

【理论探讨】

论古代医家对“药”与“食”概念的认知^{*}成莉甄艳[△]

(中国中医科学院中国医史文献研究所,北京 100700)

摘要: 在民众养生理念不断提升的今天,“药补不如食补”“药疗不如食疗”等观念深入人心。为正确理解“药”与“食”的内涵及两者的关系,笔者通过整理中医古籍文献梳理了古代医家对“药”与“食”概念的认知,如“药”与“食”来源相同且都有性味,但“药”与“食”二者的作用不同,性质缓急亦不同。在临证应用时有主张“先食后药”的,也有认为应“药食结合”的,通过这些概念性的认知,有助于正确认识药疗与食疗的作用,达到安全用药与合理饮食的目的。

关键词: 古代;药;食;药食两用

中图分类号: R212 文献标识码: A 文章编号: 1006-3250(2019)07-0887-03

Cognition of the Concepts of "Medicine" and "Food" by Ancient Doctors

CHENG Li, ZHEN Yan[△]

(China Institute for History of Medicine and Medical Literature, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing, 100700, China)

Abstract: With the improvement of the concept of healthcare in people's mind, the concepts of "medicine supplements are not as good as food supplements" and "drugs are not as good as dietetic treatments" have been gradually accepted by the people. In order to correctly understand the connotation of "medicine" and "food" and the relationship between them, the cognition of "medicine" and "food" from Chinese ancient physicians recorded in the ancient medical books were studied. For example, both of them have the same sources and their own nature and flavor, while with different function according to their strong or mild ture. In the application, some scholars proposed food should be taken before the medicine, and some scholar believed food and medicine should be used combinedly. The purpose is to provide the reference of safe usage of medicine and proper diet.

Key words: Ancient; Medicine; Food; Dual use of medicine and food

随着经济的发展和人民生活水平的提高,健康问题也越来越为民众所重视,民众养生理念不断提升,“药补不如食补”“药疗不如食疗”等观念深入人心。然而究竟什么是“药”,什么是“食”?两者之间的关系又如何?笔者通过整理中医古籍文献,梳理古代医家对“药”与“食”概念的认知,以期回归“药”“食”概念的本源,帮助正确认识药疗与食疗的作用,达到安全用药与合理饮食的目的。

1 “药”“食”与“药食两用”

药物和食物是人们日常生活中经常接触到的物品,通常认为药物用来治病,食物用来充饥。国家相关法律法规对药品和食品有着严格界定,二者不得随意混淆。但在古人的认知里,“药”与“食”的界限不是那么泾渭分明。

“药”,《说文解字》释为“治病草”^{[1]18},《说文解字注》引《玉篇》作“治疾病之草总名”^{[2]42}。《康熙字典》引《急就篇》注“草木、金石、鸟兽、虫鱼之类,

堪愈疾者,总名为药”^[3],这些解释明确说明药物是以治疗疾病为目的的物品。

“食”,《说文解字》释为“一米也。”^{[1]101}《说文解字注》为“集众米而成食也。引申之人用供口腹亦谓之食。”^{[2]218}也就是说,食物是以充饥、提供营养为目的的物品。

还有一些既能当作饮食之用,又有治病效果的物品,如桂圆、大枣、生姜等,这些药物和食物的界限不十分清楚,习惯上称之为“药食两用”物品。隋·杨上善《黄帝内经太素》里就说到“五谷、五畜、五果、五菜,用之充饥则谓之食,以其疗病则谓之药。”^[4]清·许豫和在《橡村治验》中提出“凡物可食而有利于病者,谓之饵。草木虫鱼之不可食而有功于病者,则谓之药。”^[5]

2 “药”与“食”的异同

“药”与“食”在其来源和性味上有相同之处,但其作用和性质却有所区别。

2.1 相同之处

自古以来就有“药食同源”的说法。中药多属天然药物,包括植物、动物和矿物,而可供人类饮食的食物,同样来源于自然界的植物、动物及矿物。从这个角度来说,“药”与“食”的来源是相同的。

远古时期,在寻找食物的过程中,人类逐渐分清了“药”与“食”的区别,将有治疗功效的物品归于药

*基金项目: 中国中医科学院基本科研业务费自主选题项目(ZZ100507)-30种“药食两用”药物的中医、维吾尔医文献比较研究
作者简介: 成莉(1974-),女,广东连州人,助理研究员,医学硕士,从事中医医史文献与民族医学研究。

