

匡调元辨质论治临证经验实录(三)

——体质食养

周狮驮, 指导: 匡调元

(上海中医药大学, 上海 201203)

摘要:介绍并简要地讨论了一门新学科——“体质食养学”。它以匡氏人体体质学理论为基础,以食为药,以食物性、味、功能调节、纠正病理体质,辅助治疗常见疾病。同时,对“体质食养学”的概念、原理、意义及其发展过程作了阐述,并探讨了它在临床诊疗中运用的重点和难点。

关键词:病理体质;体质食养;临床运用;饮食宜忌

中图分类号:R285.5

文献标志码:A

文章编号:1673-7717(2013)01-0189-04

Clinical Experience of Treatment Based on Constitution Differentiation by Pro.

KUANG Diaoyuan(Three) – Food Adjusting Theory

ZHOU Shituo, Advisor: KUANG Diaoyuan

(Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 201203, China)

Abstract: This thesis introduces and briefly discusses a new science – food adjusting theory, which is based on human constitutionology of Kuang, using food as tonics and regulating and treating pathological constitutions with properties, tastes and effects of food. It is the adjuvant therapy for common diseases. Meanwhile in this thesis, it analyzes the theorem, significance and development process of food adjusting theory, and discusses the stresses and difficult points of the application in the clinical diagnosis and treatment.

Key words: pathological constitutions; food adjusting theory; clinical application; appropriate and taboo of food

自2000年师从匡调元教授学习中医,10余年来门诊常见病人捧心蹙眉而来,如释重负而去,复来云开日明,病去大半。除了严谨地中医辨质、辨证与西医病理、辨病结合地精确诊断,经典古方在《易经》思想指导下灵活运用,中西医结合成就的新思路加减用药外,匡师每每会在开具中药方的同时,开具另两类方子:一是“食养方”,二是“调心方”。也有部分病人仅靠“食养方”不药而愈的。“食养、食疗方”是匡师“体质食养学”精髓的临床应用,是“体质病理学”更广、更深一层次的新发展。

1 体质食养学的创立及发展简述

匡师于1977年正式发表了《体质病理学研究》^[1],1988年起开展体质病理学与体质食疗学实验研究,1989年根据多年临床实践经验结合人体体质学理论出版了《体质食疗学》^[2],创立了“体质食疗学学说”,2001年,将历时十余年的实验资料汇集《体质病理学与体质食疗学实验研究》^[3]。1989—2010年20余载间,匡师根据临床诊疗、食

养的应用心得和病员反响不断去芜存精、多番增减,将“体质食养”学说不断充实,先后出版了《调元·体质·食养》(第2版)^[4]、《体质食养》(第3版)^[5]、《调元·体质·食养》(第4版)^[6]、《调元:体质食养——21世纪人类饮食文化新概念》(第5版)^[7],2010年匡师耄耋之年修订、编著《中华饮食智慧》(《调元·体质·食养》第6版)^[8]。中医药专业人员欲作深入了解者可参阅《匡调元——人体新系猜想》第2版^[9]。

2 体质食养学的概念及探讨

2.1 食疗、食养及体质食养、体质食疗的基本概念

关于食疗、食养及体质食养,匡师在《体质食养学纲要》一文中作了简明的定义:用食物治疗疾病称为“食疗”,用食物养生称为“食养”,针对各型病理体质用特定性、味的食物进行养生则称为“体质食养”^[10],用食物对病理体质及罹患疾病纠偏、治疗则称为“体质食疗”。“食养”比“食疗”的面更广,因为病理体质者比病人更多。

2.2 体质食养定义的探讨

体质食养的定义可由3个侧重点进行探讨:(1)“体质食养”调理的对象是匡氏人体体质学界定的六型体质:(正

收稿日期:2012-08-17

作者简介:周狮驮(1977-),女,上海人,学士,研究方向:匡氏人体体质学及体质食养。

常质、晦涩质、腻滞质、燥红质、迟冷质和倦痿质)。“体质食养”是基于匡氏人体体质分型原理、针对六型体质特点创立的食养学说。体质的概念、匡氏人体体质分型原理及方法已在上篇《匡调元辨质论治临证经验实录(一)——总论》^[11]中有详细论述,在此不累述。

(2)“体质食养”是运用食物而对正常质进行养护、调摄,对五型病理体质进行纠偏、调理。

(3)“体质食养”是运用食物本身所具有的特定的性、味、功效配伍达到纠正病理体质的目的;同时根据食物的性、味确定各型体质之宜忌,杜绝“误食与食害”。“体质食养学说”目前研究、记述了各型体质具体的饮食宜忌,制定了对应食疗方案,例举了代表性食谱。

