

中医药食同源的文化逻辑

——从哲学基础到当代转化的多维考察

摘要：“药食同源”是中医药文化中最具特色的理念之一，它主张许多食物即药物，二者之间并无绝对的分界线。本文从文化人类学与医学史的交叉视角，系统考察药食同源理念的哲学基础、历史演变、实践形态、当代转化与跨文化比较。研究表明，药食同源的深层逻辑植根于中国传统“天人合一”的宇宙观与“取象比类”的思维方式——食物与药物共享同一套“性味归经”的理论框架，饮食行为因此被纳入“治未病”的养生实践体系。从《神农本草经》到《饮膳正要》，从“四性五味”到“辨证配膳”，药食同源理念经历了从经验积累到理论建构、从民间实践到官方制度、从本土传承到跨文化传播的漫长历程。在当代大健康产业蓬勃发展的背景下，药食同源正从传统养生智慧转化为具有全球影响力的文化资源与产业动能。本文认为，药食同源理念的生命力在于它深深扎根于中国人的日常生活——它不是束之高阁的理论，而是融入一粥一饭的实践，体现了中华文明“日用而不觉”的深层文化逻辑。

关键词：药食同源；中医饮食文化；食疗；四性五味；大健康产业

一、引言：食物与药物的边界之问

食物与药物之间，究竟有没有一条清晰的界线？

在现代医学的视野中，答案是明确的：食物提供营养，药物治疗疾病，二者泾渭分明。但在中国传统文化的视野中，这条界线却是模糊的、流动的、甚至是人为设定的。“药食同源”这一理念的核心主张正是：许多食物即药物，它们之间并无绝对的分界线。生姜既是日常烹饪的调味品，也是“驱寒解表”的良药；大枣既是零食，也是“补气养血”的佳品；薏仁既是杂粮，也是“健脾祛湿”的药材。

这一看似“不科学”的命题，背后却隐藏着一套严密的逻辑——它不是经验的偶然堆积，而是一种基于特定宇宙观、身体观与治疗观的系统性认知。药食同源理念的形成，与中国传统哲学中的“天人合一”思想、“取象比类”的思维方式、以及中医“治未病”的预防医学理念密不可分。

在古代中国，药物与食物的分化经历了一个漫长的历史过程。传说中的神农“尝百草之滋味，水泉之甘苦，令民知所避就”，正是这一过程的缩影——先民在寻找食物的过程中，逐渐发现了某些“食物”对特定疾病的治疗效果，另一些“食物”则因毒性或偏性而被归入“药物”的范畴。这一过程的遗迹，至今仍保留在“药膳”“食疗”“食养”等概念中——它们提醒我们，食物从来不只是“充饥”之物，它始终与健康、疾病、生命有着深刻的关联。

本文试图回答一个根本性的问题：药食同源理念背后的文化逻辑究竟是什么？它不是简单的经验归纳，而是一整套关于“人-食物-自然”关系的系统性认知。理解这一逻辑，是理解中医饮食文化乃至整个中国养生传统的钥匙。

二、哲学基础：从宇宙观到饮食观

（一）天人合一：饮食行为的世界观前提

药食同源理念的哲学根基，是中国传统的“天人合一”宇宙观。

“天人合一”的核心命题是：人与天地万物同源、同构、同律。人体的生命活动与宇宙的运行遵循同一套法则——阴阳的消长、五行的生克、四时的更替。既然如此，那么进入人体的食物，其性质与作用也必然遵循这一套法则。

华夏先民正是从“天人合一”的宇宙观中生发出“视食为养”的思想。食物不仅仅是能量与营养的供应者，它本身就是“天”与“人”之间的媒介——通过饮食，人体从自然中获取维持生命所需的物质与能量，同时也将自然的节律（四时、五行、阴阳）纳入自身的生命节律之中。吃什么、什么时候吃、怎么吃，从来不只是口味或习惯的问题，而是关乎人与宇宙是否“同步”的根本问题。

《黄帝内经》中“五谷为养、五果为助、五畜为益、五菜为充”的膳食原则，正是这种宇宙观在饮食领域的具体展开。五谷、五果、五畜、五菜对应五行、五方、五时，饮食结构的安排本身就是对宇宙秩序的顺应。

