理功能^[6]。

良药苦口,是大众对中医汤剂最朴实的认识。Hung P等^[7]研究发现,机体肠道营养素感应受体能够识别苦味的刺激,将其判断为食物中的有毒有害成分,从而可能减慢胃排空和食物的吸收。在中医学理论指导下结合烹饪学的相关技术赋予药膳多种滋味,促进肠内分泌细胞(EECs)分泌多种脑肠肽,提高吸收率^[8]。与此同时,丰富的味觉体验可增加食用者的食欲,达到提高进食量的效果^[9]。

3 调理生理

3.1 幼儿期 中医学认为小儿发育迅速,但其脏腑娇嫩、形气未充,抗病能力较弱,同时心理发育也未完善,易于感受各方面的影响。《灵枢·逆顺肥瘦》载:“婴儿,其肉脆,血少,气弱。”童年时,脏腑“始完整”,但“完整而不强”。因此,“脏腑精”“形气不全”是小儿的生理特点。小儿脾气不足,但发育迅速,要注意合理饮食。《幼科发挥》中“调理脾胃”一节指出:“脾喜温而恶寒,胃喜清而恶热,因此,寒者伤脾,热则伤胃。制方之法,宜五味相济,四气俱备可也”^[9]。因此,这一时期针对性选择具有健脾益气的中医药膳方,例如四君蒸鸭、黄芩蒸鸡、砂仁猪肚等,均可达到养补并重的效果。同时也要遵循现代营养学的理论基础,除了辨证施膳外还要注重高蛋白饮食和高钙饮食,注意寒温调护,培养良好的生活习惯。

3.2 发育期 机体在青春发育期气血调和、精气充实,故无需使用太多滋补药膳,但是针对即将毕业的学生,由于临考压力,久坐及用脑过度已成为普遍存在的现象,当另断之^[10]。中医学认为肾“主骨生髓”,脑为“髓之海”,因此用脑过度会导致“髓海”空虚,而久坐伤肾,更加重肾脏负担。此时期选择益智健脑的药膳既可改善大脑功能,又能提高智力。常用药食原料主要以补肾填精、养心健脾、开通心窍为主,多选用人参、百合、茯神、山药、石菖蒲、益智仁、枸杞

子等作为药膳的原料。

3.3 妊娠期 妊娠期是妇女生理上的特殊时期,因孕育而导致机体发生改变。古医家认识到药膳食疗对于孕育过程中母子的影响,多有对应的药膳食疗方,如《胎产书》载:“怀子者,为烹白牡狗首,令独食之,其子美皙,又易出”;《丹溪心法》载:“达生散,在妊娠后期(月)服用,可调理气血,以防临产不顺”;而《寿世保元·妊娠》所载“保生无忧散”,则是针对“胎肥壅溢,动止艰辛”的孕妇,助其临产易生^[11]。

3.4 哺乳期 对于哺乳期妇女,历代医家认为其产后多气血亏虚,益调补气血。经典代表药膳方出自《圣济总录》,方选黄雌鸡1只,生百合1颗,粳米两盏,将百合、粳米放入鸡腹,以线缝定,用五味汁煮食。黄雌鸡味酸、咸,性平,具有益气生津之功,可防止温热耗伤气血,佐以甘寒的百合既可滋阴退热,又可防止因产后虚热而致的心烦不安。百合具有改善产后抑郁的效果,胡思荣教授在临床治疗产后抑郁症中常选用百合知母汤、百合地黄汤等,其思路均来源于《金匱要略》^[12]。

4 预防疾病

中医学认为,“上工”善治“未病”,《素问·四气调神大论》明确提到“圣人不治已病治未病”,是一种未病先防、防范于未然的预防思想。强调要仔细观察“质变”前的征兆,及时处理,防微杜渐。古虽云:“凡人之智,能见于已然,不能见于未然”,但是,只要懂得事物的变化皆以“渐积”为根本,就可有预见性^[13-14]。《素问·刺热》云:“肾热病,颧先赤。病虽未发,见赤红者刺之,名曰治未病。”此“未病”是指疾病发病之初,早已有前兆,则应尽早干预医治,防止转换成疾病^[15]。《素问·八正神明论》曰:“上工救其萌芽……下工救其已成,救其已败。”毛皮、萌芽是疾病尚轻尚浅之时,而五脏已成、已败是疾病已经深入。因此,在疾病产生的前期,即“前证”阶段,就应立即采取一定的有效措施,防患于未然,勿使邪气转换成疾病^[16]。

