进展

中国知名大学及研究院所专栏 北京中医药大学专辑

烹饪技术移植后萌发的中药炮制理论

贾春华, 庄享静

北京中医药大学基础医学院, 北京 100029

E-mail: jiachunhua125@163.com

收稿日期: 2016-03-23; 接受日期: 2016-05-17; 网络版发表日期: 2016-07-26

国家自然科学基金(批准号: 81373770, 81173464)资助

摘要 为了揭示中药的炮制理论萌发于食物烹饪技术. 本文应用隐喻认知的方法, 沿袭食物制作先于药物制作的观点, 以烹饪技术为始源域, 以中药炮制技术为目标域, 并将始源域的烹饪技术映射到目标域中药炮制之上, 探究中药的炮制工艺与食物烹饪技术的相同点或相似处. 结果显示, 火的使用与炊具制造业的发展, 为烹饪技术种类的繁荣奠定了基础. 饮食烹饪技术的发展, 提升了食物的色、香、味及卫生, 易于食用; 调味品的出现, 增加了饮食的美味, 也开创了食物保存的方法. 古人在使用药物时, 自然复制食物烹饪的经验, 引发一系列将烹饪技术移植到药物炮制工序的操作, 形成药物炮制的净制、水制、火制、水火共制技艺以及辅料的使用, 发展成为中医学的中药炮制理论.

关键词 烹饪技术, 中药炮制技术, 中药炮制理论, 中医学, 技术哲学

认知心理学研究表明, 面对新的事物, 人们会用已知的事物来尝试理解说明, 即以其所知喻其所不知. 对新事件的建构不是来自事件本身给出的意义, 而是人们对事件的诠释^[1]. 《后汉书·列传·杜栾刘李刘谢列传》言: “盖民可百年无货, 不可一朝有饥, 故食为至急也.” 提示食物是人类存活的关键, 也可以推知人类的发展史上食物的发现必然先于药物. 然而人类在寻求食源时, 可能会发现有些食物可以提振精神, 有些可以缓解或消除疾病, 有些则会导致呕吐、腹泻、昏迷、甚至死亡, 在不断的尝试与试验中累积经验, 形成最初的药物知识. 如同《淮南子·修务训》所述: “古者, 民茹草饮水, 采树木之实, 食羸蠃

之肉, 时多疾病毒伤之害, 于是神农乃始教民播种五谷……尝百草之滋味, 水泉之甘苦, 令民知所辟就.” 此文也揭示了最早发现的药物与食物同源. 古人懂得使用火后, 由生食进入熟食, 伴随烹饪经验的积累, 食物的烹饪也变得多元化, 渐次掌握烧、炒、烤、煮、煎、炸、熏、涮、蒸、炖等烹饪技术, 此与中药的炮制运用的炒、烫、蒸、煮、炙、煨、制炭等技术非常相似. 本研究应用隐喻认知的方法, 沿袭食物制作先于药物制备的观点, 以烹饪技术为始源域, 以中药炮制技术为目标域, 并将始源域的烹饪技术映射到目标域中药炮制之上, 探究中药的炮制工艺与食物烹饪技术的相同点或相似处, 以期证明中药

引用格式: 贾春华, 庄享静. 烹饪技术移植后萌发的中药炮制理论. 中国科学: 生命科学, 2016, 46: 1008–1014

Jia C H, Zhuang X J. Germination of processing theory of traditional Chinese medicine in transplanting of cooking techniques. Sci Sin Vitae, 2016, 46: 1008–1014, doi: 10.1360/N052016-00017

的炮制技术移植自烹饪技术,且随着药物炮制操作的经验丰富以及炮制药物的使用,萌生并渐次发展成中药的炮制理论.

