

南華大學
自然醫學研究所
碩士論文

《老老恒言》之飲食宜忌與養生粥譜研究

To explore the regimen of porridge and dietary compatibility
and incompatibility from the “Lao Lao Heng Yan “
(Lasting Words in Gerontology)

指導教授：黃國清博士、陳秋媛博士

研究生：周美田

中華民國一百零二年六月

誌謝

一個盲人能夠順利的從研究所畢業，需要許多人的協助與幫忙，其中的辛酸真是如人飲水冷暖自知。首先要感謝南華大學提供如此美好的學習環境，資源教室的設立對身心障礙同學而言是一大福利，雖然我很少應用，但是，在何佳璇老師熱心的運作下，提供同學們在學習上的許多幫助。自然醫學研究所的老師們雖然年輕但充滿熱情，林俊宏主任讓我在環境毒物學上有所認識；羅俊智老師在神經學上的指導與論文上的提點，使我對未來的研究方向更有信心；黃國清老師讓我對道教醫學與易經有進一步的認識，在論文的書寫上不厭其煩的提供不少寶貴意見；陳秋媛所長亦師亦友的情誼，都是我要感謝的。還有活潑可愛的同學們，不會因為我的不方便而把我遺忘，能和你們一起學習讓我感覺年輕，套句廣告詞「有你們真好」。

此本論文的完成，除了要感謝兩位指導教授的耐心指導外，也要感謝劉國平口試委員對論文部分內容的斧正。當然家人的支持是最大的力量來源，要謝謝那始終牽著我手的另一半闕麗敏醫師，雖然我用無蝦米輸入法，錯字仍在所難免；本著她對中醫的專業，感謝她對論文中相關的中醫理論與內容提供許多寶貴意見，並且一字一句的修正。有時候我深深的在想，以我一個視障者而言，娶了一個眼明的妻子，夫妻之間到底是她牽著我，還是我扶著她，這是無法分清楚的。

中文摘要

背景：台灣在 1993 年就已進入所謂的「高齡化社會」，老化是人生無法避免的過程，追求「健康餘命」是老人醫學著重的目標，也就是不僅要壽命的延長而且要生活品質提升；要達到這個目標就必須要「養生」。《老老恒言》作者曹庭棟先生，幼時患童子癆，透過養生活至 85 歲，在當時可謂長壽，其養生方法有獨到之處，可為現代銀髮族效法。

目的：探討《老老恒言》中的飲食宜忌與養生粥譜，以供現代老人自我養生之用。

材料方法：以《中華醫典》資料庫為研究工具，針對《老老恒言》書中所提及有關飲食宜忌相關書目與資料進行原文之蒐尋。另以近代中、西有關老人醫學相關期刊論文，作為現代養生科學之驗證資料，最後將所得資料再加以整理而進一步分析與論述。

結果：將現代中西醫學有關老化的理論作一整理歸納，並將中醫學陰陽五行的相生相克、脾胃功能的論述、五味的五入與五禁等加以詮釋。曹氏的 100 種粥品，並無劑量與禁忌，本論文參考相關著作，做歸納整理列表，並將其以四季與體質分類，便於現代老人養生選用。在慎藥方面，本論文除了提醒少用藥物之外，並將中醫藥委員會所訂定的 215 種「藥食同用中藥材」整理列表以供參考。

結論：本研究對《老老恒言》一書的飲食宜忌與養生進行詳盡的探討，其結果可作為現代老人以食療來養生時的參考準則。

關鍵字：曹庭棟、老老恒言、養生隨筆、老人養生、粥譜、飲食宜忌、老人醫學

Abstract

Background: Taiwan had already entered the so-called "aging society" in 1993. Aging is an unavoidable fact of life and a long healthy life expectancy is the goal of gerontology. In other words, not only a longer life expectancy is desirable but it must be accompanied by a good quality of life. To achieve this goal, one must practice "health preservation". Mr. Ting-dong Cao, the author of "Lao Lao Heng Yan", although suffered from tuberculosis during his childhood, was able to live until 85 years old, which could be considered longevity at his time. His unique method of health preservation could be served as a basis for senior citizens of today.

Aim: To explore the regimen of porridge and dietary compatibility and incompatibility from the "Lao Lao Heng Yan –Lasting Words in Gerontology" for health preservation in today's elderly people.

Methods: Based on the Encyclopedia of Chinese Traditional Medicine, a content analysis of the dietary compatibility and incompatibility described in the "Lao Lao Heng Yan- Lasting Words in Gerontology" was conducted. In addition, recent gerontology-related medical literature on modern day health preservation was examined. All materials were further collated and discussed.

Results: In this study, the theories of aging from the modern Western and Chinese medicine were collated. The theory of Yin-Yang and Five Elements in Chinese medicine, interrelationships between organs and body functions, and the Five Flavors were interpreted. One hundred types of porridge described by Ting-dong Cao were tabulated and

classified according to the four seasons and Chinese body constitution. In addition, 215 kinds of medicinal and edible Chinese medicines were tabulated based on the Food and Drug Administration, Department of Health, Taiwan.

Conclusions: A detailed literature review and analysis of “Lao Lao Heng Yan- Lasting Words in Gerontology” was carried out. The results could be served as a reference for dietary compatibility and incompatibility as well as health preservation for today’s senior citizens.

Keywords: Ting-dong Cao, Lao Lao Heng Yan, Yang Sheng Sui Bi, health preservation, porridge, dietary compatibility and incompatibility, gerontology

目次

中文摘要	I
ABSTRACT	III
目次	V
表 次	VIII
圖 次	IX
第一章 緒論	1
1.1 研究背景	1
1.2 目的	9
1.3 材料與方法	11
第二章 文獻回顧	12
2.1 現代醫學對老化原因的研究	13
2.1.1 老化的定義	13
2.1.2 老化的原因	15
2.2 中醫對老化原因之觀點	21
2.2.1 臟腑虛衰說	22
2.2.2 陰陽失調說	27
2.2.3 精氣神虧耗	28

2.2.4 氣虛血瘀學說.....	29
2.3 食材、食性與食養的演進過程探討.....	30
2.3.1 遠古至春秋戰國時期.....	31
2.3.2 秦漢、三國兩晉南北朝時期.....	33
2.3.3 唐朝五代時期.....	34
2.3.4 宋金元時期.....	35
2.3.5 明清時期.....	36
2.3.6 近代食養的發展.....	36
第三章《老老恒言》飲食觀的探討.....	38
3.1 因時制宜.....	38
3.2 因人制宜.....	46
3.3 因病制宜.....	50
第四章《老老恒言》粥譜研究.....	54
4.1 擇米.....	54
4.2 擇水.....	56
4.3 火候.....	58
4.4 食候.....	60
4.5 粥譜.....	62

第五章 討論	75
5.1 因宜	75
5.2 擇米	77
5.3 取水	80
5.4 食候	83
5.5 粥譜	85
5.5.1 粥譜的分類	85
5.5.2 粥的煮法、宜忌與劑量	89
5.6 慎藥	109
第六章 結論	113
參考文獻	115
中文文獻	115
西文文獻	121

表 次

表 3.1 五行歸類表	43
表 4.1 上品三十六與《本草綱目》之比較.....	63
表 4.2 中品二十七與《本草綱目》之比較.....	66
表 4.3 下品三十七與《本草綱目》之比較.....	69
表 5.1 各種良質米與市售產品之對照表	79
表 5.2 飲用水單一水樣水質標準	82
表 5.3 上品三十六種劑量、禁忌參考表.....	91
表 5.4 中品二十七種劑量、禁忌參考表	98
表 5.5 下品三十七劑量、禁忌參考表	103
表 5.6 衛生署中醫藥委員會 215 項藥食兩用中藥材	112

圖 次

圖 2.1 中醫氣的五理圖.....	26
圖 3.1 五行的相生圖.....	42
圖 3.2 五行的相克圖.....	42

第一章 緒論

1.1 研究背景

隨著社會的發展、醫學的進步和生活水準的提高，人類的壽命不斷的延長，人口老化已成為一個全世界所關注的社會問題。根據世界衛生組織定義，老人人口比率大於 7% 即為人口老化國家，台灣在 1993 年就已進入所謂的「高齡化社會」(ageing society)。依經建會推估，在 2017 年老年人口比率將成長到 14% 而進入「高齡社會」(aged society)；接著 2025 年即可能達到 20%，而成為「超高齡社會」(superaged society)。與各國相比，法國歷經 115 年的時間「慢慢變老」，瑞典花了 85 年，美國將花 73 年，臺灣卻只需 24 年，人口老化速度之快超乎想像（國民健康局人口與健康調查研究中心，2011）。生、老、病、死是人生必經的過程，老人由於身、心的老化，常被病、弱、殘、危等疾苦所困擾，是國民中最容易罹病的一群。同時，老年疾病多是長期而慢性的、多重併發的，因此在醫療時，較之一般國民疾病，需花費更多的時間、人力、金錢。追求「健康餘命」能於老年時生活獨立自主不需別人照顧的時間延長是老人醫學著重的目標，也就是不僅要壽命的延長而且要生活品質提升；欲達到這個目標就必須要「養生」。

養生是人類預防疾病、保持身體健康和延長壽命的有效方法。

攝生長壽之道與飲食亦有密切關係，包括了飲食方法與攝取的食物內容。在食療方面，「民以食為天」，遠古時代人類通過口嚐身受，在實踐中積累了對食物性能與飲食原則的經驗，如《素問·臟氣法時論》云：「毒藥攻邪，五谷為養，五果為助，五畜為益，五菜為充，氣味合而服之，以補精益氣。」說明食物與攻邪的藥物有不同用途，各類食物分別產生充養形體、補益臟腑的主要或輔助作用。《素問·生氣通天論》云：「陰之所生，本在五味；陰之五宮，傷在五味。」五臟的資生是依賴於五味，但是過用五味，卻又能夠損害五臟。因此同論又云：「食飲有節，謹和五味。」前者要求對飲食的內容、用量等要有所節制，不可恣意貪食；後者則是飲食內容應注意調配，防止內容單一和偏食，這也是中醫營養學一直所恪守的重點。經常調合五味的人才能「骨正而筋柔，氣血以流，腠理以密，如是則骨氣以精。謹道如法，長有天命」，得享受健康長壽。

秦漢時代最重要的食療經典是《神農本草經》（本經已佚，有後代的輯佚本），收集了許多可供食療的植物，並記載它們的功效、主治與用法。在《內經》與《神農本草經》的基礎之上產生了對食性、食禁的指導，也就是《神農黃帝食禁》這一本書。《漢書·藝文志·方技略》經方有《神農黃帝食禁》七卷，原書已佚，日本丹波康賴《醫

心方》卷二九引《本草食忌》，即言禁忌食飲之事。東晉·葛洪的《肘後備急方》提起食物的禁忌，此時食物本草成爲獨立的學科，而且食物從食性擴大到食禁、食宜。《隋書·經籍志》著錄了許多「食經」、「食忌」的著作，可推知到此時為止中國人對食宜和食忌的重視。唐朝、五代時期，隨著經濟的繁榮，歷史上第一部國家藥典《新修本草》問世，促進了食物本草的發展，食性的發展有助於食養理論的完善，也促進了食養理論的形成。較早將食物從本草中分離出來的是唐代大醫孫思邈《千金方》的〈食治篇〉和《千金翼方》的〈食療篇〉，並出現了食療本草的專著——孟詵的《食療本草》，此時期的發展是多樣性，並有食養的治未病的思想。宋金元時期食養理論的發展更加豐富，表現在食療與食譜的增加，以及營養學的問世。這時期最重要的一本書是《本心齋蔬食譜》，記載了二十八種食物的治療方法；另外《太平聖惠方》、《聖濟總錄》記載二百八十五首食療方，治療二十八種病症。元代第一部營養學的專書賈銘的《飲膳正要》擴大了食材的種類，以及食養在食材性能的配伍應用，以食療疾、以食養生並壽的觀念開始普及化。明代最大的醫書是《普濟方》，其中單列了「食治門」，對飲食療法作了全面的論述；李時珍《本草綱目》中列了大量食物和食療方；徐春圃所編《古今醫統大全》記載了許多飲食的製作方法。

漢代醫聖張仲景在其著作《金匱要略》中說：「所食之味，有以病相宜，有以身為害。若得宜則益體，害則成疾。」後世醫家都擁護這種觀念，唐代醫家孫思邈也說：「安生之本，必滋以飲食，不知食宜者，不足以存生也。不明藥忌者，不能以除病也。是故食能排邪而安臟腑，悅神爽志以資血氣。若能用食平病，釋情遺疾者，可謂良工。」

《千金要方·食治篇》又說：「凡欲治療先以食療，既食療不愈，后乃用藥餌。」因此，對於飲食不應講求食物的珍奇或貴重，而須考慮使用得當與否，並且認為飲食治療比藥物治療優先考慮，並稱讚能以食物調理治療疾病的醫生為良醫。孫氏之所以會有此論點主要是因為食物天天被食用，是為維持生命之所需，作用雖平緩而長期多量食用，若使用不當則產生毒害而不自知，透過食療不僅可提供身體營養，而且可以調理疾病。《黃帝內經太素》云：「空腹食之為食物，患者食之為藥物。」可見食物對人體健康的重要性。膳食有因時、因地、因人、因病而不同，飲食宜忌也就是飲食的針對性，和藥物防治疾病一樣，膳食應該做到「審因用膳、辨證使膳」，應根據不同的體質、地域、季節、年齡、病情來做為飲食調配、用法和用量各方面的參考。尤其是老人身體器官多已退化，消化系統功能也不如年輕時良好，加上若慢性病纏身長期服用藥物，如果過食生冷、油炸辛辣食物，或過食甜食、偏食單一的食物都是禁忌；當然過分追求飲食的清談，一味以蔬

菜、水果和有限的米麵為主食，而不吃脂肪、蛋白質和醣類食品，因而造成營養不良者也是矯枉過正，不符合養生的原則。因此，老人在追求健康長壽時的養生與飲食宜忌是值得再進一步探討，吸收古人的智慧經驗，佐以當代科學研究的印證，以為現代人提供有關食養的系統知識。

中醫學對於養生理論主要是根據《黃帝內經》中順乎自然的觀點，《素問·上古天真論》岐伯回答黃帝上古之人長壽的原因為：「上古之人，其知道者，法于陰陽，和于術數，食飲有節，起居有常，不妄作勞，故能形與神俱，而盡終其天年，度百歲乃去。」道出長壽健康活百歲之道，就在於順應自然法則，飲食節制，生活起居有節律，不過分勞累，所以能形體與精神俱佳，而能活得健康、快樂自在。反觀半百而衰的人，就違背了自然之道：「今時之人不然也，以酒為漿，以妄為常，醉以入房，以欲竭其精，以耗散其真，不知持滿，不時御神，務快其心，逆于生樂，起居無節，故半百而衰也。」所描述的作息方式與現代一般人的生活相差無幾，經常喝酒做樂，淫慾過度，耗散精氣，生活起居不規律，飲食無節制，因此形體精神俱衰；亦即未老先衰。《素問·上古天真論》所論述的養生之道，可說是中醫學預防疾病與延年益壽理論的精要概括，歷代醫家根據這個理論基礎對長壽養生的理論有所發展。

在養生方面，早在先秦就有《攝生養性論》討論，南梁時陶弘景的《養性延命錄》，還包括許多遺佚的養生著作。北宋陳直撰《養老奉親書》，又名《壽親養老書》，為老年養生學專著，廣泛搜集老人「食治之方，醫藥之法，攝養之道」，專門論述老人養生及防病治病的理論和方法。主張老人用藥，只可用順氣、進食、補虛、中和或性偏溫平之藥治之，取其「扶持」作用，不宜妄用汗、吐、下等峻攻之劑。強調老人的精神調攝和心情舒暢在保健方面的重要性，并一一列述老人行住坐臥、宴處起居應當節慎之處。元·丘處機所著《攝生消息論》特別重視避風寒、調飲食、節房事三點，無論春、夏、秋、冬，都要注意，尤其是中老年更要注意；並以「避風如避箭，避色如避亂。加減逐時衣，少餐申後飯」作為中老人養生的座右銘(陳克炯、陶國良、何士龍，2004)。《丹溪心法》是根據元代醫家朱丹溪的理論與臨床經驗，以及平素所述由其弟子們整理而成。書中較全面地反映了朱氏「陽常有余，陰常不足」的學術思想及其豐富的臨床經驗。

明代中葉以後，由於西方醫學的東漸，使我國傳統醫學逐漸步上沒落命運。明清醫學的發展，只不過是在宋、金、元醫學理論發展的基礎上，通過實驗，加以綜合折衷，形成一種較完整而又系統化的理論體系。然而，此時期對於老人養生相關著作較前代增多，《養生類要》由明代醫家吳正倫編輯成書，其內容涉及到按摩、養生等諸多預

防疾病、強身健體方面的知識，其中「飲食論」、「食物所忌所宜」、「解飲食諸毒」等篇對現代營養學及保健有參考價值。明·冷謙《修齡要旨》著重介紹了四時、起居養生方法和導引術。明·高濂所著《遵生八箋》書凡19卷，共輯叢書8種。卷九、卷十為《延年卻病箋》，皆服氣導引方法；卷十一至卷十三為《飲饌服食箋》，皆食物名目。清·洪煊《虛損啟微》全書2卷，上卷首述經義，闡明攝生之理，保持固有元神，庶几可免致虛成損，得盡其天年；次論不能導行古人攝生調神諸法，皆可致虛成損，并述因虛所致証候及治法；再論虛損勞瘵、虛損傳變、五勞七傷六極；最後辨析虛損危候及似損非損症。

《老老恒言》一書又名《養生隨筆》，是清朝曹廷棟所著，曹氏生於康熙三十八年(1700)，卒於乾隆五十年(1785)。50歲後專事著述，參考歷代文獻300餘種，匯集各家養生思想，並結合作者自己的切身經驗體會，於乾隆三十八年(1773)寫成《老老恒言》五卷。前四卷討論飲食起居及日常保健，第五卷為粥譜說。作者完成此書時已經七十五歲，壽至八十五歲才去世，這在當時是罕見的高壽。可見此書是作者身體力行下的記錄，作者在序中云：「孟子言：老吾老以及人之老。庭棟久失怙恃，既無吾老之可老，……嗣孫應谷，年甫弱齡，未能老吾之老，並不知吾之老，吾稚自知其老，自老其老而已。」又說：「《素問》所謂適欲于世俗之常，絕非談神仙講丹藥之異術也，縱

無解于老，亦自成其為老，更無待于老吾者，而所以老之法在是，而吾所以自老其老亦在是，隨筆所錄，聚之以類，題曰《老老恒言》。」說明書名題為「老老」的原因，並且推崇宋·張耒所說：「養生求安樂，亦無深遠難知之事，不過起居寢食之間爾。」從老年人心理和生理特點出發，廣泛闡述了日常生活中的養生方法，分別從飲食起居、精神調攝、運動導引、服藥衛生與預防疾病等方面，闡述老人養生和具體方法，其論述有以下幾點主張：（一）養生應順應自然，生活習慣應合四時陰陽；他在〈省心〉篇中說：「老年人肝血漸衰，未免性生急躁，旁人不及應，每要急躁益甚，究無益於事也。當以一『耐』字處之。百凡自然就理，血氣既不妄動，神色亦覺和平，可養身兼養性。」他認為日光是太陽的精華，發出的光芒可以強壯人的陽氣，對人體有極大的補益，早晨倚南窗背著日光而坐，感受太陽的溫暖，脊樑晒得微微暖和，就能夠使全身和暢。中午過後陰氣漸漸生長，日光開始減去它的溫暖，這時就沒有必要在外面久坐了。這種「不事藥餌，不希道引，惟以自然為宗」的養生之道受到許多養生家的讚賞（倪泰一、張芙蓉，2009）。（二）根據老人的特點，把養生融入日常生活瑣事中，主張「以方藥治未病，不若以起居飲食調攝于未病。」如老人所用褥子，曹氏認為老人骨瘦體弱，尤需要厚褥子，而且必須多準備幾條，根據天氣變化情況，漸冷漸加。（三）針對老年人的特點編制粥譜，認

為「粥能益人，老年尤宜。」以今日營養學的觀念而言，應用於老年病的預防與治療是值得深入探討與研究。(四)強調老人應該適當運動，主張閑居時在室內緩步盤旋數十周，可使筋骨活動，脈絡得以流通，又能增強足力。

在眾多養生文獻中，《老老恒言》是實用價值較高的老年養生學專書(王振國、劉瑞霞，2006)。作者養生理論始終貫穿「道貴自然」的思想，是歷代養生思想及經驗的總結，蒐羅內容廣博，經史子集無所不涉，日常生活的各個方面多所及。可供後人在養生作為參考。

1.2 目的

生、老、病、死是人生必經的過程，老人由於身、心的老化，常被病、弱、殘、危等疾苦所困擾，若能於未達老年之時就注意生活起居進行養生，或可減除許多痛苦，過一種較具品質的餘年。《老老恒言》和其他養生書籍最大的不同點是書中所載內容多是作者身體力行下的記錄，廣泛闡述了日常生活中的養生方法，雖然內容略顯瑣碎，其中保有值得供後人在養生上參考的觀念與資料，若加以系統整理與歸納，闡釋其理論觀點與經驗累積，可以提供今人良好的養生指導。因此，研究者將針對以下幾點做進一步的探討：

(一) 凡人之性，皆厭惡於醫藥而喜歡於食物，以食物來治療疾病勝於用藥物。不論是病中或平時，飲食能進則水谷充足，穀氣充足

則氣血盛，氣血盛則身體強壯。對於老年人尤其必須注意飲食的調配及保養，營養適當，易食易消，只有這樣才能延緩衰老，因為高齡者真氣耗竭，五臟衰弱，全仰賴飲食為資生氣血。所以飲食是老年養生之大要。在老年人的飲食方面，曹氏贊同華佗在《食論》中的論點，認為食物須經「三化」，一是火化(爛煮)，二是口化(細嚼)，三是腹化(依靠脾胃自動消化)，這樣食易被消化吸收而供應營養。其中火化最為重要，因為老人齒牙多有脫落，口化能力減退，脾胃功能虛弱，只有將食物煮爛蒸熟，才有利于消磨輸運，從而吸收較多的營養。曹氏針對老年人的特點編制粥譜，認為「粥能益人，老年尤宜。」不僅提供擇水、擇米、火候及食候的辨別，並以性味之不同將之分為上、中、下三品，提供選擇上的參考。粥譜中所列的食材有些已無法取得，有些與現今所能取得者不同，研究者將針對可取得者探討其在營養學上之特性。另外粥譜所用食材多無劑量標示，本研究將進一步對其劑量進行研究，探討合宜的劑量，以確認其實用性。

(二)藥物的濫用古今皆然，〈慎藥〉篇所提出的觀念值得當今社會借鏡，例如：患病時不論攻和補都用人參，曹氏認為人參只是藥中的一味藥而已，並不是有它就能活命，沒有它就一定會死亡，而且人參也不全是益處而無害處。以古鑑今，現代醫療進步後，藥物濫用的情況並未改善，反而日益嚴重，尤其是抗生素的過度使用，造成自體

免疫力的下降。另外，電台廣告藥、健康食品、生機飲食……等等，充斥在日常生活資訊中，處在這樣環境，許多人害怕健康受損，應該如何面對？古人的智慧是值得探討。

(三) 民以食為天，食物不僅是維持生命的必要物質，也是健康的重要關鍵，但是食物也有其各別的特性、寒熱溫涼與陰陽，透過對《老老恒言》一書所選用的食材或藥物作科學化和系統化的探討，結果可提供現代人在追求健康長壽時的養生與飲食方面的參考。

1.3 材料與方法

本論文所使用《老老恒言》版本共有三：1989年新文豐出版公司《叢書集成續編·第四十三冊》，光緒四年戊寅秀水孫氏望雲仙館刻本；1995年莊嚴文化公司《四庫全書存目叢書·第119冊》，1928年上海鴻章書局文瑞樓石印本；2006年人民衛生出版社《老老恒言》，以清乾隆三十八年癸巳自刻本為底本校勘排印。此外，並使用經認證、授權之長沙市宏宇科技開發有限公司發行的《中華醫典》電子書版，針對書中所提及有關飲食宜忌相關書目與資料進行原文之蒐尋。除上述資料外，另以近代中、西有關老人醫學與營養學相關期刊論文，作為現代養生科學之驗證資料，最後將所得資料再加以整理而進一步分析與論述。

第二章 文獻回顧

本論文所使用《老老恒言》版本有三種如上述，新文豐出版公司影印的光緒四年戊寅秀水孫氏望雲仙館刻本為繁體豎排版，無標點符號。1995年莊嚴文化公司影印1928年上海鴻章書局文瑞樓石印本，則更改書名為《養生隨筆》，此版本亦為繁體豎排版，無標點符號。2006年人民衛生出版社出版《老老恒言》為簡體橫排版，並根據現代標點符號應用規範加以標點；並將原文中表示順序的“右“一律改為“上“，對原書內容不刪節、不改編，書中凡俗體字、繁體字、異體字等一律以標準簡化字律齊。三個版本之內容章節相同，全書共五卷。

《老老恒言》是一部針對老人養生的典籍，其對象是老人，從老年人心理和生理特點出發，廣泛闡述了日常生活中的養生方法，分別從飲食起居、精神調攝、運動導引、服藥衛生與預防疾病等方面，闡述老人養生和具體方法，尤其對飲食提供豐富指導。

