

# 从六看施用中医食性的管窥<sup>※</sup>

林希璟 余永鑫 阮诗玮<sup>▲</sup>

**摘要** 本文基于“药食同源”理论提出“食性”的概念,即食材的属性包括四气五味、归经、升降浮沉等。食性不同,功效迥异,进食之道,需识食性,结合阮诗玮六看诊疗模式,以治病之法融会贯通制食之道。在看天、地、时、人、病、症的框架下,通过辨证六个层次,利用食物的各种属性,以燮理阴阳,调和气血。其中常人施膳需循其性,守阴阳,顺气运,从地域,法四时,合人性,以资血气,方能安身立命;病家制食需遵病循症、谨防“食复”。

**关键词** 食性;营养观;辨体施膳;辨证制食

“食性”一词,首次在清代养生名家徐文弼所作的《寿世传真》提出:“洞悉食性,通晓食物宜忌,可利于后人根据自身体质和疾病状态进行辨证使用。”<sup>[1]</sup>对于食性,中医典籍中并无对此概念的具体解释,但早在《黄帝内经》中就指明“药食同源”,认为食品亦具备“四气五味”的特性。《养老奉亲书》中指出膳食的属性亦归属于阴阳五行的统筹,书中曰:“水陆之物为饮食者,不管千百品,其四气五味,冷热补泻之性,亦皆禀于阴阳五行。”纵观古今,有不少医家结合食性对进食之法各抒己见,却鲜少有人能将饮食之道具具体化、层次化。阮诗玮教授(以下简称“阮师”)追根溯源,认为食性应涉及四气五味、升降浮沉、归经等方面,并提出要以“六看”为先导,先“辨”六个层面再食以不同属“性”。本文从食性的概念、常人进食、病家用膳三个方面分而论之,对不同人群的饮食提出针对性意见,旨在引导人们正确认识饮食之道,辨体施膳,辨证制食,将食性效益发挥最大化,以达到预防疾病、养生保健之效。

## 1 药食同源,管中窥豹,发微食性

《类经》曰:“药以治病,因毒为能,所谓毒者因气味之偏也。”《医原》云:“药未有不偏者,以偏救偏,故

名曰药。”药之所偏,谓之药性。药食同源,同出自然,药有所偏,食亦有性,概称“食性”。李时珍著《本草纲目》,列 300 余种药食同源之品,详述其食性,并列为上、中品。大凡能食之物,皆有四气五味、归经、升降浮沉之性。

食物的四气,又称四性,即食物的寒、热、温、凉属性。寒凉属阴,温热属阳;凉次于寒,热胜于温。四性体现食物对机体的寒热阴阳变化作用的不同,对常人、病人的食膳具有指导意义。例如“寒者热之,热者寒之”“用寒远寒,用热远热”等,亦有平性之物,最适养生防病。五味,即食物的酸、苦、甘、辛、咸五种滋味,不仅代表主观味觉,更是功效的总结,如“辛散、酸收、苦坚、甘缓、咸软”。食物的归经,即食物对五脏的亲合作用。《内经》中载五味合于五脏,五味各走其所喜,亦有“五入”之说,如“辛入肺”“甘入脾”“酸入肝”等等,不胜枚举。而食物的升、降、浮、沉即食物的定向力作用,可结合《黄帝内经》中“气味学说”及阴阳五行等深入分析,如食性温热、味辛甘淡属阳之品,大都有升浮趋向,常见如姜、蒜等;而定向趋势又可因烹调方式而有所改变,如姜炒则散、酒炒升浮、醋制酸敛、盐制下行等。

## 2 常人摄生,辨体施膳,道法自然

21 世纪是全球化的时代,西学东渐催生的不仅是膳食结构的“西化”,亦有根据食物所含蛋白质、脂肪、糖分、微量元素等进行精细配比的营养观念。前者导致国人多食炙烤辛辣、肥甘厚味之品,因而病从口入,三高人群屡见不鲜;后者所要求的精致水平并非常人

<sup>※</sup>基金项目 福建省名老中医药专家传承工作室建设项目(No. 闽卫办中医发明电[2018]216号);福建闽山中医肾病学术流派传承工作室(No. 闽卫中医函[2019]129号);阮诗玮全国名老中医药专家传承工作室建设项目(No. 国中医药人教函[2022]75号)

<sup>▲</sup>通讯作者 阮诗玮,男,主任医师,教授,博士研究生导师。主要从事肾脏病的中西医临床研究。E-mail: 1476068677@qq.com

• 作者单位 福建中医药大学附属人民医院(福建 福州 350004)