在《内经》涉及的13个方剂中,有汤液醪醴、鸡矢醴等6首饮食疗法方剂。而《伤寒论》是继《内经》之后的古籍,阐述了食药配伍、用药方法和饮食禁忌。虽然书中没有专门的章节来讨论和阐述食物疗法,但书中散见了许多食物疗法的理论和实践。食物疗法的理念和应用体现在“预防为主”“扶正固本”“三因制宜”“药食合用”“饮食禁忌”“食疗急救”等方面^[17]。张仲景所著《金匱要略》第一章云:“慎食,节其寒、热、苦、酸、辣、甜”,指出预防疾病最有效的方法是合理饮食,调和五味,保持身体健康,不致引起疾病。仲景认为,除了合理安排外,不同体质有不同适宜的饮食,要避免不当饮食,以免受伤^[18]。

5 小结

中医药膳在国家现行法规中并没有具体的定义,其主要存在于学术界及地方风俗习惯中,虽有诸多不当之处,但总体上具有积极可取之义^[19]。在大健康背景下,中医药膳未来的发展与运用值得期待。(下转第160页)

- GFAP 和 P2X7 受体表达的变化及酸枣仁汤的干预作用[J]. 辽宁中医杂志, 2018, 45(11): 2442-2444, 2466.
- [8] BORBÉLY AA, NEUHAUS HU, TOBLER I. Effect of pchlorophenylalanine and tryptophan on sleep, EEG and motor activity in the rat[J]. Behav Brain Res, 1981, 2(1): 1-22.
- [9] 郭海波, 王慧. 对氯苯丙氨酸在动物失眠模型中的应用概述[J]. 中国比较医学杂志, 2019, 29(6): 135-140.
- [10] IZQUIERDO A, CARLOS K, OSTRANDER S, et al. Impaired reward learning and intact motivation after serotonin depletion in rats[J]. Behavioural Brain Research, 2012, 233(2): 494-499.
- [11] 刘远, 叶云, 李明超, 等. NG2 胶质细胞在中枢神经系统病变中作用的研究进展[J]. 神经解剖学杂志, 2019, 35(2): 225-228.
- [12] 郭大志, 刘择君, 潘树义, 等. 光刺激体外培养的 NG2 细胞对海马神经元内 Ca^{2+} 活性和电活动的影响[J]. 转化医学杂志, 2015, 4(4): 208-212.
- [13] SONG FE, HUANG JL, LIN SH, et al. Roles of NG2-glia in ischemic stroke[J]. Cns Neuroscience & Therapeutics, 2017, 23(7): 547-553.
- [14] DIMOU L, GALLO V. NG2 - glia and their functions in the central nervous system[J]. Glia, 2015, 63(8): 1429-1451.
- [15] LIN S, BERGLES DE. Synaptic signaling between GABAergic interneurons and oligodendrocyte precursor cells in the hippocampus[J]. Nature neuroscience, 2004, 7(1): 24.
- [16] BERGLES DE, JABS R, STEIN HÄUSER C. Neuron-glia synapses in the brain[J]. Brain Research reviews, 2010, 63(1-2): 130-137.
- [17] MALDONADO PP, ANGULO MC. Multiple modes of communication between neurons and oligodendrocyte precursor cells[J]. The Neuroscientist, 2015, 21(3): 266-276.
- [18] SONG FE, HUANG JL, LIN SH, et al. Roles of NG2-glia in ischemic stroke[J]. Cns Neuroscience & Therapeutics, 2017, 23(7): 547-553.
- [19] LI R, ZHANG P, ZHANG M, et al. The roles of neuron-NG2 glia synapses in promoting oligodendrocyte development and remyelination[J]. Cell and tissue research, 2020, 381(1): 43-53.
- [20] WU XL, ZHOU JS, WANG LH, et al. Proliferation of NG2 cells in the epileptic hippocampus[J]. Epilepsy Research, 2019, 152(5): 67-72.
- [21] OLABARRIA M, GOLDMAN JE. Disorders of astrocytes: alexander disease as a model[J]. Annual Review of Pathology, 2017, 12(1): 131.
- [22] WIGLEY R, BUTT AM. Integration of NG2-glia(synantocytes) into the neuroglial network[J]. Neuron Glia Biology, 2009, 5(1-2): 21-28.
- [23] PIGEON WR, CAINE ED. Insomnia and the risk for suicide: Does sleep medicine have interventions that can make a difference[J]. Sleep Med, 2010, 11(9): 816-817.
- [24] TROTTER J, KARRAM K, NISHIYAMA A. NG2 cells: Properties, progeny and origin[J]. Brain Res Rev, 2010, 63(1-2): 72-82.
- [25] 郭海波, 王慧. 酸枣仁汤治疗失眠现代机制研究进展与探讨[J]. 中华中医药学刊, 2019, 37(12): 2963-2966.
- [26] STELLA MARIS VALIENSI, MARÍA ALEJANDRA BELARDO, SUSANA PILNIK, et al. Sleep quality and related factors in postmenopausal women[J]. Maturitas, 2019, 123(5): 73-77.