以下首先對於近代中西醫學對老化的原因研究進行文獻的回顧；其次，針對食材、食性與食養的演進進行整理與概述，以瞭解飲食養生方式與飲食宜忌的目的。

2.1 現代醫學對老化原因的研究

若沒有意外事故，每一個人都會自然變老和自然死亡，人類的平均壽命，除了本身老化因素之外，環境壓力、饑餓及疾病的影響非常大。由於醫藥衛生、環境之改善提高了生命預期，但是生命時距則有不同。¹老化與死亡是我們細胞中遺傳而來，正常的人類細胞不論其所處環境如何良好，分裂一定次數後就會死亡，但是某些癌細胞與病毒感染的細胞卻可無限地分裂變成「不死的」或「不滅的」，是何種因素造成人類細胞老化與死亡？何種因素使人類提早衰老？老化可以治癒或延緩嗎？這一連串的問題促成老人學與老人醫學的興起。

老人醫學是研究老年人之慢性疾病與有關之醫療問題。老人學就是研究老化之過程，其焦點是放置在正常老化過程之問題，而非老年期之慢性疾病。

2.1.1 老化的定義

不列顛簡明百科全書(Wickens, 2001)指出老化是有機體逐漸變化導致身體衰弱、疾病與死亡之危險增加，這些現象發生在一個細胞，一個器官，或整個有機體，或在整個成人生命時距中，有一種衰退的力量阻礙生物功能去適應新陳代謝之作用。哥倫比亞百科全書

¹生命時距是指同一種動物或人類種族有可能生存之最高壽命。是最基本的，連結到本身的老化過程(李宗派，2007)。

(Columbia Encyclopedia, Columbia University press) 說明老化是指一個有機體、器官組織或細胞在長時間累積的變遷，導致身心各種功能之減退，在人類之老化牽連到退化變遷，在骨骼、心臟、血管、肺部、神經及其他器官與組織系統都產生退化現象。正常老化的定義在生物科學家與行為學家各有不同之定義：生物科學家視老化是發生在一個人性成熟後，一種多重總體、典型的、代表性之反射生物功能之衰退。行為科學家則視老化係一種反射在經常與預期之變遷，係發生在具有基因代表性之有機體，生長到其生命另一階段，透過生命週期之循環，在正常之生活環境中出現之現象(李宗派，2007)。老化為一種連續性、普遍性、漸進性、本質性與有害性的過程。這些特性會減少一個器官去維持身心平衡的能力，在面臨環境之壓力源時會增加有機組織之衰退與死亡。老化不僅僅是時間的推移變遷，而是在一段時距間生命有機體內部所發生之事故與現象(Wickens, 2001)。

「老人」(old people)：泛指人生邁向老年期的人群或個人，學者專家大多由生理、心理、年齡、法律、社會地位等五個層面來界定老人，其中尤以「年齡」的界定方式最為大家所接受，並認為將老人界定為「年滿六十五歲者」最為恰當，其理由如下：

1. 聯合國年鑑以六十五歲為老年人口統計的標準。

2. 蒲其斯 (Burgess) 研究歐洲十八個國家政府所辦理之年金制或老人保險，以六十五歲為界定者最多，佔 67% 以上。
3. 一般老年學的研究，多以六十五歲為準。
4. 我國公務員退休法規定以六十五歲為命令退休年齡。
5. 我國勞工保險老年給付年齡為六十歲，年逾六十歲繼續工作者，以五年為限。
6. 我國老人救助機構收容無依老人標準為六十五歲。
7. 美、日等國老人福利法規定以六十五歲為老人之標準。
8. 我國內政部編印的「台灣地區人口統計」以六十五歲以上為老人。
9. 我國「老人福利法」將「老人」的年齡界定為六十五歲 (胡藹若，1995)。

2.1.2 老化的原因

生物科學家透過觀察不同物種的生命時距(烏龜可活百歲，果蠅只活數週)，或藉著改變基因而使實驗動物壽命加倍、延緩老化，或減少自由基、卡路里攝取而發展出許多老化理論，但大多數同意老化過程是基因所決定，認為老化是自然的，並且是在身體內部事先規劃好的現象。然而，也有生物科學家認為老化是身體經年累月之破壞累

積的結果。可見老化是一種極為複雜的、基因的、化學的、生理學的與行為學之互動結果(Prinzinger, 2005)。

2.1.2.1 基因控制理論(The genetic control theory)或老化時鐘理論

主張人體是經過遺傳基因預先設計將會老化。我們一出生下來就具有獨特的基因密碼及遺傳因子，這個因子將決定我們壽命的長短，每個細胞的老化在遺傳基因早就規劃好，當細胞死亡速度大於細胞再生代替率時，身體的器官組織就不能適當產生功能，久而久之，這些器官組織就不能維持日常生活必須之功能。DNA 基因可比喻為一種生物時鐘，在某一特定時間就會停止擺動(Hazzard, 2001)。

2.1.2.2 自由基理論(Free radical theory)

目前老化理論最普遍的學說，認為老化變遷是自由基反應造成，生命時距由自由基破壞細胞器官之速度決定。在日常生活中，體內細胞之化學反應產生自由基，在氧氣出現時，自由基透過氧化作用來破壞重要細胞的整合功能，經年累月的損害，導致細胞死亡或使細胞失去正常作用，整個身體就處在負面的環境中，失去適應和抵禦的能力，加速老化的過程。許多發現證明這一個理論：(1)不同物種的生命時距和其代謝率、抗氧化能力有關。(2)增加實驗動物的抗氧化酵素可延長壽命。(3)細胞若受自由基破壞會加速老化。(4)減少卡路里

的攝取可以降低氧化產物，和增加生命時距(Wickens, 2001)。

2.1.2.3 免疫學理論(Immunological Theory)

當個人進入老年時，免疫系統就會逐漸衰退，身體就容易感染疾病，抵抗力降低，器官組織也容易受到損傷，而加速老化現象。老年期免疫系統衰退，無法生產足夠的抗體來對付外來的病源。同時可能產生自體免疫反應(autoimmune)，當這種情況發生時，自身免疫細胞會誤認原來體內細胞為外來體而加以攻擊或消滅，造成疾病的發生(Effros, 2005)。

2.1.2.4 染色體酵素理論(The Telomerase theory)

染色體末端是基因 DNA 尾巴的部分，每一次細胞分裂，染色體末端就會縮短一點，到了染色體末端短小到臨界點時，細胞分裂緩慢，終而停止分裂，細胞就死亡。但是若有染色體酵素干預，細胞就可以繼續分裂，也就是介於 DNA 的修復與終端絲的功能的恢復，不過可能變成癌細胞(Blasco, 2005)。

2.1.2.5 內分泌理論(Endocrine theory)

認為人體內荷爾蒙之分泌可以控制老化之過程。神經內分泌系統，也就是丘腦下部與垂體組成的體系，對控制全身內分泌有密切關係。內分泌功能失常就會影響老化，細胞自我修復與自我規範的功能

就降低。

2.1.2.6 海弗利克之限制理論 (Hayflick limit theory)

主張老化過程是每一個細胞內之生物時鐘所控。在 1961 年發現人體內之纖維母細胞(fibroblasts)不論在肺部、皮膚、肌肉或心臟，都有一定的限度的生命時距，大約分裂 50 次左右就會突然停止。營養食品對這些細胞的分裂速度有很大影響，過度飼養的細胞一年內就可以分裂 50 次，低度飼養者則需要三倍時間才能分裂到 50 次。有些細胞在達到生長限度時會發生交錯作用與變質退化。海弗利克認為組織與器官之內，細胞功能之失調與細胞之損失，是老化的主因。老化不會發生在真空中，老化是細胞分子發生變遷的結果。老化的基因與長壽的基因已事先儲存在細胞分子中(Shay, 2002)。

2.1.2.7 老化荷爾蒙理論(Aging hormone theory)

大腦細胞或神經細胞不像其他細胞會複製，一生中會消失約百分之十。哈佛大學內分泌專家鄧克爾教授(Donner Denckle)相信去掉老鼠之腦下垂體分泌之死亡荷爾蒙或 DECO(Decreasing Oxygen Consumption Hormone)牠們的免疫系統就會甦醒，交聯作用的速度也減少了，心血管的功能也恢復到年輕時的水準。鄧克爾教授推測當我們年邁了，腦下垂體開始釋放 DECO，這種荷爾荷會抑制細胞使用甲狀腺素的能力。甲狀腺素的分泌控制著基礎代謝的速度，以及食物

轉換為能量的速度。新陳代謝的速度不斷，則加速老化的過程。鄧克爾教授認為這種荷爾蒙影響心血管與免疫系統，這些系統的失能是人類死亡的主因。這個理論也稱為死亡荷爾蒙理論(Death hormone theory)(Giampapa, 2012)。

2.1.2.8 穿戴破損理論(Wear and tear theory)

人體組織或器官經過長期使用後，就會如同衣服或物品一樣會老舊破損，這個過程就是老化。當細胞組織、器官的磨損退化速度超過身體細胞的修復速度時，就開始老化的過程(Prinzinger, 2005)。

2.1.2.9 基因突變理論(Somatic DNA damage theory)

基因突變會造成細胞功能失調，基因突變在進化論中各有利弊。內在因素主要為基因複製時發生錯誤，或是細胞新陳代謝時產生毒素所引起。外在因素為環境所影響，如日光照射、輻射線、抽煙等都會引起突變。負面的影響會產生疾病、身體結構異常或發展遲緩。通常細胞會自動修復突變基因，但是，年老體衰，身體很難去修復那些突變。若自然修補過程中不能完全修復，造成錯誤的修補在各分子間累積，構成有機體的代謝作用失敗，造成老化和死亡(Grefenstelle, 1986)。

2.1.2.9 殘渣堆積理論 (Waste Accumulation Theory)

在漫長的生命過程中，當身體老化了，細胞不再有效的清除老舊

的廢物，細胞產生的殘渣超過它們所能清除，這些殘渣中包括許多有毒物質，累積到一定數量就變成新陳代謝的阻礙，使細胞功能較低而死亡。例如：褐脂質(Lipofuscin)常以殘渣的樣式存在，形成老人斑儲存於神經與心臟肌肉細胞，對生命有嚴重之影響。褐脂質的形成是脂肪與蛋白質在細胞內之反應所產生，開始很小，但隨著年齡的增加而增大，又稱為新陳代謝火燒之「塵埃」(李宗派，2007)。

2.1.2.10 熱能限制理論 (Caloric Restriction Theory)

洛杉磯加州大學老人學教授沃佛德(Roy Walford)由實驗中發現，實驗動物壽命的長短與其所採用食物之營養物質有密切關係。如果給予適當營養的低熱能之食物，可以阻礙並延緩該動物的老化(Bota & Davies, 2001)。若一個人節食降低體重，達到新陳代謝之正常效能，使用熱能限制之養生方法，補充適當之維生素及礦物質，加上經常運動，就可延緩老化之過程。因為吃得愈多，新陳代謝加速，產生自由基之機會愈多，自然加快老化的速度(Effros, 2005)。

由以上的理論中可發現，老化的主要原因除了遺傳基因決定外，和食物的攝取量有著一定的關係(海弗利克之限制理論、熱能限制理論)。尤其是熱量的補充，生活在物質充足的世代中，過度的吃食是老化的一大隱憂，吃得越多老化的越快，對於食物的選擇、熱量的控

制也就顯得更加重要。老年人常伴隨著慢性疾病服用藥物，運動量也較少，加上脾胃功能相對而言比較弱，因此過多的飲食反而造成身體的負擔，熱量囤積的結果更會使活動力緩慢，如此惡性循環各種慢性病加身，實非健康之道。因此，少量多餐、適度運動就成為老年養生的重點。

2.2 中醫對老化原因之觀點

人體的衰老雖然與內因、外因都有關係，但主要是內因的作用。中醫學歷史悠久強調內因即人體本身的因素，如《素問·上古天真論》強調養生的大原則為「虛邪賊風，避之有時，恬淡虛無，真氣從之，精神內守，病安從來。」又說：「嗜欲不能勞其目，淫邪不能惑其心。愚智賢不肖，不懼於物，故合于道。所以能年皆度百歲而動作不衰者，以其德全不危也。」指出了祛病益壽，延緩老化的要訣在內因，也就是自身的保養。對於老化的因素《內經》以「臟腑虛損」和「陰陽失調」立論，尤其重視腎氣、脾氣和陰精虛衰。後世醫家根據這個基礎又提出「氣血失調」、「虛實相因」學說，認為人體衰老原因有「虛」也有「實」，虛實相因、標本互見是其特點。另有研究提出臟腑虛損並不能完全反映人體衰老的本質，「氣虛血瘀」、「臟衰腑滯」才是人體衰老的另一個主要機制。

2.2.1 臟腑虛衰說

古人根據五臟所聯繫的木、火、土、金、水五行相生的規律，認為內臟的衰退，首先從屬木的肝臟開始，木衰不能生火，至六十歲則屬火的心氣衰退，……至九十歲則屬水的腎氣衰退。²《靈樞·天年》岐伯回答黃帝有些人不能終壽而老死的原因：「其五臟皆不堅，使道不長，空外以張，喘息暴疾；又卑基牆，薄脈少血，其肉不石，數中風寒，血氣虛，脈不通，真邪相攻，亂而相引，故中壽而盡也。」說明不能長壽的人，他的五臟都不堅固，外形薄弱，容易生病。其中主要的是腎氣虧虛與脾氣虛衰。

2.2.1.1 腎氣虧虛

中醫學認為腎藏精，為先天之本。《靈樞·海論》云：「腦為髓之海。」而腎主骨生髓，腦髓、骨髓異名同類。又云：「人始生，先成精，精成而後腦髓生。」指出髓乃腎之精氣所化生，能滋養骨骼。《素問·上古天真論》云：「女子七歲腎氣盛，齒更髮長。二七而天癸至，任脈通，太衝脈盛，月事以時下，故有子。三七腎氣平均，故真牙生而長極。四七筋骨堅，髮長極，身體盛壯。五七陽明脈衰，面始焦，髮始墮。六七三陽脈衰于上，面皆焦，髮始白。七七任脈虛，太衝脈衰少，天癸竭，地道不通，故形壞而無子也。丈夫八歲腎氣實，髮長

²《靈樞·天年》

齒更。二八腎氣盛，天癸至，精氣溢瀉，陰陽和，故能有子。三八腎氣平均，筋骨勁強，故真牙生而長極。四八筋骨隆盛，肌肉滿壯。五八腎氣衰，髮墮齒槁。六八陽氣衰竭於上，面焦，髮鬢頹白。七八肝氣衰，筋不能動，天癸竭，精少，腎臟衰，形體皆極，八八則齒髮去。」

把男子和女子生理發育過程用七和八數來劃分階段，以上是說明人體生理上由盛而衰的發育過程。認為腎氣是人體先天之氣，人體生長、發育、衰老和死亡的過程就是腎氣的充實、隆盛、虧虛、衰竭過程。如果腎氣衰弱，衰老就會提前，壽命也就短促，正如《素問·上古天真論》所述：「腎者主水，受五臟六腑之精而藏之，故五臟盛，乃能瀉。今五臟皆衰，筋骨懈墮，天癸盡矣。故髮鬢白，身體重，行步不正，而無子耳。」腎氣有餘則能身強體健而長壽，腎氣不足則發生衰老，甚則死亡。金元四大醫家之一的朱丹溪云：「相火易起，五臟厥陰之火相煽，則妄動矣。火起於妄，變化莫測，無時不有，煎熬津液，陰虛則病，陰絕則死。」強調腎陰虛相火妄動，最易導致衰老甚至死亡。後世醫家又將腎之根本稱作命門，內寄元陰、元陽，腎藏精於此，是為陰中之水；腎之氣化於此，是為陰中之火。命門的水火既濟是維護人體生命活動的根本。若是命門之火偏衰，則正常的生理活動難以進行，就容易產生疾病，而引起衰老或導致死亡。

2.2.1.2 脾胃虛衰

脾胃被認為是後天之本，老年人常見食慾減退，大便不暢或便秘不通，即是脾虛腸胃滯的表現。《素問·六節藏象論》云：「天食人以五氣，地食人以五味。」五氣與五味是人不可缺少的生活需要。《素問·靈蘭秘典論》云：「脾胃者，倉稟之官，五味出焉。」脾胃為水谷之海，胃主受納，脾主運化，為氣血生化之源。《靈樞·五味》云：「胃者，五臟六腑之海也，水谷皆入於胃，五臟六腑，皆稟氣於胃。」胃是五臟六腑中營養匯聚的地方，一切食物都要先進入胃中，因此，五臟六腑都要稟受胃所消化的精微，才能維持其活動機能。《素問·平人氣象論》云：「平人之常氣稟于胃，胃者平人之常氣也，人無胃氣曰逆，逆者死。」胃為水穀之海，是全身臟腑功能的資源，人體各組織器官無不靠脾胃以輸布精微，脾胃健運可以抵禦外邪侵襲。如《靈樞·五癰津液別論》指出「脾為之衛」，張仲景《金匱要略》則認為「四季脾旺不受邪」。金·李東垣《脾胃論》提倡新說，認為：「若胃氣之本弱，飲食自倍，則脾胃之氣既傷，而元氣也不能充，而諸病之所由生也。」又說：「胃之腑病，則十二經之氣皆不足，凡有此病雖不變易他疾，已損其天年。」指出脾胃病則元氣衰，可見脾胃在人體中的重要地位。因此歷代醫家在治療和預疾病中都十分重視調理脾胃。

腎衰與脾虛都能導致人體的衰老，但二者往往是互相補濟、互相

影響密不可分。腎氣是人體先天之氣，但是必須依靠後天之氣來滋養它，才能發揮它的功能。脾胃主運化受納，為氣血生化之源，為人體後天之本，五臟六腑之精是來源於水穀的精氣，五臟六腑接受了水穀的精氣以後，再供應給腎氣。老年人雖然腎氣漸衰，但只要脾胃強健，營養充足，則仍然可能保持氣血旺盛，筋骨健壯，可望長壽。可見脾胃功能強盛則身體健康而長壽，脾胃虛衰雖然沒有變生其他疾病，但也會提早衰老。腎氣與脾胃的關係根據中醫理論以圖 2.1 中醫氣的五理圖來表示。

中醫氣的五理圖

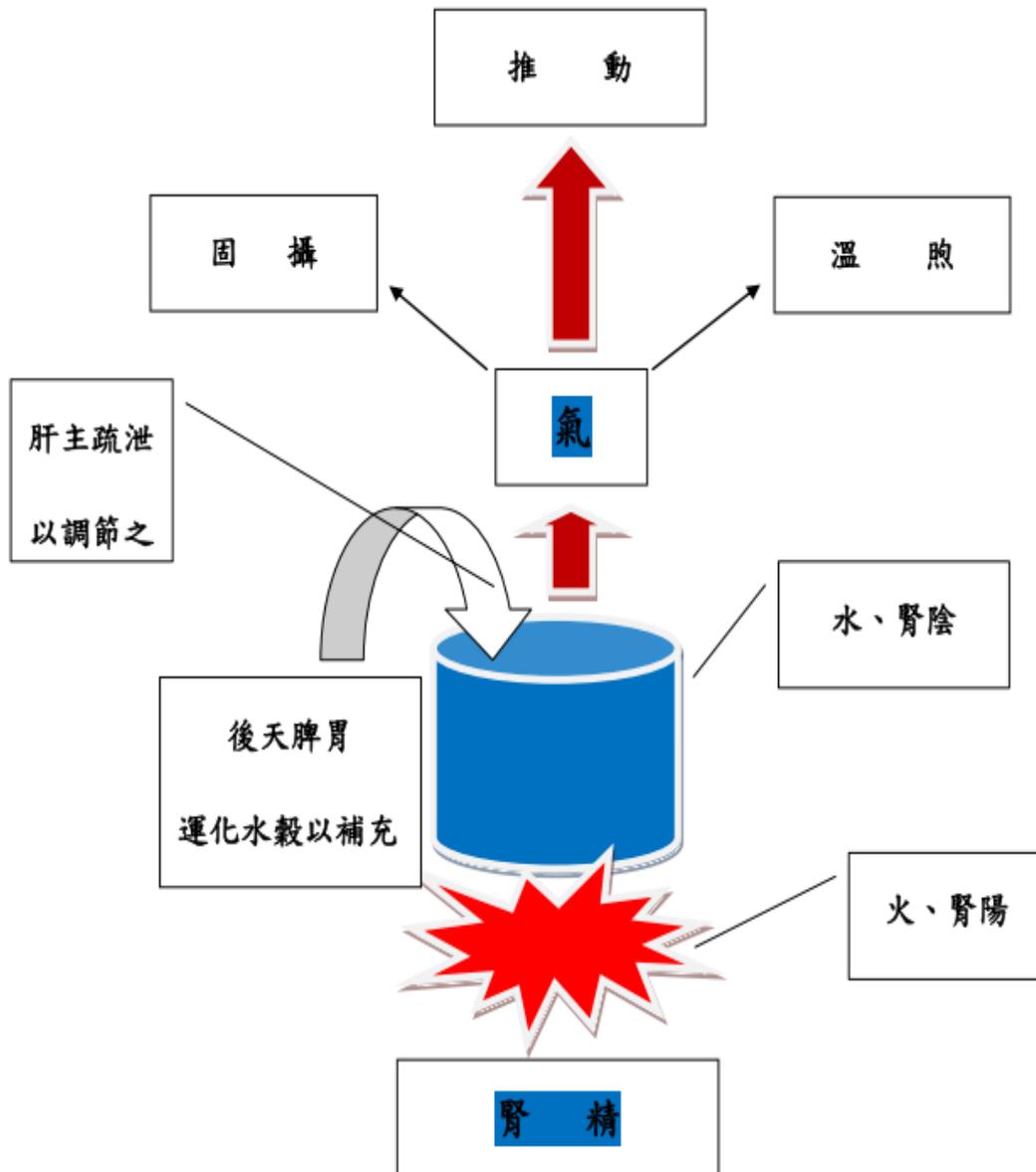


圖 2.1 中醫氣的五理圖

2.2.2 陰陽失調說

陰陽變化是一切事物運動變的根據，同時也是生命生長發育、衰老以及死亡的原因。《素問·陰陽應象大論篇》：「陰陽者，天地之道也，萬物之綱紀也，變化之父母，生殺之本始，神明之府也。」萬物的生、長、化、收、藏都是根據陰陽消長的規律進行，所以說陰陽是萬物的綱紀。在陰陽的互相勝負中，就會產生出千變萬化，同時也是生殺的本始，陰陽協調神明即生。《素問·生氣通天論》云：「自古通天者，生之本，本于陰陽。」自古以來，人之能生是與天氣息息相通的，所以生的根本是本於陰陽的。又云：「是以聖人陳陰陽，筋脈和同，骨髓堅固，氣血皆從。如是則內外調和，邪不能害，耳目聰明，氣立如故。」³所以聖人能夠順從陰陽而使各得其宜，因此筋脈和順、骨髓堅固、氣血都能各從其道。這樣就能內外陰陽之氣調和，雖有邪氣來侵犯也不能為害，耳聰目明，天真之氣經常的保持於內。又云：「凡陰陽之要，陽密乃固。」「陰平陽秘，精神乃治。」在內的陰氣和平，在外的陽氣密固，這樣身體才能強壯，精神就會充實，不易衰老，壽命得以延長。但是隨著年齡的增長，人體內的陰陽逐漸失去平衡，也會出現衰老的現象，如《素問·上古天真論》云：「五七陽明脈衰，面始焦，髮始墮。六七三陽脈衰于上，面皆焦，髮始白。」「年

³ 陳：順也。「氣立如故」，《本經》云：「根于中者，命曰神機，根于外者，命曰氣立。」

四十，而陰氣自半也，起居衰矣。」《千金要方·養老大例》也指出：「人五十以上，陽氣日衰，損與日至，心力漸退，忘前失后，興居怠惰。」可見隨著年齡的增長，陰陽失調是引起衰老的重要因素，所以《素問·陰陽應象大論》即告誡人們：「能知七損八益，則二者可調；不知用此，則早衰之節也。」指出了調節陰陽有抗衰老的作用，而平調陰陽自然是延緩衰老的重要原則。張景岳《養生四要·卻疾》云：「善補陽者，必於陰中求陽，則陽得陰助而生化無窮；善補陰者，必於陽中求陰，則陰得陽升而泉源不竭。」「獨治者，不能生長也。」「陰陽互用，如五色成文而不亂，五味既濟而得和也。」所以中醫學的陰陽相濟理論對延緩老化、卻病延年具有重要的意義。

2.2.3 精氣神虧耗

《素問·金匱真言論》云：「夫精者，身之本也。」《靈樞·決氣》云：「兩神相搏，合而成形，常先身生，是謂精。」兩性交合之後，孕育而成一個新的形體(胚胎)，所以，產生形體的最原始物質就稱為精。《靈樞·本神》云：「故生之來謂之精；兩精相搏謂之神。」生命的來源是基於陰陽兩氣相交而產生的物質，這種物質就叫做精，兩精結合成為生命的活動力叫做神。《靈樞·決氣》又云：「上焦開發，宣五谷味，薰膚、充身、澤毛、若霧露之溉，是謂氣。」從上焦部分的氣通達於全身，布散著食物精微，溫煦皮膚，充實形體，潤澤毛髮，