总之,“体质食养学说”是以人体体质学理论的为基础,匡氏六类人体体质分型为规矩,《本草纲目》中食物的气、性、味、功效、归经等为准绳,提出的辨质论食新学说;是通过临床辨质,以食为药,纠正病理体质,达到调摄养生,控制、辅助治疗常见疾病为目的的一门新学说。

3 体质食养学说的意义

孙思邈说“夫为医者,当须先洞晓病源,知其所犯,以食制之,食疗不愈,然后命药^[12]”。可见孙氏对食疗的重视。一方面:在病理体质者表现为未病或轻病阶段当首先考虑饮食调理、纠偏。另一方面:鉴于体质具有“遗传性、相对稳定性、可预测性、可变性、转化性,相关复合性^[3]”等特性,故调摄及治疗方法也必须同时具备长期性、长效性、稳定性、复合性、可变性等特点。无疑民以食为天,百姓虽日用而不知其理,可是一日三餐是人体生存所需,每天必备。食物种类丰富,性、味、效稳定,其与药物相比,不良反应较低而安全。因此,体质食养是养护正常体质,纠正病理体质的最佳途径。许多慢性病及病理体质久治、久调难愈或反复发作,多是未做好饮食宜忌,未严格遵循“体质食养”原则的缘故,目前社会经济飞速发展,人民要求健康长寿,种种养生理念应运而生,但良莠不齐,百姓不知所从,更鉴于饮食不当而导致的疾病日益增多,故推广、普及正确的食养理念已是当务之急。

4 体质食养学原理

匡师在《中华饮食文化略探——体质食疗学原理》^[13]一文中根据传统中医药原理明确地提出了:①“人食同气”论;②药食同源论;③药食同性论;④药食同理论;⑤药食同效论。

4.1 “人食同气”论

《素问·六节脏象论》^[14]说:“天食人以五气,地食人以五味……”。匡师指出:根据“类同则召,气同则合”的原理,聚成人之气与聚成食之气必然类同,因为类同,所以食可以养人。同时,凡与人体不同类的物必不能称为食,甚至成为毒。^[10]

4.2 药食同源论

从中医药学发展史中便可见中药与食物是同时起源的,它们同承天地之气滋养、同受天之阳光雨露、同被地之

土载泽溉、亦同历灾害污染。

4.3 药食同性论

食物与药物(尤其是自然生长之食物与中药)一样都能表现出性、味、功效,也都具备四气、五味、升降、浮沉,归经及毒性等。

所谓四气就是四性,即寒、凉、温和热性(连同不寒不热的平性,亦可称五性)。五味,就是食物的辛、甘、酸、苦、咸五种味道,另外还有淡味、涩味,习惯上把淡归于甘味,把涩归于咸味。

4.4 药食同理论

《素问·至真要大论篇》^[15]岐伯曰“热淫于内,治以咸寒……;湿淫于内,治以苦热……;燥淫于内,治以苦温……;寒淫于内,治以甘热……”,这里阐述了运用四气、五味治疗感受热、湿、燥、寒病邪机体的机理,篇中只用性、味而未分药、食,可见相同性、味的药与食具有相同机理与功效。《灵枢经·五味》^[16]更是直接通过分属五味谷、果、畜肉等进入人体后,分行、先入某藏,来分析运用食物五味治疗、调理脏腑机能的原理。

4.5 药食同效论

《本草纲目》^[17]52卷,共载药食1892种,详细记录其性、味、机理、功效,其中大多数的谷部、菜部、果部和禽、畜部物可做食物。李时珍还依据《素问》^[18]“谷肉果菜,食养尽之”及张子和^[19]“养生当论食补”等五谷治病之理在谷部25卷中,载入食疗粥方62种。

基于药食同源、同性、同理也可逻辑推理出药食同效论。

“药食同效”既然有相同的治疗功效,也会有相同的不良反应。药物用错了损害机体,食物虽然性缓、效弱,但如长期误食,“久而增气,天之所由也,^[15]”一样可以损伤机体,造成病理体质,甚至发展为疾病。

5 体质食疗学的具体临床运用

5.1 体质食养临床运用总则

《素问·至真要大论篇》^[15]有“寒者热之,热者寒之”的治则。匡师进一步以“两纲八要”为指导将体质食养法则归纳成“热则寒之,寒则热之,虚则补之,实则泻之,燥则润之,湿则祛之”的二十四字诀;^[9]并针对六种体质对应设立了调质六法(具体参看上篇《匡调元辨质论治临证经验实录(一)——总论》^[11])。