（二）取象比类：药食认知的思维方式

药食同源理念的第二个哲学支柱，是“取象比类”的思维方式。

“取象比类”的核心方法是：通过对事物外在“形象”（颜色、形状、气味、生长环境、生长季节等）的观察，推断其内在“性质”（寒热温凉、升降浮沉、归经等）。这种

方法不是基于化学分析，而是基于"同气相求"的信念——具有相似"形象"的事物，往往具有相似的性质与功效。

以"色"为例：红色食物（红枣、枸杞、山楂）往往被认为入心、补血；黑色食物（黑芝麻、黑豆、黑木耳）往往被认为入肾、补精；白色食物（百合、银耳、莲子）往往被认为入肺、润燥。以"形"为例：核桃形似人脑，被认为补脑；腰果形似肾脏，被认为补肾；红豆形似心脏，被认为养心。以"生长特性"为例：生于阴湿之地的食物往往被认为性寒、利湿（如薏仁、冬瓜）；生于向阳之地的食物往往被认为性温、补阳（如生姜、肉桂）。

这套"取象比类"的逻辑，在现代科学看来或许难以接受——核桃补脑并非因为它形似大脑，而是因为它富含不饱和脂肪酸。但如果我们把"取象比类"理解为一种前科学时代的"现象关联"方法，就会发现它并非毫无道理：先民通过对食物外部特征的长期观察与经验积累，建立了一套"形-性-效"的关联模型。这套模型虽然不够精确，但在数千年的实践中被反复验证、不断修正，最终形成了一套相对稳定、可操作的知识体系。

（三）四性五味：药食的共通语言

药食同源理念能够成立的关键，在于食物与药物共享同一套理论语言——"四性五味"。

古代医学家将中药的"四性"（寒、热、温、凉）、"五味"（酸、苦、甘、辛、咸）理论运用到食物之中，认为每种食物也具有"四性"与"五味"。"四性"决定了食物的寒热属性——寒凉食物清热泻火，温热食物温阳散寒；"五味"则对应不同的脏腑与功能——酸入肝、苦入心、甘入脾、辛入肺、咸入肾。

这一理论框架的建立，使"食"与"药"之间的边界变得模糊：既然食物与药物遵循同一套"性味归经"的规律，那么食物也可以像药物一样被"辨证使用"——根据不同体质、不同季节、不同疾病状态，选择具有相应"性味"的食物进行调理。这正是"辨证配膳"的理论基础。

元代忽思慧在《饮膳正要》中系统阐述了这一理念，将"药食同源"从零散的民间经验提升为系统的宫廷养生制度。此后，明代李时珍的《本草纲目》、清代王孟英的《随息居饮食谱》等著作，进一步丰富和深化了药食同源的理论与实践。

三、历史演变：从经验到制度

（一）上古至秦汉：药食同源的萌芽

药食同源的理念源远流长，其萌芽可追溯至远古时期。传说中的神农“尝百草之滋味，水泉之甘苦，令民知所避就”，反映了早在远古时代中华民族就在开始探索食物和药物的功用，故有“医食同源”之说。

西周时期，宫廷中已设有专门的“食医”职位，负责帝王的饮食调养。《周礼》中的这一记载表明，至少在三千年前，饮食与健康的关系已被纳入制度化的管理范畴。

秦汉时期，药食同源理念获得了初步的理论总结。约成书于东汉的《神农本草经》，是我国现存最早的药学专著，记载了许多既是药物又是食物的品种，如大枣、芝麻、山药、葡萄、核桃、百合、生姜、薏仁等。“药食两用”之品在《神农本草经》中被归于上品药——上品药“无毒，多服久服不伤人”，恰好也是可以长期食用的食物。

东汉医圣张仲景在《伤寒杂病论》中，也将饮食调养纳入治疗体系，体现了药食同源的实践智慧。他在桂枝汤方后注明服法，要求“啜热稀粥一升余，以助药力”，这正是将食物作为药物辅助的经典案例。

（二）魏晋至宋元：药食同源的发展

魏晋至宋元时期，药食同源理念从经验积累走向理论化、系统化。

唐代名医孙思邈在《千金要方》中广罗百家，系统整理了药食同源的方药。他提出“夫为医者，当须先洞晓病源，知其所犯，以食治之，食疗不愈，然后命药”——将食疗置于药物治疗之前，体现了“药食同源”理念在临床实践中的优先级。孙思邈还特别强调：“安身之本，必资于食；救疾之速，必凭于药。不知食宜者，不足以存生也。”这一论述将饮食养生的地位提升到了关系生命存续的高度。

