



四气五味

易道健康

01

四气五味

中药的性质和滋味。

中药药性理论的基本内容之一。药物都具有一定的性和味。性与味是药物性能的一个方面。

自古以来，各种中药书籍都在每论述一药物时首先标明其性味，这对于认识各种药物的共性和个性，以及临床用药都有实际意义。药性是根据实际疗效反复验证然后归纳起来的，是从性质上对药物多种医疗作用的高度概括。至于药味的确定，是由口尝而得，从而发现各种药物所具不同滋味与医疗作用之间的若干规律性的联系。因此，味的概念，不仅表示味觉感知的真实滋味，同时也反映药物的实际性能。

四气指药物有寒、热、温、凉四种不同的药性，又称**四性**；**五味**指药物有酸、苦、甘、辛、咸五种不同的**药味**。每味中药的四气五味都不同，因而有不同的治疗作用。

四气五味理论最早载于《神农本草经》，其序录云：“药有酸咸甘苦辛五味，又有寒热温凉四气。”书中以四气配合五味，共同标明每味药的药性特征，开创了先标明药性，后论述药物功效及主治病证的本草编写体例，奠定了以四气五味理论指导临床用药的基础。

四气指药物的寒、热、温、凉四种特性。又称四性。寒凉和温热是两种对立的药性，而寒与凉、热与温之间只是程度的不同。另外还有平性，即药性平和。一般寒凉药多具清热、解毒、泻火、凉血、滋阴等作用，主治各种热症。温热药多具温中、散寒、助阳、补火等作用，主治各种寒症。对于有些药物，通常还标以大热、大寒、微温、微寒等词予以区别。药物的寒、热、温、凉，是从药物作用于机体所发生的反应概括出来的。是与所治疾病的寒、热性质相对而言。能够减轻或消除热证的药物，一般属于寒性或凉性，如黄芩、板蓝根对于发热口渴、咽痛等热证有清热解毒作用，表明这两种药物具有寒性。反之能够减轻或消除寒证的药物，一般属于温性而上，如附子、干姜对于腹中冷痛、脉沉无力等寒证有温中散寒作用，表明这两种药物具有热性。

在治则方面，《神农本草经》云：“疗寒以热药，疗热以寒药。《素问·至真要大论》云：“寒者热之，热者寒之。”这是基本的用药规律。近代有关药物四气的临床观察和理化研究证明，寒凉药多具解热、抗菌、消炎、抗病毒、提高机体免疫力及镇静、降压、抗惊厥、镇咳、利尿、抗癌等作用；温热药多具驱寒、镇痛、止呕、止呃、抗菌，促进免疫、强心、升压，兴奋中枢，改善心血管机能，促进细胞蛋白质的合成与代谢，改善营养状态，提高机体工作能力，兴奋子宫及性机能，并有类似肾上腺皮质激素样作用。通过实验测定，热证患者经寒凉药治疗后，植物神经指数下降，儿茶酚胺类和17-羟皮质类固醇排出量减少。此外，还有一些平性药，是指药性寒、热之性不甚显著、作用比较和缓的药物。其中也有微寒、微温的，但仍未越出四性的范围；所以平性是指相对的属性，而不是绝对性的概念。

四气与植物神经系统的关系

研究观察一些热症和寒症病人植物神经机能状态发现，热症病人的植物神经系统均有交感活动增强的表现，同时尿中儿茶酚的排出量明显增加；寒症病人的植物神经系统机能均表现为交感活动不足，尿中儿茶酚胺量和17-羟皮质类固醇的排出量减少。分别用寒凉方药及温热方药治疗后，前者热现减退，后者寒症缓解，同时植物神经系统功能、尿中儿茶酚胺及17-羟皮质类固醇排出量逐渐恢复正常。

研究结果表明，部分寒凉性药物与温热性药物对植物神经系统功能有较大影响。如温热药麻黄、青皮、附子、细辛等，多有升压和强心作用。寒凉药如，黄连、黄芩、葛根等，多有降低血压和减慢心率的作用。上述对植物神经功能的调整作用，在病理条件下更为明显。如附子、肉桂可以使“阳虚”模型小鼠低下的M受体—cGMP系统的反应趋向正常，而使“阴虚”模型小鼠心病低下的M受体—cMGP系统反应趋正常。

1. 对代谢的影响动物实验表明，热性方药如四逆汤等，可增加大鼠的饮水量；寒性方药如黄连解毒汤等，可减少大鼠的饮水量。热性方药如鹿茸、麻黄、桂枝、干姜及麻黄附子细辛汤等，具有促进代谢及增加耗氧的作用；寒凉方药如丹参、葛根及黄连解毒汤等，多具有降低代谢，延长小鼠缺氧存活时间及降温作用。