像霧露灌溉草木一樣的，便稱為氣。又《靈樞·本藏》云：「人之血氣精神者，所以奉生而周於生命者也」；「此人之所以具受於天也，無愚智賢不肖，無以相倚也。」指出人體血、氣、精、神的相互為用，是奉養生命周遍全身，以保持性命的根本物質，而這些密切相關的作用，又都是人體所稟受於先天的本能，不論是愚笨、聰明賢能或缺乏才德的人，都沒有什麼偏差和異樣的。《難經》稱氣為「人之根本」，人不可無氣，無氣則死。精、氣、神為人身三寶，是生命的根本。《靈樞·天年》也指出：四十歲時人體的發育生長已到極限，已不能再向上生長發育。五十歲以後不僅容貌衰老，而且內臟功能也逐漸衰退。把人生的自然衰老過程，作比較系統的敘述，說明人之所以有生命活動，決定於神氣之有無，以及五臟精氣的盛衰。《壽親養老新書》云：「養氣者精，益精者氣。」人體之所以逐漸衰老，直至死亡，乃源於精氣的消耗枯竭。張景岳在《類經》中也強調：「精能生氣，氣能生神。」「故善養生者，必寶其精。精盈則氣盛，氣盛則神全，神全則身健，身健則病少。」由於精氣的互生關係，中醫在補精時常兼益氣，而益氣則兼填精。精氣旺盛則腎臟不衰，五臟調和、神智清明；營衛氣血能流通，經脈肢體俱得其養。因此，保養精、氣、神是保命長壽的重要關鍵。

2.2.4 氣虛血瘀學說

在中醫學中，氣所指的是能量，代表人體機能活動；血所指的是物質，代表人體物質基礎。氣血都是構成人體的最基本物質，是臟腑經絡等組織器官進行生理活動的物質基礎和原動力(田金洲、張雪亮，1991)。人體進入老年期後，發生的形體衰老和功能衰退，根據氣血學說的理論，是由氣虛血瘀所造成。正常情況下，氣血是相生相依的，氣化血生，氣行血行；血以載氣，血失氣耗。血液循行於脈管之中，流布全身，環周不息，而氣則升降出入，無器不有，兩者並行以供給人體各臟腑組織的營養需要。《靈樞·天年篇》說：「六十歲，心氣始衰，……血氣懈惰。」說明人體隨著年齡的增長，臟腑功能衰退，氣血生化不足而出現氣虛；氣虛則行血無力，導致血瘀。或因長期受到七情、六淫、外傷跌仆以及各種疾病的影響，而導致氣血失調，正常流通受阻，使得瘀血停滯。氣虛血瘀時，一方面氣虛會導致人體機能活動衰退，加重瘀血的形成。另一方面血瘀則會引起機能活動障礙，營養物質不能周流，而使臟腑組織失養、失動而逐漸衰憊。如此惡性循環，最後導致衰老直至死亡。可見「虛」是現象，「瘀」是本質；「虛」是歸宿，「瘀」是原因。虛瘀挾雜從而導致人體衰老。

2.3 食材、食性與食養的演進過程探討

遠古人類為求生存而尋覓可以延續生命的植物與動物，當時的食物與現代經過加工的製品迥然不同，嚴格地說應該稱之為食材(谷英

敏、柴可光、馬綱，2010)。在尋覓食物的過程中發現可以治療疾病與緩解痛苦的食材，因而區分出治病與食用的不同功能。隨著時間的推移，人類文明發展，針對養生的理論不斷推出，綜觀人類的進化發展史，就是為了生存與發展。中醫藥膳食療是根據中醫基礎理論，單純運用食物，或食物與藥物配伍，根據食材的性能，利用飲食物來達到防治疾病、養生保健、增進健康的目的(董胡興，2010)。

2.3.1 遠古至春秋戰國時期

遠古時期人類認識到利用火，可說是食療保健的萌芽。《韓非子·五蠹》記載：「上古之世，民食果瓜蚌蛤，腥臊惡臭，而傷害腸胃，民為疾病，有聖人作鈗燧取火，以化腥臊，而民悅之。」說明人類用火以後，熟食則疾病減少，體質增強。歷史上所說的伏羲、神農、黃帝、堯舜原始民族，當時就開始畜牧和農業生產，藥物療法開始萌芽，如《史記補三皇本紀》載「神農……始嘗百草，始有醫藥。」商朝的開國宰相伊尹精於烹調技術，發明了羹與湯液。此時期人們已在實踐中積累了對食物性能及飲食原則的經驗，認識到健康長壽與日常飲食的關係。西周時「醫食同源」已初具規模，建立飲食醫事制度，設置食醫和食官以司其事。醫家孫思邈在其著作《千金要方》中扁鵲的養生觀：「安身之本，必資於食。救疾之速，必憑於藥，不知食宜者，不足以存生也。」為較早的食養觀。在《詩經》中有許多描述人

們日常生活時提及藥物的情況，其中食物就有數十種，記載有採集方法、食性和功能用途等原始觀點。《呂氏春秋·本生》強調「淡食以養」，為後世素食養生的理論基礎；《論語·鄉黨》云：「食不厭精，膾不厭細。食饅而餲。魚餒而肉敗不食，色惡不食，臭惡不食，失飪不食，不時不食，割不正不食，不得其醬不食。肉雖多，不使勝食氣。唯酒無量，不及亂。沽酒市脯不食，不撤姜食，不多食。」可知當時在食物的烹調加工，選材要求及食物的搭配都有要求。《黃帝內經》是我國養生寶典，提出食性五味與臟腑的關係，如《素問·生氣通天論》云：「陰之所生，本在五味，陰之五宮，傷在五味。是故味過于酸，肝氣以津，脾氣乃絕；味過于咸，大骨氣勞，短肌，心氣抑；……是故謹和五味，骨正筋柔，氣血以流，腠理以密。如是則骨氣以精，謹道如法，長有天命。」認為飲食五味調和，沒有偏勝，則人體健康長壽，否則將引起各種疾患；並且主張全面膳食，如《素問·臟氣法時論》云：「毒藥攻邪，五谷為養，五果為助，五畜為益，五菜為充，氣味和而服之，以補益精氣。」書中另外還指出一些飲食調理、飲食宜忌、飲食衛生等方面的具體方法。其中所載方劑，一半以上含食物成份。

從以上部分典籍的零星記載食物與人體的重要性到《黃帝內經》食性與臟腑相關，可歸納出：食養觀從最初人們在實踐中對食物性能

的認識開始，進而與中醫基礎理論的自然結合，隨著食性的深入認識而萌芽。

2.3.2 秦漢、三國兩晉南北朝時期

東漢時期中國第一部藥物學專著《神農本草經》問世，收載食療食物約 120 種，如芝麻、蜂蜜、核桃、大棗、桂圓、赤小豆、蓬米等，既可食用，又可藥用，並記載其功效、主治、用法、服食法等，是一部藥食結合的典籍。在《神農本草經》及《黃帝內經》食療理論的基礎上，產生《神農黃帝食禁》記載了食性、食禁。醫聖張仲景將《內經》理論與實踐相結合著成《傷寒雜病論》，《傷寒論》112 方中廣用生薑、大棗者有 39 方，佔 35%，《金匱要略》226 方中，其含生薑、大棗佔 25%（柴可夫、谷英敏、馬綱，2011；董胡興，2010）。用於風寒表證的桂枝湯是從烹調裏分出來的最古處方之一，被稱為是藥膳第一方，由桂枝、白芍、甘草、生薑、大棗五味藥所組成，而這五味藥都是常用的調味品，所以認為該方可稱為食療的第一方。其他如梔子豉湯、梔子乾薑湯也是應用調味品作為處方。書中記載的「甘麥大棗湯」、「當歸生薑羊肉湯」、「豬膚湯」、「百合雞子湯」等著名食療及膳食處方，至今仍應用於臨床。仲景提出辨證施治的原則，用於食療、藥膳使其有法可依、有方可守，成為「辨證施食」的理論基礎。

此期出現了記載食治、食養、食療為內容的典籍，如崔禹錫《食

經》、馬琬《食經》、《七卷食經》、朱思簡《食經》、張湛《養生要集》等，如在《醫心方》中引《七卷食經》：「菰根，除消渴」、「枇杷，食之安五臟」。由此可知，在此時期人們已經有了飲食養生祛病的意識。另外當時食性記載並不限於功用，也包括氣味、及食禁食宜的認識，如葛洪《肘後備急方》云：「羊肝不可合烏梅及椒食」、「天門冬忌鯉魚」等食物禁忌的記載，另有用海藻酒治癭病、用羊肝治雀盲、用豬胰治療消渴等食療方法。至此期食療本草成為獨立學科的雛形已見，食性的了解從性味擴大到食禁食宜、食物配伍、食養的方與法初步形成。

2.3.3 唐朝五代時期

隋唐時期隨著文化發展、經濟繁榮，飲食療法盛行發展，食療專書如雨後春筍，相繼而生，據《隋書經籍志》記載就有 40 餘種，如《食方》、《太官食經》、《崔氏食經》、《食經》等。此期歷史上第一部國家藥典《新修本草》問世，促進了食養理論的形成。其特點是強調食物功能、主治為主的食物本草從本草學中獨立出來，如唐代孫思邈《千金要方·食治》、《千金翼方·養老食療》，堪稱是飲食療法專論。《千金要方·食治》云：「食能祛邪而安臟腑，悅神、爽志，以資氣血。」指出食物的功效；另外，如粥、羹、湯、飲等的使用，也擴大了食療劑型多樣化。同時期昝殷所撰《食醫心鑑》按病類詳細介紹食

療諸方的組成、用量、煮制、功效等，列有 15 類藥膳方，其中藥粥 57 方，可謂食物與藥物配伍應用與烹調手法的結合，為後世藥膳療法奠定基礎。南唐·陳士良將本草著作中有關飲食的藥物加以分類著成《食性本草》10 卷，載有食療諸方及四時調臟腑之術。

此期食養理論從以食治為先，到以食養生、益壽延年，「治未病」思想及「三因制宜」原則在食養領域得到發展應用，人們的養生保健意識提高，食養理論形成(柴可夫、谷英敏、馬綱，2011)。

2.3.4 宋金元時期

宋代對於醫學事業及醫療設施非常重視，此期食養理論著重在食譜、食療方的增加及營養專著的問世，《太平聖惠方》、《聖濟總錄》兩部醫學著作中，對飲食療法廣收博采，其中「內府」秘方收藥粥 113 方。陳直撰《養老奉親書》記載了治療 17 種老年疾病的 162 首食療方，指出：「常見世人，治高年之疾患，將同年少，亂投湯濟，妄行針灸，以攻其疾，務欲速癒。殊不知上壽之人，血氣已衰，精神減耗，危若風燭。」強調治老年病不能妄投湯藥。元·忽思慧集前期飲食療法之大成，熔食、養、醫為一爐，撰成《飲膳正要》一書，記載藥膳菜肴方及大量的北方民族食物，擴大了食材的種類，每種食品都敘述其養生作用，又記載其醫療效果，為現存最早的一部營養學專著。此時食養在食材性能的應用配伍成方中得到豐富發展。以食療

疾、以食強身益壽得到普及。

2.3.5 明清時期

明朝醫家李時珍對前人及民間食療方大量收集著成《本草綱目》，書中還列有飲食禁忌、服藥禁忌等有關食療內容。同時醫家朱棣等編撰《普濟方》，其中3卷為食治門，對飲食療法作了全面而詳細的論述。其他還有王磐的《野菜譜》、汪穎的《食物本草》、甯源的《食鑒本草》等書，均有食療和食物養生的論述。《養生隨筆》主張養生順應自然、生活習慣應合四時陰陽，列治病藥粥100種。《隨息居飲食譜》強調：「人以食為養，而飲食失宜，或以害身命。」此期食療、食物本草書籍較前代大量增加，以《食物本草》為名者就有多種版本⁴，又有大量救荒本草如《救荒本草》、《野菜譜》、《野菜博錄》等出現，內容從日常生活蔬果到野生植物，食性記載有更深入的認識，當代中醫食療學更趨完善，配方已嚴格按照君臣佐使、四氣五味、升降浮沉、歸經補瀉及辨證選擇食譜，為中醫食療學發展奠定基礎。

2.3.6 近代食養的發展

隨著西醫學的引進，食物本草在原來食性內容上添加了現代研究

⁴ 盧和、汪穎、李時珍、姚可成等均著有《食物本草》。

內容，從品質、性味、功用、食法及宜忌等方面論述常用食物，或從食物的性能中，探討食物成份和熱量，以了解食物的營養價值。如《醫學衷中參西錄》、《中國藥膳學》、《實用中醫營養學》、《中華臨床藥膳食療學》等，是有系統又實用的藥膳食療參考專著。

食材、食性的研究從遠古時期的口嚙身受，到目前的實驗室研究佐證，應以中醫基礎理論為依歸，中醫食療不僅可避免化學藥毒副作用，還可有效防止機體產生對藥物的依賴性，食養食療若脫離中醫基礎理論則如無根之水，惟有提高中醫藥理論的應用及食材性能的研究，方可促進食療思想的發展及食材的應用。

針對老人飲食現代營養學提出應「三多三少」，即蛋白質多、維生素多、纖維素多、糖類少、脂肪少、鹽少，正符合清淡飲食的原則，老人應該攝食多樣化，使穀、果、畜、菜適量搭配，不要偏食，不要過分限制或過量食用某些食品，作到營養豐富而全面，以補益精氣延緩衰老。

第三章《老老恒言》飲食觀的探討

養生長壽之道與飲食有密切關係，包括了飲食方法與攝取的食物內容。《素問·臟氣法時論》云：「毒藥攻邪，五谷為養，五果為助，五畜為益，五菜為充，氣味合而服之，以補精益氣。」說明食物與攻邪的藥物有不同用途，各類食物分別起充養形體、補益臟腑的主要或輔助作用。《生氣通天論》云：「陰之所生，本在五味；陰之五宮，傷在五味。」五臟的資生是依賴於五味，但是過用五味，卻又能夠損害五臟。在養生學上有所謂的因人、因時、因地制宜，不同的個體可有不同的心理與生理，對疾病的感應性也不同。曹庭棟對此也有其看法，分述如下：

3.1 因時制宜

「因時施治」就是根據時間的不同，包括年、季、月、日、時辰等，所採取相應治療疾病的措施。一年四季的春溫、夏熱、秋涼、冬寒處於有規律的轉變，人們生活在自然環境裏，必須適應四時的氣候變化而予以調節，才能保持他的健康。如此能使體內的陰陽和四時取得內外之間的平衡，這就是調攝、養生的要求和目的，若達不到甚至違背了這種要求和目的，就談不到調攝和養生。

因時制宜，主要包括兩方面：一是遵循自然界正常的變化規律，

二是慎防異常自然變化的影響。曹庭棟在《老老恆言·飲食》中首先針對四季和五味的關係引述各家的不同見解，如引《禮記·內則》言：「春多酸，夏多苦，秋多辛，冬多鹹，調以滑甘。」根據五行學說認為酸、苦、甘、辛、鹹分別對應肝、心、脾、肺、腎，五行對應的是木、火、土、金、水，人應根據季節的不同，多食該季節的味道，這樣就能夠養氣。四季都用滑甘之味進行調和，這樣對脾胃大有助益。然而，所引孫思邈之說則提出不同的看法，認為：「春少酸增甘，夏少苦增辛，秋少辛增酸，冬少鹹增苦，四季少甘增鹹。」春天肝木旺盛，脾土受克，應該減少食用酸味以抑肝氣，而增加甘味以養脾氣。夏天心火旺而肺金受克，應該減少苦味以抑心氣而增加辛味以扶肺氣。秋天肺氣旺而易克肝木，應該減少辛味而增加酸味。冬天腎氣盛而易克心火，應該減少鹹味而增加苦味。一年四季都應該減少甘味而增加鹹味，因為脾旺於四季，因此不可過度食甘，而應增加鹹味，以防腎水之不足。兩者的差異在於《禮記·內則》著重在利用五味與四季相旺的道理，因此春天要多食酸來養肝氣，夏天要多食苦以補心氣，秋天則要多食辛味的食物來補肺氣，冬天多食鹹味來補腎氣，而四季都用甘味來調和。而孫思邈則強調扶助各季節衰弱之味，簡言之，無論是那一個季節，五味都不可偏多，所謂的過與不及皆不適合。關於四季食用內臟的觀點，曹氏引用《玉樞微旨》認為：「春不食肺，

夏不食腎，秋不食心，冬不食脾，四季不食肝。」這段話是從五行的角度來看的。春天對應的是木，動物的肺對應的是金，金克木，所以不要吃金所對應的肺，不然肺金就會克肝木對應的肝臟，夏季不食腎臟，秋天不食心臟，冬季不食脾臟，四季（每季最後十八天，五行屬土）不食肝臟，也是同樣的道理。書中引到的《衛生錄》則有另外的說法：「春不食肝，夏不食心，秋不食肺，冬不食腎，四季不食脾。當旺之時，不可犯以物之死氣。」認為各季的旺氣與死氣都集聚在內臟，所以不要犯死氣之所在。但是凡是動物都是宰殺後再烹煮來吃，這一說法是太牽強。關於動物內臟的食用，應考慮其所提供的營養價值，而非所謂的死氣、活氣之說，否則易陷入相生、相克的窠臼之中。

我國古人認為宇宙間一切事物，都由木、火、土、金、水五種質能的運行和變化所構成，所以稱為五行。五行模式再進一步的發展，把宇宙間一切事物的變化推演和相互聯繫，都套用到這五種不同的特性之中，於是它就成為對於宇宙中萬事萬物分析和推論的一種工具。人與天地相合，人類的身心構成和運作方式，也與五行之說相應，所以可以利用五行的相生和相克來解釋生理與病理的規律。

五行模式在理論上的特點是在「相生」、「相克」的基礎上，又以制化、相乘、相侮來進一步說明事物的複雜變化。所謂「相生」是指具有相互促進、相互依存的關係，其規律為木生火，火生土，土生金，

金生水，水生木，如此生化循環不已(圖 3.1)。

相生中任何一行都有生我、我生兩方面的聯繫，也叫作母子關係。以木為例，生我者水，則水為木之母；我生者火，則火為木之子；其餘四行類推。「相克」則是指具有相互制約，相互克服的關係。其規律為木克土，土克水，水克火，火克金，金克木，如此相互制約，循環不已(圖 3.2)。在正常相克的情況下，是維持平衡的力量，如果五行相克太過，則會有戕害作用，產生異常變化。

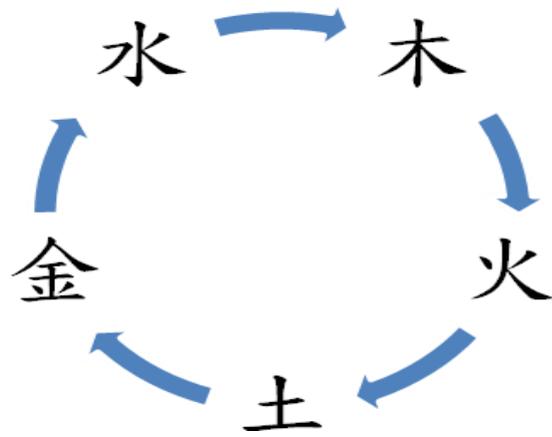


圖 3.1 五行的相生圖

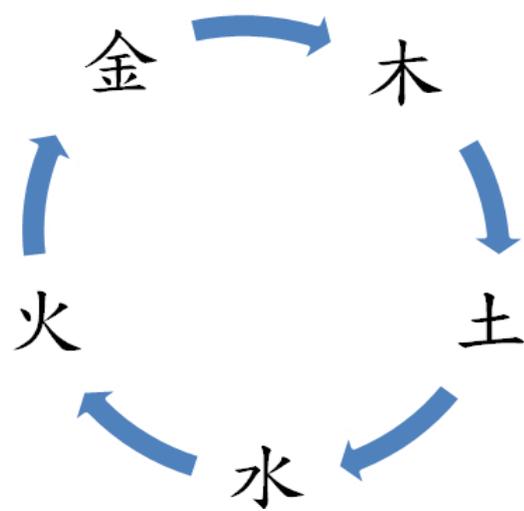


圖 3.2 五行的相克圖

根據五行的生克聯繫，每一行都有生我、我生、克我、我克的四個方面，並以這四個方面與其他四行聯繫。在醫學上也將人體的內臟、器官、精神活動，以及藥物的性味等，都歸屬於五行。因此，五行在中醫醫學的理、法、方、藥上，都被廣泛的運用，而成為診斷、施治的一個模式。茲將五行與季節、五臟、五味、五氣之對應歸類列表如表 3.1 所示：

表 3.1 五行歸類表

五行	木	火	土	金	水
季節	春	夏	長夏	秋	冬
五臟	肝	心	脾	肺	腎
五味	酸	苦	甘	辛	鹹
五氣	風	暑	溼	燥	寒

另外，曹氏又根據節氣提出：「夏至以後，秋分以前，外則暑陽漸熾，內則為陰初生，最當調停脾胃，勿進肥濃。」夏至以後，在秋分之前，(大約國曆的六月二十一或六月二十二日，到九月二十二或二十三日之間)，外部的自然環境處於暑陽漸漸熾熱的階段，而人體內則是陰氣初生，熱氣使人食欲不振，脾胃功能減退，這時最應該調理脾胃，不要吃肥膩、味濃的食物。另外，食用瓜果之類生冷的東西

也要注意。因為胃喜歡暖和，溫暖使胃容易疏散，有利於消化功能；寒冷會使胃凝聚，凝聚則使胃受傷，脾也無法順利運行。曹氏並且認為食物的冷熱，應當順乎自然，但吃過冷的食物還是不如吃過熱的食物。因為吃過冷的食物，容易使寒氣隱伏在體內，引發身體不適，倒不如吃熱食使身體微微出些汗會好些。

另一個與時間有關的是指一日當中的飲食，曹氏引述佛家「過午不食」的戒律作為養生的例證。《素問·通天論》言：「故陽氣者，一日而主外。平旦人氣生，日中而陽氣隆，日西而陽氣已虛，氣門乃閉。是故暮而收拒，無擾筋骨，無見霧露，反此三時，形乃困薄。」認為太陽在天空正中時，陽氣隆盛，有利脾胃消化作用；太陽偏西時，陽氣開始減弱，消化功能較受抑制，所以早飯應該吃飽，過了中午就應該少進食，到了夜晚更應少進食，以使脾胃空虛，減少其負擔，對於養生才有助益。

《禮記·內則》、《衛生錄》、《抱朴子》、《玉樞微旨》、孫思邈都是依據五行學說中的相生、相克理論，來討論四季的飲食宜忌，各有其特色。只是各家對每季各臟氣旺和氣衰的理解不盡相同，致使某些養生方法各異其趣。然而，有一個共通點是「不可太過」，當所屬的季節之氣旺盛時，不可再予以增強，甚至要加以抑制調節，取其中庸均衡之道，才不會傷害身體的健康。臟氣的強弱雖隨季節有其一般變

化規律，但因各人體質不同，不可一概而論，中醫尚有望、聞、問、切的方法可供判斷，養生重點是在通過適當的調節活動以達到均衡狀態。

至於佛家的「過午不食」的戒律，佛經中有其原理的說明，應該和人體的生理時鐘有關，也和人類起居坐息相關。《釋氏要覽》說：「《增一阿含經》云：若過分飽食會讓人氣急身滿，百脈不調，身體雍塞，坐臥不安。如果吃的少，又會使人體弱心浮，思慮不定，只有吃的適中，才使人心身平衡。」又根據《法苑珠林》記載過午不食有五大益處：少病、身安穩、少淫慾、少睡臥、得升天上。前四大益處是過午不食在生理方面的效用，故佛經中有關過午不食的好處，若從生理和醫學的觀點來看將比較容易了解。飲食不當對身體的傷害，古代醫書中也多所述說。如《千金要方》說：「蓋飽則傷肺，饑則傷氣，鹹則傷筋，酸則傷骨。故每學淡食，食當熟嚼，使米脂入腹，勿使酒脂入腸。」飲食吃得過飽會傷肺氣，過度饑餓會傷氣，過鹹則傷筋，過度食酸則傷骨。應該要清淡，且煮熟嚼爛，勿飲酒。李東垣在《脾胃論》中云：「飲食不節則脾胃傷」；「常欲四時均平而無偏勝則安，不然損傷脾胃」。認為飲食沒有節制會損傷脾胃，而且四季不可要平均，不何偏向某類食物，不然會損傷脾胃。《潛齋醫話》中指出過食的害處為：「肥甘過度，每發癰疽，酒肉充腸，必滋穢濁，熏蒸為火，凝聚

成痰，汨沒性靈，變生疾諸病。」過度食用肥膩食物，常會生痘瘡；多食酒肉必定滋生濁氣，化為火氣，若凝聚不化就成痰，而且多食肉類會汨沒靈性，而生疾病。

現代科學研究對飲食與健康的關係有許多重要發現。洛杉磯加州大學老人學教授沃佛德(Roy Walford)由實驗中發現，實驗動物壽命的長短與其所採用食物之營養物質有密切關係。如果給予適當營養的低熱能之食物，可以阻礙並延緩該動物的老化。若一個人節食降低體重，達到新陳代謝之正常效能，使用熱能限制之養生方法，補充適當之維生素及礦物質，加上經常運動，就可延緩老化之過程。因為吃得愈多，新陳代謝加速，產生自由基之機會愈多，自然加快老化的速度(Effros, 2005)。尤其是老年人多數代謝較慢，許多是三高(高血壓、高血脂、高血糖)族群，更應節制飲食，減少身體的負擔，以免加速老化以及疾病的惡化。