“急则治标,缓则治本”同样适用于体质食养,急性病期或慢性病发作期间,首先参考当前所发疾病饮食调理及其宜忌,同时兼顾病理体质类型。

复合型体质先抓主要病理体质兼顾次要病理体质。复合型体质宜食所有兼夹类型体质宜食食谱,忌食所有兼夹类型体质当忌饮食,宜食食物中有任何一兼夹病理体质当忌食物,从当忌食原则,实行“一票否决制”。

体质食养是先辨质,后断病,先判别食物性、味,再考虑食的功效。即以食性、味是否符合“体质食养”中各型体质适配食谱为首要原则,然后再考虑饮食对疾病的功效。

5.2 食物性味与病理体质之宜忌总原则
见表1^[8]。

表1 食物性味与病理体质之宜忌

体质类型	性		味	
	宜	忌	宜	忌
倦痿质	温 平	寒 凉	甘 辛	苦
腻滞质	温 平	寒	淡	酸
晦涩质	温 平	寒	甘 辛	苦 酸
燥红质	凉 寒 平	温 热	甘	辛
迟冷质	温 热 平	凉 寒	甘 辛	苦

5.3 各型体质食养临床分论及食养注意要点

以下各体质食养宜忌及代表性食疗方在《中华饮食智慧》^[8]一书中都有完备描述,在此只是提纲挈领作简单说明。

5.3.1 正常质 平调阴阳,勿使阴阳气血亏乏。忌大寒、大热、五味偏胜,食之过久。宜均衡寒热,五味适度。疾病期间当从相关疾病饮食宜忌。

5.3.2 倦痿质 忌寒、凉性食物,尤需忌寒凉性水果和冷饮。宜温、热、平性食物。温、热性的食物对该体质有纠偏、治疗作用。推荐食疗方有:百宝饭、龙眼枣泥(兼腻滞质者忌)、山药汤圆等。

5.3.3 腻滞质 忌留湿食物:如各种参(红参、白参、西洋参等)面食类(各种面粉制品)、素鸡和百叶(含碱食物)、蜂蜜、大枣、酒、巧克力、竹笋、豆瓣酱、嫩蚕豆等。宜祛湿功效食物。推荐食疗方有:四仁赤扁豆粥、鲤鱼汤、一味冬瓜汤等。

5.3.4 晦涩体质 忌花生米等涩血凝血食物,忌高胆固醇、高脂食物。宜行气活血功效食物。推荐食疗方有:山楂内金粥、鲜藕炒木耳、桃仁酒等。

如:门诊有位王姓老妇人,为晦涩质患高血脂、高血压病,在药物调理控制后,长期服食山楂、木耳粥后,停服中、西药,血脂、血压,三四年来维持良好状况。

5.3.5 燥红质 宜寒、凉、平性食物。忌温、热性饮食,寒、凉性饮食对该体质有治疗、纠偏作用,已为动物实验所证实^[3]。

5.3.6 迟冷质 宜温、热、平性食物。忌寒、凉性饮食,尤需忌寒凉性水果及冷饮。温、热性饮食对该体质有纠偏治疗作用,亦为动物实验所证实^[3]。

5.3.7 复合型及亚型体质 这类体质类型比较复杂,是体质食养学的重点也是难点。匡师因顾虑大众对复合型体质较难掌握,担心一旦理解偏颇,反会误入歧途,故从前书中一直未做重点论述。

现略举几例加以阐述:倦痿质常见复合燥红质者(其病机多为气阴两虚者),参见“体质食养临床运用总则”当忌寒、凉和热性食物(即忌两种体质当忌的所有食物),宜平性食物。

腻滞质夹倦痿质者当忌留湿及寒、凉性食物。可食用温、热、平、不留湿食物。温、热性不留湿食物对该型有治疗、纠偏作用,温热性祛湿食品治疗作用尤强。腻滞质夹燥

红质当忌留湿及温、热性食物。可食寒、凉、平性、不留湿食物。寒、凉不留湿食物对该型有治疗、纠偏作用,寒、凉性祛湿食物治疗作用尤强。

如:临床上见一燥红质夹腻滞质妇人,孕4月,血压140/95 mmHg,轻度水肿。有妊高症病史。嘱其坚持每日用适量绿豆(清热、解毒)、赤小豆(利湿)、黑豆(利水、解毒)代茶后,血压降至120/70 mm/Hg,一直到顺利分娩,血压未再升高,水肿也不明显。

