



食药同源与健康

青年科学主理人

联合主办：省科普作家协会食药同源健康专业委员会、广东科技报社

“五谷为养”，今天怎么吃？

作者：黄镛

《素问·脏气法时论》记载：毒药攻邪，五谷为养，五果为助，五畜为益，五菜为充，气味合而服之，以补精益气。这段论述奠定了中国传统膳食结构的理论基础，被后世学者誉为“东方膳食金字塔”的原始雏形。

从文本语境分析，该段经文包含三层递进关系：其一，“毒药攻邪”明确了药物与食物的本质区别——药物以偏性纠正病理状态，不可长期服用；其二，“五谷为养”确立了谷物在膳食体系中的基础地位，即“养”者，滋养生命之本；其三，“五果为助，五畜为益，五菜为充”构成逐级补充的层次结构，最终指向“气味合而服之”的整体调和原则。

关于“五谷”的具体所指，唐代王冰注《黄帝内经素问》引《周礼·天官·疾医》之说，释为“麻、黍、稷、麦、豆”。后世诸家虽有出入，但基本共识是以稻（水稻）、黍（大黄米）、稷（小米）、麦（小麦）、菽（大豆）为核心品类。值得注意的是，上述谷物均为带壳粗加工形态，保留胚芽、糊粉层与谷皮，相当于现代分类中的“全谷物”范畴。

理论阐释：“为养”的中医机理

中医理论体系认为，脾胃为“后天之本”“气血生化之源”。《灵枢·五味》指出，谷不入，半日则气衰，一日则气少矣。

谷物之所以居于“养”之首位，源于其性味归经特征。谷物性味多属甘平，入脾、胃二经。甘味能补、能和、能缓，恰合脾“喜甘而恶苦”的生理特性。《素问·宣明五气》曰：“甘入脾”，故谷物之甘可直接补益脾气，促进运化功能。明代医家张介宾在《类

经》中进一步阐释，五谷为养者，谓其得天地之和气，最能养人。

此外，“气味合而服之”体现了中医整体观的精髓。“气”指食物的寒热温凉属性，“味”指辛甘酸苦咸五味。单一谷物难以满足人体全部需求，必须通过多种谷物的轮换搭配，并与果、畜、菜协同配合，方能实现阴阳平衡、脏腑协调。这种理念与现代营养学倡导的“食物多样化”高度契合。

科学印证：全谷物营养的现代证据

近年来，国内外营养学界对全谷物的研究日益深入，多项大规模流行病学调查和随机对照试验为“五谷为养”提供了坚实的科学支撑。

（一）全谷物的定义与营养成分

全谷物是指未经精细加工或虽经碾磨、粉碎、压片等处理，但仍保留了完整谷粒所具有的胚乳、胚芽、麸皮及其他天然营养成分的谷物。

与之相对，精制谷物去除了胚芽与麸皮，损失了大量膳食纤维、B族维生素、维生素E、矿物质及植物化学物。

具体而言，精白米与糙米相比，膳食纤维含量从每100克含3.4克降至0.3克，维生素B₁损失约80%，维生素B₂损失约70%。这种营养损耗的累积效应，在长期膳食结构中尤为显著。

（二）全谷物与慢性病预防

2025年国家卫生健康委发布的《中国居民营养与慢性病状况报告》显示，我国成人超重率为34.3%，肥胖率为16.4%，糖尿病

患病率为11.9%，高血压患病率为27.5%。膳食结构不合理是重要诱因之一，其中精制谷物摄入过多、全谷物摄入不足的问题尤为突出。

多项研究分析证实，全谷物摄入与2型糖尿病、心血管疾病、结直肠癌及全因死亡率呈负相关。机制研究表明，全谷物中的膳食纤维可延缓碳水化合物吸收速度，降低餐后血糖峰值；β-葡聚糖等可溶性纤维具有降低血清低密度脂蛋白胆固醇的作用；多酚类化合物则通过抗氧化、抗炎途径发挥保护效应。