3.2 因人制宜

因人制宜，是根據人的年齡、性別、體質以及生活習慣等不同特點，運用相應的用中藥(藥膳)進行養生。尤其是不良體質的調理，除了用藥之外，也可通過有計劃的改變周圍環境、改善勞動、生活條件和飲食營養，以及加強體格鍛鍊等積極養生措施，提高其對疾病的抵抗力，進而改變其體質上的偏頗，達到防病延年的效果。

《老老恒言》是針對老人養生所書寫的，因此對於老人的飲食曹氏在〈飲食〉篇中提出下列觀點：

首先，曹氏在根據三國時的文學家應璩在〈三叟詩〉中說：「中叟前致詞，量腹節所受。」認為其中的「量腹」兩字用的最為神妙。因為吃得多或少，別人是無法知道的，只有自己審量。懂得克制的人，今天吃這麼多的量，明天也吃這麼多，總是寧願少吃也不貪多。對老年人來說，消化能力逐漸減弱，食量不減就很好了，如果勉強多吃，必定會擾亂胃氣。即使一餐努力多吃了一些，以後也未必能再增加，這又有什麼意義呢？

另外，曹氏引用《抱朴子》說：「食欲數而少，不欲頓而多。」認為可以多吃幾頓，但每次要吃得少，也就是少量多餐，不要減少頓數而多吃。這句話說中了飲食的關鍵之處，凡吃飯總是以少食為有益，這樣才有益於脾的磨運，所吃的食物才能化為津液，否則太補的食物吃多了，反而會使脾胃受到傷害。所以說少量且適當的進食才可以安脾。《洞微經》中也提到「太饑傷脾，太飽傷氣。」這是因為脾藉著消化飲食、運化水谷精微來化生為氣血，過於饑餓時脾臟沒有運行的食物，反而會導致脾的虛弱。氣是靠脾來運轉，吃得太飽脾臟就會因為過於充實而氣滯，也不應到了過於饑餓的程度才進食，否則無法為脾提供補養；同時因為食物沒有過於充實脾臟，如此就會有養氣

的效果。曹氏認為不要在非常餓的時候吃飯，也不要吃得太飽；不要在非常口渴的時候喝水，如果喝也不要喝太多，以免犯了太過的問題。只要使腹內不空虛，沖和之氣自然會透入肌肉和骨髓。

在食物的消化上，曹氏非常認同《華陀食論》的三化觀點：「食物有三化：一火化，爛煮也；一口化，細嚼也；一腹化，入胃自化也。」指出有三種有利消化食物的方法，其一是火化，就是用火將食物煮爛；另一者是口化，就是將食物咬細；還有一者是腹化，就是食物進入胃腸中靠脾胃的作用而自化。尤其是老年人的牙齒及消化功能皆退化，只有依靠火化使食物變軟，這樣脾胃才易於磨運，向全身輸送的精微才足夠多。然而，強調不可以使用硝石來加速食物軟化，雖然硝石的功效同於火化，但是經常食用可能會消弱胃氣。經疏云：「硝者消也，五金八石蓋能消之，況藏府之積聚乎，其直往無前之性，所謂無堅不破無熱不蕩者也，病非熱邪深固閉結不通不可輕投。」可見硝石的屬性慄悍，功能軟堅散結，但是除非是很頑強的疾病是不可輕用，更何況是經常服用，一定會損傷胃氣。

另外，曹氏根據《內經》：「味厚為陰，薄為陽，厚則泄，薄則通。」

⁵指出味道也分陰陽，陰性寒而潤下，味厚的是純陰，所以下泄；味薄的是陰中之陽，所以能夠宣通。他認為老年人的消化功能相對而言

⁵ 《素問·陰陽應象大論》：味厚者為陰，薄為陰之陽。氣厚者為陽，薄為陽之陰。味厚則泄，薄則通。氣薄則發泄，厚則發熱。

也退化，因此不適合太過滋膩的食物。在口味上曹氏強調：「凡食物不能廢鹹，但稍加使淡，淡則物之真味真性俱得。」指出凡是飲食都不離開鹹味，但是應該稍微加鹽，但仍使食物味道保持清淡，才能品味到食物的原味。《靈樞·五味》說：「鹹走血，多食之，令人渴」而且「血與鹹相得，則凝」是說鹹味入胃後，氣味上走於中焦，再注入血脈，血和鹹味混合，就會使血行凝滯，因此就須要胃中的水液去滋潤，胃中水分消耗過多，所以發生口乾如燥。本草備要也指出：「鹽，多食滲津發渴，凡血病，水腫消渴人為大忌」，可見食物不可過鹹，對健康是有益處。對於水中和大陸上的各種食物材料，強調每次食用不要過雜，過雜則五味相互混淆，必定會給胃帶來災禍。《道德經》云：「五味令人口爽。」爽即有「差失」的意思，就是指胃口失去了應該有的純正感覺。因此不如按次序，分頓來食用，這樣才能體會各種食物純正的味道。如此既適合於口，又適合於胃。

另外，《禮記·內則》：「棗、栗、飴、蜜以甘之；藟、苳、粉、兔、蕘、滫瀡以滑之；脂膏以膏之。」指出用棗、栗、蜜、飴以增加甘味；用淘米水以增加滑的感覺；用油脂增加食物厚重之味。曹氏認為增加甘味可以使脾性舒坦，增加潤滑的感覺可以使脾的陽氣舒展，增加油脂可以使脾的陰氣得到補益，《禮記·內則》的三個「之」字都是指脾臟而言。古人調養脾臟的方法，認為日常食物就可以當藥餌。

3.3 因病制宜

因病制宜是指不同疾病對某些食物須忌口，曹氏在卷一〈飲食〉引用《抱朴子》：「酸多傷脾，苦多傷肺，辛多傷肝，鹹多傷心，甘多傷腎。」認為這是五味克五臟，是五行自然的道理，並且認為所謂的「傷」，在當時並不會特別有感覺。也就是一時貪口腹之慾，日久而疾病慢慢形成的道理。《素問·宣明補氣論》云：「五味所入，酸入肝，心入肺，苦入心，鹹入腎，甘入脾。五味所禁，辛走氣，氣病不多食辛；咸(鹹)走血，血病不多食鹹；苦走骨，骨病勿多食苦；甘走肉，肉病勿多食甘；酸走筋，筋病勿多食酸。」指出五味各有其所屬的內臟，但是多食辛味能令氣散，所以氣病者不可多食辛味的食物；鹹能令血凝結，血病者不可多食鹹；苦能令骨重，骨病者不可多食苦；甘味會壅氣，能令腠理不通，所以肉病者不可多食甘；酸味能令筋攣，所以筋病者不可過食酸。另外在《靈樞·九針篇》也說：「酸走筋，病在筋勿食酸；辛走氣，病在氣勿食辛；鹹走骨，病在骨勿食鹹；苦走血，病血勿食苦；甘走肉，病在肉勿食甘。口嗜而欲食之，不可多也，必使自裁。」指某一內臟已病則應避免過食其所屬的口味，不可因為口腹之欲而自我戕害身體健康，應保持口味的平衡。

中醫對一般老年人的體質認為「陰常不足，陽常有餘」臨床多表現為口乾、舌燥、口渴、眩暈、面赤、煩躁、性急、肢麻、身顫、便

秘等，2010 年國人十大死亡之原因統計，惡性腫瘤、心臟疾患、腦血管疾病、糖尿病、腎炎、腎病症候群、腎病變及高血壓疾病等慢性病，均為國人老化過程中必遭遇的問題；因此飲食的調養也應以清淡為宜，補益也宜進食乳、蛋、豆製品類平補、清補之品，而羊肉、狗肉、海蝦、鹿胎、鹿茸、人參，以及各種「鞭酒」對無特殊病症的老人均為禁忌。

小結：

萬物能夠生於春，長於夏，收於秋、藏於冬，是由於四時陰陽的變化規律所促成的，所以說陰陽四時是萬物生長的開始與結束，也是人類生死的根本。跟隨四季的變化，應用食物、體能鍛練使體內的陰陽和四時陰陽取得內外之間的平衡，就是調攝、養生的要求和目的，攝生就是治未病的方法。

唐·孫思邈在《千金翼方》中強調：「人子養老之道，雖有水陸百品珍饈，每食必忌于雜，雜則五味相擾，食之不已，為人作患。是以食啖鮮肴，務必簡少，飲食當令節儉，……夫老人所以多疾者，皆由少時春夏取涼過多，飲食太冷……宜常斷之。」指出老年人所以多疾病，乃因年少時貪圖一時清涼，吃了太多寒性的食物所致。正如《素問·八正神明論》指出：「以日之寒溫，月之虛盛，四時氣之浮沉，參伍相合而調之。」隨著晝夜和季節的時序改變、溫涼寒熱氣候的更

替循環，人體中的陰陽氣血也隨之發生相應的變化，必須順應環境的變化而加以調節，使達於均衡健康的狀態。尤其老年人脾胃氣衰，若飲食過於繁雜，五味互相干擾，不知過飽傷脾胃，最損健康。

應璩〈三叟詩〉、《抱朴子》、《洞微經》都強調少量多餐、不可過飽，這種觀念和現代營養學觀念相吻合。研究指出實驗動物壽命的長短與其所採用食物之營養物質有密切關係。如果給予適當營養的低熱能之食物，可以阻礙並延緩該動物的老化。若一個人節食降低體重，達到新陳代謝之正常效能，使用熱能限制之養生方法，補充適當之維生素及礦物質，加上經常運動，就可延緩老化之過程。因為吃得愈多，新陳代謝加速，產生自由基之機會愈多，自然加快老化的速度 (Effros, 2005)。

現代醫學研究老人消化系統功能衰退明顯表現有牙齒脫落、消化吸收力降低；由於老年人味覺減退明顯、吞嚥協調功降低、胃酸分泌減少、消化酶活性降低、肝功能降低、合成分泌膽汁減少、小腸表面積減少，故表現出食量減少、消化吸收功能降低等現象，故容易出現噯氣、腹脹、便秘等骨腸道現象(郭永潔，2010)。從中醫學觀點來看，脾胃是氣血生化的泉源，人體五臟六腑以及四肢百骸皆依靠脾胃才能獲得營養，所以人們認為脾胃是後天之本。「脾氣主升」就是水穀精微上傳於心、肺和頭目，以養清竅，通過心肺的作用化為氣血，以榮

養全身，充養內臟，肌肉內臟，以維持位置的相互穩定。「胃氣主降」可使食物下降至小腸以分清濁，清者經脾的運化輸佈到全身，濁者繼續下降到大腸，並成糟粕排出體外。脾喜燥，胃喜溼，脾主運化，胃主受納，所以脾胃相和才能完成對食物的消化所以說脾胃為後天之根本。中老年常見營養問題有微量營養素缺乏、能量失衡和營養性疾病等，這些問題常隨著年齡的增加、抵抗力降低而變嚴重，如糖尿病、高血壓、心血管疾病、便秘、胃腸功能紊亂等，中老年人更應重視飲食的調攝。《千金要方》云：「不知食宜者，不足以存生」不瞭解飲食的宜忌，就會亂吃不適合自己體質的食物，而傷害身體健康，所謂「病從口入」飲食的相生相克不可不慎。

第四章《老老恒言》粥譜研究

曹庭棟在《老老恒言》中屢屢提及粥的益處，注重以粥養脾胃，認為「粥能益人，老年尤宜。」尤其是「病中食粥，宜淡食，清火利水，能使五臟安和。」但是考據軒岐家與養生家書則「煮粥之方甚夥，惟是方不一例」，另一方面記載於書中者又「散見而雜出」，基於粥是日常飲食，借諸方以為調養，或用來治療疾病，是老年之頤養所缺乏的書籍，因此獨立一章專論粥，從擇米、擇水、火候、食候等來討論，共錄粥品 100 種。

4.1 擇米

米飯是傳統膳食的主食，養生要選好米，選擇合適的米就是在選擇養生方式。曹氏認為粳米中以香稻最好，晚稻性軟也可取，早稻就差些，而陳稟米則欠膩滑。並且認為秋穀新舂出來香氣充足，脫穀久了，就有陳舊氣味，必須把它懸掛在通風處，隨時舂出來食用。有的用作炒白米，有的用作焦鍋巴，雖膩滑不足，但是香燥之氣，能去濕開胃。他依據《本草綱目》之內容說：「粳米、秈米、粟米、梁米粥，利小便，止煩渴，養脾胃；糯米、秫米、黍米粥，益氣，治虛寒瀉痢吐逆。」指出各種米所煮的粥的功效；另外強調以米為主加入其他藥物中，熬煮成粥的神奇妙用與功能在於「峻厲者可緩其力，和平者能

倍其功。」⁶

煮粥時選用粳米為基本材料，再配合其他物品，煮成各種不同的粥品；中醫湯藥也常選用粳米，粳米為人所常食米，為五谷之長，為禾本科粳稻的種仁。明·李時珍在《本草綱目》中對於粳米作為主食提出理由：「天生五谷，所以養人，得之則生，不得則死。唯此谷得天地中和之氣，同造化生育之功，故非他物可比。」說明天生五穀是要養育人類，沒有五穀人就無法生存，但是五穀之中只有粳米得天地中和之氣，如同有天地造化生育的功能，是其他四穀所不能比。清·王士雄《隨息居飲食譜》也說：「粳米甘平，宜煮粥食，粥飯為世間第一補人之物，故人患虛症，以濃米湯代參湯，每收奇效。」認為粥與飯是世間最補養的食物，尤其是患虛症的人，所謂虛不受補的人，以濃米湯取代參湯，常可收到奇特的功效。

同樣是粳米，曹氏認為以香稻最好，主要和它的膩滑度有關。煮粥以成糜為度，若沒有滑膩度就不算粥了，因此香稻最適合煮粥。至於其他不適宜煮粥的米例如「陳廩米欠膩滑」曹氏提出補救方法，就是用炒白米或是做成鍋巴，雖然它們的膩滑度不足，但是它們的香燥之氣，能燥濕開胃。對於所列的各個方中加入米為主，其目的就是要使藥性峻厲的變為緩和，藥性和平的增加它的功效。

⁶ 《老老恒言》頁 78。

由曹氏的論述，可知選擇合適的米是煮粥的先決條件，各種米中以粳米為首選，粳米中又以香稻為最佳，因為它的膩滑度最好；若膩滑度不足，可用炒、焦的方法來補救，增加香燥之氣，一樣能燥濕開胃。以米加入藥物中為主劑，主要的目的是使緩和藥性或提高藥效，這也是粥的神妙之處。

4.2 擇水

曹氏認為水的種類不一，若取用、煮法不當失宜，就會使粥的味道與效能改變。認為不同季節的水屬性不同，初春時的雨水為春陽生發之氣，最為有益；梅雨不可用，因為梅雨季節濕熱薰蒸，人感受到它的濕氣則生病，物品感受到它的濕氣則發霉，所以這些都是梅雨不可用的明證。夏秋淫雨為潦，水來得快去得也快，對於韓昌黎「洪潦無根源，朝灌夕除，利熱不助濕氣。」的論述並不認同。臘雪水甘寒解毒，療時疫；春雪水生蟲易散，不堪用。另外，指出長流水四時俱宜；山泉水因所經地勢的不同而有差異；池沼止水有毒；井水清冽，第一汲稱為井華水，天一真氣，浮於水面，用之煮粥，不假他物，味添香美。

曹氏對於水的這些觀點與中國的養生觀有關，《素問·四氣調神大論》：「春三月，此為發陳。天地俱生，萬物以榮。」指春天是生發的季節，草木萌芽，使天地間煥然一新，出現一片生氣蓬勃的氣象，

因此，初春雨水充滿當令的節氣，所謂「春夏養陽」對應到人的養生是有益處。長流水四季皆宜，主要是指江水與河水，古人說：「流水不腐」，因其流動所以是有生氣的，所以可以食用。井水第一汲為井華水，它與其他水不同，是因為比較清淨，井水經過一夜的休息，水中的雜質沉澱，因此早晨第一汲的水特別乾淨，煮粥無雜質，因此味道香美。臘雪水主要是指冬至後第三戌為臘，臘前雪即為臘雪，此時收藏的雪水即臘雪水，瓶裝密封數年不壞。至於春雪水、梅雨、夏秋淫雨、池沼止水等認為不可飲用，除了和曹氏所認為的節氣有關外，與衛生也有關，水池、沼澤的水並不流通，容易滋生寄生蟲與蚊蠅等，飲用會造成身體不適危害健康。

另外曹氏認為：「以缸貯水，以朱砂塊沉缸底，解百毒，並令人壽」之觀點，是有待商榷。朱砂收載於神本草經，列為上品，書中言其「性味甘、微寒，無毒」，其功能為「養精神，安魂魄、益氣明目，久服通神明不老。」硃砂是由辰砂礦經炮製而成，其主要成份為硫化汞(HgS)，具有鎮靜、催眠、抗驚厥作用，為中藥安宮牛黃丸、紫雪丹、朱砂安神丸等的主要組成物。現代藥理研究發現，口服朱砂後有抗心律失調之效用(李鐘文等，1993)。而一般所謂的汞中毒是指甲基汞中毒，而非中藥的朱砂，主要的族群是種子消毒工廠的工人和日光燈工廠的包裝工人，因長期曝露於有毒環境所致(Rustagi & Singh,

2010)。另外食物、飲水的污染也會造成汞中毒。對腎臟、消化道造成損害，會有神經症狀如手顫抖、麻木、無力、注意力無法集中等。可見朱砂並不會造成中毒，而曹氏所謂「以朱砂塊沉缸底，解百毒，並令人壽」的觀點，有其時代意義，但是朱砂的劑量是多少並無列出，是否真具有解百毒或使人長壽的功效是有待商榷，而且目前台灣中醫臨床已禁用朱砂。

4.3 火候

火候方面，曹氏強調四項，一是「煮粥以成糜為度，火候未到，氣味不足，火候太過，氣味遂減。」二是「火以桑柴為妙」因為桑為箕星⁷之精，能除風助藥力。三是「煮時先煮水，以勺揚之數十次，候沸數十次，然後下米」四是「煮必瓷罐，勿用銅錫」。

粥，古時稱為糜、飶等，是指以米為主要原料熬成的稀飯。「煮粥以成糜為度」是指煮粥除了要將米煮熟外，還要到糜爛的程度。因此火候的選擇就非常重要，火候沒有達到粥的氣味就不足，火候太過氣味又會減少。

火的使用是人類文明的一大步，使人類脫離茹毛飲血的生活形式，飲食氣味的良否，在於火候不一，但其使用各有不同。《本草綱目·火部》中對於火的使用，根據目的不同而有詳細的敘述「陳蘆、

⁷ 箕星，東方七宿之一。

枯竹，取其不強，不損藥力也；桑柴火取其能助藥力；桴炭，取其力慢；櫟炭，取其力緊；溫養用糠及馬屎、牛屎者，取其緩而能使藥力勻遍也。」曹氏則認為桑柴最好，因為《抱朴子》說：「一切藥不得桑煎不服，桑乃箕星⁸之精，能除風助藥力。」指出桑柴的功能是應春天的肝令而主風，風氣通於肝，所以能除風而助藥力。另外，因為煮粥必須不停沸，所以，櫟炭的火性緊也是可取的材料。在卷一〈食物〉中曹氏也提到煮不同米所用的火候「煮白米，宜緊火，候熟開鍋即食；廩米、炒米宜緩火，熟後有頃，俟收濕氣，則發鬆透裏。」以現今的環境而言，都市化的結果，煮飯的燃料大都是以瓦斯天然氣為主，另外也有以電力來炊煮，無法如古人用桑柴等為燃料。火候只能以火力的大小以及烹煮時間的長短來調控。

另外曹氏所提的煮粥方法與使用的器具是值得學習，古時水的來源很多，煮粥時先煮水，以杓揚之數十次，候沸數十次，然後下米。如此做的目的是把水中雜質去除。以今日的時空環境而言，多以自來水為飲用水，水中含有氯氣消毒，煮沸是去除水中殘餘氯氣最好的方法。

「煮必用瓷罐，勿用銅錫」是以當代的環境而言，主要是預防食物與炊具之間產生化學變化。隨著生活水準的提高，各種材質的炊具

⁸ 箕星，東方七宿之一。桑得箕星之精，箕好風，風氣通於肝。春乃肝令，而主風，木旺金衰之候，故抑其有餘。

進入家庭生活中，陶磁鍋能耐酸鹼的腐蝕，且化學性能穩定，是比較理想的炊具。一般認為儘量少用鋁鍋，煮飯宜用不銹鋼鍋、搪瓷鍋；炒菜宜用鐵鍋、銅鍋；煲湯、燉肉宜用砂鍋，這對日常生活保健有一定的好處。現代醫學指出銅攝食量兒童為每日 0.7 毫克，成人為 0.9 毫克，若超量攝取，輕則反胃、噁心、腹瀉，嚴重則會銅中毒而出現血尿。因此選擇良質的產品以及正確的使用，就不會有重金屬的流失，而引發中毒事件。

4.4 食候

中醫認為服藥時間不同，藥物的療效有顯著的差異，因此選擇合適的時間服藥，才能發揮藥物的最佳效用。相同的粥也有最好的食用時間。

曹氏說老人整天吃粥，肚子餓了就吃，也能使身體強健，得享高壽，這是在常理之外。若以調養而論，「粥宜空心食或作晚餐亦可」空腹服是指清晨未進食前服用，藥物進入腸胃，易於被吸收，藥效也能迅速得到發揮。曹氏所提食粥的時間是空腹與晚餐時，空腹食粥的目的在卷一〈晨興〉提到「每日空腹，食淡粥一甌，能推陳出新，生津快胃」除上述目的外，也是為了藥物易於被吸收，以及能迅速發揮藥效；而晚餐服是為了不過飽，在卷一〈飲食〉中曹氏根據《內經》的經義認為早飯應該吃飽，過了中午應該少進食，到了夜晚更應該少

進食以使脾胃空虛。而且食粥之後不要再吃其他食物，是指不要吃得過飽，若發覺肚子脹時，胃就容易受傷。飲食之道不在於求多，而在能節制、能適宜。曹氏在卷一〈飲食〉中也提到：「節制飲食，味宜清淡」是飲食養生的基本要求。認為飲食宜少量多餐，寧少毋多：「凡食總以少為有益，脾易磨運，乃化精液，否則極補之物，多食反至受傷，故曰少食以安脾。」飲食過飽，則易滯脾氣，阻礙脾胃的運化功能。因此食粥之後再吃其他食物就過飽，不符生理衛生的要求。

另外曹氏也提到粥的溫度，「食寧過熱，即致微汗，亦足通利血脈。」認為寧過熱，而勿過冷，吃得身體微微發汗，因為汗是由體內的熱氣化而來，是津液代謝的產物，所以可以用是否出汗，來驗證人體的表裏是暢通的或是閉塞的。並且強調「食時勿以他物侑食，恐不能專收其益」主要是因為曹氏所列的粥品都是以米和藥物一起熬成的藥粥，食粥時若佐以他物，則會使藥效受干擾，甚或無法發生其作用。這一點在卷一〈飲食〉中曹氏引用《道德經》：「五味令人爽」的觀點，認為食物的種類不可過雜，過雜則會使五味相互混擾，使胃口失去對食物本來味道的感覺。

綜合曹氏所強調的食粥時間是在是在空心或晚餐，而且粥一定要趁熱吃，才能通利血脈，另外還強調老人因為身體退化有些功能不若從前，尤其是脾胃功能更是明顯，食粥後不要再吃其他東西，以免過飽

而使胃受傷，吃藥粥時不要再配其他食物，以免干擾藥效而使效果降低。

4.5 粥譜

曹庭棟並不是根據粥品的調養治疾功力的深淺來分類，而是以「氣味輕清，香美適口」作為分類的標準，他在卷一〈飲食〉中就根據《內經》說：「味厚為陰，薄為陽，厚則泄，薄則通。」⁹指出味道也分陰陽，陰性寒而潤下，味厚的是純陰，所以下泄；味薄的是陰中之陽，所以能夠宣通。清·汪昂《本草備要·藥性總義》中對於藥物的氣味有詳細的說明，可以用來解釋曹氏的分類原則：

凡藥寒、熱、溫、涼，氣也；酸、苦、甘、辛、咸，味也。氣為陽，味為陰。氣厚者陽中之陽，薄者陽中之陰；味厚者陰中之陰，薄者陰中之陽。氣薄則發泄（發散），厚則發熱（溫燥），味厚則泄（降瀉），薄則通（利竅滲濕）。輕清升浮為陽，重濁沉降為陰。陽氣出上竅，陰味出下竅。清陽發腠理，濁陰走五臟。清陽實四肢，濁陰歸六腑。此陰陽之義也。

氣厚味薄者浮而升，味厚氣薄者沉而降，氣味俱厚者能浮能沉，氣味俱薄者可升可降。

《本草備要·藥性總義》中所強調的也是以陰陽的觀念來區分藥物的氣味，氣屬陽，味屬陰；氣味又有厚薄之分，因此，陽中可再分陰陽，為陽中之陽與陽中之陰，陰中也可再分為陰中之陰與陰中之陽。