2. 对急性感染性疾病的作用急性感染性疾病多属热症，常用寒凉方药进行治疗。实验研究证明，寒凉方药多具有抗病原微生物的作用。例如，清热药银花、连翘、板蓝根、白头翁等；辛凉解表药菊花、牛蒡、柴胡等；清热通淋药木通、茵陈等到。

以上各药用于病原微生物引起的急性感染，往往有较好的效果。

五味是医家在长期实践过程中，以脏腑经络理论为基础，用五行学说总结归纳而成的。药物的五味是通过长期的用药实践所获得的疗效而确定的。它不仅是药物味道

的真实反映，也是药物作用的高度概括。《内经》认为辛散、酸收、甘缓、苦坚、

咸软，这是关于五味所代表的药物作用最早的总结和概括。

经后世医家不断补充和发展，五味所代表的药物作用及主治病证日臻完善。

①**辛味**。能散能行，有发散解表、行气行血的作用。一般解表药、行气药、活血药多具辛味，故辛味药多用治外感表证及气滞血瘀等病证。

②**甘味**。能补能和能缓，有滋补和中、调和药性及缓急止痛的作用。一般滋养补虚、调和药性及制止疼痛的药物多具甘味，故甘味药多用治正气虚弱、身体诸痛及调和药性、中毒解救等。

③**酸味**。能收能涩，有收敛固涩的作用。一般固表止汗、敛肺止咳、涩肠止泻、固精缩尿、固崩止带的药物多具酸味，故酸药多用治体虚多汗、肺虚久咳、久泻久痢、遗精滑精、遗尿尿频、月经过多、白带不止等病证。

④**苦味**。能泄能燥能坚，有清泄火热、泄降逆气、通泄大便、燥湿坚阴（泻火存阴）等作用。一般清热泻火、降气平喘、止呕止呃、通利大便、清热燥湿、祛寒燥湿、泻火坚阴的药物多具苦味，故苦味药多用治热证、火证、气逆喘咳、呕吐呃逆、大便秘结、湿热蕴结、寒湿滞留等病证。

⑤**咸味**。能下能软，有泻下通便、软坚散结的作用。一般泻下或润下通便及软化坚硬、消散结块的药物多具咸味，故咸味药多用治大便燥结、瘰疬癭瘤、症瘕痞块等病证。咸味药多入肾经，有较强的补肾作用，用治肾虚证。还有些咸味药走血分，有清热凉血作用，主治热入营血的病证。

五味之外，还有淡味及涩味。

淡味能渗能利，有渗湿利小便的作用，一些渗湿利尿药多具有淡味。淡味药多用治水肿、脚气、小便不利等病证。由于《神农本草经》没有提到淡味，后世医药学家多宗五味之说，不言六味。

涩味与酸味药作用相似，也有收敛固涩的作用，故本草文献常以酸味代表涩味功效，或与酸味并列来标明药性。

五味也有阴阳的分属，**即辛、甘、淡属阳，酸、苦、咸属阴**。五味对五脏各部位有一定的选择性，《素问·宣明五气论》中有：“酸入肝、苦入心、甘入脾、辛入肺、咸入肾”之说。其作用是辛味药以散肺气之郁，甘味药以补脾气之虚，苦味药以泻心火，酸味药以敛肝阴，咸味药以补肾虚。

有关五味的现代研究发现，**五味之别主要与所含化学成分、化学结构有关**，如：

辛味药多含挥发油、皂甙及生物碱、酚等；

甘味药多含糖类、甙类、氨基酸及蛋白质、脂肪等；

酸味药多含有机酸、鞣质等；

苦味药多含生物碱、苦味质、甙类等；

咸味药多含无机盐。

原指药物的辛、甘、酸、苦、咸五种味道，后扩展为体现药物功能归类的标志。有些药物具有淡味或涩味，实际上不止五种。但是，五味是最基本的五种滋味，所以仍然称为五味。不同的味有不同的作用，味相同的药物，其作用也有相近或共同之处。至于其阴阳属性，则辛、甘、淡属阳，酸、苦、咸属阴。

综合历代用药经验，其作用有如下述：

酸收涩苦燥湿甘缓急辛发散咸软坚酸味有收敛固涩作用，即酸收。一般具有酸味的药物多用于治疗虚汗、泄泻等证，如山茱萸、五味子涩精敛汗，五倍子涩肠止泻。

苦味有清泄、燥湿作用，即苦坚。一般清热、泻火、通便、燥湿药多具苦味，主治热证、火证、湿证。泄的含义甚广，有指通泄的，如大黄，适用于热结便秘；有指降泄的，如杏仁，适用于肺气上逆的喘咳；有指清泄的，如栀子，适用于热盛心烦等证。至于燥，则用于湿证。湿证有寒湿、湿热的不同，温性的苦味药如苍术，适用于前者；寒性的苦味药如黄连，适用于后者。此外，前人的经验，认为苦还有坚阴的作用，如黄柏、知母用于肾阴虚亏而相火亢盛的痿证，即具有泻火存阴（坚阴）的意义。