夫为医者，当须先洞晓病源，知其所犯，以食治之，食疗不愈，然后命药。——孙思邈《千金要方》

宋代陈直撰写的《养老奉亲书》，是老年养生领域的开创性著作。陈直继承先贤诸论，立足老人真气耗竭、五脏衰弱，极力推崇食治以资气血为养老大法，并匠心独具地提出“治食”观，强调药食同源同性，用食与用药之法相同。只有深究食性，正确治食，

才能准确食治——这一"治食"理念，将烹饪提升到了与制药同等重要的地位。元朝邹铉在此书基础上续增三卷，编成《寿亲养老新书》，进一步丰富了老年食养的内容。

元代忽思慧的《饮膳正要》，则是药食同源理念在宫廷层面的制度化体现。该书是我国第一部营养学专著，记载了大量药膳方剂，系统阐述了饮食与养生的关系，标志着药食同源从民间经验上升为国家层面的养生制度。

（三）明清至近代：药食同源的成熟

明清时期，药食同源理念进入全面成熟阶段。

李时珍的《本草纲目》集历代本草学之大成，记载了大量药食两用物品及其功效，并提供了丰富的食疗方剂。清代王孟英的《随息居饮食谱》则是食疗本草的集大成之作，系统梳理了各类食物的性味、功效与食用禁忌，被后世誉为"食疗圣经"。

值得注意的是，药食同源理念在这一时期不仅在本土深化发展，还开始向海外传播。中医"药食同源"的思想对日本现代茶俗生活产生了深远影响——中国古代文化深刻影响着日本文化的发展和走向，中医"药食同源"的思想影响着日本人对健康生活的追求，也影响着日本人的现代茶俗生活。中日两国饮食疗法（药膳）的源流与异同研究显示，中国传统食疗文化对日本产生了深刻影响，并在日本经历了传承与发展。

四、实践逻辑：从理论到生活

（一）辨证配膳：因人因时因地的饮食智慧

药食同源理念的实践核心，是"辨证配膳"——根据不同体质、不同季节、不同地域，选择相应的食物进行调理。

"辨证配膳"的逻辑与中医"辨证论治"一脉相承。它不是"一刀切"地推荐某种"健康食品"，而是强调饮食的个体化、时令化与地域化。

因人而异：阳虚体质者宜食温热之品（生姜、肉桂、羊肉），阴虚体质者宜食甘凉之品（百合、银耳、鸭肉），痰湿体质者宜食健脾利湿之品（薏仁、赤小豆、茯苓）。同样的食物，对不同体质的人可能产生完全不同的效果——这正是"辨证配膳"的核心要义。

因时而异："春夏养阳，秋冬养阴"——春季宜食辛散之品以助阳气升发，夏季宜食清淡之品以清热祛暑，秋季宜食滋润之品以养肺防燥，冬季宜食温补之品以助阳气封藏。这种"顺时饮食"的智慧，将饮食行为嵌入自然节律之中。

因地制宜：不同地理环境下生长、生产的食物，其性质与功效可能存在差异。岭南地区湿热，当地人喜食清热祛湿的凉茶、龟苓膏；西北地区寒燥，当地人则偏好温补的羊肉、面食。这种地域性饮食差异，本质上是"辨证配膳"在空间维度上的延伸。

（二）药膳：药食同源的制度化表达

药膳是药食同源理念最完整的实践形态。它根源于药食同源的思想，在中医辨证配膳理论指导下，把中药与食物结合精制而成的一种既有药物功效、又有食品美味的特殊膳食。

药膳的制作并非简单的"食物+药物"。它要求对药材与食材的性味、归经、功效进行综合考量，既要保证药效的发挥，又要兼顾食物的口感与营养。"药可入膳、食亦可为药"，药食同源源于自然，药食同功对人体，药食同理在性味。中药炮制与食材烹饪亦有诸多相似之处，中医药文化与饮食文化存在着高度的相似性和相关性。

中国饮食文化讲究阴阳平衡以达食物中和，这与中医"阴阳平秘，精神乃治"的观点不谋而合。药膳正是这种"以食为药、以药为食"理念的集中体现——它使"治病"与"吃饭"不再是对立的两件事，而是可以被整合在同一行为之中。