⁹ 《素問·陰陽應象大論》：味厚者為陰，薄為陰之陽。氣厚者為陽，薄為陽之陰。味厚則泄，薄則通。氣薄則發泄，厚則發熱。

但是氣與味有時是相混合的，因此，又有升降、浮沉的不同，氣味俱薄者，可升可降；氣味俱厚者，能浮能沉。也就是藥物的氣味厚薄影響著藥物的功用。

曹氏所引用的書籍眾多，也有曹氏自己的體會，而以慈山¹⁰為名記錄之。所記載的 100 種藥物並非現代都可取得，明·李時珍《本草綱目》所收錄的藥品為清朝之前較完整的本草書，因此以之作為比較標準。分別列表如下表 4.1、4.2、表 4.3。

表 4.1 上品三十六與《本草綱目》之比較

粥之材料	《老老恒言》原文	《本草綱目》
1. 蓮肉	《聖惠方》：「補中強志」。	健脾胃，止泄痢。
2. 藕	治熱渴，止瀉，開胃消食，散留血，久服令人心歡。	瀋平，生甘寒，熟甘溫。解熱毒，消瘀血，止渴除煩。
3. 荷葉	即荷葉蒂，生發元氣，助脾胃，止渴，止痢，固精。	
4. 芡實	《湯液本草》：「益精強志，聰耳明目。」	固精氣，明耳目
5. 薏苡	《廣濟方》：「治久風濕痺。」	除濕熱，利腸胃
6. 扁豆	《延年秘旨》：「和中補五臟。」	甘溫，調脾暖胃，消暑除濕，止渴止瀉。
7. 御米	《開寶本草》：「治丹石發動，不下飲食。」 《花譜》：「名麗春花，兼行風氣，逐邪熱，治反胃、痰滯、瀉痢、潤燥固精。」	治反胃，利大腸
8. 薑	《本草綱目》：「溫中，辟惡氣。」 《手集方》：「搗汁煮粥，治反胃。」	溫中辟惡

續下頁

¹⁰.因其中年後絕意仕進，於居所堆土為山，環植花木，名「慈山」自號慈山居士。

9. 香稻葉	味薄而清香，能利水，開胃。	
10. 絲瓜葉	性清寒，除熱利腸，涼血解毒。	主治癬瘡，療癰疽疔腫卵 焮。
11. 桑牙	《山居清供》：「止渴明目。」	清肝明目
12. 胡桃	《海上方》：「治陽虛腰痛，石淋五痔。」	味甘，氣熱皮澹，肉潤。 通命門，利三焦，溫肺潤 腸，補氣養血。
13. 杏仁	《食醫心鏡》：「治五痔下血。」	辛苦甘溫而利。 瀉肺解肌，除風散寒，降 氣行痰。
14. 胡麻	《錦囊秘錄》：「養肺耐饑耐渴。」 《廣雅》：「堅筋骨、明耳目，止心驚， 治百病。」	潤腸治痺
15. 松仁	《綱目》：「潤心肺、調大腸。」	潤心肺，調大腸
16. 菊苗	《天寶單方》：「清頭目」	清肝、明目、悅顏
17. 菊花	養肝血，悅顏色，清風眩，除熱解渴明 目。	疏風清熱、平肝明目
18. 梅花	《采珍集》：「綠萼花瓣，雪水煮粥，解 熱毒。」	疏肝理氣、健脾和胃
19. 佛手柑	《宦游日札》：「香清開胃」	健脾養胃、理氣止痛
20. 百合	《綱目》：「潤肺調中」	補肺調中
21. 砂仁	《十便良方》：「治嘔吐，腹中虛痛。」	行氣調中，和胃健脾
22. 五加芽	《家寶方》：「明目止渴」	
23. 枸杞葉	《傳信方》：「治五勞七傷，豉汁和米 煮。」	補虛益精、清熱明目
24. 枇杷葉	《枕中記》：「療熱嗽」	潤肺止咳、和胃生津
25. 茗	《保生集要》：「化痰消食，濃煎入粥。」 《茶譜》：「早採為茶，晚採為茗。」	苦，甘，微寒，無毒。 下氣消食，吐風熱痰涎。
26. 蘇葉	《綱目》：「用以煮飯，行氣解肌，入粥 功同。」 《日華子本草》：「能補中益氣」	辛溫，香溫散寒，通心利 肺，開胃益脾。
27. 蘇子	《簡便方》：「治上氣咳逆」 《濟生方》：「加麻子仁，順氣順腸。」	下氣利膈
28. 藿香	《醫余錄》：「散暑氣，避惡氣。」	辛，微溫，無毒。 主治：風水毒腫，去惡 氣，止霍亂心腹痛。

續下頁

續表 4.1

29. 薄荷	《醫余錄》：「通關格，利咽喉，令人口香。」 《綱目》：「煎湯煮飯，能去熱，煮粥尤妥。」	辛，溫，無毒。 消風散熱，頭面諸病。
30. 松葉	《聖惠方》：「細切煮汁作粥，輕身益氣。」	苦溫，祛風去濕，化毒殺蟲，生肌止痛。
31. 柏葉	《尊生八箋》：「神仙服餌」	辛甘而潤，安五臟。
32. 花椒	《食療本草》：「治口瘡」 《千金翼方》：「治下痢腰腹冷，加炒麵煮粥。」	辟瘴御寒
33. 粟	《綱目方》：「補腎氣，益腰腳，同米煮。」	補腎氣，益腰腳
34. 綠豆	《普濟方》：「治消渴飲水。」 《綱目方》：「解熱毒」 《夷堅志》：「解附子毒」	解熱毒，止煩渴
35. 鹿尾	大補虛損	
36. 燕窩	《醫學述》：「養肺化痰止咳，補而不滯，煮粥淡食有效。」	壯陽益氣，開胃、潤肺、止久瀉、滋陰潤燥

註：粗體字者為曹庭棟本人之體會。空白者為《本草綱目》無此藥味。

上品三十六種中藕、荷鼻、香稻葉、絲瓜葉、菊花、五加芽、蘇葉、鹿尾八味為曹氏個人所體會，對照《本草綱目》則荷鼻、香稻葉、五加芽、鹿尾四味無記錄。曹氏以「氣味輕清，香美適口」者為上品的選擇標準，36種中除薏苡、菊花《神農本草》列為上品外，觀上品中不全是「氣味清輕」之品，如杏仁、砂仁、花椒、薑、鹿尾等之氣味並非清輕，而且也非適口，可見曹氏之分類並非完全是以此為標準，應有其他的想法，例如根據老人的體質狀況而選適合的藥品，芡實性味甘澀平；功能補中益氣，厚腸澀精，對老人小便頻數則有治療

效果。砂仁，味辛澀性溫，功能補肺醒脾，對老人肺氣虛，食慾不振有幫助。花椒、薑則屬辛溫類都有溫中去寒的作用，對體質虛寒的老人在冬天服用則有溫經散寒的作用。

表 4.2 中品二十七與《本草綱目》之比較

粥之材料	《老老恒言》原文	《本草綱目》
1. 山藥	《經驗方》：治久瀉。 《杜蘭香傳》：食之辟霧露。 慈山：兼補腎精，固腸胃。	補腎精，固腸胃。
2. 白茯苓	《直指方》：治心虛夢泄白濁。 《綱目方》：主清上實下。 《采珍集》：治欲睡不得睡。	清上實下
3. 赤小豆	《日用舉要》：消水腫。 《綱目方》：利小便，治腳氣，辟邪厲。 慈山：兼治消渴，止泄痢腹脹吐逆。	利小便，消水腫腳氣，辟邪癘。
4. 蠶豆	《山居清供》：快胃和脾。	益脾、健胃、和中
5. 天花粉	《千金·月令》：治消渴。 《炮炙論》：除煩熱，補虛安中，療熱狂時疾，潤肺降火止嗽，宜虛熱人。	酸甘微苦寒，澄粉食，大宜虛熱人。
6. 麵	《外台秘要》：治寒痢白瀉。 慈山：兼強氣力，補不足，助五臟。	炒面入粥，止白痢。 燒鹽入粥，止血痢。
7. 腐漿	潤肺消脹滿，下大腸濁氣，利小便	清肺化痰、補虛潤燥
8. 龍眼肉	《名醫別錄》：治邪氣去蠱毒，久服強魂輕身不老。 慈山：兼開胃悅脾，養心益智，通神明，安五臟。	甘，平，無毒。 開胃益脾，補虛長智。
9. 大棗	養脾氣，平胃氣，潤肺止嗽，補五臟，和百藥。	補脾和胃、養血安神
10. 蔗漿	《采珍集》：治熱嗽虛熱，口乾舌燥。 慈山：兼助脾氣，利大小腸，除煩熱，解酒毒。	甘，平，無毒。 止嘔噦反胃，寬胸膈。

續下頁

11. 柿餅	《食療本草》：治秋痢。 《聖濟方》：治鼻塞不通。 慈山：兼健脾澀腸，止血止嗽，療痔。	甘，平，瀟，無毒。 補虛勞不足，消腹中宿血，健脾胃氣。
12. 枳椇	除煩清熱，尤解酒毒。	甘，平，無毒。 止嘔逆，解酒毒，辟蟲毒。
13. 枸杞子	《綱目方》：補精血，益腎氣。 慈山：兼解渴除風，明目安神。	補精血，益腎氣。
14. 木耳	《鬼遺方》：治痔。 《神農本草經》：益氣不饑，輕身強志。	甘，平，有小毒。 益氣不飢，輕身強志。斷谷治痔。
15. 小麥	《食醫心鏡》：治消渴。 慈山：兼利小便，養肝氣，養心氣，止汗。	止清渴煩熱
16. 菱	《綱目方》：益腸胃，解內熱。	和中潤燥
17. 淡竹葉	除煩熱，利小便，清心。	辛淡甘寒，涼心緩脾，消痰止渴，除上焦風邪煩熱。
18. 貝母	《資生錄》：化痰止咳止血。 慈山：兼治喉痹目眩，及開鬱。	潤肺散結、止咳化痰
19. 竹葉	《奉親養老書》：治內熱目赤頭痛。	止渴清心
20. 竹瀝	《食療本草》：治熱風。 《壽世青編》：治痰火。 慈山：兼治口瘡目痛消渴，及痰在經絡四肢，非此不達。	甘寒而滑。消風降火，潤燥行痰，養血養陰，利竅明目。
21. 牛乳	《千金翼》：令人肥健。 慈山：兼健脾除疸黃。	補虛羸
22. 鹿肉	補中益氣力，強五臟。	補中，益氣力，強五臟。
23. 淡菜	《行廚記要》：止泄瀉，補腎。 慈山：兼治勞傷，精血衰少，吐血腸鳴腰痛。治瘦，與海藻同功。	滋陰調經，補肝腎，益精血。
24. 雞汁	《食醫心鏡》：治狂疾，用白雄雞。 《奉親養老書》：治腳氣，用烏骨雄雞。	治勞損
25. 鴨汁	《食醫心鏡》：治水病垂死，青頭鴨和五味煮粥。 慈山：兼補虛除熱，利水道，止熱痢。	消水腫
26. 海參	《行廚記要》：治痿，溫下元	甘鹹溫，滋陰補腎、壯陽益精。

27. 白鱉	剖開後腌過晾乾的魚。 《遵生八箋》：開胃悅脾。 慈山：兼消食，止暴痢腹脹。	
--------	---	--

註：粗體字者為曹庭棟本人之體會。空白者為《本草綱目》無此藥味。

中品二十七方中腐漿、大棗、枳椇、淡竹葉、鹿肉五味為曹氏個人所體會，對照《本草綱目》僅白鱉一味無記錄。中品之中也有不少「氣味清輕，香美適口者」如龍眼肉、蔗漿、大棗；而山藥、白茯苓、天花粉、竹葉、淡竹葉、貝母、木耳等，則是「氣味清輕」，是否「香美適口」則根據個人的感受而定，因為每個人的味覺會因其所隨居住環境、職業而有所不同。這些藥的性味多甘平，根據《本草備要·藥性總義》的區分屬陰中之陽，有利竅滲濕的作用，對老人而言，有「淡以補脾」的作用。清·陳修園在《新方八陣砭·補陣》云：「淡以補脾」強調淡味藥具有滲濕、利尿的功能，例如治療小便不利、水腫的藥物茯苓、豬苓、通草、薏苡仁等。由於這類淡味藥具有滲濕利水的作用與脾所承擔的運化水濕的功能一致，對脾的運化有所幫助，間接地減輕了脾的負擔，因此具有健脾的作用。至於雞汁、鴨汁是日常生活中會吃到的家禽，兩者在性味功能上則有很大的差異，雞味甘鹹性微溫，功能補虛暖胃，對於老人陽虛體質有所助益；鴨味甘性冷，微毒，功能補虛損，清虛熱，養胃陰，適用於體質燥熱的老人服用。雖都列於中品也應有所區別。

表 4.3 下品三十七與《本草綱目》之比較

粥之材料	《老老恒言》原文	《本草綱目》
1. 酸棗仁	《聖惠方》：治骨蒸不眠。 《刊石藥驗》：多睡生用，便不得眠。 炒熟用，療不眠。	治煩熱，益膽氣
2. 車前子	《肘後方》：治老人淋病。 慈山：兼除濕，利小便明目，亦療赤痛， 去暑濕，止瀉痢。	清熱利濕、明目
3. 肉蓯蓉	《陶隱居藥性論》：治勞傷精敗面黑。 慈山：兼壯陽，潤五臟，暖腰膝，助命 門相火。	甘，微溫，無毒。 主治：五勞七傷，補中， 強陰益精氣
4. 牛蒡根	《奉親養老書》：治中風口目不動，心 煩悶。 慈山：兼除五臟惡氣，通十二經脈。	辛平潤肺、解熱散結、利 膈祛痰，除瘡瘍毒。
5. 郁李仁	《獨行方》：治腳氣腫，心腹滿，二便 不通，氣喘急。 慈山：兼治腸中結氣，泄五臟膀胱急 痛。	潤腸治痺
6. 大麻仁	《肘後方》：治大便不通。 《食醫心鏡》：治風水腹大，腰臍重痛， 五淋澀痛。 《食療本草》：去五臟風，潤肺。	潤腸治痺
7. 榆皮	《備急方》：治身體暴腫。 《養生論》：榆令人瞑。 慈山：兼利關節，療邪熱，治不眠。	
8. 桑白皮	《三因方》：治消渴。 《肘後方》：治同。 慈山：兼治咳嗽吐血，調中下氣。	瀉肺熱、止咳喘、利水消 腫
9. 麥門冬	《南陽活人書》：治勞氣欲絕。 《壽世青編》：治嗽及反胃。	甘，平，無毒。 主治：心腹結氣，傷中傷 飽，胃絡脈絕，羸弱短 氣。
10. 地黃	《懼山神隱書》：利血生精。 慈山：兼涼血生血，補腎真陰。	甘、寒、無毒。 主治：傷中，逐血痺，填 骨髓，長肌肉。

續下頁

續表 4.3

11. 吳茱萸	《壽世青編》：治寒冷心痛腹脹。 《千金翼》：酒煮治同。 《風土記》：九日以茱萸插頭，可辟惡。 慈山：兼除濕，逐風，止痢。	治心腹疼痛
12. 常山	《肘後方》：治老年久瘧。 慈山：兼治水脹，胸中痰結，截瘧乃其專長。	苦，寒，有毒。 主治：傷寒寒熱，胸中痰治吐逆。
13. 白石英	《千金翼方》：輕身延年。 慈山：兼治肺痿、濕痺、疸黃、實大腸。	消渴，陰痿不足，咳逆，胸膈間久寒，益氣，除風濕痺，久服輕身長年。
14. 紫石英	《備急方》：治虛勞驚悸。 慈山：兼治上氣，心腹痛、咳逆邪氣，久服溫中。	主治心腹咳逆邪氣，補不足，久服溫中，輕身延年。
15. 磁石	《奉親養老書》：治老人耳聾。 慈山：兼治周痺風濕，通關節，明目。	主周痺風濕，肢節中痛，治腎家諸病而通耳明目。
16. 滑石	《聖惠方》：治膈上煩熱。 慈山：兼利小便，蕩胸中積聚，療黃疸，石淋、水腫。	甘淡寒滑，上開腠理，下走膀胱而行水。 治中暑積熱，嘔吐煩渴，黃膽水腫腳氣。
17. 白石脂	《子母秘錄》：治水痢不止。 慈山：石脂有五種，主治不相遠，澀大腸，止痢。	養肺氣，厚腸，補骨髓，療五臟驚悸不足，止腹痛下水，便膿血。
18. 蔥白	《小品方》：治發熱頭痛。 《綱目方》：發汗解肌，加豉。 慈山：兼安中，開骨節，殺百藥毒。	辛，平。 治傷寒寒熱，中風面目浮腫，能出汗。
19. 萊菔	《圖經本草》：治消渴。 《綱目方》：寬中下氣。 慈山：兼消食、去痰、止咳，治痢，制麵毒。	消食利膈
20. 萊菔子	《壽世青編》：治氣喘。 慈山：兼化食除脹，利大小便，止氣痛。	辛，甘，平，無毒。 下氣定喘治痰，消食除脹，利大小便，止氣痛，發瘡疹。
21. 菠菜	《綱目方》：和中潤燥。 《儒門事親》：久病大便澀滯不通，及痔漏，宜常食之。 慈山：兼解酒毒，下氣止渴。	和中潤燥

續表 4.3

22. 甜菜	《唐本草》：夏月煮粥食，解熱，治熱毒痢。 《綱目方》：益胃健脾。	健脾益胃，清熱透疹。 熱毒下痢等症。
23. 禿菜根	《全生集》：治白濁。 慈山：俗名牛舌頭草，即野甜菜。性寒解熱毒，兼治癰。	
24. 芥菜	《綱目方》：豁痰辟惡。 《別錄》：能明目。 慈山：兼溫中止嗽，開利九竅。性辛熱，而耗人真元。	豁痰辟惡，解表利尿。
25. 韭葉	《食醫心鏡》：治水痢。 《綱目方》：溫中暖下。 慈山：兼補虛壯陽，治腹冷痛。	溫中暖下
26. 韭子	《千金翼》：治夢泄遺尿。 慈山：兼暖腰膝，治鬼交甚效。補肝及命門，療小便頻數。	溫補肝腎，壯陽固精。
27. 莧菜	《奉親養老書》：治下痢。	清熱止痢
28. 鹿腎	《日華本草》：補中安五臟，壯陽氣。 《聖惠方》：治耳聾。	補腎虛諸疾
29. 羊腎	《飲膳正要》：治陽氣衰敗，腰腳痛。 《食療心鏡》：治腎虛精竭，加豉汁五味煮。 慈山：兼治耳聾腳氣。用為腎經引導。	補腎虛諸疾
30. 豬髓	《丹溪心法》：用脊髓治虛損補陰，兼填骨髓，入粥佳。	
31. 豬肚	《食醫心鏡》：治消渴飲水。 慈山：兼補虛損止暴痢，消積聚。	水畜而胃屬土，故方藥用之補虛，以胃治胃也。
32. 羊肉	《飲膳正要》：治骨蒸久冷。 慈山：兼補中益氣，開胃健脾，壯陽滋腎，療寒疝。	虛勞寒冷，補中益氣，安心止驚。肉多入湯劑。
33. 羊肝	《多能鄙事》：治目不能遠視。 慈山：兼治肝風虛熱目赤，及病後失明。	補肝虛，明目
34. 羊脊骨	《千金·食治》：治老人胃弱。 慈山：兼治寒中羸瘦，止痢補腎，療腰痛。	補腎虛，通督脈，治腰痛下痢。

續下頁

續表 4.3

35. 犬肉	《食醫心鏡》：治水氣鼓脹。 慈山：兼安五臟，補絕傷，益陽事，厚腸胃，填精髓，暖腰膝。	安五臟，補絕傷，輕身益氣。
36. 麻雀	《食治通說》：治老人羸瘦，陽氣乏弱。 《食療本草》：冬三月食之，起陽道。 慈山：兼縮小便，暖腰膝，益精髓。	補益老人：治老人臟腑虛損羸瘦，陽氣乏弱。
37. 鯉魚	《壽域神方》：治反胃。 《食醫心鏡》：治咳嗽氣喘，用糯米。 慈山：兼治水腫黃疸，利小便。	消水腫

註：粗體字者為曹庭棟本人之體會。空白者為《本草綱目》無此藥味。

下品三十七方中僅豬髓一味為曹氏個人所體會，對照《本草綱目》榆皮、禿菜根、豬髓三味無紀錄。下品所載諸方和中品、上品相比最大的不同是選用較多的金石類藥物以及動物內臟與肉，如金石類的白石英、滑石、白石脂…等；動物類的鹿腎、羊腎、豬肚、豬髓、羊肉、犬肉、雀肉…等，蔬菜類也是氣味濃烈，如韭菜、萊菔、芥菜、甜菜…等。金石類藥物等受道家神仙說服食影響，認為多食可成仙，但是實際並非如此，礦石藥多有燥性，祇可暫用，不宜多服久服。至於使用動物內臟來調補，與中醫學「以臟補臟」的飲食調養有關，唐·孫思邈就以「肝開竅於目」的原理以羊肝來治療夜盲雀目；男子命門火衰，腎陽不足，就用鹿腎醫治陽痿。其他的醫學著作中也記載許多行之有效的以臟補臟的療法。以現代營養學而言，動物內臟入粥，既有利於營養的吸收，又方便長期服用。另外羊肉、犬肉、雀肉對老人而言則太過燥熱，即使是虛寒體質也不宜過食，主要是老人消化功能衰退，

不宜食用太過滋補油膩之物，以免造成脾胃受傷；另一方面老人腎氣衰，若再強行補腎陽，將造成身體的不適。

分析曹氏所選用的原料離不開《素問·臟氣法時論》所強調：「五穀為養，五果為助，五畜為宜，五菜為充。」的飲食原則。在《靈樞·五味》中記載五穀、五果、五畜、五菜中的五種性味，並且根據五行生克的規律，說明五味對於五臟疾病的宜忌，都是藥物治療與飲食調補的基本法則。

《靈樞·五味》五味、五穀、五果、五畜、五菜

五味	酸	苦	甘	辛	鹹
五穀	麻	麥	秫米	黃黍	大豆
五果	李	杏	棗	桃	栗
五畜	犬	羊	牛	雞	豬
五菜	韭	薤	葵	蔥	藿

曹氏以「氣味清輕，香美適口者」為選擇標，除了清·汪昂《本草備要·藥性總義》中以氣味分陰陽外；一般厚味之物多粘膩甘肥，食用過多往往不易運化，而停滯於胸膈形成濕濁之症，久則釀為痰飲。痰飲若留積於腸胃、胸脅等處，便影響臟腑氣機的升降，輕者可致胸脘滿悶不適，食欲不振，食滯不化等，重者可致膈痰之症。症見

心腹痞滿，短氣不能平臥、頭眩目暗、常欲嘔逆等。《素問·生氣通天論》也強調「高粱之變，足生大疔」認為過食肥甘厚味，會使人發生瘡瘍。因為肥甘厚味蓄積於中焦，可使臟腑蘊熱，陽氣壅遏，釀生熱毒，熱毒結聚於肌膚而形成瘡瘍。明·陳繼儒所註《養生膚語》說：「人生食用最宜謹慎，多飲酒則氣升，多飲茶則氣降，多肉食谷則氣滯，多辛則氣散，多鹹則氣墜，多甘食則氣積，多酸食則氣結，多苦食則氣抑。」明·萬全所註《養生四要》認為「飲食五味，稍薄則能養人，而藥養則以脾胃為要，古人制參苓白朮散，謂補助脾胃此藥最妙」；李梴《醫學入門·茹淡論》說：「能甘淡泊，則五味之本，足以補五臟，養老慈幼皆然」；推而廣之，飲食少鹽淡食，也有利於調養脾胃。

老人陽氣衰退，臟腑各項功能減退，選用氣味輕清之品可補充其陽氣的不足，減輕脾的負擔，具有健脾的作用。因此，日常飲食忌肥膩厚味，而宜清淡之品，對於養生防病多有益處。粥為日常飲食之一，若在粥中加入藥物，把食治與藥補、藥治結合起來，則有協同作用，正如清·黃宮繡《本草求真》中所說：「米雖為常食之物，服之不甚有益，而一參以藥投，則其力甚巨，未可等為泛常而視也。」，可見粥的功效之大，不可等閒視之。尤其調養身體或治療疾病，可對症選用藥粥。

第五章 討論

曹庭棟曾患童子癆¹¹，恬淡養生，壽至 85 歲。根據自己的長壽經驗，參閱 300 餘家養生論述，從日常生活的各個細節，總結出一套簡便易行的方法，編著成《老老恒言》一書。書中的內容繁多，要想正確的掌其中的養生思想與方法，除了要熟讀本書外，就是和現代的環境結合，畢竟所處的時空不同，書中有些內容已不合時宜或不甚完備，可以加上今日的思維，以現代的健康觀念來驗證之。本論文僅就飲食宜忌、粥譜、慎藥等來探討，其餘論述則待後學有興趣者再研究。以下就所發現之不同觀點討論如下：

5.1 因宜

在養生學上有所謂的因人、因時、因地制宜，不同的個體可有不同的心理與生理，對疾病的感應性也不同。曹氏在《老老恒言》中只提到因人、因時制宜而沒有提到因地制宜。

《素問·異法方宜論》¹²中敘述居住於不同地區的人民，由於不同的環境、不同的生活條件的影響，以致在生理上也能形成某些特殊的體質。由於這個緣故，當他們生病時，所表現的症狀就有差別，相