甘味有滋补和中、调和药性及缓急止痛作用，即甘缓。一般滋养补虚、调和药性及止痛药多具甘味，主治虚证、痛证。一般用于治疗虚证的滋补强壮药，如党参、熟地；和拘急疼痛、调和药性的药物，如饴糖、甘草等，皆有甘味。甘味药多质润而善于滋燥。

辛味有发散解表、行气行血作用，即辛散。一般解表药、行气药、活血药多具辛味，主治表证和气滞血瘀证。一般治疗表证的药物，如麻黄、薄荷，或治疗气血阻滞的药物，如木香、红花等，都有辛味。

咸味有泻下、软坚散结作用，即咸软。一般软化坚硬、消散结块、泻下通便药物多具咸味，主治大便秘结、瘰疬癭瘤、咽癭痞块等证。如瓦楞子软坚散结，芒硝泻下通便等。

五味之外，还有淡味及涩味。**淡味有渗湿、利尿作用。**一般渗湿利尿药多具淡味，主治水腫、小便不利等证。如猪苓、茯苓等利尿药。**涩味与酸味作用相似，也有收敛固涩作用。**多用以治疗虚汗、泄泻、尿频、精滑、出血等证，如龙骨、牡蛎涩精，赤石脂能涩肠止泻。

五味的确定

① 味的确定最初是依据药物的**真实滋味**。如黄连、黄柏之苦，甘草、枸杞之甘，桂枝、川芎之辛，乌梅、木瓜之酸，芒硝、食盐之咸等

② 后来由于将药物的**滋味与作用相联系**，并以味解释和归纳药物的作用。

③ 随着用药实践的发展，对药物作用的认识不断丰富，一些药物的作用很难用其滋味来解释，因而**采用了以作用推定其味的方法**。例如，葛根、皂角刺并无辛味，但前者有解表散邪作用，常用于治疗表证；后者有消痈散结作用，常用于痈疽疮毒初起或脓成不溃之证。二者的作用皆与“辛能散、能行”有关，故皆标以辛味。磁石并无咸味，因其能入肾潜镇浮阳，而肾在五行属水与咸相应，磁石因之而标以咸味。

由此可知，确定味的主要依据，一是药物的滋味，二是药物的作用。

由于药物滋味和作用并无本质联系，两者之间并无严密的对应关系，因而，五味学说在理论上和实际运用中出现不少分歧和混乱也就在所难免了。

药物的五味与化学成分及药理作用之间有一定的关系。以辛味为例，解表药麻黄、桂枝、紫苏等味辛，能散寒解表，常用于感冒初起。药理实验证明，它们具有解热、发汗，抗菌抗流感的作用。枳壳、木香、乌药等到行气药，多味辛，有行气止痛的功效。药理实验证明，这些药物具有解痉止痛、调整胃肠活动以促进消化的作用。

药物的辛味与其所含的挥发油有关，据统计，85种辛味药中，含挥发油的药物有53种，占辛味的72.1%，并且不少药物的挥发油就是该药物的有效成分。如桂枝所含挥发油中的桂皮醛具有退热作用，理气药陈皮和青皮所含的挥发油有调整胃肠功能作用。

药物介绍

由于每一种药物都具有性和味，因此，两者必须综合起来看。例如两种药物都是寒性，但是味不相同，一是苦寒，一是辛寒，两者的作用就有差异。反过来说，假如两种药物都是甘味，但性不相同，一是甘寒、一是甘温，其作用也不一样。所以，不能把性与味孤立起来看。性与味显示了药物的部分性能，也显示出有些药物的共性。只有认识和掌握每一药物的全部性能，以及性味相同药物之间同中有异的特性，才能全面而准确地了解和使用药物。

性味合参

① 性和味分别从不同角度说明药物的作用，二者合参才能较全面地认识药物的作用和性能。

② 味同气异者，作用有共同之处，也有不同之处。例如，紫苏、薄荷皆有辛味，能发散表邪，但紫苏辛温，能发散风寒；薄荷辛凉，能发散风热。麦冬、黄芪皆有甘味，前者甘凉，有养阴生津作用；后者甘温，有温养中焦，补中益气作用。

气同味异者，作用有共同之处，也有不同之处。例如，黄连、生地黄均性寒，皆能清热，用治热证。但黄连苦寒，清热燥湿，主治湿热证。生地黄甘寒，能清热养阴，用治虚热证。由于性和味都属于性能范畴，只反映药物作用的共性和基本特点，因此不仅要性味合参，还必须与药物的具体功效结合起来，方能得到比较全面、准确的认识。因此，性味与功效合参尤为重要。