（三）全谷物与肠道健康

有一项随机对照试验显示，连续6周以全谷物替代精制主食后，受试者肠道内双歧杆菌丰度显著上升，粪便丁酸浓度提高，血清促炎因子IL-22、IL-23水平下降。这一结果从微生物组学角度揭示了“五谷为养”的深层机理——谷物不仅直接供给能量，更通过调节肠道微生态间接影响全身健康。

实践路径：基于经典理论的现代膳食方案

将“五谷为养”转化为可操作的日常行为，需要遵循以下原则。

（一）保障主食地位，合理控制总量

《中国居民膳食指南（2022）》推荐成年人每日谷类食物摄入量为200克至300克（生重），其中全谷物和杂豆类应占50克至150克。这一建议与《黄帝内经》“五谷为养”的精神一脉相承，既肯定了谷物的基础地位，又强调了全谷物优先的原则。

（二）实施品种轮换，实现气味相合

建议以周为单位进行谷物轮换，兼顾不同谷物的性味特点与营养差异。如周一：糙米与白米混合饭（比例1:3），配豆制品，实现谷豆蛋白互补；周二：小米南瓜粥，小米健脾养胃，南瓜甘温补中；周三：纯燕麦片煮牛奶，燕麦β-葡聚糖有助于控糖降脂；周四：玉米碴子饭，玉米富含

叶黄素，有益眼部健康；周五：荞麦面条，荞麦含芦丁，有助于血管弹性维护。

（三）因地制宜的岭南调整策略

广东地处岭南，气候湿热，人群多见脾虚湿困体质。在践行“五谷为养”时，可结合地域特点进行优化：在白米中掺入10%至15%的薏米或赤小豆，以增强健脾祛湿之效；煮粥时可加入少量陈皮，理气和胃；汤品不宜取代主食地位，宜饭前适量饮用，正餐仍需保证谷物摄入。

（四）特殊人群注意事项

儿童、老年人及消化功能较弱者，全谷物比例应从低剂量开始逐步增加，初期可将全谷物与精制谷物按1:4或1:3比例混合，待胃肠适应后再提升至1:2。烹饪时充分浸泡、适当延长蒸煮时间，有助于改善口感与消化率。

常见误区辨析

误区一：“五谷为养”等同于多吃白米饭

这种说法不正确。“五谷为养”的前提是“气味合而服之”，且古人所食谷物多为粗加工形态。单纯大量摄入精制白米饭，升糖指数高、营养素密度低，不符合原典精神。正确的理解应是“以全谷物为主的多样化谷物摄入”。

误区二：完全戒除碳水化合物更为健康

此观点缺乏科学依据。碳水化合物是人体最主要的能量来源，脑组织尤其依赖葡萄糖供能。长期极低

碳水饮食可能导致疲劳、注意力下降、内分泌紊乱等不良反应。《黄帝内经》将“五谷”置于膳食首位，正是对其基础地位的深刻认识。

误区三：市场售卖的“全麦产品”均可视为全谷物

实际情况并非如此。部分市场售卖的全麦面包、全麦饼干的主要成分仍为小麦粉，全麦粉占比甚低，且添加大量油脂与糖分。消费者应仔细查看配料表，确认“全麦粉”位列第一，并尽量选择无额外添加糖油的产品。

结语

从《黄帝内经》成书的战国秦汉之际，到如今的21世纪，“五谷为养”的理念跨越了2000余年的时空，依然闪耀着智慧的光芒。现代营养科学以实证研究的方式，逐一验证了古人

对谷物营养价值的判断。食药同源的真谛，不在于将药材烹入三餐，而在于回归饮食的根本——认认真真吃好每一顿饭，让谷物以其完整的形态，继续担当滋养生命的基石。

黄镛 广东省中医院主管中药师，广东省科普作家协会食药同源健康专委会委员。