△通讯作者: 甄艳(1975-),女,研究员,硕士研究生导师,从事民族医学研究, Tel: 010-64089116, E-mail: 158136474@qq.com。

物,而用于饱腹充饥的物品归为食物。《淮南子》有神农“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”^[6]的记载,就是人类寻找和分辨食物与药物过程的写照。在宋·王怀隐《太平圣惠方》中亦有“是以有食便有药也”^[7]的记载。

同时“药”与“食”都有性味之说。中药有寒、热、温、凉四气和酸、苦、甘、辛、咸五味,从而具有治疗疾病的作用。食物食用后作用于人体也有偏于寒凉或温热的作用,所以也具有四气五味这些特性。如清·沈穆《本草洞诠》有曰“药之治病,不过以寒热温凉平之五气,咸酸甘苦辛之五味,以治人之脏腑寒热,使得其平而已。饮食之中亦有五气五味焉。以食治病,以药治病,其理一也。”^[8]宋·陈直《寿亲养老新书》也有“其水陆之物,为饮食者,不啻千品。其五色、五味、冷热、补泻之性,亦皆禀于阴阳五行,与药无殊……人若能知其食性,调而用之,则倍胜于药也”^[9]的记载。

2.2 不同之处

俗话说“食养正气,药攻邪气”,食物的作用是提供生命存活的营养物质,是气血生化之源。而药物是利用自身性味专门针对疾病而发挥纠偏作用的。《素问·平人氣象论篇》有“人以水谷为本”^{[10]35}的提法。唐·孙思邈在《备急千金要方》中明确指出“安身之本,必资于食;救疾之速,必凭于药。”^{[11]448}明·张介宾《类经》曰“药以治病,因毒为能,所谓毒者,以气味之有偏也。盖气味之正者,谷食之属是也,所以养人之正气。气味之偏者,药饵之属是也,所以去人之邪气。”^[12]清·吴钢《类经证治本草》有“气血偏胜而成病,故以药偏胜之气,以此之偏济彼之偏,而使之平,此用药之功也。药优于伐病而不优于养生,食优于养生而不优于伐病”^[13]的说法。

同时,“药”“食”二者的性质缓急亦不同。药物偏性较强,大部分不适合长期服用,宜中病即止。食物性质平和,可以长期食用,尤擅调理之功。孙思邈在《备急千金要方》指出“药性刚烈,犹若御兵。兵之猛暴,岂容妄发?发用乖宜,损伤处众。药之投疾,殃滥亦然。”^{[11]448}宋·赵佶《圣济经》也提到,“谷者,养真之物,冲和寓焉。药者,攻邪之物,慁悍出焉。”^[14]清·闵钺在《本草详节》中记载“然食为平人补养后天之本,气血资生之源,即病人邪去调理,尤为药治后劲。”^[15]

3 “药”与“食”的应用

古代医家在“药”与“食”的临证应用中,有倡导“先食后药”者,亦有主张“药食结合”者,不论何种用法都应注意不要妄用。

3.1 “先食后药”

有病先用食疗,食疗不效然后再用药。孙思邈

在《备急千金要方》中提出“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”^{[11]448}的治疗原则。他非常重视食疗的作用,在《备急千金要方》中提到“食能排邪而安脏腑,悦神爽志以资气血”,并认为“若能用食平病释情遣疾者,可谓良工。长年饵老之奇法,极养生之术也”^{[11]448}。后世医家也有类似观点,食疗得当可以不用药。如沈穆在《本草洞诠》认为“若善调于食饮,虽不资药饵可也。”^[8]

3.2 “药食结合”

治疗疾病时,如果药疗与食疗相结合,双管齐下,治疗效果可以更好。《素问·五常政大论篇》有“药以祛之,食以随之”^{[10]152}、“大毒治病十去其六,常毒治病十去其七,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”^{[10]153}的治法。《备急千金要方》提出“是以治病用药力,惟在食治将息,得力太半,于药有益。”^{[11]15}

食疗与药疗互为影响,若配合得当有益治疗,若失当则有碍治疗。如清·章穆《调疾饮食辨》提到:“病人饮食,借以滋养胃气,宜行药力。故饮食得宜,足为药饵之助;失宜则反与药饵为仇。”^[16]