养 生

《黄帝内经》作为中国传统医学的经典著作，它不仅奠定了中国传统医学发展的理论基础，作为中国传统医学的重要组成部分，它也确立了中国传统饮食营养学理论体系的框架，为中国传统饮食营养学的发展奠定了基础。饮食营养的意义自然界为人类的生存提供了必不可少的物质条件，正如《素问·六节脏象论》（以下《素问》原文皆引自北京人民卫生出版社1963年版《黄帝内经素问》）所说“天食人以五气，地食人以五味”。所谓“地食人以五味”，即是指饮食营养之“五味”。其中，“五味入口，藏于肠胃，味有所藏，以养五气，气合而生，津液相成，神乃自生”（《素问·六节脏象论》）；“真气者，所受于天，与谷气并而充身者也”（《灵枢·刺节真邪》，以下《灵枢》原文皆引自北京科学技术文献出版社1998年版《黄帝内经灵枢注证发微》）等，强调了饮食五味、谷气、水谷之精气是人体赖以生存的物质基础。“故谷不入，半日则气衰，一日则气少矣”（《灵枢·五味》）；“平人不食饮七日而死者，水谷精气津液皆尽故也”（《灵枢·平人绝谷》）。故曰“人以水谷为本，故人绝水谷则死”（《素问·平人气象论》）。预防与饮食营养的关系《素问·四气调神大论》指出：“圣人不治已病治未病，不治已乱治未乱”；《灵枢·逆顺》也指出：“上工治未病，不治已病”，强调预防为主的思想。在预防医学中，饮食营养学占有十分重要的地位。

《素问·五常政大论》指出“谷肉果菜，食养尽之”。这是有关“食养”概念较早的记载。《素问·上古天真论》又指出：“上古之人，其知道者，法于阴阳，和于术数，饮食有节，起居有常，不妄作劳，故能形与神俱，而尽终其天年，度百岁乃去”。《黄帝内经》中提出了许多重要的养生原则和方法，如“法于阴阳”、“饮食有节”、“起居有常”、“不妄作劳”等，但由于“人以水谷为本”，故最重要或最基础的还在于“食养”，在于饮食营养的“饮食有节”。

膳食结构

《素问·脏器法时论》指出：“五谷为养，五果为助，五畜为益，五菜为充，气味和而服之，以补精益气”；《素问·五常政大论》也指出：“谷肉果菜，食养尽之”。这是世界营养学史上最早根据食物的营养作用对食物进行分类，并认为膳食应以上述四类食物为主组成，进而用于指导人们饮食生活的记载，是中国古代营养学领域的一大发现，它“精辟地、纲领性地向人们揭示了饮食的要义，是世界上最早而又全面的饮食指南”，对于指导人们保持合理的平衡膳食具有重要的意义。

日本近代营养学家将食物分为“六群”或“四群”，用于指导居民保持平衡膳食的方法，其精神实质也与《黄帝内经》相一致。《黄帝内经》中这种“谷养、果助、畜益、菜充”的全面平衡膳食模式，曾对指导中华民族的饮食生活、增进民族的健康起到了重要的作用，在世界上都有着较为广泛的影响。即使是在社会发展，它对于预防由于经济发展、膳食模式西化所产生的所谓“文明病”或“富裕病”仍具有非常现实的指导意义。消化生理在消化生理上，《黄帝内经》提出了“脾胃学说”。认为“脾胃为后天之本”、“胃者，水谷之海也”（《素问·五脏别论》）；“人之所受气者，谷也。谷之所注者，胃也。胃者，水谷气血之海也”（《灵枢·玉版》）；“胃为仓廩之官，五味出焉”（《素问·刺法论》）；“谷始入于胃，其精微者，先出于胃之两焦，以灌五藏”（《灵枢·五味》）等，指出胃的主要生理功能是接受和消化饮食物。人体生命活动所需要的各种营养物质，都必须首先经过胃的消化和吸收，才能转化为机体可以直接利用的气、血等物质，故称“胃者，水谷气血之海也”，并将胃的这种功能概括为“胃气”。由于“胃气”对于维持人体的生命活动至关重要，故曰“平人之常气稟于胃，胃者平人之常气也。人无胃气曰逆，逆则死”（《素问·平人气象论》）；“五脏者，皆稟气于胃；胃者，五脏之根本也”（《素问·玉机真藏论》）。有鉴于“胃气”之盛衰对人体生理的重要意义，因此，在营养学上也就应十分重视保护“胃气”。不仅如此，《黄帝内经》还进一步指出“饮入于胃，游溢精气，上输于脾，脾气散精，上归于肺”（《素问·经脉别论》）；“脾胃者，仓廩之官，五味出焉”（《素问·灵兰秘典论》）；“四支皆稟气于胃，而不得至经，必因于脾，乃得稟也”（《素问·太阴阳明论》）；“脾主为胃行其津液也”（《素问·厥论》）；“脾合胃，胃者，五谷之腑”（《灵枢·本输》）等，进一步阐述了胃的这种消化生理功能，还必须得到脾的运化功能的配合，才能使饮食物转化为精微物质，以化生气血，并运送到全身，从而供养机体。