力所能及。阮师认为西方营养学注重的是食物在“微观世界”的物质基础,是一个精确值,如慢性肾脏病的患者的蛋白摄入量常被建议为0.8~1.0 g/kg;而中华先人对于进食的理念则立足于宏观,坚持“天人合一”的思想,在切身观察自然规律的前提下,提出人和自然和谐共处,要求“法于阴阳,和于术数”,餐食组成并不被精确数值束缚,而是讲求“适量”“少许”,按个人喜好、机体需求灵活变通,而非机械化、具体化。故在整体观念、宏观思辨的指导下,阮师提出在常人摄生方面,要讲究辨体施膳。对于可以影响“体”的因素,其总结出“六看”理念,即一看天(五运六气)、二看地(地域)、三看时(时令)、四看人(体质、心理)、五看病(中、西医的病)、六看症(四诊症候)<sup>[2]</sup>,并融合“食性”,燮理阴阳,祛除时邪,以保全真元。今试论常人养生之道,从“天、地、时、人”四部入手,以明诸因制宜,辨证施膳之理。

**2.1 顺气运** 五运六气学说是透过天人合一的视野来洞察自然界气候变化的规律及其对人体的影响<sup>[3]</sup>。在辨证施膳时,首先须思量气候对人体的影响,遵守《黄帝内经》“必先岁气,勿伐天和”的原则,确立主气、客气来作为饮食的参考,做到因运制食,求属气宜。

如2021年为辛丑年,在辛丑年初,太阴湿土司天,风木之气当道,风湿相搏,雨少气燥,周身困重,疲乏无力,易发鼻衄,可常饮酸梅汤,或多食色黄谷物如小米,前者因酸入肝,可泻客气;后者因脾土色黄,顺应司天之气。自春分之后,二之气主气、客气皆为少阴君火,湿气上跃,天气下降,雨水蒸腾,气候温热,可多食黑豆类制品,因色黑入肾,五行属水,可补益肾水免于少阴君火戕害,也可多食咸味以水火既济。至三之气,主气为少阳相火,客气为太阴湿土,雨乃时降,寒乃随之,需戒备寒湿之气,多食苦味食物如苦瓜、莲子、苦芥菜等,因苦性燥,能够燥湿。四之气,太阴湿土司天,主气太阴湿土,客气少阳相火,太阳寒水在泉,湿性黏腻,相火阻隔,湿热蒸腾,湿重困脾,食欲不振,可服用西瓜翠衣汤甘淡渗湿,但不可过食冰冻西瓜,以免损伤中阳。至五之气,主气与客气皆为阳明燥金,秋风肃杀,易伤肌腠,应节食饮,少食辛辣,可食薏米绿豆百合粥、绿豆海带粥等,以酸补之,以辛泻之,方无客燥之害。至终之气,主气与客气皆是太阳寒水,寒气大胜,阴寒凝集,阳气内敛,宜多食温热之品如牛羊肉,重在扶阳,当归生姜羊肉汤至为温补,少食生鲜寒饮,可酌予虫草老鸭汤、黑芝麻粥补益先天。

**2.2 从地域** 我国国土富饶,地域广大,各个地域人群饮食偏嗜有所不同。以南方地区为例,《素问·异法方宜论》言:“南方者,天地之长养,阳之所盛处也。”南方地区多处亚热带,夏季气候炎热,冬季温暖湿润,依山傍水,酝酿出特色的饮食文化。王日欣等将《采艾编翼》一书中针对岭南地区的食物应用特点加以总结梳理,并指出,由于地域因素,湿热蒸腾弥漫四季,该地居民常饮凉茶去热,又傍水而生,海鲜富足,寒凉之品伤人中焦,脾胃运化不及,故有内湿留存<sup>[4]</sup>。该书在四性方面指出,于生鲜中加入姜丝同食,可以缓寒凉之性;在五味方面,多选甘、苦、辛的食物,以甘性补而缓、苦能燥湿而坚阴、辛善发散而通利,粳米、猪肚、莲子、薏苡仁之属最宜岭南地区;在归经方面,多选归肺、脾、胃经的食物,因脾胃健则湿邪去,肺气壮则邪不干,如冬瓜薏米瘦肉汤正有此效。又有嗜食辛辣的西南地区,位处盆地,山岚瘴气居多,食辣则可祛寒避瘴,若岭南地区效仿之,不免额上生疮、咽干口燥,是以进食之道,需从乎地域。