1 食材烹饪前处理——药材净制法

食物烹饪前,一般会先对食材进行前处理,如丢弃不食用的部分、清洁可食的部分.即使在远古,古人的烹饪也是这样起始,见《礼记·内则》云:“肉曰脱之,鱼曰作之,枣曰新之,栗曰撰之,桃曰胆之,粗梨曰攢之.”说明食物烹调前,将肉剔骨去筋,叫做“脱”;把鱼刮鳞除脏,叫做“作”;干净枣上尘土,叫做“新”;挑捡完好无虫的栗,叫做“选”;拭除桃上茸毛,叫做“掸”;除去楂、梨的果核,叫做“钻”.古人从饮食经验中归纳出食材中具无法消化、口感不佳、已经败坏或被虫蛀等不食用的部分,因此烹饪前,需要将食物去粗取精.张仲景于《金匱玉函经·卷一·证治总例》言:“治削,极令净洁.”提示药材入药前,需要像食物一样进行前处理,如清除药物的灰屑、杂质、霉变、虫蛀、非药用部分,中药炮制理论称此工序为净制.表 1 将《礼记·内则》所云的食材前处理与中药材的净制加工进行对照,可以看出中药材的净制工艺显然移植自食物烹饪前的处理技法.

此外,烹调之时有时只取用食材的某部分,例如,《礼记·内则》提及制作八珍之捣珍,是选取牛、羊、麋、鹿、璋等动物的背脊肉:“捣珍,取牛羊麋鹿麋之肉必胾.”对于药物,也是如此,古人于动、植物上择取药用部位,如同《金匱玉函经·卷一·证治总例》述:“或须皮去肉,或去皮须肉,或须根去茎,又须花须实,依方拣采.”如除去荆芥、黄连的主根、支根与须根,丹参、威灵仙的残茎,益智仁、草果的果壳等后入药.烹饪时,对于食材进行部分择取,乃因

食材各部位的特性不同,从而可依食材各部分不同的特性采行不同的烹饪手法,譬如里脊肉,肉嫩脂肪少,大里脊适合炒用,小里脊适合做汤;而五花肉,肥瘦相间,适合用于长时间炖煮的菜肴中.同样,古人发掘药物的药用部位外,也发现了同一药物不同部位可具不同的功效,如枸杞子可滋补肝肾,地骨皮——枸杞的根皮则凉血除蒸,二者需要分离,分别入药.

2 水洗食物——中药水制法

人们利用水洁净食材,也运用水洗去食物的异味,古人也将水洗加工应用入中药的炮制,即所谓的水制法.海藻来自海洋,含有大量海盐,烹饪前若不漂洗除其盐分,则会导致菜肴苦咸而难以入口;古人把海藻使用于药物时也是同样的处理,于《伤寒论》中可见到“洗去咸”的标注(395 条).此外,《伤寒论》还对蜀漆、半夏、吴茱萸三者也采用“水洗”之炮制.蜀漆因其气味腥臭,张仲景才嘱以“洗去腥”(112 条)或“暖水洗去腥”(395 条),以免腥秽的药味令人难以下咽.至于半夏的炮制,虽然《伤寒论》皆仅注一个“洗”字,但《金匱玉函经·卷七·方药炮制》则明确陈述:“凡半夏不咬咀,以汤洗十数度,令水清滑尽,洗不熟有毒也.”由《说文解字·卷十一·水部》云:“汤,热水也.”揭示半夏具有毒性,使用之前必须用热水反复的泡洗,将半夏的滑涎洗去,直到水液清澈为止.而《伤寒论》中吴茱萸汤之吴茱萸,243 条的炮制为“洗”,378 条则为“汤洗 7 遍”,就像半夏一样,吴茱萸也必须以多次的汤洗来减轻其毒副作用.

张仲景于药物的炮制立论精辟,为后世树立了典范.《伤寒论》中所出现“酒洗”大黄的标注,这是水洗概念的延伸.把泡洗的溶剂拓展到其他与水同样具有流动性、润湿性、溶解性的液体^[2],目的是想

表 1 《礼记·内则》食材前处理与中药材净制加工对照表

《礼记·内则》食材前处理	中药材净制法	净制原因
肉曰脱之	去除鳖甲、龟甲的残肉筋膜	剔除无药效部分
鱼曰作之	去除蛤蚧之头足、鳞片、内脏	头有毒,足、鳞、脏无药效
枣曰新之	去除当归、川芎的杂质	除去杂质
栗曰撰之	去除山药、葛根的霉败品	丢弃霉败品
桃曰胆之	去除香附、石韦、金樱子之绒毛	避免服后喉部不适
粗梨曰攢之	去除乌梅、北山楂之果核	清除无药效部分
	去除山茱萸、诃子之果核	以免滑精
	去除牡丹皮、地骨皮的木心	弃除无药效部分