除此之外，人体的消化生理还关系到大肠和小肠，如“大肠者，传道之官，变化出焉。小肠者，受盛之官，化物出焉”（《素问·刺法论》）。由于人体是以五脏六腑为中心，故脾胃就构成了人体消化生理的核心。任何饮食物的摄取，都取决于脾胃的运化功能，包括各种营养补充品等，最终都要通过脾胃的消化、吸收和输送。由于脾胃在消化生理上的这种重要作用，故又称“脾胃为后天之本”，气血生化之源。这实际上是从理论高度概括了脾胃在饮食营养消化生理上的重要意义，这在传统饮食营养学中具有重要的意义。即强调饮食营养，必须首先重视脾胃的运化功能这一内因，必须以脾胃为本，重视保护和增强脾胃的运化功能，促进人体饮食营养的消化、吸收和输送，这对于解决在食物资源较为丰富，为什么仍然存在着的许多营养不良性疾病提供了十分有效的方法，并正在影响着近代营养科学的发展。这种饮食营养以脾胃为本的思想也成为中国传统饮食营养科学的特点之一。此外，《黄帝内经》还对消化病理进行了论述。如《素问·脉要精微论》的“仓廩不藏者，是门户不要也”；《素问·阴阳应象大论》的“清气在下，则生飧泄；浊气在上，则生月真胀”等。

食物性能在食物性能理论上，《黄帝内经》提出了“气味学说”。如“气味和而服之”，“五脏六腑之气味，皆出于胃，变见于气口”（《素问·五脏别论》）；“阴味出下窍，阳气出上窍。味厚者为阴，薄为阴之阳；气厚者为阳，薄为阳之阴。味厚则泄，薄则通；气薄则发泄，厚则发热”（《素问·阴阳应象大论》）等。《黄帝内经》中有关食物性能理论的“气味学说”，主要包括了五味与四气两个方面的内容。关于对食物五味的认识，《黄帝内经》中有着较多的论述。《灵枢·五味》说“谷气有五味”。所谓的“五味”，是指饮食物所具有的“甘、苦、辛、咸、酸、淡”几种不同的味。在这里，包括淡味在内虽然已超出了五种味，但习惯上仍将淡味归属于五味。关于“五味”的作用及阴阳属性，则“辛散，酸收，甘缓，苦坚，咸软……此五者，有辛、酸、甘、苦、咸，各有所利，或散或收，或缓或急，或坚或软，四时五脏病，随五味所宜也”（《素问·脏气法时论》），“辛甘发散为阳，酸苦涌泻为阴，咸味涌泻为阴，淡味渗泻为阳。六者或收或散，或缓或急，或燥或润，或软或坚，以所利而行之，调其气使其平也”（《素问·至真要大论》）。关于饮食五味与人体五脏的关系，则“五味各走其所喜：谷味酸，先走肝，谷味苦，先走心；谷味甘，先走脾；谷味辛，先走肺；谷味咸，先走肾”（《灵枢·五味》）；“五味所入：酸入肝，辛入肺，苦入心，甘入脾，咸入肾，淡入胃，是谓五入”（《灵枢·九针论》）；以及“酸走筋，辛走气，苦走骨，咸走血，甘走肉，是谓五走也”（《灵枢·九针论》）等，说明“五味”还与归经学说等有着内在的联系，不同的“味”与五脏有着不同的亲和力。

此外，《黄帝内经》还运用五行学说阐明了五味之间的关系，如“酸伤筋，辛胜酸；苦伤气，咸胜苦；甘伤肉，酸胜甘；辛伤皮毛，苦胜辛；咸伤血，甘胜咸”（《素问·阴阳应象大论》）。关于具体食物的“五味”归属，在《黄帝内经》中也有论述。如《灵枢·五味》的“五谷：禾亢米甘，麻酸，大豆咸，麦苦，黄黍辛。五果：枣甘，李酸，栗咸，杏苦，桃辛。五畜：牛甘，犬酸，猪咸，羊苦，鸡辛。五菜：葵甘，韭酸，藿咸，薤苦，葱辛”。五味之外，在《黄帝内经》中还提出了“五臭”的概念，即臊、焦、香、腥、腐：“肝，其臭臊。心，其臭焦。脾，其臭香。肺，其臭腥。肾，其臭腐”（《素问·金匱真言论》）。关于对食物四气的认识，虽然在《黄帝内经》中直接的论述较少，但从其所论述的治则等方面也可以体现出来。如“热者寒之，寒者热之”（《素问·至真要大论》）；“用寒远寒，用凉远凉，用温远温，用热远热，食宜同法”（《素问·六元正纪大论》）；“水谷之寒热，感则害六腑”（《素问·阴阳应象大论》）等，说明食物同样具有寒、热、温、凉四种不同的食性。其中，寒凉性质的食物主要用于热性体质或热性病证，温热性质的食物主要用于寒性体质或寒性病证。