**2.3 法四时** 古人对于四时食养的观念可以追溯至《黄帝内经》,形成了“春夏养阳,秋冬养阴”“顺时适变,调养脏腑”为养生原则的系统养生理论<sup>[5]</sup>。春季万象更新,肝气升发,宜适当选择“食性”为味温、性辛,归肝、脾、肾经之品,《千金方》认为“二三月宜食韭”,且春天“百草回芽,百病易发”,姜、蒜、韭还可抵御外邪。又肝在味为酸,倘若味过酸则反损脾胃,故孙思邈认为要“省酸增甘”,小麦、大枣、蜂蜜性平味甘,最适春季,正如《饮膳正要》记载“春季温,宜食麦以凉之”。至夏季,应重平补,“夏三月,此为蕃秀……长养之道也”。夏季骄阳似火,蒸蒸日上,阳盛于外,伤津耗气,体内阳气也易为虚损,“四时唯夏难将息,伏阴在内腹冷滑”,故不宜吃“冷淘冰雪”戕伤阳气,饮食也宜清淡,可选择味酸、性平,归心、胃经之物,如番茄、黄瓜、柠檬、乌梅、葡萄等,因酸味收敛,可敛阴固气,生津解渴,内蓄气阴,外除虚烦。至于秋季,《黄帝内经》云“秋三月,此谓容平……奉藏者少”,秋风萧瑟肃杀,五脏中肺气应秋,故应使肺气肃清以免秋燥伤津,需多饮温水滋养津液,或用培土生金法,选择味酸甘、性温或凉或平,归肺、脾经的食物,如糯米、粳米、山药等。冬三月,《黄帝内经》云“此谓闭藏……奉生者少”,草木凋零,万物潜伏,肾气应冬,要“急食苦”使“肾气坚”,方能在春三月时免于“病温”,《四时调摄笈》亦认为要“减咸增苦,以养心气”。除此之外,还需

少食黏硬生冷属阴者,避免戕害阳气,食物中又以味甘、淡,性温热,归心、肾、脾经者最佳,如肉桂、当归、黄芪等。由此观之,虽四时气候有所偏颇,个体脏腑强弱功能各异,但若根据脏腑关系增减不同性味归经的食物以致中和,则可“正气存内,邪不可干”。

**2.4 合人形** 《素问·藏气法时论》云“合人形以法四时五行而治”,其中“合人形”即辨体施膳时要参考不同的体质、年龄层次。《庄子·天地》曾言“物成生理谓之形”,生命的物质基础乃“形”,“形”即身体的本质,合于人形,进食有方圆,才是相得益彰。

**2.4.1 合人身禀赋** 《灵枢·本神》云:“生之来,谓之精,两精相搏谓之神。”不同人先天与后天环境不尽相同,体质表现亦各有千秋,阮师参照匡调元教授的中医体质学说,将体质大体分为正常质、迟冷质、倦眊质、腻滞质、晦涩质、燥红质 6 种。体质虽受之于父母,但又非绝对静止,有动态可变、形而上学的特性。

正常质之人,应保持饮食有节、起居有常,此类人群适合性味平和的食物,如粳米、燕麦、西蓝花。迟冷质之人多虚寒,宜进食性温之品如牛羊肉、鹿茸、鸡肉、肉桂等,可制当归生姜羊肉汤或韭菜炒鸡蛋,所用食材有甘温之性味,能温补脾、肾之类。倦眊质之人多气虚,需遵从“虚则补之”,多食板栗、山药、大枣、莲子,可制大枣莲子粥或者山药粳米粥,所含皆为平性味甘之品,以补中益气。腻滞质之人多痰湿,平素可多食扁豆、山药、莴笋、冬瓜等,并制陈夏莲子粥,择性温、味苦之物以温化水饮痰邪,味苦亦能燥湿,正是不可多得的佳品。晦涩质之人多血瘀气滞,烹饪时宜加葱、姜、黄酒等辛散温通之品,多食燕麦、山楂以助消化,制当归乌鸡煲温补气血,活血通脉。燥红质之人多阴虚内热,少食温燥之品以防劫伤阴液,制百合银耳羹,味甘性平,滋养阴精,或桑葚粥,色黑入肾,以壮肾水,亦有小米海参粥,其味咸淡,气寒下渗,为“肾之谷”。

**2.4.2 合老叟孺幼** 不同年龄段的人饮食选择有异,其中又以小儿与老年人为典型。岁高之人,元气枯竭,脏腑式微,气血运转全赖饮食精微滋养,需辨体施膳,养治协力,方可颐养天年<sup>[6]</sup>。战文翔等<sup>[7]</sup>调查了 36486 例中老年人的体质并归纳分类,结果显示偏颇体质占 98.45%,平和体质仅占 1.55%。故年高者可以通过选择食物的性味、归经属性来“以偏纠偏”,以达到阴平阳秘、延年益寿的目的。陈直在《寿亲养老书》中就点明了食养对老年人摄生的重要地位,倡导