其他复合型体质可依此类推。

5.3.8 忌口有理——常见病的忌口 (1)过敏反应者(痤疮、过敏性鼻炎、皮肤疮疡、湿疹、荨麻疹、哮喘等)癌症、胃肠溃疡患者当切忌发物。(2)服中药期间任何体质不宜服用绿豆,绿豆有解药作用^[17]。(3)外感、急性炎症发作期间,不宜进补温、热性饮食。(4)所有女性当忌“冰”。(5)怀孕早期当忌过寒、过热性饮食,忌活血食品:如山楂、木耳等;忌易导致滑胎食物:如薏苡仁等。

5.3.9 根据“体质食养临床运用总则”体质食养应先考虑食性是否合乎体质,再考虑该食品功效。

试举几例阐明:如:芹菜具有降血压的功效,但其性凉,迟冷质、倦痿质型高血压患者不宜食用。大蒜具有消炎、杀菌、利尿、降压、减脂的功效,但其性温,燥红质高血压患者不宜食用。木耳虽然有很好的活血化痰作用,对高血压、冠心病都有辅助治疗作用,但其性寒、滑利,倦痿质和迟冷质不宜久食。

5.3.10 滋补不辨体质,补品成“毒品” 随着生活质量的提高,参茸补酒,各类补品大量进入了百姓日常饮食行列。膏方门诊更是排起了长队。补泻应按体质,“实则泻之,虚则补之”^[20]岂知不合体质的补益药、食,误用反而有害人体健康。

如人参、枫斗、蜂蜜留湿,腻滞质当禁服;参、茸、阿胶大热,燥红质不可用。误服将引发、加重病理体质;或使病情拖延、复发、加重;损害健康。膏方多用大枣、蜂蜜或阿胶收膏,此为热性、滋补剂,凡燥红质、腻滞质不可服用,而正常质和晦涩质则不必服。若医、患双方均不明体质而误用补膏者,实弊多利少。

5.3.11 体质具可变性,兼夹体质易转化 体质虽有稳定性,但也是可变的,尤其是兼夹体质的主要病理体质和次要病理体质,易相互转化。故在辨体质,规划食养后;当嘱咐病员“体质食养”经一个阶段后,应经常自我观察或复诊,确定病理体质是否已经纠正,或主要病理体质已纠正,需及时改良食养方案。

匡师临诊常备一面小镜子,对每位病员,先开药方,再具食养方,最后耐心告知宜忌、调护、尤其注意告知其病理体质进退及辨质方法,以便病员回家后自我观察、调整饮食。情绪异常的病员在诊疗过程中,还作疏导、劝慰,使怯懦抑郁者恢复其信心、疏忽懈怠者给予警醒。这就是匡师常常给病员的三张方子(中药方、食养方、调心方),也是匡师临床诊疗疗效显著的秘诀。

5.3.12 四季食养、地域食养与体质食养 四季食养与地域食养,在许多经典医著中专设篇章阐述。《内经》^[21]更有“春夏养阳,秋冬养阴”等已成为现代中医食养准则的条目。

那么多传统的养生原则与方法,我们当如何理解,如何运用?

读匡师《论天、地、人三才医学模式》^[22]后豁然开朗。该文讨论了天与人,即四季与人,地与人,即地域与人的关系,指出“养生实际上是保养人的体质,天地人三才的核心是人。”体质是人的体质,是天、地作用于整体的人反应出来的“质”。我们只要抓住“体质类型”这个“质”,用对应食、药调,便可事半功倍。故匡师有“迟冷质四季养阳,燥红质四季养阴”之说。

6 体质食养的前景与展望

匡师常道:“体质食疗学将人体体质类型和食物性味与宜忌结合起来,以食为药,调整个体体质,这不仅是治疗学上一个质的飞跃,并将是21世纪人类饮食结构改革的新方向,将直接影响到人类生存的质量^[23]”,故钱学森教授在1993年和1994年给匡师的两封信函上分别写道:“我不同意您说的食与药有相同的改善体质、保养防病的作用,“体质食疗也是一种宏观调控。”“您在信中认为饮食革命不但包括快餐业,而且要使饮食与人体宏观状态相配合调整。我完全同意。”

“体质食养”扎根于传统中医学,攫取现代科学研究新进展,在体质病理学说基础上发展而成。“体质食养”便于推广普及,临床效果确凿,可长期应用于调理病理体质,达到养生、防未病和治已病及慢性疾病之辅助治疗的目的。笔者相信如果有一天每个人都象了解自己血型一样知道自己的体质,严格按照“体质食养学说”倡导的方法摄生、饮食,则全民的体质将普遍得到提高,目前养生误补等方面的混乱局面也将得到纠正,全民的医疗费用也将大幅降低。此实属国计民生之大事,愿一切干部、群众、医生、病员切莫等闲视之!