应当指出的是，由于历史条件的限制，《黄帝内经》在食物营养成分的认识上不可能通过实验室来进行分析研究，而将食物的营养物质统称为水谷之“精微”（《灵枢·五味》）、“精气”（《灵枢·平人绝谷》）、“食气”（《素问·经脉别论》）、“谷气”（《灵枢·刺节真邪》）等。对食物“精微”物质的认识，则主要是通过食物作用于人体的反应来进一步归纳为“气味学说”，从而构成了传统饮食营养科学中独特的“食物性能理论”。也正是传统饮食营养学这种以人为本、从作用认识食物营养的方法，它较之于西方近代营养学从成分认识食物的方法有其特色和优势。西方近代营养学在食物成分的认识上，受实验室条件的限制，对食物成分的认识也就存在其局限性。而中国传统营养学从食物作用于人体来观察其功能，也就有可能比较全面地认识食物的营养价值。饮食营养的基本法则有关饮食营养基本法则的论述，在《黄帝内经》中总体概括为“食饮有节”（《素问·上古天真论》）。具体地说，主要包括了调理阴阳、谨和五味、因人制宜、因时制宜、因地制宜等方面的内容。其中，《黄帝内经》中的有关论述，虽大多指的是针法或治法，但从“医食同源”的观念出发，也同样适用于饮食营养学。

6.1调理阴阳的饮食营养法则 《素问》云：“阴平阳秘，精神乃治”（《素问·生气通天论》）。

又云：“谨察阴阳所在而调之，以平为期”（《素问·至真要大论》）。由于阴阳的相对平衡是保持机体健康的重要条件，因此饮食营养也必须围绕调理机体的阴阳来进行，以保持机体阴阳的相对平衡为目标。由此，**调理阴阳也就构成了传统饮食营养学的一个最基本的法则。**

6.2谨和五味的饮食营养法则 《素问·生气通天论》指出：“阳之所生，本在五味，阴之五宫，伤在五味。是故味过于酸，肝气以津，脾气乃绝。味过于咸，大骨气劳，短肌，心气抑。味过于甘，心气喘满，色黑，肾气不衡。味过于苦，脾气不濡，胃气乃厚。味过于辛，筋脉沮弛，精神乃央。是故谨和五味，骨正筋柔，气血以流，腠理以密，如是则骨气以精，谨道如法，长有天命”。《素问·五脏生成》也指出：“多食咸，则脉凝泣而变色，多食苦，则皮槁而毛拔；多食辛，则筋急而爪枯；多食酸，则肉胝皱而唇揭；多食甘，则骨痛而发落。此五味之所伤也”。认为饮食五味虽然可以养生，但是偏嗜五味，导致饮食五味太过又会损伤人体，因此应“谨和五味”，才能享有天赋的寿命。

6.3因人制宜的饮食营养法则“人之生也，有刚有柔，有弱有强，有短有长，有阴有阳”（《灵枢·寿夭刚柔》）；“人之肥瘦、大小、寒温，有老、壮、少、小”（《灵枢·卫气失常》）。

《灵枢》更有“阴阳二十五人”，根据人的禀赋等的不同，将人分为25种不同的体质特性，此外，尚有《灵枢·通天》的“阴阳五态人”等。由于人的体质、性别、年龄等的不同，因此在饮食营养上也应“必知形之肥瘦，营卫血气之盛衰”（《素问·八正神明论》），必“先知二十五人”，“别五态之人”，“视其寒温盛衰而调之”（《灵枢·经水》），“审有余不足，盛者写之，虚者补之”（《灵枢·通天》）。因此，根据不同的体质等情况，采取相应的饮食营养方法，就构成了传统饮食营养学“因人制宜”的基本法则。

6.4因时制宜的饮食营养法则《灵枢·四时气》说“四时之气，各有所在”。《灵枢·顺气一日分为四时》又说“春生、夏长、秋收、冬藏，是气之常也，人亦应之”。《素问·四气调神大论》更指出“夫四时阴阳者，万物之根本也。所以圣人春夏养阳，秋冬养阴，以从其根”。“故智者之养生也，必顺四时而适寒暑，和喜怒而安居处，节阴阳而调刚柔。如是则僻邪不至，长生久视”（《灵枢·本神》）。因此，饮食营养应顺应四时气候的变化，根据季节寒热的不同，制订相应的饮食营养方法，这也是传统医学“天人相应”的整体观念在传统饮食营养学中的具体体现。正如《素问》所说“热无犯热，寒无犯寒，从者和”；“用寒远寒，用凉远凉，用温远温，用热远热，食宜同法”（《素问·六元正纪大论》）。