运用其所具的特性来增加或制约药物原有的药性, 此时水制法的功用已经超越在“洗涤”之上。其实在更早的《五十二病方》中就记载有“睢(疽)始起, 取商牢(陆)渍醢(醋)中”、“以少(小)婴儿弱(溺)渍羊矢”等非用水的水制法来炮制药物的内容。这是古人一种创造力的展现, 将头脑中已储存的旧知识, 转化到相似的新事物上执行^[3]。

3 烹饪刀工——中药切制法

净制、水制后的食材可以直接进行烹饪, 但更多时候, 会再将食材进行切块、切条、分段、切丁、切细丝、切末、剁碎等处理, 是为了避免食材过厚而里外受热不均、生熟不一, 并还具有缩短烹饪时间、增加口感、容易入味、便利进食或视觉美感等优点, 如《礼记·内则》就提及肉类的烹饪有切细或切粗之别: “肉腥细者为脍, 大者为轩。”约在八十万年前, 蓝田人遗存的粗石器约有 50 多件, 包括尖状器、刮削器、砍砸器、石锤等^[4]。这些石器虽然十分粗糙, 但能用来削制木棒、挖掘植物的根茎、摘取蔬果、剥取兽皮、切割兽肉、捶捣肉类等, 提示远古人类已具备食物的烹饪工艺, 也为中药的切制加工奠定了最初的基石。

《论语·乡党篇》曰: “脍不厌细。”显示东周时代的食物烹饪已讲求刀工技术, 古人将食物的刀工技艺移植至药物, 视药物的特性而施予适当的切制规格, 如质坚宜薄, 质松宜厚, 细长切段, 宽大切丝等。药物切制主要为了增加药物煎煮的面积, 促进有效成分的煎出, 提高药效; 切制过的药物进行炮制时, 受热均匀, 而且若是加用辅料也容易吸收, 确保炮制的效果; 另外药物切制后, 含水量减少, 降低霉变或虫蛀的可能, 利于贮存。《伤寒杂病论》中可见到“切”生姜、“咬咀”桂枝、“擘”大枣、“破”附子、“碎”石膏、“捣”甘遂、“锉”赤石脂、“研”雄黄、葶苈“捣丸如弹子大”、杏仁“捶令碎”、赤小豆“杵为散”等诸多将药物细分或细碎的方式。

4 烧烤食物——中药火制法

《韩非子·五蠹》载: “民食果蓏蚌蛤, 腥臊恶臭而伤害腹胃, 民多疾病。有圣人作, 钻燧取火以化腥臊。”提示古人懂得使用火时, 饮食发生了变化, 燔生为熟, 以化腥臊, 免于腹疾。在熟食时代, 古人发

展出多种食物烹饪工艺, 提升了食物的卫生与美味, 如《诗经·小雅·瓠叶》述及兔肉正鲜嫩, 把它烤来作佳肴: “有兔斯首, 炮之燔之……有兔斯首, 燔之炙之。”《说文解字·卷十·火部》曰: “燔, 熬。”“炮, 毛炙肉。”“炙, 炮肉也。”指出古人称用火为“燔”, “炮”是肉连皮毛一起烤, “炙”是生肉在火上烤, “炮”与“炙”都是古人对于肉类食物熟制的方法。《金匱玉函经·卷一·证治总例》云: “有须烧炼炮炙, 生熟有定。”开创了药物生、熟异用的先导。我国第一部炮制专著之书名《雷公炮炙论》, 古代医家将“炮”与“炙”二字并称来概括药物的加工, 明显提示了中药的炮制理论萌发于食物烹饪技术的移植。最原始的熟制食物方式, 应该是将食物直接投入火中, 或是把食物埋入火堆的余烬中闷熟, 尤其是难以用器具悬挂起来的食物, 如贝类、坚果。这样烹饪法的缺点是火候难以掌握, 致使食物火制太过或不足。待炊具发明后, 这原始的烹饪技艺逐渐被人们少用, 却为后来的药物火制法中的煨法与煨法留下伏笔。

