

·理论探讨·

本文引用: 湛 韬, 李 杰, 毛以林. 限盐在中医水肿类疾病治疗的古代文献探究[J]. 湖南中医药大学学报, 2018, 38(9): 1012-1015.

限盐在中医水肿类疾病治疗的古代文献探究

湛 韬^{1,2}, 李 杰¹, 毛以林^{3*}

(1. 湖南中医药大学, 湖南 长沙 410208; 2. 长沙市第一医院中西医结合科, 湖南 长沙 410005;
3. 湖南中医药大学第二附属医院, 湖南 长沙 410005)

〔摘要〕 西医认为很多水肿类疾病的治疗需要限制钠盐摄入, 中医古代文献著作中也有类似记载。从东晋《肘后备急方》开始, 关于水肿病限盐的描述散见于多种临床类和本草类著作中, 这些著作均记载水肿病需短期忌盐, 孙一奎、陈士铎等医家以及《医宗金鉴》尤为注重。大部分著作较笼统地认为水肿病忌盐的原因是食盐味咸、入血、入肾, 从而凝泣血脉、损耗津液。综合分析相关著作的记载, 可以看出短期忌盐在中医水肿病治疗上有一定的地位, 是古代医家在医疗实践中总结的经验性措施。

〔关键词〕 限盐; 忌盐; 水肿病

〔中图分类号〕 R256.5

〔文献标志码〕 A

〔文章编号〕 doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2018.09.010

Salt Control in Treatment of Edematous Diseases in Traditional Chinese Medicine: An Analysis of Ancient Literature

ZHAN Tao^{1,2}, LI Jie¹, MAO Yilin^{3*}

(1. Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China; 2. Department of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, The First Hospital of Changsha, Changsha, Hunan 410005, China; 3. The Second Affiliated Hospital, Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410005, China)

〔Abstract〕 Sodium salt control is considered a necessary measure for the treatment of various edematous diseases in Western medicine, and similar records can be found in the ancient literature of traditional Chinese medicine (TCM). Since its first appearance in *Handbook of Prescriptions for Emergencies* in East Jin Dynasty, description on salt control in edema treatment has been found in various works of clinical medicine and herbal pharmacy, all of which had documentation on short-time salt abstinence in cases of edematous diseases. Among the records, books written by Sun Yikui and Chen Shiduo and *Golden Mirror of Medicine* have the greatest emphasis on this point. Most relevant literature holds a roughly analyzed perspective on salt abstinence in the treatment of edematous diseases that salt has a salty flavor, and can stagnate blood vessels and consume body fluids once entering blood circulation and the kidney. Through a comprehensive analysis of relevant ancient literature, it can be concluded that short-term salt abstinence used to play a particular role in the treatment of edematous diseases in TCM, and was an empirical measure resulting from the ancient clinicians' practice.

〔Keywords〕 salt control; salt abstinence; edematous diseases

〔收稿日期〕 2018-04-03

〔基金项目〕 国家自然科学基金课题(81673963); 湖南省自然科学基金(2016JJ4068); 湖南省中医药科研计划(201610)。

〔作者简介〕 湛 韬, 男, 主治医师, 在读博士研究生, 研究方向: 心血管疾病的中医治疗。

〔通讯作者〕 * 毛以林, 男, 主任医师, 博士研究生导师, E-mail: maoyilin8518@126.com。

在现代医学中,限制钠盐摄入是治疗多种水肿性疾病的重要措施。西医认为,摄入过多钠盐可加重由于心、肝、肾功能不全所导致的水钠潴留,增加心脏后负荷和肾的重吸收负担,不但不利于水肿的消退,也会影响整体预后^[1]。有不少人认为限盐只是西医的观点,其实,中医治疗一些水肿性疾病时也重视限盐,但在限盐的程度和涵义上与西医有所区别。

1 水肿类疾病的中医分类及基本治法

综合《灵枢·水胀第五十七》^[2]及《金匱要略·水气病篇》^[3]中的分类,水肿类疾病包括风水、皮水、正水、石水、黄汗、肤胀、臃胀,《金匱要略》按五脏归属病机又分为心水、肝水、肺水、脾水、肾水;依据《诸病源候论·水肿病诸侯》^[4]的分类则可包括青水、赤水、黄水、白水、黑水、悬水、风水、石水、暴水、气水、水蛊、水癥、水瘕。《丹溪心法·水肿三十八》^[5]将水肿分为阴水与阳水,但将臃胀另行叙述,丰富了水肿病的辨证与治疗。

所有水肿类疾病总属津液运行输布失常,《素问·汤液醪醴论》^[6]中提出的“平治于权衡,去宛陈莖”以及“开鬼门,洁净府”即活血祛瘀、发汗、利尿的方法一直被认为是中医治疗水肿的指导性原则。《金匱要略》进一步提出了实用性很强的水肿病治疗方法即“腰以下肿,当利小便;腰以上肿,当发汗乃愈”^[3]。后世医家虽发展出了如培土制水、温肾利水、行气利水、活血利水等诸多治法,亦有主张从养阴利水论治者^[7-9],但总体仍尊《内经》及《金匱》中的治法为宗。