¹¹ 《筆花醫鏡·小兒》：「疳者，乾也，久熱傷陰，津液乾涸之症，俗名童子癆。其症總因飲食不節，積滯所化，漸或生痞生蟲致成骨蒸內熱，銷灼真陰。其症腹大青筋，髮直毛焦，肌膚枯燥，唇舌絳紅，而疳症成矣。」

¹² 《素問·異法方宜論》所謂的東方、西方、南方、北方與中央是以中國古代的地理環而言，並非台灣本土所謂的四方而言。

應的在臨床上也應採取不同的治療方法。例如居住在東方地區的人，因地理環境靠近海洋，盛產魚鹽，因此多食魚使人生內熱，多食鹽則傷血使血脈凝滯；血脈凝滯，熱又生於內，使得腠理疏而不固，血凝滯不通，逆留於肉理，久而生癰瘍。對治方法是用砭石來泄熱，又能疏通血行，因此發展了砭石療法。西方地處高原而多山，氣候乾燥而多風，所以該地區的人民多食華美與脂肪豐富的食物。多食脂肪使身體肥胖體格健壯，外邪不易侵入，故病生於內，因此治療應以內服攻病的藥物來治療，所以說毒藥治病的方法源於西方。南方氣候炎熱，地勢低下，水土弱而多濕，居民嗜食酸味和魚肉食品，酸能傷筋，濕熱侵襲也能傷筋，因此當地居民多患濕痺之症。微針能調氣血，所以九針療法是從南方傳來的。北方天氣嚴寒，居民以游牧為生，經常住在野外，食物上以乳製品較多，因此「臟寒生滿病」，治療上就以艾灸燒以暖氣疏散其臟腑的寒氣，所以說灸炳療法是北方傳來。中央地區為平原，氣候溫暖，地勢平坦多濕，物質豐饒，生活安逸，居民體質相較虛弱，易受外邪侵襲而發為寒熱，中於濕則成痿厥。氣功療法和按摩法可以調暢氣血，柔和筋骨，因此發展出導引按蹻的治療方法。因地制宜，因人制宜是一種靈活的「異法方宜」是古人從臨床經驗中得出來的結論。

在臨床上經常也會遇到這情況，以台灣地區為例，南部地區氣候

乾燥而熱，北部地區潮濕多雨，中部則早晚溫差大，受地理環境影響，在飲食口味上就明顯的不同，南部偏甜，而北部偏鹹，中部則適中。大都會城市生活緊張，飲食種類較複雜；居住農村的人，日出而作日落而息，飲食種類較單純；產生的疾病明顯不同，用藥也是有輕重、緩急、補瀉之分。因此根據古人已有的經驗基礎，應用於臨床，進行精密的分析與鑒別，選用因地制宜的治療方法是完全必要的。

5.2 擇米

曹庭棟認為選擇合適的米是煮粥的先決條件，各種米中以粳米為首選，粳米中又以香稻為最佳，因為它的膩滑度最好；若膩滑度不足，可用炒、焦的方法來補救，增加香燥之氣，一樣能燥濕開胃。

煮粥時常選用粳米為基本材料，粳米的功效主要為平胃氣、溫中、益氣¹³，《本草綱目》：「粳稻六、七月收者為早粳，止可充食；八、九月收者為遲粳，十月收者為晚粳。北方氣寒，粳性多涼，八、九月收者，即可入藥；南方氣熱，粳性多溫，惟十月晚稻氣涼，乃可入藥。」粳米為人所常食米，為五谷之長，為禾本科粳稻的種仁。

中國傳統食養食療學家認為地域的差異，水質、土壤的不同，同一種食物的營養成份應有差異。清·章穆《調疾飲食辨》說：「五谷雖曰中和，而稻、梁、黍、麥不一其種，南方、北方、水生、陸生不一

¹³ 《千金·食治》：粳米，平胃氣，長肌肉。孟詵《補養方》：溫中，益氣，補下元。《別錄》：主益氣，止煩，止泄。

其地，則其性不能畫一也」可見同屬穀類食物，但稻、梁、黍、麥等種穀類食物其成分又不同。

台灣地區以稻米為主食，台灣稻作栽培已有三千年以上歷史，先民所植的主要為秈稻。粳稻的種植則源於日本人引進的蓬萊米，故「蓬萊米」一度是粳米的代稱，相對於當時台灣本地的私稻(稱在來米)。台灣地處熱帶到亞熱帶，南部較炎熱的氣候允許一年可以施行三期稻作，但因經濟效益不高以及生態考量，現在很少施行，全台以兩期稻作為主。根據農糧署糧食產業組資料，台灣栽培的水稻品種多屬粳型，是世界上生產優質粳型稻米緯度最低的國家之一。

對居處在台灣的人們而言，擇米的標準條件除了特殊用途如餐飲業的日式餐廳選用壽司米、米粉工廠選用在來米製作米粉、糕餅業選用糯米外，大多以市售的包裝良質米為選項(表 5.1)。

表 5.1 各種良質米與市售產品之對照表

品 種	市售品名
台梗 2 號	花蓮玉溪米
台梗 9 號	山水米
台梗 16 號	大雅米、新農米
台農 71 號	中興米(益全香米)、
高雄 139 號	池上米、關山米、富麗米
高雄 145 號	美農米、金農米。原品系名稱高雄育 4077 號是在民國 86 年第 2 期作時，以良質米品種高雄 139 號為母本與日本優質品種絹光(Kinuhikari)為父本進行雜交選育。
台南 11 號	於民國 86 年以外觀米質優良、抗病、豐產的台梗育 69223 號為母本，與食味優良、抗病蟲、豐產的台梗 16 號為父本進行育種雜交試驗。後經多位學者專家評鑑下，一致通過准予命名為「台南 11 號」，開始繁殖推廣。適合做壽司、便當飯，即壽司米。
桃園 3 號	芋香米、添壽米。是行政院農業委員會桃園區農業改良場利用台梗 4 號和台梗 2 號原種雜交費 10 多年育成的水稻新品種桃園 3 號，商業名稱命為「新香」。
台中私 10 號	金墩米。1993 年間沈永成開發台中私 10 號米，以花壇鄉金墩村家鄉命名「金墩米」，成為國內長私米的代名詞。目前市面上的小包裝長米，有標示品種的包裝幾乎都是標示「台中私 10 號」。
台中私糯 1 號	目前私糯稻（俗稱長糯米）的品種有台中私糯 1 號、台農私糯 2 號、台私糯 2 號 及台中私糯 2 號等四個品種。
高雄私糯 8 號	高雄私糯 8 號原品系名稱台私糯育 5081 號，優點是產量高且穩定，且在不同地區或期作間皆能表現良好的產量穩定性。

註：自製表格

表 5.1 所列的各種良質米，都是經過農糧署所認定，有一定的品質標準，對一般消費者而言，無法如曹氏所提的選擇新米或舊米，唯一能做到的是食用有效期限的控制以保持米的新鮮度。另外，這些米中除了台南 11 號適合用來做壽司；台中秈糯 1 號和高雄秈糯 8 號為糯米不適合煮粥外，其他都很適合煮粥，煮粥的重點就是滑膩度，也就是要煮熟爛，因為米的營養價值完整而均衡，包括醣類、脂肪、蛋白質、礦物質、維生素 B 群及纖維。而其中醣類含量最多，約佔 75%，且主要為澱粉，是供給我們熱量的來源；脂肪含量很少，主要存在胚芽及皮質部；維生素含量較多的是維生素 B₁ 及 B₂，大多存在於胚芽及糊粉層中，只有煮得熟爛，米的營養成份才會釋放出來。

5.3 取水

曹庭棟擇水的標準是為了煮粥，他認為初春的雨水具春陽生發之氣最有益處；長流水也是四季皆宜的選擇；井水清冽以早晨第一汲的井華水最佳。各種水中，用來煮粥最好的是井華水，即使不加任何東西，味道香美。

古人所飲用的水以自然界者為主，清·王世雄《隨息居飲食譜》對於水之好壞提出五種方法，內容如下：

辨水高下，其法有五。凡江河井泉雨雪之水皆同。

第一煮試：取清水置淨器煮熟，傾入白瓷器中，候澄清，下有沙土者，此水

濁也。水之良者無渣，又水之良者，以煮物則易熟。

第二日試：清水置白瓷器中，向日下，令日光正射水，視日光中，若有塵埃氤氳如游氣者，此水質不淨也。水之良者，其澄澈底。

第三味試：水，元氣也。元氣無味，無味者真水，凡味皆從外合之。故試水以淡為主，味佳者次之，味惡為下。(天泉最淡，故烹茶獨勝，而煮粥不稠。)

第四稱試：有各種水，欲辨優劣，以一器更酌而衡之，輕者為上。

第五紙帛試：用紙或絹帛之類，色瑩白者，以水醮而乾之，無痕跡者為上。人可以一日無谷，不可以一日無水，水之於人，顧不重歟。

以今日的時空環境而言，這樣的測試方法也未必可靠。目前我們的飲用水多以自來水或市售的包裝水為主，很少會用到雨水或池沼水，井水在少數地區仍有使用，一般而言井水的來源有兩種，一是從遠處山脈地下滲出而來，水質較好；二是從附近江河中滲出來，水質較差。在城市人口稠密處使用井水，水源是否受到污染是值得考慮的問題。

根據環保局飲用水水質標準第六條：「地面水體或地下水體作為社區自設公共給水、包裝水、盛裝水及公私場所供公眾飲用之連續供水固定設備之飲用水水源者，其單一水樣水質應符合規定(表 5.2)：

表 5.2 飲用水單一水樣水質標準

項目	最大限值	單位
大腸桿菌群密度	六（作為盛裝水水源及公私場所供公眾飲用之連續供水固定設備水源者） 五〇（作為社區自設公共給水、包裝水之水源者）	MPN/100 毫升或 CFU/100 毫升
濁度	四	NTU 單位
色度	十五	鉑鈷單位
臭度	三	初嗅數
鉛（以 Pb 表示）	〇・〇五	毫克／公升
鉻（以 Cr 表示）	〇・〇五	毫克／公升
鎘（以 Cd 表示）	〇・〇〇五	毫克／公升
鋇（以 Ba 表示）	二・〇	毫克／公升
銻（以 Sb 表示）	〇・〇一	毫克／公升
鎳（以 Ni 表示）	〇・一	毫克／公升
銀（以 Ag 表示）	〇・〇五	毫克／公升
鐵（以 Fe 表示）	〇・三	毫克／公升
錳（以 Mn 表示）	〇・〇五	毫克／公升
銅（以 Cu 表示）	一・〇	毫克／公升
鋅（以 Zn 表示）	五・〇	毫克／公升
硒（以 Se 表示）	〇・〇一	毫克／公升
砷（以 As 表示）	〇・〇五	毫克／公升
汞（以 Hg 表示）	〇・〇〇二	毫克／公升
氰鹽（以 CN ⁻ 表示）	〇・〇五	毫克／公升
氟鹽（以 F ⁻ 表示）	〇・八	毫克／公升
硝酸鹽氮（以 NO ₃ ⁻ -N 表示）	一〇・〇	毫克／公升
亞硝酸鹽氮（以 NO ₂ ⁻ -N 表示）	〇・一	毫克／公升
氨氮（以 NH ₃ -N 表示）	〇・一	毫克／公升
氯鹽（以 Cl ⁻ 表示）	二五〇	毫克／公升
硫酸鹽（以 SO ₄ ²⁻ 表示）	二五〇	毫克／公升
酚類（以酚表示）	〇・〇〇一	毫克／公升
總溶解固體量	五〇〇	毫克／公升
陰離子界面活性劑 （以 MBAS 表示）	〇・五	毫克／公升

總三鹵甲烷	○·一	毫克／公升
三氯乙烯	○·○○五	毫克／公升
四氯化碳	○·○○五	毫克／公升
1,1,1-三氯乙烷	○·二	毫克／公升
1,2-二氯乙烷	○·○○五	毫克／公升
氯乙烯	○·○○二	毫克／公升
苯	○·○○五	毫克／公升
對-二氯苯	○·○七五	毫克／公升
1,1-二氯乙烯	○·○○七	毫克／公升
安殺番	○·○○三	毫克／公升
靈丹	○·○○四	毫克／公升
丁基拉草	○·○二	毫克／公升
2,4-地	○·一	毫克／公升
巴拉刈	○·○一	毫克／公升
納乃得	○·○一	毫克／公升
加保扶	○·○二	毫克／公升
滅必蟲	○·○二	毫克／公升
達馬松	○·○二	毫克／公升
大利松	○·○二	毫克／公升
巴拉松	○·○二	毫克／公升
一品松	○·○○五	毫克／公升
亞素靈	○·○一	毫克／公升

資料來源：行政院環境保護署環署毒字第五六〇七五令訂定發佈十條

飲用水的安全是一個重要的問題，水的來源，不管是飲用水或是生活用水，都要清礎其來源，只要是符合上述標準都是好水。除此之外也要注意在我們飲用之前是否受到二次污染，例如運送管線、飲水機、飲水用具等是否被污染，有些二次污染比水的來源不良還要危險。

5.4 食候

曹氏指出老人食粥，以調養而言，食粥的時間以空心服或晚餐亦

可。空腹服是指清晨未進食前服用，藥物進入腸胃，易於被吸收，藥效也能迅速得到發揮。此論點在近代的粥品中除了少數性寒、滋膩藥品如麥門冬、生地黃等在中午食用外，多數食用時間大致是和早餐或晚餐。

曹氏強調生病時食粥的好處是「清火利水，能使五臟安和。」指出生病時食慾不佳，所以宜清淡飲食，粥清淡又含水份，能使五臟得到營養，而且粥的溫度「食寧過熱，致微汗，亦足通利血脈」此論點在清·章穆《調疾飲食辨》中解釋得非常清楚：「粥之愈疾，全在於熱。出鍋即啜，啜時自覺陽和滿腹，遍身汗意津津，乃有奇效。若稍冷，則真能堵氣，慎不可啖。」認為粥的功效就是熱，起鍋就要趁熱吃才有效果，能暖腸胃，能夠吃到全身出汗最好，而且千萬不能吃冷粥，以免堵住胃氣。其他有關吃熱粥的論述包括《傷寒論》中服桂枝湯後啜熱稀粥助藥力以發汗，白虎湯中加粳米以助胃氣。但是也有不同的論點，如唐·孫思邈《千金翼方》中：「熱食傷骨，冷食傷肺，熱勿灼唇，冷勿冷齒。」的記載，張仲景《金匱要略》也說：「食物熱，勿飲冷水」因此食粥雖然要熱食，也需遵循上述的原則。

在中醫的領域中也常用粥來調補虛損之人，可見粥對於人大有用，藥粥有以下優點：(一)、容易消化吸收，減輕腸胃的負擔。(二)、病後、婦女產後的調理。(三)、針對不同體質狀況，作為日常食療保

健，且適合長期應用的特點。(四)、中、老年人的飲食調養。尤其是中老年人，身體退化有些功能不若從前，尤其是脾胃功能更是明顯，再加以牙齒的脫落，粥的水份充足，柔軟易於吞嚥，食用熱粥能暖胃溫腸，若加上藥物還可兼顧體質的偏盛偏衰，以此來作為養生的一種方式，有些小病自己也可以解決，就不必食用太多的藥物，也不失為一種好的方式。

5.5 粥譜

曹氏以「氣味輕清，香美適口」作為分類的標準，實際上每個人的口味受居住環境、工作性質以及年齡所影響，以口味來作為分類標準是不容易選擇。而一般本草類的書籍除了《神農本草經》是以上、中、下品分類外，大多是以藥物屬性來分類，如《本草備要》是木部、草部、穀部、果部…等分類，養生書方面的分類也類似，如清·章穆《調疾飲食辨》、清·黃雲鵠《粥譜》也是以屬性分類，分為穀類、蔬類、木果類……等，這些分類只讓讀者知道藥物的種類而已，無法提供使用上選擇的依據。

5.5.1 粥譜的分類

根據上述原因，而有將粥品依季節與體質來分類之觀點：

(一)以季節來分類：

中醫講究根據不同的時間，包括年、季、月、日、時辰等，採取相應治療疾病的措施。對一般人而言，依不同的季節選擇適合的粥品來養生較為簡易。

春天以肝氣當令，自然界陽氣驟昇，易引動人體蓄積之內火，而致肝陽、肝火上升，飲食養生應注意養肝補脾。根據五行生剋的原理，春季飲食需「省酸增甘」同時可適當加清熱之品以防肝風肝火。可以選用茗粥(茶粥)、木耳粥、百合粥、大棗粥、赤小豆粥、山藥粥、韭菜粥、蔥粥、菠菜粥、桑芽粥。

夏季自然界陽氣最旺，在天為熱、在地為暑，暑氣夾雜濕氣，濕熱交蒸的結果容易耗氣傷津，所以飲食宜清暑益氣養陰，根據五行相剋的原理，夏季的心火會累及肺金，所以飲食養生需「增辛」，也就是養肺陰和適度的辛宣肺氣。可選用藕粥、蓮子粥、薑粥、薄荷粥、茯苓粥、酸棗仁粥、絲瓜粥、藿香粥、綠豆粥、百合粥、菊花粥、菊苗粥、淡菜粥、白扁豆粥、蠶豆粥、松子粥、砂仁粥。

秋天自然界的陽氣減退，燥氣較甚，燥易傷肺，宜清燥救肺，飲食上不可一味的「養肺陰」或辛香宣肺，須「省辛增酸」以養肝氣，預防肺金克木。可選擇栗子粥、甘蔗汁粥、貝母粥、龍眼粥、柿餅粥、菊花粥、菊苗粥、枸杞粥、燕窩粥、大棗粥、藕粥、生地粥、雞汁粥、豆漿粥、白鱉粥。

冬季天寒地凍草木凋零，在自然界陰氣最盛，治療以溫補為宜，根據五行生剋，飲食養生宜「省鹹增苦」以養心氣，除溫補腎精腎氣外，主張適當的苦瀉心火，以防腎水不足、心火獨亢之症。可選擇芡實粥、栗子粥、羊肉粥、麥門冬粥、肉蓯蓉粥、萊菔粥、芥菜粥、鴨汁粥、木耳粥、犬肉粥、核桃粥、胡麻粥。

腐漿粥、牛乳粥、小麥粥則是四季皆宜的粥品；而金石類藥物，如白石英、紫石英、滑石、白石脂…等，道家神仙說認為多食可成仙，但是實際上，礦石藥多用於治療疾病，很少用於日常保健之用，且多有燥性，祇可暫用，不宜多服久服。另外，藥性較強悍的常山若非重症也宜慎用。

(二)以體質來分類：

體質是指個人生理反應的特異性。人類的體質受遺傳和生活環境影響，大陸學者匡調元將體質定義為「人群及人群中的個體在遺傳的基礎上，在環境的影響下，在其生長、發育和衰老過程中形成的功能、結構與代謝上相對穩定的特殊狀態。」強調個體的差異性，決定著生理反應的特異性、對某些致病因數的易感性及所產生病變類型的傾向性(匡調元，2008)。因此同樣一種食物對甲而言是有益，對乙而言則可能有害，因此，根據體質的屬性分類來選擇粥品，對調理身體健康而言是一種方法。以下依據匡調元的五類病理體質來分類粥品如下：

1. 燥紅質：

形體消瘦、口燥咽乾、內熱便秘、尿黃短少、飲不解渴、少眠心焦、五心煩熱、喜涼飲、耳鳴聾、脈細弦數、舌紅少苔或無苔。可選用綠豆粥、芝麻粥、菠菜粥、莧菜粥、山藥粥、百合粥、竹瀝粥、竹葉粥、淡竹葉粥、絲瓜粥、芡粥、鴨汁粥、柿粥、牛蒡粥、甜菜粥。

2. 倦晁質：

面色晁白、氣短懶言、乏力眩暈、心悸健忘、脫肛感、動則汗出、子宮下墜、手易麻、月經淡、脈細弱無力、舌淡。可選用小麥粥、蓮子粥、南瓜粥、豬髓粥、豬腎粥、大棗粥、龍眼粥、烏梅粥、甘蔗粥、牛乳粥、茶粥。

3. 遲冷質：

形體白胖、面色不華、形寒怕冷、唇淡口和、四肢冷、肌冷自汗、大便稀溏、夜尿清長、毛髮易落、耳鳴聾、喜熱飲、脈沈無力、舌淡胖、嫩齒印。可選用芡實粥、蠶豆粥、蔥粥、韭菜粥、芥菜粥、羊肉粥、雞汁粥、雀肉粥、鯉魚粥、淡菜粥、海參粥、杏仁粥、胡桃粥、吳茱萸粥、薑粥、花椒粥、砂仁粥、栗子粥、佛手柑粥、鹿肉粥、鹿腎粥、羊腎粥、豬肚粥、羊肝粥、羊脊骨粥。

4. 膩滯質：

體型肥胖、中脘痞滿、口甜而黏、身重如裹、大便不實、口乾不

飲、胸滿眩暈、脈濡或滑、舌胎膩。可選用赤小豆粥、白扁豆粥、薏仁粥、萊菔粥、冬瓜粥、蕺菜粥、鯉魚粥、大麻仁粥。

5. 晦澀質：

皮膚晦滯、口唇色暗、眼眶暗黑、肌膚甲錯、絲縷斑痕、痞悶作脹、脈沈澀緩、舌青紫。可選用薤白粥、木耳粥、油菜粥、山楂粥、菱粥、藕粥。

體質的分類有些複雜，不是一般人能理解的，而且體質也不是長久不變的，會因飲食、環境、情緒、甚至工作的繁忙而改變，除了上述五種病理體質分類外，也有其他的分類方式，如大陸學者王琦《中醫體質學》將體質分類為氣虛質、陽虛質、陰虛質、痰濕質、濕熱質、血瘀質、氣鬱質以及特稟質八種病理體質，若不清楚自己體質的屬性，可以請教專業醫師或藥師後，再根據體質來選擇適合的粥品養生。

5.5.2 粥的煮法、宜忌與劑量

曹氏根據老人脾胃虛弱的特點，編成粥譜以「備老年之頤養」，100種粥品並未列出劑量、煮法與禁忌，對讀者而言無法確實的應用於日常生活中，來作為養生之用。因此參考明·李時珍《本草綱目》、明·高濂《遵生八箋》、清·黃雲鵠《粥譜》，比對《老老恒言》中所列100種粥品，發現或有劑量而無煮法，或有煮法、禁忌而無劑量，故綜合並參考近代的注本與著作如王琦《中華飲食便典》、匡

調元《常見食物與體質食養》……等，將劑量、服用時間、宜忌以及四季與體質加入。而成表 5.3、5.4、5.5，以供讀者參考選用：



表 5.3 上品三十六種劑量、禁忌參考表

粥名	劑量	服食時辰、宜忌	四季、體質
1. 蓮肉 (蓮子)	蓮子一錢，粳米一杯。 1. 蓮子去心，先將蓮子入鍋中煮熟。2. 再與粳米同煮成粥。	早餐。 習慣性便秘者不宜。	夏季 倦晃質
2. 藕	鮮藕數節，蔥白一支，粳米一杯、調味料適量。 1. 鮮藕削皮洗淨，切薄片。 2. 白米煮粥，半熟時加入藕片，煮至粥稠即可入蔥白，加調味料。	午餐最宜。 有纏綿疾病者宜慎服，以防病氣滯留不消。	夏、秋季 晦澀質
3. 芡實	芡實 3 錢、粳米半杯、白糖適量。 1. 芡實研粉或搗研細。 2. 粳米淘淨，與芡實同煮，待粥熟即可加糖服食，或清食。	晚餐。 腸胃壯實火氣大者，不宜多食或長食。	冬季 遲冷質
4. 薏苡	薏仁 5 錢、白米一杯、白糖適量。 1. 薏仁洗淨與白米加適量水煮粥，待粥熟時加入白糖，拌勻即可。	早、午餐。 孕婦禁食，體弱乾瘦者少用。	膩滯質
5. 扁豆	扁豆 2 兩、粳米一杯。 1. 扁豆溫水泡一晚。 2. 粳米洗淨加水，同扁豆煮，文火煮至粥稠味香，加入紅糖。	早餐。 體質虛寒、外感寒邪，以及發燒者忌用。	夏季 膩滯質
6. 薑	生薑 5 錢、粳米一杯。 1. 生薑搗汁。 2. 粳米洗淨，加入藥液與適量的水，先用武火燒開，後用文火煮至粥稠。 3. 加入薑汁，再煮片刻，即可。	溫服。 陰虛火旺、汗症、出血症、心氣耗散及火熱腹痛者忌服。	夏季 遲冷質

續下頁

7. 絲瓜	<p>絲瓜一條(約 100 克)、粳米一杯鹽適量。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 絲瓜洗淨切塊。 2. 粳米洗淨，加適量的水，先用武火燒開，後用文火煮至粥將熟時加入絲瓜塊，稍煮片刻，加入蔥薑末、鹽等調味品即可。 	早、晚餐。	夏季 燥紅質
8. 松仁	<p>松仁一兩、粳米一杯、蜂蜜適量。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 松仁搗成泥狀。 2. 粳米洗淨與泥狀之松仁，加水文火煮成稀粥，沖入適量蜂蜜即可。 	晨起、臨睡前。 脾胃虛弱、便溏腹瀉以及痰濕素盛者忌服。	夏季
9. 桑牙	<p>新鮮桑芽一兩，粳米一杯、白糖適量。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 桑芽放入鍋中，加水熬汁，去渣備用。 2. 粳米洗淨，加入藥液與適量的水，先用武火燒開，後用文火煮至粥稠，加入白糖，調勻即可。 	早、晚餐。	春季
10. 胡桃 (核桃)	<p>胡桃仁五錢、粳米一杯、白糖適量。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 胡桃仁搗碎。 2. 粳米煮粥，半熟時加入胡桃仁，繼續以文火煮至粥稠，熄火，下糖攪拌即可。 	早、晚餐。 痰火積熱者，痘瘡腫痛者少服。	冬季 遲冷質
11. 杏仁	<p>杏仁 2 錢、粳米一杯、白糖適量。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 杏仁用溫水泡至皮軟，去皮尖，取仁加水研搗成汁，也可用杏仁粉調成糊水狀。 2. 粳米淘淨，與杏血汁同煮至熟，加白糖拌勻，即可起鍋。 	早餐。	遲冷質