多食温热熟软之品;同时又因老年人脾胃虚弱,味觉减退,食欲降低,强调饮食更应形制多样;且要“食饮有节”,若是“饮食自倍”,常招致“生不测”。在四时养生方面,春季宜“减酸益甘,以养脾气”,忌用冷肥黏腻之物妨碍消化;夏季饮食主张“减苦增辛,以养肺气”,少食油腻生冷之物以免滑泄,多以米汤、豆蔻水等熟水代替冷饮,以此顾护脾胃。同时遵“春夏养阳,秋冬养阴”的理念,立春后应进温补,注意保暖,盖因“春捂秋冻”也;于夏至后适量温补;秋季需“减辛增酸,以养肝气”以制肺气偏盛,饮食清润,以制燥热之气,食新谷宜慎,以免扰动宿疾;冬季“拥炉护衾”,需多食肉食滋肾填精之品,使阴中求阳,阳气蓄积于内以抵御寒凉,少食辛辣之物以离痰嗽之疾。《寿亲养老书》载食养方颇多,例如补中益气的猪肚方、养肝明目的猪肝羹方、针对老人中风的大豆酒方。其中对于年高牙齿松动脱落者,首推米粥,多用粳米熬制,孙思邈认为粳米能“养胃气,长肌肉”,故对长者大有裨益。

小儿喂养方面,《寿亲养老书》多有作文,如“小儿脏腑娇嫩,形气未充”“育婴家秘无多术,要受三分饥与寒”“食甜成疳,食饮伤气,食凉成积,食酸损志,食苦耗神,食咸闭气,食肥生痰,食辣伤肺”等皆认为小儿进食讲究以平为期,力求中和。一不可“太过”。无论是峻补之品还是零嘴小食,过则积食碍胃,正如《诸病源候论》云“小儿食不可过饱,饱则伤脾”。钱乙认为,小儿饮食还需“惟忌生冷、油腻、甜物等”,由此得知育儿以助脾胃运化为正策,投以蔬菜、米粥、面汤等为佳。而即便补益,也要辨“质”论补,燥红质补阴,迟冷质助阳,以此类推,切不可随性妄补。例如乳鸽子汤,《黄帝内经》称“鸽性最淫”,虽能助小儿生长发育,但过量反使小儿早熟,有拔苗助长之弊。二不可“崇洋”。小儿脾常不足,且地域不同,食性有异,亚洲人种的消化系统以五谷水畜为所擅,其性温和,胃肠亦是柔和,父母不可过于追求西方人以牛肉、面包为主食的饮食习惯,以免滞塞胃肠,致使中脏失养。三不可“夜食”。《活幼心书》言:“心肝恬淡,自然毋染于时灾。脾胃和平,戒以勿餐于夜食。”该书首次言及小儿不可夜间进食,现代医学也证明夜间交感神经兴奋,胃肠功能受到抑制,此时饮食不利脾胃运化。

### 3 病后用膳,辨证制食,不可妄为

大凡先天禀赋不足、后天脾胃失养、病后虚体待复等,均宜饮食调补。饮食得当能延年益寿,饮食失

常则生祸害。天地四时、人体五脏、饮食五味均与五行相呼应,五行之间又有生克乘侮的关系,正如《黄帝内经》云“亢则害,承乃制,制则生化”,循环往复,如环无端方能万物平和。当人体处于病理状态的时候,因天、地、时、人、病、证六个因素的不同,所导致的“偏态”也就各异,在运用药物使疾病向愈后,就要辨证制食,灵活运用食物的各种属性以燮理阴阳、以偏纠偏。刘渡舟认为,治病的基本目的在于调和阴阳,通过药后的饮食搭配、良好的起居习惯等可以达到新的阴阳平衡。对于病后用膳,古人的观点多如星辰,如温病后期余热伤津,口渴引饮,可进五汁饮清热生津,老水鸭母汤养阴清热等;太阳病服桂枝汤后,需啜粥覆被,微微汗出,以和胃气等论述,不胜枚举。