梧州龟苓膏是药食同源的典型案例。它由各类中草药材熬制而成，是一种传统药膳小吃，现已成为梧州地区独具特色的饮食文化之一。从饮食人类学的视角看，龟苓膏不仅是普遍存在于日常生活中的传统药膳小吃，更是药食同源理念在地方饮食文化中的具体呈现。

（三）日常饮食中的药食同源

药食同源理念最深刻的影响，不在于它创造了多少"药膳"品种，而在于它将"养生"意识渗透进了中国人的日常饮食之中。

在中国人的日常饮食中，"食疗"与"吃饭"之间没有明确的边界。生姜不仅是调味品，也是"驱寒"的良药；红枣不仅是零食，也是"补血"的佳品；山楂不仅是水果，也是"消食"的药物；薏仁不仅是杂粮，也是"祛湿"的食材。普通家庭主妇在煲汤时放入几

片黄芪、几颗枸杞，未必意识到自己正在实践“药食同源”——但这种“日用而不觉”的实践，恰恰是药食同源理念生命力最深刻的体现。

这种“饮食养生”的日常化，使药食同源理念超越了医学的范畴，成为中国文化的一部分。在中国，饮食从来不只是“果腹”，它始终与“养身”“养性”“养心”紧密相连。“食养是良医”这一理念，正是中国饮食文化对人类健康认知的独特贡献。

五、当代转化：从传统智慧到现代产业

（一）药食同源进入国家清单

药食同源理念的当代价值，首先体现在国家层面的制度确认。1987年，卫生部发布《禁止食品加药卫生管理办法》，首次明确“既是食品又是药品”的品种名单，标志着药食同源从民间智慧上升为国家标准。此后，这一名单经过多次修订与扩充，目前已涵盖超过100种药食两用物质——从常见的大枣、山药、百合、薏仁，到枸杞、菊花、金银花、陈皮等，均被纳入国家认可的“药食同源”目录。

2021年，国家卫健委进一步将当归、山柰、西红花、草果、姜黄、荜茇等6种物质纳入药食同源目录，2023年又将党参、肉苁蓉、铁皮石斛、西洋参、黄芪、灵芝、天麻等9种物质纳入试点。这一动态调整机制，既反映了药食同源理念在当代的持续深化，也为产业发展提供了政策依据。

从“神农尝百草”到国家清单，药食同源的千年养生智慧正在经历从经验积累到循证验证、从民间实践到国家标准的现代转型。

（二）药膳产业的蓬勃发展

药膳作为药食同源理念最完整的实践形态，已从传统的家庭烹饪发展为规模化、品牌化的现代产业。

在产业实践层面，药膳已经从个人经验走向标准化生产。安徽省药膳研究会秘书长怀凯介绍，药膳是用中药与食物共同调制而成的食品，它结合了中华民族传统医学知识与烹调经验，药借食力，食助药威，变“良药苦口”为“良药可口”，满足人们“厌于药，喜于食”的天性。

在消费层面，药膳正从“治病”走向“养生”。传统药膳多以治疗特定疾病为目标，而当代药膳则更多面向亚健康人群的日常调理——从办公室白领的“熬夜养生茶”到产后女

性的"月子药膳",从老年人的"冬季温补汤"到青少年的"健脾开胃糕",药膳的消费场景极大拓展。

在产业化层面,药膳已形成从种植、加工到销售的完整产业链。药膳的现代化发展面临着标准化、规模化、品牌化的挑战。如何在保持"辨证施膳"个体化原则的同时实现工业化生产,如何在商业化推广中避免"药膳万能"的夸大宣传,是药膳产业可持续发展必须面对的问题。

(三) 药食同源的科技赋能

传统药食同源理念正在与现代科技深度融合,实现从"经验"到"数据"的跨越。

在基础研究层面,现代营养学与食品科学正在验证药食同源理念的科学性。研究发现,许多药食两用物质富含生物活性成分——枸杞中的枸杞多糖具有免疫调节作用,山药中的黏液蛋白有助保护胃黏膜,薏仁中的薏苡仁酯具有抗炎功效。这些科学研究为药食同源理念提供了循证医学的支持。

在应用转化层面,现代食品加工技术正在提升药食同源产品的便捷性与接受度。传统药膳需要煎煮熬制,耗时费力;而现代提取、干燥、制粒等技术,使药食同源物质可以制成冲剂、胶囊、饮料、糕点等便携形态,大大降低了食用门槛。药食同源理念实现了从"良药苦口"到"良药可口"的转变。