据散佚的《古史考》记载, 神农氏时代, 人们用火将石板或石块烧热, 然后在石板或石块上面放置谷物焙炒, 这可能是最原始的谷物烹饪方法^[4], 也可能是干煎、炒的前身。由于古人很早就懂得用火, 自然会将这样的烹饪技术引入药物的炮制, 即所谓的火制法。《五十二病方》治“伤痃”时就使用动物脂肪火煎药物来制外敷药: “治黄黔(芩)、甘草相半, 即以鼈膏财足以煎之。煎之(沸), 即以布足(捉)之, 予(抒)其汁, 敷。”该书又在治“诸伤”中述及运用炭药止血: “止血出者, 燔发, 以安(按).”说明了先秦时代, 古代医家已经把烧烤事物的技术应用至药物的炮制工序。

中医学将烹饪技艺引入药物的炮制加工, 仍然需要时时在临床实践中观察与检验其可行性及成效。医家必是体会了火制加工不但可以洁净药物, 而且还可以缓和有些药物的烈性、降低毒副作用、增加疗效或是利于贮存等, 在《伤寒杂病论》中可以看到诸多须要火制工艺的药物, 如: “炮”附子、乌头、干姜, “炒”杏仁、甘草、蜀椒, “炙”甘草、厚朴、百合、阿胶、鳖甲、生狼牙, “熬”(《说文》: 干煎)桃仁、芫花、商陆根、牡蛎、螭虫、水蛭、蜣螂、蜂窠、鼠妇、蛇虫, “烧”矾石、乱发、云母、乌扇、蜀漆等。此处, 仲景所谓的“烧”矾石与云母, 其实是后来雷公炮炙十七法中的“煨”^[5], 仲景称之为“烧”, 显然是基于烹饪经验下的称呼。再者, 仲景根据药物的不同性质以及

临床治疗的需要,有些药物特别标注了火制的标准,如蜀椒“炒去汗”,是指蜀椒炒后会出水,以炒干水分作为尺度;又如要求瓜蒂、葶苈“熬黄”,杏仁、巴豆“熬黑”,枳实“烧令黑”,蜘蛛“熬焦”,皂荚“炙焦”,而王不留行、蒴藋细叶、桑根皮“烧灰存性”。

《伤寒杂病论》里的火制法显然是在食物烹饪技术的基础上发挥,不同程度的火制结果主要是烹饪清炒过程中炒黄、炒黑、炒焦、炒炭的区别,以调节烹饪的火候与加热时间来达到目的。应用于药物清炒时,若要炒黄,利用文火或中火不断拌炒,炒到药物表面略呈黄色时,快速将药物出锅,以免余火的煎烤使表面过黑;若是药物要炒黑、炒焦或炒炭,则是运用中火或武火翻炒药物,利用高热的火力使药物表面很快出现焦黑或是全部焦黑,但药物内部颜色仅是加深,而且具有药物的焦香气味,这时药物并未灰化而失去药效,如《金匱要略·疮痈肠痈浸淫病》篇王不留行散方明确指出,王不留行、蒴藋、桑白皮需要“烧灰存性,勿令灰过”。在食物烹饪经验的知识背景下可知,火制法炮制过程的关键是火候的掌握,防止火候之“过犹不及”,犹如《本草蒙筌·总论·制造资水火》所言:“凡药制造,贵在适中,不及则功效难求,太过则气味反失。”

5 蒸煮食物——中药水火共制法

新石器时代已出现陶器(图 1)^[4],鼎用来煮肉、鬲用来煮谷物、甗是最原始的笼屉、甗为最早的蒸锅,而釜是锅的前身,可以用来煎、炒、煮、炖。新炊具的出现,促进新的烹饪方法诞生;而新的烹饪技术,也促使新炊具的创制,于是各种烹饪手法也就可以灵活运用^[6],将水、火二元素的表现形式予以变化,宛如《吕氏春秋·孝行览·本味》所述:“凡味之本,水最为始。五味三材,九沸九变,火为之纪。时疾时徐,灭腥去臊除膻,必以其胜,无失其理。”指出菜肴调和味道的根本首先在于水,五味(辛、甘、苦、酸、咸)和三材(水、木、火)互相影响,多次煮沸、多次变化,火是关键。时而用猛火,时而用微火,以火除去食物的腥味、臊味、膻味,就在于掌握好火候。此意指,烹饪就是随着食材的特性与菜肴的需要,巧用水、火二元素。