6.5因地制宜的饮食营养法则“地有高下，气有温凉，高者气寒，下者气热”（《素问·五常政大论》）。《素问·异法方宜论》又说“东方之域，天地之所始生也，鱼盐之地，海滨傍水，其民食鱼而嗜咸，皆安其处，美其食。鱼者使人热中，盐者胜血，故其民皆黑色疏理，其病皆为痈疡，其治宜砭石。……故圣人杂合以治，各得其所宜，故治所以异而病皆愈者，得病之情，知之大体也”。中国国土辽阔，各个地区的气候、地理环境等各有不同，因而对人体生理功能的影响也就不一样。因此，在饮食营养上还应兼顾到地域环境的不同情况，制订相应的饮食营养方法，即因地制宜的饮食营养法则。食疗食疗作为中国传统医学临证学中疾病治疗的重要手段和特色之一，在《黄帝内经》中也有较多的论述，体现了中国传统医学“医食同源”、“药食同用”的思想。如“肝苦急，急食甘以缓之”；“心苦缓，急食酸以收之”；“脾苦湿，急食苦以燥之”；“肺苦气上逆，急食苦以泻之”；“肾苦燥，急食辛以润之”；“肝欲散，急食辛以散之，用辛补之，酸泻之”；“心欲软，急食咸以软之，用咸补之，甘泻之”；“脾欲缓，急食甘以缓之，用苦泻之，甘补之”；“肺欲收，急食酸以收之，用酸补之，辛泻之”；“肾欲坚，急食苦以坚之，用苦补之，咸泻之”（《素问·脏气法时论》）。又如“五宜：脾病者，宜食粳米饭、牛肉、枣、葵；心病者，宜食麦、羊肉、杏、薤；肾病者，宜食大豆黄卷、猪肉、栗、藿；肝病者，宜食麻、犬肉、李、韭；肺病者，宜食黄黍、鸡肉、桃、葱”（《灵枢·五味》）等。不仅如此，《黄帝内经》中还记载了以药物和食物配伍治疗疾病的内容，已具有了“药膳”的含义，可谓是最早的食疗药膳方。如“半夏秫米汤（粥）”，并详述对用水、用柴、用火等的要求。

《素问·腹中论》以“四乌鱼则骨一?茹丸（乌鱼则骨、?茹、雀卵）”治疗女子血枯，并用鲍鱼汁送服等。此外，对于即使是使用药物治疗或针刺治疗的疾病，也需要饮食营养的配合和支持：“药以祛之，食以随之”；“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”（《素问·五常政大论》）；“调食和药，治在下愈”（《素问·经脉别论》）；“治诸热病，以饮之寒水乃刺之”（《素问·刺热》）等。酒作为百药之长，以酒疗病在《黄帝内经》中也有记载。如“饮以美酒一杯，不能饮者灌之，立已”（《素问·缪刺论》）；“且饮美酒，口敢美炙，不饮酒者，自强也，为之三拊而已”（《灵枢·经筋》）。酒还是一种重要的溶剂，可配制多种药酒。如《素问·腹中论》以“鸡矢醴”治疗臌胀，《素问·玉版论要》以“醪酒”主治面部色深病重者“百日已”，以及《灵枢·九针论》的“醪药”等。应当强调的是，《黄帝内经》中有关食疗的论述，不仅仅是指疾病与饮食营养的问题，从“医食同源”、“药食同用”的观念出发，食疗食物作为药物，它还包括了疾病与临床治疗的内容。因此，中国传统饮食营养学中的“食疗学说”较之于近代营养学中临床营养学的内涵要丰富得多。

疾病恢复期的饮食营养 《黄帝内经》中还论述了有关急性热病恢复期的饮食营养问题，提出了“食复学说”：“诸遗者，热甚而强食之，故有所遗也。若此者，皆病已衰而热有所藏，因其谷气相薄，两热相合，故有所遗也。……病热少愈，食肉则复，多食则遗，此其禁也”（《素问·热论》）。强调在急性热病恢复期不可骤然进食肉类或油腻之品，也不可勉强多食，以免导致疾病的反复。此外，在《素问·腹中论》中，还有“鼓胀……其时有复发者，何也？岐伯曰：此饮食不节，故时有病也”等论述。

食忌 《黄帝内经》在强调饮食营养之宜，即“食宜”的同时，还从另一个方面论述了饮食之忌，即“食忌”，从而形成了中国传统饮食营养学中特有的一“食忌学说”。如“**五禁说**”：“肝病禁辛，心病禁咸，脾病禁酸，肾病禁甘，肺病禁苦”（《灵枢·五味》）；“**五裁说**”：“病在筋，勿食酸；病在气，勿食辛；病在骨，勿食咸；病在血，勿食苦；病在肉，勿食甘。口嗜而欲食之，不可多也，必自裁也，命曰五裁”（《灵枢·九针论》）；此外，《素问·宣明五气》指出：“**五味所禁**：辛走气，气病无多食辛；咸走血，血病无多食咸；苦走骨，骨病无多食苦；甘走肉，肉病无多食甘；酸走筋，筋病无多食酸。是谓五禁，无令多食”。强调应根据不同的疾病对饮食五味进行限制。