12. 胡麻 (今之芝麻)	芝麻 3 錢、粳米一杯、糖適量(或鹽)。 1. 芝麻以文火炒熟，研末。 2. 粳米洗淨煮粥，至粥稠後，灑入芝麻粉，加糖拌勻即可食用。 2. 另一作法是芝麻不研末，直接洒在粥內即可。	早、晚餐。 春夏宜冷食、秋冬宜熱食。 脾虛便溏、腹瀉，精關不固者忌服。	秋、冬季 燥紅質
13. 菊苗	新長嫩菊葉三兩、粳米半杯、鹽或冰糖適量。 1. 將菊苗洗淨切細，同粳米煮粥。 2. 將菊苗洗淨切細。煮粥快熟時放入菊苗、攪勻，再煮沸時加入鹽、起鍋。	午、晚餐。 肺火旺而腎水不足者不宜。	夏、秋季
14. 菊花	菊花 5 錢、粳米一杯。 1. 菊花加 20 倍的水煮 15 分鐘，去渣，備用。 2. 粳米同藥液再加適量的水煮粥，武火燒開後，再用文火慢熬。 3. 粥將熟時加入冰糖，再煮沸即可。	早、晚餐。	夏、秋季
15. 梅花	粳米一杯、梅花 2 錢、白糖適量。 1. 粳米加水煮粥。 2. 待粥將熟時放入梅花、白糖，改文火稍煮片刻，湯稠即可。	早、晚餐。 3~5 天為一療程。 取花蕾含苞待放者，以白梅花為主。	
16. 佛手柑	佛手柑 5 錢、粳米一杯、冰糖適量。 1. 佛手柑煎湯，去渣備用。 2. 粳米洗淨，加入適量的水，倒入藥汁煮粥，待粥稠時，加入冰糖即可拌勻，即可起鍋。	早、晚餐。 氣滯而虛者忌服。	遲冷質

續下頁

17. 百合	<p>百合二錢、糯米半杯、冰糖適量。</p> <p>百合剝瓣去鬚，洗淨切碎，糯米淘淨與百合加適量水同煮，大火煮沸，再改文火燜熟，加冰糖。</p>	<p>午、晚餐。</p> <p>百合性補，食百合粥不宜冰冷寒涼，醃漬陳宿之食物。</p>	<p>春、夏季</p> <p>燥鈺質</p>
18. 砂仁	<p>砂仁二錢、粳米一杯、白糖適量(不喜糖者可加鹽)</p> <p>1. 砂仁搗碎研末。</p> <p>2. 粳米煮粥，至粥熟加入砂仁末，稍煮片刻，即加糖(鹽)，拌勻、起鍋。</p>	<p>午餐。</p> <p>陰虛但實熱者忌服。</p>	<p>夏季</p> <p>遲冷質</p>
19. 枸杞葉	<p>枸杞葉一兩、粳米一杯、白糖適量。</p> <p>1. 枸杞葉加 20 倍水煮汁，去渣備用。2. 粳米加藥汁與適量的水煮粥，待粥熟加入白糖即可。</p>	<p>早、晚餐。</p> <p>需長期服用才見效用。</p>	<p>夏季</p>
20. 茗	<p>茶葉適量(依各人喜好而定)、粳米。</p> <p>將茶煮成茶湯，去茶葉，用茶湯煮粥。</p>	<p>早、午餐。</p> <p>老人與腸胃功能不良，最好用熟茶。</p>	<p>春季</p> <p>倦晃質</p>
21. 花椒 (蜀椒)	<p>花椒粉 1 錢、粳米一杯、蔥白 3 段、白糖適量。</p> <p>1. 粳米、蔥白調入水中煮粥。</p> <p>2. 粥將熟時加入花椒粉、白糖和勻。文火再煮數沸後即可起鍋。</p>	<p>早、晚餐。</p> <p>不宜連續服用，只宜間斷服食，病癒即止。</p> <p>陰虛火旺忌服、孕婦慎用。</p>	<p>遲冷質</p>
22. 薄荷	<p>粳米一杯、薄荷 3 錢、冰糖少許。</p> <p>1. 薄荷煎水煮濃汁約 150 毫升。</p> <p>2. 粳米加適量的水煮粥，粥將熟時加入薄荷湯、冰糖，停火悶 5 分鐘即可。</p>	<p>早、晚餐。</p> <p>薄荷含揮發油，薄荷湯入粥中不宜久煮。</p>	<p>夏季</p>

23. 藿香	粳米一杯、藿香 2 錢。 1. 粳米加適量的水煮粥，粥將熟時加入藿香，停火悶 5 分鐘即可。	早、晚餐。 藿香含揮發油，不宜久煮。	夏季
24. 粟	栗子肉五兩、糯米一杯、白糖適量。 糯米與栗子肉加適量水煮粥，粥汁成稠，加糖拌勻即可。	晚餐。 生食不易消化、熟食易脹氣。	秋、冬季 遲冷質
25. 綠豆	綠豆一杯、粳米一杯。 1. 綠豆溫水浸泡 2 小時。 2. 同洗淨的粳米，加水同煮粥，煮至粥汁黏稠即可。	脾胃虛寒腹瀉者不宜，一般冬令不宜食。	夏季 燥紅質
26. 燕窩	燕窩三~五錢、粳米半杯、冰糖適量。 1. 燕窩以開水泡發後撿去雜質。 2. 粳米淘淨加適量水與燕窩同煮。 3. 大火燒沸後，改文火慢熬，待粥稠、燕窩爛透，加冰糖，即可起鍋。	早餐。 肺胃虛寒、濕痰積滯者忌食。	秋季
27. 荷鼻	荷鼻 3 錢，粳米一杯、白糖適量。 1. 荷鼻放入鍋中，加水熬汁，去渣備用。 2. 粳米洗淨，加入藥液與適量的水，先用武火燒開，後用文火煮至粥稠，加入白糖，調勻即可。	早餐。	
28. 御米	1. 御米 1 杯淘淨加適量水同煮。 3. 大火燒沸後，改文火慢熬，待粥稠、即可起鍋。	早餐。 腹瀉者忌服。	

續下頁

29. 柏葉	<p>側柏葉 3 錢，粳一杯、冰糖適量。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 柏葉加 20 倍水煮汁，過濾去渣備用。 2. 粳米淘淨加適量水與藥汁同煮。 3. 大火燒沸後，改文火慢熬，待粥稠加冰糖，即可起鍋。 	<p>早餐。</p> <p>忌菊花，宜酒。</p>	
30. 香稻葉	<p>新鮮香稻葉一兩，粳米一杯、白糖適量。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 香稻葉放入鍋中，加水熬汁，去渣備用。 2. 粳米洗淨，加入藥液與適量的水，先用武火燒開，後用文火煮至粥稠，加入白糖，調勻即可。 	<p>早餐。</p>	
31. 蘇子	<p>蘇子 3 錢、粳米半杯。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 蘇子袋裝，加水煮 30 分鐘，去渣。 2. 與粳米加水煮粥，武火沸後，用文火煮至粥稠即可。 	<p>早餐。</p> <p>氣虛滑腸者忌用。</p>	
32. 五加芽	<p>新鮮五加芽一兩，粳米一杯、白糖適量。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 五加芽放入鍋中，加水熬汁，去渣備用。 2. 粳米洗淨，加入藥液與適量的水，先用武火燒開，後用文火煮至粥稠，加入白糖，調勻即可。 	<p>早餐。</p> <p>忌服玄參。</p>	
33. 鹿尾	<p>鹿尾一條，生薑，蔥白、調料各適量。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 鹿尾切段，洗淨。 2. 加適量的水，熬煮成汁，濾去渣，取汁。 3. 下米煮作粥服食。 	<p>晚餐</p>	

34. 枇杷葉	<p>枇杷葉 3 錢，粳一杯、冰糖適量。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 枇杷葉加 20 倍水煮汁，過濾去渣備用。 2. 粳米淘淨加適量水與藥汁同煮。 3. 大火燒沸後，改文火慢熬，待粥稠加冰糖，即可起鍋。 	早餐。	
35. 蘇葉	<p>蘇葉 3 錢，粳一杯、冰糖適量。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 蘇葉加 20 倍水煮汁，過濾去渣備用。 3. 粳米淘淨加適量水與藥汁同煮。 4. 大火燒沸後，改文火慢熬，待粥稠加冰糖，即可起鍋。 	<p>早餐。</p> <p>多食泄人真氣，表弱氣虛之人不宜。</p> <p>忌食鯉魚。</p>	
36. 松葉	<p>松葉 3 錢，粳一杯、冰糖適量。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 松葉加 20 倍水煮汁，過濾去渣備用。 4. 粳米淘淨加適量水與藥汁同煮。 5. 大火燒沸後，改文火慢熬，待粥稠加冰糖，即可起鍋。 	早餐。	

註：一杯是指一般家庭所使用電鍋的量杯，一杯約 120 克。

表 5.4 中品二十七種劑量、禁忌參考表

粥之材料	劑量	服食時辰、宜忌	四季、體質
1. 山藥 (薯蕷)	山藥 2 兩、粳米一杯、白糖適量。 1. 生山藥煮熟研為糊。 2. 粳米加適量水，煮成粥，加入山藥糊拌勻，加入白糖即可起鍋。	早、晚餐。	春季 燥紅質
2. 白茯苓	茯苓粉一兩、粳米一杯、紅棗 7 枚(去核)糖適量。 1. 粳米以適量水加紅棗同煮。 2. 粥將熟時放入茯苓粉，拌勻。再加糖調味即可。	早餐。 忌與醋同食。腎虛、小便量多者不宜服用。	夏季
3. 赤小豆 (紅豆)	赤小豆半杯、粳米 1.5 杯、冰糖適量。 1. 赤小豆用溫水浸泡 2-3 小時。 2. 粳米洗淨，與赤小豆加適量水，先用大火煮沸，再用文火慢熬。 3. 待粥汁黏稠後，加入冰糖，拌勻即可起鍋。	午餐。 久服有礙消化吸收。	春季 膩滯質
4. 蠶豆	蠶豆一兩、粳米一杯。 1. 蠶豆浸泡半日，在水中煮 10 分鐘。 2. 加入洗淨的粳米同煮，至蠶豆熟爛、米湯稠即可起鍋。	早、晚餐。 蠶豆多食易腹脹，可間斷服食。	夏季 遲冷質
5. 麵	白麵粉一斤。將麵粉入鍋中，用小火炒至焦黃備用。	每日一湯匙，空腹溫水調服。	四季皆宜
6. 腐漿 (今之豆漿)	豆漿 2 杯、白米一杯。 1. 米加水煮至糜，加入豆漿，以文火燒開即可。 2. 此粥甜鹹皆宜。	早餐。 腹瀉、腸胃敏感者慎食。	四季皆宜

續下頁

續表 5.4

7. 龍眼肉	龍眼肉二兩、粳米一杯、冰糖適量(可酌加米酒)。 1. 粳米加適量水煮粥，粥欲熟時，放入龍眼肉，稍煮片刻入冰糖，攪勻起鍋。	晚餐。 熱性體質者忌服。	秋季 倦晃質
8. 柿餅	柿餅一兩、粳米一杯。 1. 粳米洗淨同柿餅加水煮粥，文火煮至粥稠，停火即可。	早、晚餐。 胃寒及脾虛便溏忌食。	秋季 燥紅質
9. 蔗漿	甘蔗汁二大杯、粳米一杯。 1. 粳米淘淨，以甘蔗汁煮粥。可適量加水同煮。	早、午餐。 體質虛寒、肥胖者少食、胃酸過多、易脹氣者亦需酌量食用。	秋季 倦晃質
10. 大棗 (紅棗)	大棗 10 顆、糯米一杯、白糖適量。 1. 糯米浸泡 2 小時。 2. 同大棗加適量水，先以大火煮開後，改以文火煮米熟。加入白糖即可起鍋。	午、晚餐。	春、秋季 倦晃質
11. 枸杞子	枸杞子 5 錢、糯米一杯、白糖適量。 1. 糯米與枸杞子加水，用文火燒開後，以文火煮至湯稠，加入白糖，停火悶 5 分鐘即可。	早、晚餐。	秋季
12. 木耳	黑木耳乾二錢，紅棗五個，粳米一杯、冰糖適量。 1. 將木耳以溫水泡發，去雜質，撕小塊狀。 2. 同粳米、紅棗加適量水煮粥。粥成加冰糖熬稠。	午、晚餐。 木耳利腸、孕婦忌食，感冒發燒亦不宜。	春、冬季 晦澀質
13. 貝母	貝母粉二錢、粳米一杯、冰糖適量。 1. 粳米淘淨，以適量水煮粥，半熟時加入貝母粉及冰糖，拌勻後起鍋。	早、晚餐。 脾胃虛寒、寒痰冷咳者不適用。	秋季

續下頁

續表 5.4

14. 小麥	小麥適量，淘洗淨，加水適量煮粥。	早、晚餐。	四季皆宜 倦晃質
15. 牛乳	新鮮牛乳一杯(200 毫升)、粳米半杯、白糖適量。 1. 粳米洗淨，加水煮粥至黏稠。 2. 將新鮮牛乳放入粥中煮沸。熄火加糖，拌勻起鍋。	早、晚餐。 老年肥胖、痰濕偏盛、胃酸過多、腹瀉者不宜食用。	四季皆宜 倦晃質
16. 淡菜	淡菜一兩、粳一杯。 1. 淡菜以溫水浸泡半日，加水煮開後摘去中間黑心，再洗淨備用。 2. 粳米加水與淡菜煮粥，待粥汁黏稠即可。	早、晚餐。	夏季 遲冷質
17. 雞汁	雞一隻，粳米一杯，鹽適量、蔥根。 1. 將雞洗淨切塊熬湯，去肉留汁。 2. 粳米洗淨，以水加雞汁煮粥，待粥熟後加調味料即可。	早、午餐。 血脂肪過高、肥胖、急性腹瀉者忌服。	秋季 遲冷質
18. 鴨汁	鴨一隻，粳米一杯，薑塊、鹽適量、蔥根、米酒、醋少許。 1. 鴨去毛洗淨除內臟切塊，與冷水同煮，至沸，去水面浮泡，加入薑、蔥、酒、醋，改以小火燉至鴨肉爛透，去肉留汁。 2. 粳米加水煮粥，粥熟後，加入適量鴨汁，拌勻。	晚餐。 有傷口發炎者忌食，以防惡化。	冬季 燥紅質
19. 海參	海參適量、粳米一杯、鹽適量。 1. 海參去內臟，以淡鹽水煮約一小時，撈起切片。 2. 海參同粳米一同煮粥，成稠汁即可起鍋。	晚餐。 腰腳僵硬、口苦、暑天脾氣暴躁者不宜常服。	遲冷質

續下頁

續表 5.4

20. 天花粉	<p>天花粉一兩、粳米一杯、紅棗 7 枚(去核)糖適量。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 粳米以適量水加紅棗煮粥。 2. 粥將熟時放入磨好的天花粉，拌勻。再加糖調味即可。 	<p>早餐。 脾胃虛寒者忌用。</p>	<p>燥紅質</p>
21. 枳椇	<p>枳椇子 3 錢、粳米半杯。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 枳椇子袋裝，加水煮 30 分鐘，去渣。 2. 與粳米加水煮粥，武火沸後，用文火煮至粥稠即可。 	<p>早餐。</p>	
22. 菱	<p>菱四兩、粳米一杯、鹽適量。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 菱洗淨留根切段。 2. 粳米加水煮粥，待快熟時，將菱放入鍋內，一熟就加鹽、熄火。 	<p>午、晚餐。</p>	<p>晦澀質</p>
23. 淡竹葉	<p>淡竹葉一兩，粳一杯、冰糖適量。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 淡竹葉加水煮汁，過濾去渣備用。 2. 粳米淘淨加適量水與藥汁同煮。 3. 大火燒沸後，改文火慢熬，待粥稠加冰糖，即可起鍋。 	<p>早餐。 脾胃虛寒者忌服。</p>	<p>燥紅質</p>
24. 竹葉	<p>新鮮竹葉一兩，粳一杯、冰糖適量。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 竹葉加 20 倍水煮汁，過濾去渣備用。 2. 粳米淘淨加適量水與藥汁同煮。 3. 大火燒沸後，改文火慢熬，待粥稠加冰糖，即可起鍋。 	<p>早餐。 脾胃虛寒者忌服。</p>	<p>燥紅質</p>

續下頁

續表 5.4

<p>25. 竹瀝</p>	<p>竹瀝汁一大杯、粳米一杯。 1. 粳米淘淨，以竹瀝汁加適量煮粥。 2. 武火沸後，改以文火煮，至粥稠即可起鍋。</p>	<p>早餐。 體質虛寒、有寒濕者勿服。</p>	<p>燥紅質</p>
<p>26. 鹿肉</p>	<p>粳米一杯、鹿肉 5 兩、生薑 3 片、蔥白 3 根、鹽少許。 1. 鹿肉切丁，鍋中加水煮沸後去沫。 3. 加入薑、蔥白、粳米煮粥，至肉爛粥稠即可，加調味料即可。</p>	<p>早、晚餐。 陰虛內熱體質者不宜食用。另外患有外感、發熱、咳嗽之症者也不宜食用。</p>	<p>遲冷質</p>
<p>27. 白鱉</p>	<p>粳米一杯、白鱉 2 兩、生薑 3 片、蔥白 3 根、鹽少許。 1. 白鱉切丁備用。 2. 粳米加水煮沸後，加入白鱉，改以文火煮至粥稠即可，加入調味料即可。</p>	<p>早、晚餐。</p>	<p>秋季</p>

表 5.5 下品三十七劑量、禁忌參考表

粥之材料	劑量	服食時辰、宜忌	四季、體質
1. 酸棗仁	炒酸棗仁三錢，粳米一杯。 1. 酸棗仁先加水煎熬、留汁去渣。取藥汁加入米與水，煮至粥熟。 2. 將酸棗仁研末，粥熟後加入粥中。	中餐。 火氣過大而口臭、口苦、常口破者不宜。	夏季
2. 車前子	車前子 3 錢、粳米一杯、白糖適量。 1. 車前子裝袋中，加水煮 30 分鐘，去渣。 2. 藥汁加入粳米，先用武火燒沸後，用文火煮粥，待粥稠加入適量白糖即可。	早、晚餐。	
3. 桑白皮	桑白皮 5 錢、粳米一杯、白糖適量。 1. 桑白皮切絲加水熬汁，去渣備用。 2. 粳米洗淨，同藥汁煮粥，待粥稠加入白糖，即可起鍋。	早、晚餐。 肺氣虛及風寒作嗽者慎用。	
4. 麥門冬	麥門冬 2 錢、粳米一杯。 1. 麥門冬加水熬約 20 分鐘，去渣備用。 2. 粳米洗淨，加入藥汁和水，煮粥至稠即可起鍋。	午餐。 麥門冬性寒而泄，氣弱胃寒者忌用。	冬季
5. 地黃	生地黃汁二杯，白粥適量。先煮白粥，待粥臨熟時，倒入生地黃汁，攪勻再略煮即可。	午餐。 多服損胃。	秋季
6. 吳茱萸	吳茱萸末 1 錢，粳米一杯、生薑 2 片、紅糖適量。 1. 米淘洗淨，加生薑同入鍋中，加水適量，煮熟成粥。 2. 調入吳茱萸末和紅糖，數沸後，停火燜 5 分鐘即可。	早、晚餐。 陰虛火旺者及孕婦忌服。	遲冷質

續下頁

續表 5.5

7. 蔥白	<p>蔥白 1 兩、粳米一杯、胡椒粉、薑末、鹽適量。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 蔥白切末備用。 2. 粳米加水煮粥，先用武火煮開，改用文火慢熬，至粥稠時加入蔥末，再煮片刻，調入食鹽、胡椒粉、薑末即可。 	<p>熱食，食後覆被得微汗。 蔥不宜過多。</p>	<p>春季 遲冷質</p>
8. 磁石	<p>磁石 2 兩、豬腎一枚、粳米一杯、生薑、蔥少許、調味料適量。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 磁石搗碎，白布包裹，於沙鍋內加水煮 1 小時，去渣，備用。 2. 豬腎去膜、洗淨切片，加磁石煎液煮至八成熟時，再加粳米、生薑、蔥，同煮為粥。 3. 湯稠時加調味料即可。 	<p>晚餐。 以活磁石為佳。</p>	
9. 萊菔 (白蘿蔔)	<p>大蘿蔔 1 個，粳米一杯。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 蘿蔔絞取汁液，約 100 毫升。 2. 蘿蔔汁與粳米，再加適量水煮粥，至粥熟即可。 	<p>早、晚餐。 脾胃虛寒者不宜服。</p>	<p>冬季 膩滯質</p>
10. 萊菔子 (蘿蔔子)	<p>蘿蔔子 5 錢、粳米一杯。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 蘿蔔子水研，取汁約 100 毫升。 2. 加入粳米與水，共煮為稀粥。 	<p>早、晚餐。 不宜服人參、熟地黃等補益藥。</p>	
11. 菠菜	<p>菠菜四兩、粳米一杯、鹽適量。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 菠菜洗淨留根切段。 2. 粳米加水煮粥，待快熟時，將菠菜放入鍋內，一熟就加鹽、熄火。 	<p>午、晚餐。 成長中兒童不宜經常服用。腸胃虛寒、便溏腹瀉以及遺尿者忌用。</p>	<p>春季 燥紅質</p>
12. 甜菜 (又名葵菜)	<p>甜菜 200 克、粳米一杯。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 甜菜洗淨切碎，搗汁。 2. 粳米洗淨，加適量水與甜菜汁，煮粥。 	<p>早、晚餐。 脾虛腹瀉者忌食。 甜菜所含糖分較多，糖尿病者不宜服用。</p>	<p>燥紅質</p>

續下頁

續表 5.5

13. 芥菜	粳米一杯、芥菜 2 兩。 1. 芥菜洗淨切段。 2. 粳米加水與芥菜煮粥，待快粥汁稠時即可。	早、晚餐。 痔瘡、目赤者忌食。	冬季 遲冷質
14. 韭菜	韭菜 2 兩、粳米一杯、鹽適量。 1. 韭菜洗淨切段。 2. 粳米加水煮粥，待粥將成時，加入韭菜，稍煮片刻，湯稠即可加鹽，起鍋。	早、晚餐。 陰虛內熱、瘡瘍、眼疾者不宜服食。	春季 遲冷質
15. 韭子	韭菜子 3 錢、粳米半杯。 1. 韭菜子文火炒熟。 2. 與粳米、食鹽少許，加水煮粥，以文火煮至粥稠即可。	早、晚餐。 陰虛火旺、平素陽強者忌食。	
16. 萹菜	萹菜 2 兩、粳米一杯。 1. 萹菜洗淨切碎。 2. 粳米洗淨，加適量水與萹菜一同煮粥。	早、晚餐。 慢性腸炎、腸鳴腹瀉、脾胃虛寒者，不宜服食。	燥紅質
17. 鹿腎	鹿腎一對，豆豉適量，粳米二杯，生姜，鹽等調料適量。 鹿腎剖開，去脂膜，洗淨切片；拌入豆豉中，與粳米同入鍋內，加水適量，煮粥，再加入調料。	晚餐。	遲冷質
18. 羊腎	粳米二杯、羊腎一對，肉蓯蓉半兩，羊脂二兩，胡椒一錢，陳皮一錢，草果一錢，萹菝一錢，蔥白、食鹽、醬適量。 1. 羊腎剖開，去脂膜，洗淨切片；同羊脂等入鍋中加適量清水，調入蔥白、食鹽、醬煮成湯汁。 2. 將湯澄清取汁，下米煮作粥服食。	晚餐。	遲冷質
19. 豬肚	粳米一杯、白朮一兩、豬肚一只、檳榔 3 錢、生薑 3 片。 1. 豬肚洗淨去涎滑、切片同白朮、檳榔、生薑煎汁，去汁。 2. 用汁同粳米煮粥。	晚餐。	遲冷質