鉴于“体质食养”的重要性,针对当前养生理念混乱,急需纠偏的迫切性,故在介绍若干常见病辨证论治经验之前,发表匡师经验实录“体质食养”。

参考文献

- [1] 匡调元. 体质病理学研究[J]. 成都中医学院学报, 1978, 2: 1.
- [2] 匡调元. 体质食疗学[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1989.
- [3] 匡调元. 体质病理学与体质食疗学实验研究[M]. 上海: 上海科技文献出版社, 2001.
- [4] 匡调元. 调元·体质·食养[M]. 2版. 上海: 上海科技文化出版社, 1994.
- [5] 匡调元. 体质食养[M]. 3版. 上海: 上海科技文献出版社, 1994.
- [6] 匡调元. 调元·体质·食养[M]. 4版. 上海: 上海科技文献出版社, 1999.
- [7] 匡调元. 调元·体质食养——21世纪人类饮食文化新概念[M]. 5版. 上海: 上海科技文献出版社, 2004: 7.

- [8] 匡调元. 中华饮食智慧[M]//调元·体质·食养. 6版. 北京: 世界图书出版公司, 2010.
- [9] 匡调元. 匡调元——人体新系猜想[M]. 2版. 北京: 世界图书出版公司, 2011.
- [10] 匡调元. 体质食疗学纲要[J]. 浙江中医药大学学报, 2006, 30(3): 27.
- [11] 周狮骖, 匡调元. 匡调元辨质论治临床经验实录(一)——总论[J]. 中华中医药学刊, 2010, 28(2): 247-250.
- [12] 孙思邈. 千金方: 第二十六卷“食治”[O].
- [13] 匡调元. 中华饮食文化略探——体质食疗学原理[J]. 医古文知识, 1994: 1.
- [14] 张登本, 孙理军. 黄帝内经: 全注全译本[M]//素问·六节脏象论. 北京: 新世界出版社, 2010.
- [15] 张登本, 孙理军. 黄帝内经: 全注全译本[M]//素问·至真要大论篇. 北京: 新世界出版社, 2010.
- [16] 张登本, 孙理军. 黄帝内经: 全注全译本[M]//灵枢经·五味. 北京: 新世界出版社, 2010.
- [17] 明·李时珍. 本草纲目[O].
- [18] 张登本, 孙理军. 黄帝内经: 全注全译本[M]//素问·五常政大论. 北京: 新世界出版社, 2010.
- [19] 张子和. 儒门事亲[O].
- [20] 张登本, 孙理军. 黄帝内经: 全注全译本[M]//素问·三部九候论. 北京: 新世界出版社, 2010: 3.
- [21] 张登本, 孙理军. 黄帝内经: 全注全译本[M]//素问·四气调神大论. 北京: 新世界出版社, 2010.
- [22] 匡调元. 天地人三才医学模式[J]. 中国中医基础医学杂志, 2002, 5: 1.
- [23] 匡调元. 人体体质学——中医学个性化诊疗原理[M]. 上海科学技术出版社, 2003.

男人每周锻炼3 h 心脏病危险降低22%

一项新研究发现,每周进行3 h 一定强度的锻炼可以使男性心脏病危险降低22%。哈佛大学公共卫生学院科学家完成的这项新研究还发现,心脏病危险降低的这部分中,大约38%得益于锻炼可提高男性“好胆固醇”(HDL 高密度脂蛋白)水平。

新研究调查了参与“卫生职业者随访研究”(HPFS)的1239名男性,参试者提供了其每周运动量的信息。研究人员还分析了参试者胆固醇水平以及体内炎症和胰岛素敏感度等生物指标。结果发现,在1994—2004年间,454名参试男性发生过非致命性心脏病或者因冠心病而死亡。

研究人员还将412名发生非致命心脏病或冠心病死亡者的情况,与827名没有心脏病问题的参试者进行了对比分析。新研究负责人安得利·乔米斯泰克博士表示,各种传统心血管疾病危险在412名参试者中出现的几率均高于对比组参试者。在心脏病发作或者死于冠心病的参试者中,其体内“好胆固醇”(HDL)水平更低,而“坏胆固醇”(LDL 低密度脂蛋白)水平更高,而且发生高血压、高血脂和糖尿病的几率更大。