(收稿日期: 2020-09-15)

(上接第 120 页)

参考文献

- [1] 谢梦洲, 朱天民. 中医药膳学[M]. 北京: 中国中医出版社, 2016: 1.
- [2] 康敏, 张露蓉, 江国荣. 患者服用中药汤剂依从性评价方法研究[J]. 中国中医药信息杂志, 2015, 22(9): 124-127.
- [3] 陈焕旭. 中医病房患者服用中药汤剂依从性的调查及分析[J]. 首都食品与医药, 2016, 23(6): 66-67.
- [4] 赵倩. 圣济总录[M]. 北京: 中国中医出版社, 2018: 1962.
- [5] EFEBYAN A, COMB WC, SABATINI DM. Nutrient-sensing mechanisms and pathways[J]. Nature, 2015, 517(7534): 302-310.
- [6] PSICHAS A, REIMANN F, GRIBBLE FM. Gut chemosensing mechanisms[J]. J Clin Invest, 2015, 125(3): 908-917.
- [7] HUNG P, HUI H, MORVARIDI S, et al. A bitter pill for type 2 diabetes? The activation of bitter taste receptor TAS2R38 can stimulate GLP-1 release from enteroendocrine L-cells[J]. Biochem Biophys Res Commun, 2016, 475(3): 295-300.
- [8] MASON P. Important drug-nutrient interactions[J]. Proc Nutr Soc, 2010, 69(4): 551-557.
- [9] 万全. 幼科发挥[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 19.
- [10] 董建华, 陶兴永, 万宇辉, 等. 高考前后学生饮食行为变化及膳食补充剂使用情况的调查[J]. 实用预防医学, 2010, 17(10): 1976-1977.
- [11] 曹征, 王珏, 黄小英. 《寿世保元》饮食养生研究[J]. 江西中医药, 2018, 49(12): 5-6.
- [12] 李宝华, 李志焕, 马阳春. 胡思荣应用经方治疗初产妇后抑郁经验[J]. 河南中医, 2016, 36(11): 1883-1884.
- [13] 冯宇, 杨明会, 李绍旦, 等. 《黄帝内经》孙络体系及其“治血”思想探析[J]. 中医药导报, 2016, 22(16): 7-11.
- [14] 殷克敬. 《黄帝内经》归来——中医“治未病”观探析[J]. 中国中医基础医学杂志, 2015, 21(6): 634-636.
- [15] 谢慎, 刘雨儿, 胡薇, 等. 《素问·刺热篇第三十二》学术思想探源[J]. 湖南中医杂志, 2014, 30(7): 1-3.
- [16] 彭亮, 刘密, 杨舟, 等. 《黄帝内经·素问·八正神明论篇》中医学术思想刍议[J]. 辽宁中医杂志, 2013, 40(10): 2010-2012.
- [17] 王孝康, 刘林利. 《伤寒杂病论》食疗法探讨[J]. 中国中医药现代远程教育, 2015, 13(5): 6-12.
- [18] 周慧敏, 胡旭. 仲景理论之“食疗”方剂临床运用[J]. 中医药临床杂志, 2017, 29(6): 784-786.
- [19] 朱建平, 邓文祥, 吴彬才, 等. “药食同源”源流探讨[J]. 湖南中医药大学学报, 2015, 35(12): 27-30.

(收稿日期: 2020-12-03)