炖、煮与蒸是同用水与火的烹饪技艺。炖,其实可概括为煮的一种,闷煮的时间比较长,水量因此需要较多,是为了将食物的鲜美之味溶于汤中,通常以文火慢煮;煮汤、煮羹也可以用文火烹煮,烹煮的时间和水量比炖时少一些;若是煮肉,水盖过食材,先

图 1 陶器炊具

(1), (3), (5)取自中国国家博物馆网站; (2), (4)取自互动百科网站

用武火将水煮沸, 然后以文火熬煮至熟, 这样可以保持肉质的鲜嫩与美味, 以现代科学观点是利用沸水使蛋白质迅速凝固, 减少汁液流出; 煮面条, 则是先用武火将水煮沸, 再放入面条, 煮沸后, 改以文火或中火继续烧煮, 也可在数次沸腾时稍加入冷水骤降水温以延长水煮时间, 或是沸腾后盖锅熄火闷熟, 面条煮熟后可以浸泡于冷水, 使其保有弹性。以上诸例揭示了煮的技巧就在于水量和火候的掌控。

古代医家将煮的烹饪技术引入中医领域, 首先应用于煎药, 如《灵枢·邪客》中提及可以改善睡眠问题的半夏汤是最好的证明: “饮以半夏汤一剂, 阴阳已通, 其卧立至……取其清五升, 煮之, 炊以苇薪火, 沸置秫米一升, 治半夏五合, 徐炊, 令竭为一升半, 去其滓, 饮汁一小杯, 日三稍益, 以知为度。”其中清楚交代了用水量、药量、最后煮完的水煎液量; 还有先以武火煮沸, 后用文火熬煮。又《伤寒论》134条大陷胸汤方后注更说明了煮药的程序: “以水六升, 先煮大黄取二升, 去滓, 纳芒硝, 煮一两沸, 纳甘遂末。”药物的先下或后放取决于药物的特性, 但不能否认这或许源自烹煮程序的启发。此外, 《金匱玉函经·卷七·方药炮制》述及: “细辛斩折之, 麻黄亦折之, 皆先煮沸数沸, 生则令人烦, 汗出不止。”提示张仲景已经将煮的烹饪技术移植至药物的煎煮, 借由煮数沸来除去麻黄“令人烦”和“出汗不止”的副作用。随着药物炮制经验的丰富, 煮法的加工至今具有3个临床意义: (i) 方便切制, (ii) 降低药物的毒副作用, (iii) 清洁药物^[5]。再者, 煮的工艺可以延伸出“氽”和“焯”的烹饪技术。“氽”是一种水开即成的烹调方法: 将鲜嫩原料切成薄片、细条或细丝投入沸汤锅中, 予以调味, 水开即起锅, 或是把烫至八分熟的原料放于碗中, 将调好味的滚烫鲜汤淋入碗中; “焯”是将食材在开水或清汤中短暂烫一下的烹饪方法。这烹调技术到了南北朝刘宋时代才被应用为短时间把杏仁置入沸汤以去皮膜^[5], 即为药物炮制的“焯法”。

《诗·大雅·洞酌》述及了蒸法的烹饪: “挹彼注兹, 可以饘饠。”饘是煮米半熟后漉出, 放入甑蒸熟。基于蒸饭费时费事, 而且用粮较多, 普通人家喜事时才吃蒸饭^[7]。相较于煮法, 蒸的过程由于渗入食材的水分较少, 可以更保留了食物的原形与原味; 另外, 现代蒸前不先煮, 操作方便, 而且蒸法也可以烹调出煮制的菜肴, 也就是说, 蒸与煮的烹饪技术可以互为替代, 但二者烹制出的食物风味不同。《伤寒论》338