《素问·腹中论》云：“热中消中，不可服高粱、芳草、石药”。《素问·刺法论》、《素问·脏气法时论》亦有相关论述。“食忌学说”的提出，反映了中国传统饮食营养学在对食物认识上的两点论，即在强调各种食物对人体有益的同时，又看到对人体不利的一面，从而进一步丰富和完善了中国传统饮食营养学。这种哲学方法论上的“饮食宜忌观”有别于近代营养学上的“热能观”，反映了中国传统饮食营养学的先进性和实践性，并成为中国传统饮食营养学的特色之一。《黄帝内经》中有关饮食营养方面的论述非常丰富。除上述内容以外，还有饮食卫生、饮食营养与疾病等方面的内容。如“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”（《灵枢·师传》）；“饮食自倍，肠胃乃伤”（《素问·痹论》）；“因而饱食，筋脉横解，肠澼为痔。因而大饮，则气逆”（《素问·生气通天论》）；“高粱之变，足生大丁”（《素问·生气通天论》）；“水谷之寒热，感则害于六腑”（《素问·阴阳应象大论》）等。

综上所述，《黄帝内经》比较全面而系统地论述了传统饮食营养学的有关理论、原则和方法，从而奠定了传统饮食营养学的理论基础，在世界营养学史上产生了重要的影响，也是对世界营养科学的一大贡献。对其丰富的饮食营养学的理论进行系统的总结和研究，并用现代科学的相关理论及方法进行整理和提高，对于继承和发扬具有中国特色的传统饮食营养学具有非常重要的意义。

综合运用

由于每一种药都具有气和味，故有气同而味异，气异而味同。即同性的药物各有五味的差异，同味的药物亦各有四气的不同。因此，必须把药物的气味结合起来进行分析。例如同一温性药，有辛温（苏叶，生姜），酸温（五味子，山萸肉），甘温（党参，白术），苦温（苍术，厚朴），咸温（蛤蚧，肉苁蓉）的不同；同一种辛味药，有辛寒（浮萍），辛凉（薄荷），辛温（半夏），辛热（附子），辛平（佩兰）的不同。由于性味组合的不同，功能也有不同。如治疗表证的药物，多为辛味，但有辛温，辛凉之分。如属风寒，宜用辛温；如属风热，宜用辛凉。又如苦味，有苦寒，苦温之别，苦寒适用于里热证，苦温适用于里寒症。还有一些药物，则是一气而兼有两种味以上的，如桂枝辛甘温，当归甘辛苦温，生地黄甘苦微寒等。依此类推，则知药物的气味四错综复杂的，这种错综复杂的情况，也正体现了药物具有多种的作用。同时五味相兼，亦应根据某种药味的大小而分别其主要作用与次要作用。例如桂枝辛温，主要能发散风寒，兼甘味，则辛甘温能温通经络，并有强壮作用，与补药同用则能补；当归甘温主要能补血，但味兼辛能散，苦能泄，故能活血。这说明药物的性能，在相同之中，亦各有不同的特点。

因而对药物的气味不能孤立来看，必须进行综合分析，才能交全面的认识药物的性能。每味药既有气又有味，气和味的不同组合形成了药物作用的千差万别。因此，必须把四气和五味结合起来，才能准确地辨别药物的作用。

一般来说，气味相同则作用相近，如辛温药多具有发散风寒的作用，如麻黄、杏仁、大枣、乌梅、肉苁蓉同属温性，但由于五味不同，故麻黄辛温散寒解表、杏仁苦温降气平喘、大枣甘温补脾益气、乌梅酸温敛肺涩肠、肉苁蓉咸温补肾助阳。再如桂枝、薄荷、附子、石膏均为辛味，因四气不同，又有桂枝辛温解表散寒、薄荷辛凉疏散风热、附子辛热补火助阳、石膏辛寒清热降火之别。至于一药兼有数味，则标志其治疗作用广泛。如五味子性温，五味俱全，功能敛肺滋肾、固表止汗、涩精止泻、益气生津、宁心安神，有“养五脏”之功，主治肺肾虚喘、气虚自汗、阴虚盗汗、肾虚遗精、脾肾虚泻、津伤口渴、内热消渴、心悸失眠等多种病证。临床用药一般既用其气，又用其味。如升麻味甘、辛，性微寒，与黄芪同用治疗胃、子宫脱垂时，取其味甘以升举阳气；与葛根同用治疗麻疹不透时，取其味辛以解表透疹；与石膏同用治胃火牙痛时，取其引入阳明之经以清火解毒。其他作用则通过配伍受到抑制。可见，临床用药既要熟悉四气五味的一般规律，也要了解每种药物气味的特殊治疗作用，以及气味配合的变化规律。

谢谢聆听与观看、再见

汇报人：易道健康