20. 羊肉	<p>粳米一杯、羊肉半斤，蘿蔔一個，草果一錢，陳皮一錢，良薑一錢，萹菝一錢，蔥白三莖。</p> <p>1. 將羊肉切細，蘿蔔切片，同草果等入鍋中，加水適量，熬成汁。</p> <p>2. 米與肉汁煮粥，服食。</p>	<p>晚餐。</p> <p>外傷初癒、體質虛熱不受補者，不宜食用。</p>	<p>冬季 遲冷質</p>
21. 羊肝	<p>羊肝 150 克、粳米一杯、蔥、薑、鹽適量。</p> <p>1. 羊肝洗淨切成小塊備用。</p> <p>2. 粳米加適量水煮粥，待粥將熟時，放入羊肝與調味料，粥稠即可起鍋。</p>	<p>早餐。</p>	<p>遲冷質</p>
22. 羊脊骨	<p>羊脊骨一具，肉蓯蓉一兩，草果三個，萹菝 2 錢，蔥白、調料各適量。</p> <p>1. 羊脊骨洗淨、槌碎，同藥入鍋中，加水適量，熬煮成汁，濾去渣，取汁。</p> <p>2. 下米煮作粥服食。</p>	<p>晚餐。</p>	<p>遲冷質</p>
23. 犬肉	<p>粳米一杯、犬肉 5 兩、生薑 3 片、蔥白 3 根、鹽少許。</p> <p>1. 狗肉切丁，鍋中加水煮沸後去沫。</p> <p>2. 加入薑、蔥白、粳米煮粥，至肉爛粥稠即可，加調味料即可。</p>	<p>早、晚餐。</p> <p>狗肉性熱，壯實多火、陰虛內熱體質者不宜食用。另外患有外感、發熱、咳嗽之症者也不宜食用。</p>	<p>冬季</p>
24. 鯉魚	<p>鯉魚一條、粳米一杯、蔥根、薑末、香油少許、米酒數滴、鹽微量。</p> <p>1. 鯉魚去腸肚、魚鱗，放入鍋內加薑與酒用文火煮。待魚脫刺後，去刺備用。</p> <p>2. 粳米洗淨，加水煮粥，至稠粘時，加入魚碎與調味料，稍煮片刻即停火，放入香油、蔥花等。</p>	<p>早、晚餐。</p> <p>皮膚乾澀癢者少服。</p>	<p>遲冷質、膩滯質</p>

25. 麻雀	<p>麻雀 5 隻、粟米(小米)一杯、蔥 3 支。</p> <p>1. 麻雀去毛及內臟炒熟，入酒 100 克。加入適量水、粳米及蔥白煮粥。</p>	<p>晚餐。</p> <p>陰虛火旺、陽熱內盛者忌服。</p>	<p>遲冷質</p>
26. 肉蓯蓉	<p>粳米一杯、肉蓯蓉半兩、豬骨半斤、食鹽適量。</p> <p>1. 肉蓯蓉布包，與豬骨洗淨。</p> <p>2. 同粳米加入適量的水，大火煮開後，改以文火煮至粥稠，加入調味料即可服食。</p>	<p>早餐。</p> <p>高血壓、腹瀉者忌服。</p>	<p>冬季</p>
27. 牛蒡	<p>粳米一杯、牛蒡一兩、食鹽適量。</p> <p>1. 牛蒡洗淨，切絲備用。</p> <p>2. 粳米加入適量的水，大火煮開後，改以文火煮至粥將熟時加入牛蒡絲，煮至粥稠加入調味料即可服食。</p>	<p>早餐。</p> <p>虛寒泄瀉者忌服。</p>	<p>燥紅質</p>
28. 郁李仁	<p>粳米一杯、郁李仁 5 錢。</p> <p>1. 郁李仁布包，加適量水煮 30 分鐘，去渣取汁備用。</p> <p>2. 同粳米加入適量的水，大火煮開後，改以文火煮至粥稠，即可服食。</p>	<p>早餐。</p> <p>治標之劑，不可久服。</p>	
29. 大麻仁	<p>粳米一杯、大麻仁 5 錢。</p> <p>1. 大麻仁布包，加適量水煮 30 分鐘，去渣取汁備用。</p> <p>2. 藥汁同粳米加入適量的水，大火煮開後，改以文火煮至粥稠即可服食。</p>	<p>早餐。</p> <p>忌服茯苓、白微、牡蠣。</p> <p>性滑利，虛寒腹瀉者忌服</p>	<p>膩滯質</p>
30. 榆皮	<p>粳米一杯、榆皮 3 錢。</p> <p>1. 榆皮布包，加適量水煮 30 分鐘，去渣取汁備用。</p> <p>2. 藥汁同粳米加入適量的水，大火煮開後，改以文火煮至粥稠即可服食。</p>	<p>早餐。</p> <p>滑胎產，孕婦不可服。</p>	

續下頁

續表 5.5

31. 常山	<p>粳米一杯、常山 3 錢。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 常山布包，加適量水煮 30 分鐘，去渣取汁備用。 2. 藥汁同粳米加入適量的水，大火煮開後，改以文火煮至粥稠即可服食。 	<p>專治諸瘧。</p> <p>悍暴之劑能損真氣，弱者慎用。</p>	
32. 白石英	<p>白石英 2 兩、粳米一杯。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 白石英搗碎，白布包裹，於沙鍋內加水煮 1 小時，去渣，備用。 2. 加粳米同煮為粥，湯稠時即可。 	<p>晚餐。</p> <p>不可久服。</p>	
33. 紫石英	<p>紫白石英 2 兩、粳米一杯。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 紫石英搗碎，白布包裹，於沙鍋內加水煮 1 小時，去渣，備用。 2. 加粳米同煮為粥，湯稠時即可。 	<p>晚餐。</p> <p>不可久服。</p>	
34. 滑石	<p>滑石 2 兩、粳米一杯。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 滑石搗碎，白布包裹，於沙鍋內加水煮 1 小時，去渣，備用。 2. 加粳米同煮為粥，湯稠時即可。 	<p>晚餐。</p> <p>無濕熱而小便者不宜服用。</p>	
35. 白石脂	<p>白石脂 2 兩、粳米一杯。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 磁石搗碎，白布包裹，於沙鍋內加水煮 1 小時，去渣，備用。 2. 加粳米同煮為粥，湯稠時加調味料即可。 	<p>晚餐。</p> <p>不可久服。</p>	
36. 禿菜根	<p>粳米一杯、禿菜根一兩、食鹽適量。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 牛蒡洗淨，切段備用。 2. 粳米加入適量的水，大火煮開後，改以文火煮至粥將熟時加入禿菜根，煮至粥稠加入調味料即可服食。 	<p>早餐。</p>	

37. 豬髓	粳米一杯，豬脊骨一具，蔥白、調料各適量。 1. 豬脊骨洗淨、槌碎，加水適量，熬煮成汁，取汁備用。 2. 湯汁加入粳米煮作粥，待粥稠時，加入調味料，即可服食。	晚餐。	倦晃質
--------	--	-----	-----

5.6 慎藥

曹氏強調「以方藥治未病，不若以起居飲食調攝于未病」即使年老偶患小病，也應該首先以食物中對疾病有益者，來調理身體。食量也應減少，使腹中空虛，進行斷食以減輕身體的負擔，這樣一來經絡易於運轉，元氣易於恢復，則疾病自癒。這是治病的第一要訣。

漢·張仲景《傷寒論》對於病後提出「損穀」¹⁴的論點，認為病後正氣未恢復，脾胃氣弱運化不良，若強與飲食，脾胃不能消化就會不舒服而煩躁，解決的方法是減少飲食，使食物消化氣血就不阻塞，自然就不會造成身體不適。老年人常伴隨著慢性疾病服用藥物，運動量也較少，加上脾胃功能相對而言比較弱，過多的飲食、熱量囤積的結果更會造成身體不適，因此，當老年患小病時少量進食可減輕身體的負擔，對於氣血的運行是有助益。

另外曹氏強調有病不可亂投藥物，更不可迷於經書所言。認為「不服藥為中醫，于老年尤甚。」若必須服藥，有許多和平之品可用，不

¹⁴ 《傷寒論·卷八 差後勞復》：「病人脈已解，而日暮微煩，以病新差，人強與穀，脾胃氣尚弱，不能消穀，故令微煩，損穀則愈。」

可以攻法與補法都用人參，它只不過是一味藥而已，並不是沒有用它就會死亡，而且人參對身體不一定全然是好處而無害處。

曹氏不亂投藥的說法是值得推崇，在現代也是相同的準則，因為「凡藥三分毒」藥物是用來治病的，非到不得已是不使用，尤其是老年人，強調「凡病必先自己體察」因為由疾病的證就能找出病因，就容易治療，這在養生上是一個重要的觀念，在沒得病時注意對身體進行補養，重視每天的起居飲食來調養身體，比起生病了服藥來得重要。至於治病的藥物很多，為何人們喜愛用人參來治病，這是和當代的環境有關，《神農本草經》將人參列為上品第一「性味甘、微寒，無毒；主補五臟，安精神，定魂魄，止驚悸，明目開心益智。」《本草備要》：「人參大補肺中元氣、瀉火、益氣、生金」指出人參的主要功效是大補元氣，所以效用廣泛，而且是貴重藥品，能夠使用人參者，非富即貴，一般人很少會使用到人參。曹氏所謂「不可攻與補都用人參」是指不論是食物或藥物，不是貴重就有效，還有很多藥可以用，而且同一味藥，因產地不同而療效各不一樣；同一種病，因人的稟性氣質不同，所表現的症候也會有不同；人參並不是什麼都可治。

以古鑑今，根據國民健康局調查顯示，65歲以上老人年自訴經醫師診斷有一項慢性病患者佔 86.2% ，兩項慢性病患者佔 66.1% ，三項慢性病患者佔 46% (國民健康局，2011)。健保局統計老年人一年至少到 6

家醫院看病，就診超過百次；每次領藥的種類也平均達 6 種以上，看醫生、吃藥的頻率皆高(健保局，2011)。老年人更應謹慎用藥，有慢性病者應遵從醫囑按時服藥，不可聽信偏方亂服來路不明的藥物，才不致造成身體的負擔。

另外在選用中藥材養生時，可參考衛生署食品藥物管理局所歸範的 215 種「可提供食品使用的中藥材」作為材料，以保使用中藥的安全。茲將 215 種藥食同源的中藥材列表 5.6 以供參考。

表 5.6 衛生署中醫藥委員會 215 項藥食兩用中藥材

蔬菜類	水果類	五穀雜糧類	魚、蚌、蝦、蟹類	禽獸類
百合、菊花、銀耳、山藥、生薑、萵苣、昆布、黃精、牛蒡(根)、蘘蕒(鵝腸菜)、木耳、芥菜、香蕈、蒜(小蒜)、蒟蒻、薄荷、蠶豆、絞股藍、決明子、石斛、韭(不包含種子)、蔥、薤、葫(大蒜)、蕓薹(油菜)、菘(白菜)、芥、白芥(不包含種子)、芹菜、茼蒿、胡荽、胡蘿蔔、羅勒、懷香(八角茴香)、蒔蘿(小茴香)、菠薐、薤菜、苜蓿、莧、馬齒莧、萵苣、黃瓜菜、芋、土芋、甘藷、竹筍、酸筍、草石蠶、茄、壺盧、冬瓜(不包含種子)、南瓜、胡瓜、絲瓜、苦瓜、紫菜、石蓴、石花菜、鹿角菜、龍鬚菜	胡桃、黑棗、龍眼肉、橄欖、蜂蜜、荷葉、枸杞子、蓮藕、蓮子、杏脯、柿、栗、陳皮、肉豆蔻、草豆蔻、砂仁、大茴香、人參花、紅棗、李、梅、桃(不包含種子)、棗、梨、山楂(楂)、安石榴、橘、柑、橙、柚、枸櫞、金橘、枇杷、櫻桃、荔枝(不包含種子)、龍眼(不包含種子)、龍荔、橄欖、椰子、菠薐蜜、無花果、秦椒(花椒)、胡椒、茗(茶)、甜瓜、西瓜、葡萄、彌猴桃、甘蔗、砂糖、紅白蓮花、菱實(菱角)、芡實、烏芋	大豆、芝麻、松子、綠豆、麥芽、赤小豆(紅豆)、食鹽、雀麥(燕麥)、薏仁、黑豆、胡麻、亞麻、小麥、大麥(不包大麥牙)、蕎麥、稻、粳、私(早稻)、稷、黍、王蜀黍、秫(糯)、黃大豆、白豆、豌豆、豇豆、大豆、豆腐、飯粥、米糕、粽、蒸餅、飴糖、醬醋、酒、燒酒、葡萄酒、米	淡菜、牡蠣(殼)、海藻、鱧魚、鯉魚、鱒魚、鮭魚(草魚)、鯢魚、鮫魚、鯢魚、鯽魚、鱸魚、鯊魚、石斑魚、金魚、河豚魚、鱒魚、鰻鱧魚、鱔魚、黃魚、海豚魚、比目魚、鮫魚、烏賊、章魚、蝦、鮑魚、魚子、鱉、蟹、蚌、蜆、文蛤、蛤蜊	乳汁、鸚雉(山雞)、豕、狗、羊、黃羊、牛、馬、驢、騾、犛牛、毛牛、野馬、野豬、山羊、鹿、兔、雞、鷓鴣、竹雞、鶉、鴿、雀、斑鳩、伯勞、鴛鴦

第六章 結論

本論文將現代醫學與傳統中醫學有關老化的理論作一整理歸納，並將中醫學中的陰陽五行的相生相克，中醫對脾胃功能的論述，五味的五入與五禁等加以鋪陳，用以闡釋清代養生家曹庭棟的《老老恆言》，以使其養生觀念體系能獲得較清楚的展示。針對《老老恆言》中曹氏所列的 100 種粥品，有上、中、下三品之分，本論文研究發現三品藥物食材各有性味功效的某種趨向，如上品諸藥較具輕清特性，下品多見動物內臟與味道濃重的菜蔬；此外，書中並無劑量與禁忌，本論文參考相關的本草與養生著作，將劑量、煮法與禁忌等做歸納整理列表 5.3、5.4 與 5.5，並將其以四季春夏秋冬來分類，以便於現代人的參考與選用。另外，根據大陸學者匡調元的五種病理體質將 100 種粥品進行分類，使粥品能與相應體質有所連結，而非適應於各種體質。在慎藥方面，本論文除了提醒少用藥物之外，並將中醫藥委員會所訂定的 215 種「藥食同用中藥材」列表 5.6 以供參考，同時也增進對各種養生粥品之實用價值的理解。

人類自有食材以來，經過漫長的演進，才能達到以食物為藥餌的「藥食同源」階段；再經過長期的實用，才發展到能以食物養生的觀念。近代受到西洋文化與醫學的影響，在治療疾病上偏向於現代醫學，傳統中國醫學則走向「治未病」的思想，「有病治病、無病

先防」的觀念，深植於一般市井小民心中，在養生層面的觀念因此更突顯出來。

中醫以陰陽五行為基礎，可因時、因地、因人、因病而有不同的治療方法，是關懷人類身心靈平衡的一種醫學體系，其關懷生命的合理性與哲學又密不可分，然而現代人總以為中醫不科學，主要是因為現代科學重視實證，以眼見為憑，不見者為非或未定；因此，中醫學中許多的養生觀念或治療方法就被認為是安慰劑效用。事實上，中醫學並不是缺乏證明的觀念，只是使用長時間形成的內證法則及豐富的經驗累積，是古人留下來的智慧遺產，當然其中不免糟粕存在，有賴現代研究，以去其糟粕，存其精華。

養生是一輩子的事，人類的生長是有階段性的，從嬰兒、童年、青年、壯年、中年到老年，每一環節都緊密相關，不是只有中老年人要養生。健康的第一步是從日常飲食開始，俗語說：「民以食為天」也常說：「病從口入」可見飲食不可不慎。唐代醫家孫思邈說：「安生之本，必資於飲食，不知食宜者，不足以存生也。」因此，評估飲食的營養價值，不管是用於食補還是食療，應著眼於使用是否得當。年齡的老化是無法避免的，但是，要活得健康才有義意，健康不會平白而來，惟有平日生活注意養生並且身體力行，才能達到健康長壽的目標。本論文的研究就是希望對這方面提供一些觀念與實用的參考。

參考文獻

中文文獻

- 丁兆平(2008)。養生粥譜。濟南：山東畫報出版社。
- 清·王士雄 (1987)。隨息居飲食譜。北京：人民衛生出版社。
- 清·王士雄 (1990)。潛齋醫話 中國醫學大成(第四十冊)。臺北市：牛頓出版股份有限公司。
- 王先慎 (1956)。韓非子集解。台北：台灣商務出版社。
- 王明輝(2003)。飲食五味宜忌。家庭醫學。8，33。
- 王河寶、陳根順 (2010)。《調疾飲食辯》內容述略。江西中醫學院學報。6，19-21。
- 王俊奇、王紅 (1998)。中國古代“月令粥療”。中國食品。8，9。
- 王琦 (2011)。中華食食便典。合肥：安徽科科學技術出版社。
- 尹仲容 (1979)。呂氏春秋校釋。台北：國立編譯館中華叢書編委會。
- 田金洲、張雪亮 (1991)。中醫長生抗老術。北京市：華夏出版社。
- 史彥章、楊倩、邱貝、馬贊 (2012)。《本草綱目》之粥論。河北中醫。2，278-279。
- 包來發(2002)。藥粥療法簡史。中醫文獻雜誌，47(3)，41-43。
- 匡調元(2008)。人體體質學。台北：文光圖書有限公司。

- 匡調元 (2012)。常見食物與體質食養。香港：商務印書館有限公司。
- 李志更、王欣麒、金香蘭、王左原 (2008)。「因時制宜」思想的核心價值淺述。北京中醫藥。11，850-852。
- 李宗派 (2007)。老化概念(I)：生物科學之老化理論。臺灣老人保健學刊。3(2)，1-24。
- 金·李東垣 (2006)。脾胃論。北京：人民衛生出版社。
- 李挺 (1979)。醫學入門。台北：台聯國風出版社。
- 李鐘文等 (1993)。朱砂及朱砂安神丸鎮心安神功效的研究。中國中藥雜誌，18(7)，436-437。
- 清·汪昂 (1977)。本草備要。台北：文光圖書有限公司。
- 汪寶樹 (1997)。《飲膳正要》的醫食觀。科學養生。6，46-47。
- 祁瑜平 (2008)。順五季養五臟。中國保健營養。6，44-45。
- 谷英敏、柴可光、馬綱 (2010)。食材內涵古今辨析。浙江中醫藥大學學報，34(3)，301-302。
- 吳柏誼 (2006)。抗老益壽食療研究。傳統醫學雜誌。17(1)，23-75。
- 清·吳瑭 (1993)。溫病條辨。台北：志遠書局。
- 清·吳儀洛 (2002)。成方切用 續修四庫全書 1003 子部醫家類。上海：古籍出版社。
- 周俊兵 (2006)。我國明清時期的飲食護理。南京中醫藥大學學報。4，

214-216+221。

周儉 (2007)。《養老奉親書》中老年養生的學術特點。《河南中醫》。4，

25-26。

林伯欣 (2008)。藥食同源觀與疼痛之食與治—以當歸為例。《中國飲

食文化》。4(1)，53-80。

元·忽思慧 (1985)。《飲膳正要》。北京：中國出版社。

禹侯 重編 (1987)。《神農本草經讀》。台北：志遠書局。

胡藹若 (1995)。《民生主義老人福利思想之研究》。台北市：文史哲出

版社。

倪泰一、張芳蓉 (2009)。《養老三付藥：起居、守靜和粥》。重慶市：

重慶出版社。

柴可夫、谷英敏、馬綱 (2011)。中醫食性視野下食養發展趨議。《中華

中醫藥學刊》。29(1)，5-6。

唐黎標 (2007)。不知食宜者，不足以存生。《東方食療與保健》。8，4-5。

清·徐春甫 (1978)。《古今醫統大全》。台北：新文豐出版社。

唐·孫思邈 (1990a)。《千金要方》。臺北縣：國立中國醫藥研究所。

唐·孫思邈 (1990b)。《千金翼方》。臺北縣：國立中國醫藥研究所。

高文柱主編 (2004)。《藥王千金方》。北京：華夏出版社。

黃志杰等主編 (2000)。《遵生八箋、茶經、飲膳正要、食物本草精譯》。

- 北京：科學技術文獻出版社。
- 清·黃宮繡 (1997)。本草求真。北京：中國中醫藥出版社。
- 清·黃雲鵠 (2007)。粥譜 養生粥譜。濟南：山東畫報出版社，頁
305-315。
- 郭永潔 (2010)。中醫食養與食療。上海：上海科學技術出版社。
- 郭紅娟、路新國、陳敏 (2010)。《金匱要略》之食療初探。遼寧中醫
藥大學學報。12(12)，140-141。
- 許叔微 (1984)。普濟本事方。台北：五洲出版社。
- 許磊 (2007)。科學晚餐的飲食原則。揚州大學烹飪學報。1，28-30。
- 陳仁壽 (2007)。《醫心方》食養、食療與食禁探略。中醫藥文化。2(5)，
36-37。
- 清·陳修園 (1957) 陳修園醫書七十二種。台北：文光出版社。
- 清·陳繼儒 (1987)。養生膚語。台北：新文豐出版社。
- 清·章穆纂 伊廣謙典校(1987)。調疾飲食辨。北京：中醫古籍出版社。
- 隋·巢元方 (1990)。諸病源候論。臺北市：牛頓出版股份有限公司。
- 清·曹庭棟 (1989)。老老恒言 叢書集成續編(第43冊)。台北：
新文豐出版公司。
- 清·曹庭棟 (1995)。老老恒言 四庫全書存目叢書(第119冊)。台北：
莊嚴文化公司。

清·曹庭棟 王振國、劉瑞霞整理 (2006)。老老恒言。上海：人民衛生出版社。

國語論語編審委員會編著 (1998)。國語論語。台北：中華文化復興運動總會。

馮世綸 (2007)。中醫養生調理健身法。北京：人民軍醫出版社。

童曉青 (2001)。唐代孟詵《食療本草》考議。中醫藥學刊。3, 218-220。

程元敏 (1986)。三經新義輯考彙評(二)詩經。台北：國立編譯館。

晉·葛洪 (1968)。抱朴子。台北：台灣中華書局。

楊世忠主編 (2009)。中醫養生學概論。北京：中醫古籍出版社。

楊冬梅 (1996)。西藥忌嘴。醫藥與保健。6, 28-29。

楊向輝 (1986)。金匱要略注釋。台北：正中書局。

楊家駱主編 (1990)。隋書。台北：鼎文出版社。

楊維傑 (1984a)。黃帝內經素問譯解。臺北市：台聯國風出版社。

楊維傑 (1984b)。黃帝內經靈樞譯解。臺北市：台聯國風出版社。

明·萬全 (2000)。養生四要 中國醫學大成續集(第21冊)。上海：上海科學技術出版社。

董作陳校注 (2010)。華氏中藏經。北京：學苑出版社。

解慶華 (2003)。服用中藥的注意事項。泰山衛生。6, 59-60。

賈淑珍、郝冉、陳貴銀、邵海峰 (2012)。藥粥療法的特點與應用。

臨床合理用藥雜誌。14，77-78。

劉春平 (2002)。因時食養，宜忌兩顧——《遵生八箋》的食療養生思

想。醫古文知識。4，18-19。

羅仁、陳晶 (2010)。中醫養生經典格言。北京：人民軍醫出版社。

蘇永安 (1995)。先知歸經再挑美食。臺北：元氣齋出版社有限公司。

蘇義介 (2007)。陶弘景養性延命錄養生思想之研究。未出版論文。

嘉義縣：南華大學。

中華電子佛典學會 (2009)。釋氏要覽 大正新修大正藏經 (Vol. 54, No.

2127)。http://www.cebeta.org。

中華電子佛典學會 (2009)。法苑珠林 大正新修大正藏經 (Vol. 53, No.

2122)。http://www.cebeta.org。

長沙市宏宇科技開發有限公司 (2007)《中華醫典》電子書版。

西文文獻

- Blasco, M. A. (2005). Telomeres and human disease : Ageing, cancer and beyond. *Nature*, 6, 611-622.
- Bubenik, G. A. (2011). Melatonin and aging: Prospects for human treatment. *Journal of Physiology and Pharmacology*, 62(3), 13-19.
- Columbia Encyclopedia. <http://www.encyclopedia.com/>
- Daniela A. Bota, K. J. A. D. (2001). Protein degradation in mitochondria: implications for oxidative stress, aging and disease: a novel etiological classification of mitochondrial proteolytic disorders. *Mitochondrion*, 1, 33-49.
- Effros, R. B. (2005). Roy Walford and the immunologic theory of ageing. *Immunity & Ageing*, 2, 7.
- Hazzard, W. R. (2001). What Heterogeneity among Centenarians can teach us about Genetics, Aging, and Longevity. *Journal of the American Geriatric Society*, 49(11), 1568-1569.
- Hu, P., Seeman, T. E., Harris, T. B., & Reuben, D. B. (2001). Is serum uric acid level associated with all-cause mortality in high-functioning older persons: MacArthur Studies of successful aging? *Journal of the American Geriatrics Society*, 49, 1679-1684.
- Iki, K. K. M. (2010). Beneficial effects of mild stress (hormetic effects): Dietary Restriction and Health. *Journal of Physiological Anthropology*, 29(4), 127-132.
- Ke1, H. Z., Crawford, D. T., Qi, H., Chidsey-Frink, K. L., Simmons, H. A., & Thompson, D. D., et al. (2001). Long-term effects of aging and orchidectomy on bone and body composition in rapidly growing

- male rats. *Journal of Musculoskel Neuron Interact* 1(3), 215-224.
- Prinzinger, R. (2005). Programmed ageing : the theory of maximal metabolic scope *European molecular biology organization*, 6, 14-19.
- Shay, J. W. W., W. E. (2002). Hayflick, his limit, and cellular ageing *Molecular cell biology*, 1, 72-76.
- Wickens, A. P. (2001). Ageing and the free radical theory. *Respiration Physiology*, 128, 379-391.