很多人误以病后大补为宜,此观念往往造成“食复”,这个概念在《黄帝内经》中首次被提出:“病热少愈,食肉则复,多食则遗。”《景岳全书·伤寒饮食宜忌》亦云:“新愈之后,胃气初醒,尤不可纵食,纵食则食复。”认为病后骤然纵食可助长余热。基于古人的观点,刘宇等<sup>[8]</sup>认为在社区获得性肺炎的治疗过程中,倘若无节制使用“肥甘厚味”的营养制剂,反而会拖延病情或使病情反复,而结合食复理念则有助于民众理解滥用营养制剂的弊端,从而制定合理的饮食,谨和五味,均衡膳食,使病家阴阳自和。

#### 4 小结

“人禀天地之气生,四时之法成”,《圣济总录》曰:

“安身之本,必资于食,不知食宜,不足以存生。”无论是处于生理还是病理状态,都需要注重饮食。故应在中医药理论的正确指导下,充分发挥各类食物的属性作用,结合“六看”辨体施膳,辨证制食,各从其欲,皆得所愿,矫枉平衡,以平为期。这是中医特色的饮食观,也是对现代营养学的有益补充,可在生活中为不同人群的饮食指导添翼插翅,开拓调理思路。

#### 参考文献

[1]张杰,曹峰,宋翠文,等.《寿世传真》的饮食养生思想探颐[J].中国中医基础医学杂志,2021,27(7):1075-1077.  
 [2]陈嘉嘉,雷黄伟,丘余良,等.六看诊疗模式的构建与意义[J].中华中医药杂志,2021,36(5):2815-2818.  
 [3]刘派,苏颖.因机所在运气为纲[J].吉林中医药,2014,34(12):1192-1194.  
 [4]王日欣,谢晓燕,黎健鹏,等.浅析《采艾编翼》中的食疗特点[J].浙江中医药大学学报,2021,45(3):294-299.  
 [5]谢双崢.古代四时养生思想的历史发展及文献研究[D].南昌:江西中医药大学,2020.  
 [6]陈禹,杨勤兵,李晓雯,等.《寿亲养老新书》食疗养生思想探析[J].辽宁中医药大学学报,2014,16(5):130-132.  
 [7]战文翔,申芳芳,沈伟,等.36486例中老年人中医体质分类研究[J].中国临床研究,2014,27(9):1150-1152.  
 [8]刘宇,田鲜美,王兰,等.《素问·热论篇》食复理论指导社区获得性肺炎营养支持策略选择的探究[J].现代中医临床,2015,22(6):15-17.

(收稿日期:2022-01-05)

(本文编辑:黄明愉)

(上接第18页)

[1].浙江中医药大学学报,2010,34(1):3-4.  
 [4]王彤.基于时藏理论的“肾主骨”与细胞信号转导相关性研究[D].北京:北京中医药大学,2007.  
 [5]娄玉铃,娄高峰,娄多峰,等.基于“虚邪瘀”理论的风湿病学科体系建立及相关研究[J].风湿病与关节炎,2012,1(1):10-15.  
 [6]衣兰杰,王旭东.明清文献中骨痹病因病机及论治特点研究[J].江西中医药大学学报,2019,31(6):3-5.  
 [7]张浩,舒冰,李晓锋,等.中医“肾主骨”理论与肾性骨病刍议[J].上海中医药大学学报,2020,34(6):81-87.  
 [8]孙志涛,牛维.古人治疗“骨痹”用药规律研究[J].中华中医药杂志,2016,31(11):4779-4782.  
 [9]周文娟,曾彦绮,生茂正,等.基于《中华医典》的骨痹辨治规律及用药特点分析[J].中国中医骨伤科杂志,2021,29(1):39-44.  
 [10]李满意,刘红艳,陈传榜,等.骨痹的证治[J].风湿病与关节炎,2020,9

(12):53-56.  
 [11]李满意,娄玉铃.骨痹的源流及相关历史文献复习[J].风湿病与关节炎,2014,3(12):59-68.  
 [12]叶倩云,朱晓峰,杨丽,等.基于“肾-精-髓-骨”理论体系探讨“补肾”在治疗膝骨关节炎中的作用[J].中国中西医结合杂志,2021,41(12):1502-1506.  
 [13]吴佳莹,李岳泽,刘红,等.“肾主骨”机理研究—左归丸对Hepcidin、Fpn1及OPG/RANKL mRNA表达的影响[J].中国中医基础医学杂志,2017,23(11):1548-1551.  
 [14]邓婕,安方玉,颜春鲁,等.补肾单味中药对绝经后骨质疏松症骨代谢信号通路调控机制的研究进展[J].中医研究,2021,34(10):54-59.

(收稿日期:2021-12-17)

(本文编辑:蒋艺芬)