3.3 用药用食亦须注意

食疗也好药疗也罢,都需要注意根据病情选用,避免“过犹不及”的情况出现。不当用药会对人体有害容易理解,但饮食不当也会对人体有害。孙思邈在《备急千金要方》提出“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。夫含气之类,未有不资食以存生,而不知食之有成败。”^{[11]448}

哪怕是性味平和的食物也要有所节制。清·黄宫绣在《本草求真》中说“食物虽为养人之具,然亦于人脏腑有宜不宜……则知食即于身有裨,而亦有乎当节之理以为之寓。”^[17]而元·罗天益《卫生宝鉴》也提出“夫天之生物,五味备焉。食之以调五脏,过则生疾”“至于五谷为养,五果为助,五畜为益,五菜为充,气味厚合而服之,以补精、血、气,倘用之不时,食之不节,犹或生疾。况药乃攻邪之物,无病岂可服焉。”^[18]

4 结语

俗话说“是药三分毒”,而饮食不当亦能伤身。正确选用药疗与食疗,要在中医理论指导下对证使用,才能达到安全用药与合理饮食的目的。有着数千年发展历程的中医积累了丰富的“药”“食”理论和经验方,挖掘整理这些药疗食疗文献,在当前大力发展中医药健康产业的背景下有着积极的意义。

参考文献:

[1] 许慎.说文解字[M].徐铉校定.北京:中华书局,2013.

[2] 许慎.说文解字注[M].段玉裁注.2版.上海:上海古籍出版

- 社,1988.
- [3] 康熙字典·标点整理本[M].汉语大词典编纂处整理.上海:上海辞书出版社,2008:1036.
- [4] 杨上善.黄帝内经太素[M].北京:人民卫生出版社,1965:15.
- [5] 许豫和.橡村治验[M].中国文化研究会.中国本草全书:第246卷.北京:华夏出版社,1999:8.
- [6] 刘安.淮南子[M].陈静,注译.郑州:中州古籍出版社,2010:292.
- [7] 王怀隐.太平圣惠方(下)[M].北京:人民卫生出版社,1958:3081.
- [8] 沈穆.本草洞论[M].张成博,范磊,艾郎,等校注.北京:中国中医药出版社,2016.
- [9] 陈直.寿亲养老新书[M].邹铨,增续;张成博,杨海燕,李文华,点校.天津:天津科学技术出版社,2003:22.
- [10] 黄帝内经素问[M].田代华,整理.北京:人民卫生出版社,2005.

- [11] 孙思邈.备急千金要方[M].焦振廉,胡玲,张琳叶,等校注.北京:中国医药科技出版社,2011.
- [12] 张介宾.类经[M].郭洪耀,吴少祯,校注.北京:中国中医药出版社,1997:210.
- [13] 吴钢.类经证治本草[M].米鹏,刘巨海,向楠,校注.北京:中国中医药出版社,2016:8.
- [14] 赵佶.圣济经[M].吴昶,注;刘淑清,点校.北京:人民卫生出版社,1990:117.
- [15] 闵铨.本草详节[M].张效霞,校注.北京:中国中医药出版社,2015:2.
- [16] 章穆.调疾饮食辩[M].伊广谦,点校.北京:中医古籍出版社,1987:4.
- [17] 黄宫绣.本草求真[M].席与民,朱肇和,点校.北京:人民卫生出版社,1987:252.
- [18] 罗天益.卫生宝鉴[M].北京:人民卫生出版社,1963:3.

收稿日期:2019-02-15

(上接第866页)

条曰“阳明病,下血谵语者,此为热入血室。^[16]”并未言惟妇人有此证。柯韵伯《伤寒来苏集》曰“惟阳明主血所生病,其经多血多气,行身之前,邻于冲任。阳明热盛,侵及血室,血室不藏,溢出前阴,故男女俱有是证。^[14]”其异在于两者病位不一,病程有先后。病位一为血室,一为胸膈,虽历代注家对“血室”的观点不一:明·方有执认为血室是冲脉,明·张景岳谓血室即胞宫,清·柯韵伯以肝经为血室^[16],仍是不同。若论其病程,许叔微、叶天士、俞根初、郭雍等均均以血结胸为热入血室之病进,前已详论不再赘述。