在精准化层面,基因检测、代谢组学等新技术正在推动药食同源从"大众化"走向"个性化"——根据个体的体质特征、基因型、肠道菌群状态,精准推荐适合的药食同源方案,实现"因人施膳"的个性化食养。

六、跨文化比较：药食同源的全球视野

(一) 药食同源与西方营养学的差异

药食同源理念与西方现代营养学,代表了两种截然不同的饮食认知范式。

西方营养学以"营养素"为核心概念——将食物分解为蛋白质、脂肪、碳水化合物、维生素、矿物质等可量化、可测量的成分,通过"缺什么补什么"的逻辑来指导饮食。这种方法的优势在于精确、可验证,但其局限在于将食物"碎片化",忽略了食物作为一个整体的协同效应。

药食同源理念则以"性味归经"为核心概念——关注食物的整体性质（寒热温凉）、味道（酸苦甘辛咸）及其对脏腑经络的影响。它不追问"食物含有什么成分"，而追问"食物对人体产生了什么影响"。古人体察身体情况，以药食同源的理念指导膳食制作，选择不同食材，以不同用量、不同火候烹调形成的膳食，在性、味、归经等维度上形成了千万种排列组合形式。

这两种范式并非谁对谁错，而是认知路径的根本不同。西方营养学是"还原论"的——从整体分解到部分；药食同源是"整体论"的——从整体把握整体。随着系统生物学的发展，越来越多的研究开始认识到食物协同效应的复杂性，药食同源的整体观正在获得现代科学的某种印证。

（二）药食同源与全球民族药学的对话

药食同源并非中国独有的文化现象。在全球范围内，几乎每一个传统医学体系都存在着类似的"食物即药物"观念。

印度阿育吠陀医学中的"饮食法则"与中国药食同源理念高度相似——它将食物按"六味"（甜、酸、咸、苦、辣、涩）分类，根据个体体质（Vata、Pitta、Kapha）推荐不同饮食方案。古希腊希波克拉底医学也有"让食物成为你的药物"的名言，强调饮食在健康维护中的核心地位。非洲传统医学中，特定植物被同时用作食物与药物是普遍现象。

然而，中国药食同源理念的独特之处在于其系统性与理论深度。它不是零散的经验积累，而是被纳入"四性五味""归经""升降浮沉"等完整理论框架之中，形成了一套可学习、可传承、可应用的系统知识。这种理论化程度，在全球民族药学中极为罕见。

（三）药食同源的海外传播与本土化

药食同源理念正在从中国走向世界，并在不同文化语境中经历着本土化改造。

在日本，"药食同源"思想深刻影响了现代茶俗生活与日常饮食。日本人的"药膳"传统虽源自中国，但已发展出独特的风格——更注重食材的时令性与视觉美感，药味更淡、更强调"日常化"。在日本，"药食同源"的理念已从治疗层面融入日常饮食文化，成为一种生活方式。

在欧美，药食同源理念正以"功能性食品""植物基饮食"等新概念的面貌被重新发现。枸杞、姜黄、灵芝等中国传统药食两用物质，已进入欧美健康食品市场，被赋予"超

级食物"的标签。虽然这种传播往往剥离了中医理论的语境，但它至少证明了药食同源理念的跨文化吸引力。

七、现代挑战与未来展望

（一）科学验证的挑战

药食同源理念在当代面临的重大挑战，来自科学验证的压力。

现代医学要求任何健康主张都需要经过随机对照试验的验证。然而，药食同源的多成分、多靶点、个体化特征，使其难以完全符合现代临床试验的设计要求。一个药膳方剂可能包含十几种食材，其作用机制不是单一成分对单一靶点的作用，而是多种成分对多个系统的协同调节——这种复杂性恰恰是药食同源的优势，也是其科学验证的难点。

如何用科学语言讲述药食同源的故事，如何在保持整体观的同时进行可验证的研究，是药食同源理念当代转化的关键命题。现代食品科学正在通过"组学"技术（基因组学、代谢组学、蛋白组学）来破解药食同源的复杂作用机制，这一方向值得持续关注。

（二）商业化与庸俗化的边界

药食同源理念的产业化，既带来了发展机遇，也带来了文化稀释的风险。

在商业利益的驱动下，一些"药食同源"产品存在夸大宣传、概念炒作的问题。"药食同源"被简化为营销标签，而忽略了其背后的辨证逻辑——不分体质、不分季节、不分地域地推荐某种"养生食品"，恰恰违背了药食同源"辨证施膳"的核心精神。