条乌梅丸方之方后注: “以苦酒渍乌梅一宿, 去核, 蒸之五斗米下, 饭熟捣成泥, 和药令相得; 内白中, 与蜜杵二千下, 丸如梧桐子大。”由此, 可以说乌梅丸是药丸, 也是小饭丸; 它以药杀虫、以饭护胃。再者, 对于特别坚硬难煮的药物之软化, 古代医家变通地采用了反复的蒸制药物, 这样可以避免一次蒸的时间不足, 未达到成果; 或若一次过长时间的水蒸, 可能蒸汽过多, 形成水液, 浸渍药物, 影响干燥, 甚至可能降低药效^[5]。可是《金匱要略·中风历节病脉并治第五》中防己地黄汤却要求“生地黄二斤, 咬咀, 蒸之如斗米饭久, 以铜器盛其汁, 更绞地黄汁”。张仲景则是利用长时间蒸制地黄所产生的蒸液来入药, 可见临床目的不同, 即使采用的炮制工艺相同, 其加工程序也会不同。而《金匱要略·血痹虚劳病脉证并治第六》之大黄蟪虫丸中对大黄的炮制标注为“蒸”, 应是为起奏缓中补虚之功, 以蒸制大黄, 缓和其性。

6 调味料增加风味——中药炮制辅料的使用

《左传·昭公二十年》提及君臣间的和谐就如同作羹汤, 需要水、火, 与醋、酱、盐、梅等调料的调和, 味道淡了就加调料, 太重了就加水冲淡: “和如羹焉, 水火醯醢盐梅以烹鱼肉, 燂之以薪。宰夫和之, 齐之以味, 济其不及, 以泄其过。”又《楚辞·招魂》言: “大苦咸酸, 辛甘行些……胹鳖炮羔, 有柘浆些……粃粒蜜餌, 有餠飴些。瑶浆蜜勺, 实羽觴些。”述及食物丰富, 辛甘苦咸酸味都用上了, 清炖甲鱼与烤羊蘸上甘蔗糖浆, 甜面饼和糯米糕加上了很多饴糖, 晶莹剔透的美酒掺和蜂蜜供人品尝。由以上二文可知, 先秦时代古人饮食中已有酒品, 而且也具有辛、甘、苦、咸、酸味等各式调味料, 这些是日常生活中触手即得的饮食。由于对这些食品的特性了如指掌, 自然会将其应用在药物的使用或炮制上, 不管是水制、火制或是水火共制的加工, 所以于《五十二病方》见到商陆浸于醋、《素问·腹中论》述及以鸡矢醴之药酒治疗腹胀、《伤寒论》中以酒洗大黄、蜜和为丸等就不足为奇。这些生活经验一直被应用在药物炮制上, 直到《本草蒙筌》才系统地概括了这些食品在炮制上的功用: “酒制升提, 姜制发散, 入盐走肾脏, 仍使软坚; 用醋注肝经, 且资止痛……米泔制去燥性和中, 乳制滋润回枯, 助生阴血; 蜜制甘缓化, 增益元阳。”再者, 《神农本草经》问世后, 古人对药物的知识已颇

为丰富, 加上药物七情的认识, 即《金匱玉函经·卷一·证治总例》言: “药有相生相杀, 相恶相反, 相畏相得.” 古代医家自然会在炮制上运用这些药物知识, 将其做为辅料, 抑制毒性、缓和峻猛、改变药性, 或是增进药效, 例如, 半夏以浸泡白矾水(清半夏), 或加生姜、白矾水煮(姜半夏), 或与甘草煎煮后浸石灰水(法半夏)降低毒性、消弭副作用, 而炮制后的清半夏以燥湿化痰为主、姜半夏长于降逆止咳、法半夏则祛除寒痰且调和脾胃^[5].