3 对现代临床的指导作用

“血结胸”与现代医学之疾病尚无惟一对照关系。据文献报道,此证与以下几种疾病类似:一是产后病,伴低热、胸痛、恶露不尽、烦躁等^[20];二是干性胸膜炎,见低热、胸脘腹痛等,女性或有经期症状^[21];三是急性肾衰之血结胸膈证^[22];四是主动脉夹层并心包积液^[23];五是外伤胸痛^[24];六是胃痛日久^[25]等,皆可在辨证的基础上参考“血结胸”治法,有良好的指导意义。

用之指导现代临床,当宗张仲景明训“观其脉症,知犯何逆,随证治之。”其病因可为外邪不解,邪气入里化热,与血结于胸膈部位。或妇人经行复感外邪所致,主要证候为胸腹胀满硬痛,身热,口干漱水不咽,喜忘、如狂、谵妄,吐血衄血,大便黑,小便利,妇人或有经水适来适断,脉数、弦、涩等,舌红(绛)苔白(黄)有瘀点瘀斑,主要病机为热瘀互结,以上焦为主,治法可选用凉血活血、逐瘀泻热等;选用方药多根据证候、治法,或以犀角地黄汤等凉血活血,或以桃核承气汤、抵当汤(丸)等逐瘀泻热,或以海蛤散泄热逐邪,桂枝红花汤(加海蛤、桃仁)活血散邪,或以小柴胡汤加血分药以和解少阳兼活血,或以血府逐瘀汤攻逐瘀血,或刺期门以泄肝经之邪实等,随证变法。

参考文献:

- [1] 李经纬,余瀛鳌,蔡景峰,等.中医大辞典[M].2版.北京:人民卫生出版社,2005:586-1196.
- [2] 刘渡舟.伤寒论十四讲[M].天津:天津科学技术出版社,1982:21.
- [3] 朱肱.朱肱医学全书[M].北京:中国中医药出版社,2006:69.
- [4] 孙一奎.孙一奎医学全书[M].北京:中国中医药出版社,2015:453.
- [5] 俞根初.重订通俗伤寒论[M].北京:中国中医药出版社,2011.
- [6] 《吴中医学集》编写组.吴中医学集(医经类)[M].南京:江苏科学技术出版社,1993:270.
- [7] 沈金鳌.沈金鳌医学全书[M].北京:中国中医药出版社,1999:434.
- [8] 许叔微.许叔微医学全书[M].北京:中国中医药出版社,2006:145.
- [9] 李梴.医学入门[M].北京:人民卫生出版社,2006:531-552.
- [10] 何廉臣.重订广温病论[M].福州:福建科学技术出版社,2010:136.
- [11] 叶天士.叶天士医学全书[M].北京:中国中医药出版社,2015:344.
- [12] 王好古.王好古医学全书[M].北京:中国中医药出版社,2004:217.
- [13] 许慎.说文解字[M].北京:中华书局,1985:433.
- [14] 柯韵伯.伤寒来苏集[M].北京:学苑出版社,2009:66-67.
- [15] 刘完素.刘完素医学全书[M].北京:中国中医药出版社,2006:181.
- [16] 梅国强.伤寒论讲义[M].北京:人民卫生出版社,2003:370.
- [17] 张璐.张璐医学全书[M].北京:中国中医药出版社,1999:608.
- [18] 成无己.成无己医学全书[M].北京:中国中医药出版社,2004:91.
- [19] 高学山.伤寒尚论辨似[M].上海:上海卫生出版社,1956:31.
- [20] 赵章忠.存疑·思考·临证·融通[J].上海中医药杂志,1987(4):30-31.
- [21] 梅琼,曾祥法,刘松林.梅国强治疗发热性疾患经验举隅[J].时珍国医国药,2015,26(6):1496-1497.
- [22] 石显方,傅文录.石景亮教授治疗急性肾衰的经验[J].陕西中医,2005,26(12):1354-1356.
- [23] 李国菁,刘小雨,陈劲云.王行宽教授应用补心平肝、和血化痰治疗主动脉夹层1例经验介绍[J].中国中医急症,2005,14(1):54-55.
- [24] 陈国华.血结胸病因证治[J].新疆中医药,1986(3):22-24.
- [25] 顾丕荣,汤淑良.血结胸治验[J].吉林中医药,1990(5):19.

收稿日期:2018-01-25