如何在产业化过程中守住"辨证施膳"的专业底线，如何让消费者理解"药食同源"不是"人人皆宜"的万能公式，而是需要个体化判断的专业知识，是药食同源理念健康发展的关键。药食同源的当代传承，需要在商业化与专业化之间找到平衡。

（三）从传统到未来的路径

展望未来，药食同源理念的发展可能沿着三条路径展开：

路径一：回归经典——在中医理论框架内深化药食同源的理论与实践，通过临床经验的积累与总结，不断完善"辨证配膳"的方法体系。这条路径的核心是"守正"。

路径二：科技融合——借助现代科学技术，解析药食同源的物质基础与作用机制，使传统经验获得现代科学的解释与验证。这条路径的核心是"创新"。

路径三：产业转化——将药食同源理念转化为可标准化、可规模化、可传播的产品与服务，使其惠及更广泛的人群。这条路径的核心是"应用"。

三条路径并非相互排斥，而是可以相互支撑、协同推进。守正才能不迷失方向，创新才能不固步自封，应用才能不脱离实际。

八、结语：饮食即养生，日用而不觉

药食同源，是中国文化最深沉、最日常的智慧之一。它不需要专门的学习，不需要复杂的仪式，它就在每一个中国人的厨房里、餐桌上、饭碗中——生姜驱寒、红枣补血、山楂消食、薏仁祛湿，这些知识代代相传，成为"日用而不觉"的生活常识。

药食同源理念的深层逻辑，是中国哲学"天人合一"在饮食领域的展开——食物不仅是能量的来源，更是人与天地沟通的媒介。通过选择适当的食物、在适当的时间、以适当的方式进食，人得以与自然的节律保持同步，从而维持生命的和谐与健康。

从"神农尝百草"的远古传说，到《黄帝内经》"五谷为养"的经典论述；从《饮膳正要》的宫廷食养，到当代"药食同源"国家清单的发布；从家庭厨房的一碗姜汤，到现代化药膳产业的蓬勃发展——药食同源理念走过了数千年的传承之路，却始终保持着鲜活的生命力。

这种生命力的根源，在于它深深扎根于中国人的日常生活。它不是束之高阁的理论，而是融入一粥一饭的实践；它不是少数人掌握的秘术，而是千家万户共享的常识。药食同源理念是中国饮食文化最独特的贡献之一——它将"吃"这件最平常的事，提升到了"养生""防病""悟道"的精神高度。

在当代社会，当快餐文化冲击传统饮食、当加工食品取代家常烹饪、当"吃什么"越来越被商业逻辑而非健康逻辑所支配时，药食同源理念提醒我们：饮食从来不只是满足口腹之欲，它关乎我们与自然的关系、与身体的关系、与文化的联系。回归"药食同源"的智慧，不是要回到过去，而是要在现代生活中重新发现"吃"的深度与意义。

食养是良医——这既是中国传统智慧的凝练表达，也是面向未来的健康宣言。

参考文献

- [1] 食俗药膳中的中医药文化[EB/OL]. <https://www.tcmjc.com/>
- [2] 山西省医院协会. 药膳：治未病理念的重要实践[EB/OL]. <https://www.sxsyyxh.net/>, 2025-11-06.
- [3] 邓奕辉. 马王堆里藏着湖湘食养的千年密码[N]. 湖南政协新闻网, 2026-06-27.
- [4] 从桃李看"药食同源"的文化意义[J]. 光明中医, 2008(06).
- [5] 张学斌. 醫食同源的民間智慧[EB/OL]. 香港浸會大學中醫藥學院.
- [6] "中式养生"药膳走红：厌于药而喜于食[N]. 中国新闻网, 2025-10-01.
- [7] "药食同源"的华夏饮食养生思想的西传[EB/OL]. 搜狐, 2020-09-23.
- [8] 卷首语：中国式食养文化[J]. 小康杂志, 2023-06-01.
- [9] 吕应钟. 药食同源，吃出健康[J]. 科学月刊, 2004.
- [10] 王孟英. 随息居饮食谱[M]. 清.
- [11] 忽思慧. 饮膳正要[M]. 元.
- [12] 孙思邈. 千金要方[M]. 唐.