7 结语

典型的事件可以被视是一份脚本, 脚本是一种组织性的知识结构, 当出现勾起某脚本的信息时, 人们便会自动执行起该脚本的行动次序^[1]. 火的使用, 改变了食物的色、香、味与卫生, 增进食欲且易于食用, 也保有了健康; 炊具与多元烹饪技术的开展, 食材的颜色、形态与口感得以弹性运用, 丰富菜肴的样式; 调味品的出现, 提升饮食的美味, 也开创食物贮存的方法. 药物的发现源自食物, 故在使用药物时, 古代医家自然会启动食物烹饪的脚本, 引发一系列将烹饪技术移植到药物炮制工序的操作: (i) 从烹

饪食物前处理的去除非食用部分到药物净制的清除非药用部位; (ii) 从食材不同部分采行不同的烹调技术到药物净选分离出不同的药用部位; (iii) 从水洗食材的烹饪技术到药物炮制的水制工艺; (iv) 从烹饪的浸、泡、醃、渍到中药水制加工的软化药材和运用溶剂以增强药效、改变药性; (v) 从烹饪的刀工技术到中药不同规格的切制; (vi) 从烹饪的烧烤、煎炒、蒸煮等技术到药物火制及水火共制的炮制; (vii) 从烹饪的调味品使用到中药的辅料运用以改变药性、矫正劣味、增强疗效. 由此可见, 食物烹饪技术移植至药物炮制, 形成了净、洗、切、炒、烫、蒸、煮、炙、煨、煨、制炭等药物加工方法, 形成净制、水制、火制、水火共制等炮制工艺; 使炮制重心朝向降低毒性、提高疗效等方面发展, 中药炮制理论也日趋确立.

中药炮制技术与炮制理论, 乃基于烹饪技术的移植才得以萌发. 反观现今日新月异的科学技术, 一部分被应用于医疗实践中, 如早期肝硬化难以用肉身感知, 检测技术的介入, 发现了古人不能发现的现象, 使得古今医家对肝硬化的认识与治疗方法发生变迁^[8]. 那么, 中医理论能否通过更多新技术的移植而更新或创新? 这恐怕只是个时间的问题.

参考文献

- 1 Weisberg R W, Reeves L M. *Cognition: From Memory to Creativity*. New Jersey: John Wiley & Sons, Inc, 2013
- 2 贾春华. 一个以水为始源域的中医概念隐喻认知系统. 北京中医药大学学报, 2012, 35: 164–167
- 3 Koch S C, Fuchs T, Summa M, et al. *Body Memory, Metaphor and Movement*. Amsterdam: John Benjamins Publishing Co., 2012
- 4 马宏伟. 中国饮食文化. 呼和浩特: 内蒙古人民出版社, 1993
- 5 龚千锋. 中药炮制学. 北京: 中国中医药出版社, 2007
- 6 陈彦堂. 炊具食器. 台北: 猫头鹰出版社, 2003
- 7 姚伟钧, 刘朴兵, 鞠明库. 中国饮食典籍史. 上海: 上海古籍出版社, 2011
- 8 庄享静, 贾春华. 实验技术介入后中医论治“肝硬化”的变迁. 世界科学技术——中医药现代化, 2014, 16: 1984–1988

Germination of processing theory of traditional chinese medicine in transplanting of cooking techniques

JIA ChunHua & ZHUANG XiangJing

Beijing University of Chinese Medicine, Preclinical Medicine School, Beijing 100029, China

This paper uses metaphor cognition approach to reveal that processing theory of traditional Chinese medicine germinated in transplanting of cooking techniques. On account of similarities between cooking techniques and the processing technology of traditional Chinese medicine and the development of cooking prior to that of medicine processing, a mapping was used with cooking techniques as the source domain and the processing technology as the target domain. The results show that the use of fire and the evolution of cookware germinated diverse cooking techniques. Food was improved in terms of colors, smells, tastes, and safety and became more digestible. In addition, the flavors of food were enriched and a food preservation method was created after the discovery of spice. Due to the homology between food and traditional Chinese medicine, a series of cooking techniques were naturally applied to the processing of traditional Chinese medicine, shaping the technology of cleansing, cutting, water processing, fire processing, fire and water processing and the application of auxiliary materials. In this way, these cooking techniques were transplanted to the processing of medicine, germinating a unique processing theory of traditional Chinese medicine.

cooking techniques, processing technology of Chinese medicine, processing theory of traditional Chinese medicine, traditional Chinese medicine, philosophy of technology

doi: 10.1360/N052016-00017