2 临床和方书类文献对水肿类疾病限盐的记载

2.1 唐宋以前

东晋·葛洪的《肘后备急方》是现存最早记载水肿病忌盐的著作^[9]。在“治卒身面肿方第二十四”中,用酒煮鲤鱼治疗突起的全身肿满,注有“勿用醋及盐、豉、他物杂也”;在“治卒大腹水病方第二十五”中用葶苈子合雄鸡血做丸治疗腹水及双下肢水肿,也注明“勿食盐”;本书中还用赤小豆汁治疗“若肿从脚起稍上进者,入腹则杀人”,明言“莫杂吃饭及鱼、盐”,用生猪肝治疗此类水肿也说“不得用盐”,可见《肘后备急方》在水肿病治疗上很重视限盐。

2.2 唐宋时期

唐·孙思邈《备急千金要方·水肿第四》中用赤小豆、桑白皮、鲤鱼、白术四味治疗“大肠水乍虚乍实,上下来去”指出“煮取鱼烂,勿用盐”,以及载有

治疗重症难愈的全身性水肿方剂“麻豆煎”,其在生活调摄上指出“始终一切断盐,渴饮麻汁,秋冬暖饮,春夏冷饮,常食不得至饱,止得免饥而已”,该著作还特意强调:“大凡水病难疗,瘥后特须慎于口味”^[10]。《千金翼方·水肿第三》^[11]亦记载“麻豆煎”,并说明“作鱼羹法”时注意事项与《千金要方》相同,应包含忌盐,在“苦瓠丸”下还强调“三年慎口味”。

唐·王焘《外台秘要》编录了一些其他已失传著作中的水肿病方^[12],包括记载“《必效》疗水肿方”,其下方注有“忌一切肉及面、生冷、咸、酢食一周年”;记载“崔氏疗大腹水肿方”服法说明中有“若利过度,停药,即可烂煮小豆,勿以盐食之,忌咸黏、脂膩及大冷热物”,在“崔氏疗风水肿毒气遍身方”下强调“百日内忌咸酢”;该书记载隋代医家范汪的鲤鱼食疗方法中亦指出“勿用酢及盐豉他物杂也”。

宋代官方编著的《太平惠民和剂局方·卷八·治杂病》中用“神助散”治疗“十种水气”,从描述看应相当于现代医学中的急性左心衰,服药禁忌中明确标示“不得盐并面……及断盐、房室等三年”^[13]。

宋·许叔微《普济本事方》中载有治疗“十种水气”的“紫金丹”,服用禁忌中强调“病者不能忌盐,不若勿服,徒劳无功”^[14]。宋·陈言《三因极一病证方论》、宋·杨倝《杨氏家藏方》、已失传的《夷陵集验方》、宋·王璆《是斋百一选方》以及后世清代喻嘉言《医门法律》、王子接《绛雪园古方选注》、冯兆张《冯氏锦囊秘录》、叶天士《临证指南医案》、陈修园《医学三字经》、尤怡《金匱翼》和俞根初《通俗伤寒论》均引录了该方,这些著作中关于服用该方治疗水肿病须忌盐的论述如出一辙。

宋代还有陈言《三因极一病证方论》和王璆《是斋百一选方》中载有数个治疗水肿的专方下注明了应用时需忌盐。

2.3 金元时期

金·刘完素《素问病机气宜保命集·肿胀论第二十四》指出水肿平复后忌房室猪鱼盐面等物^[15]。

金·张元素《医学启源·六气方治·湿土》中用海藻散治疗男子遍身虚肿并喘闷者,亦忌服鱼、肉、盐^[16]。

金·朱震亨《丹溪摘玄·水肿门》认为凡治疗臃胀,均须忌盐酱,且湿肿全消后仍要“吃淡饭一年”^[17]。

2.4 明清时期

明·孙一奎《赤水玄珠·水肿门》用逐水药方治疗“十种水病”强调“忌盐一百二十日”,且解释说“缘盐能化水也”;该书中多个水肿病方强调需忌盐一个月到半年不等,包括雄黄神金散、三百散、复元

丹、当归散、治五蛊胀丸,说明孙氏认识到食盐能直接加重水肿^[18]。

明代还有龚廷贤《鲁府禁方》、李梴《医学入门·湿类》以及缪希雍《炮炙大法》中有水肿病需忌盐的记载。

清初陈士铎在《石室秘录·礼集·正医法》中用牵牛子、甘遂治疗重度水肿病,明确指出“第服此二味之后,切不可食盐,一食盐,则前病重犯,不可救矣”;在同著作《书集·远治法》篇中治疗“臌胀经年而不死者”,亦指出“忌食盐一月,犯则无生机矣”。在《数集·内伤门》篇关于“气臌”和“水臌”的治疗中也强调必须禁盐3月^[9]。同样,陈氏在《辨证录·鼓胀门》中用“决水汤”“六味地黄汤加麦冬、五味”“逐秒消胀汤”治疗不同类型的臌胀病,均强调要忌盐一到三个月^[9]。

清·吴谦《医宗金鉴》对水肿类疾病忌盐的态度甚为明确^[21],在注解治疗喘满不得卧、面身水肿、小便不利(相当于急性左心衰)的“苏葶定喘丸”中指出“戒盐酱,服之即奏奇功,如不严戒一切咸物,万无一生”。在治疗水肿方“舟车神祐丸”、“葶苈大枣泻肺汤”、“实脾饮”注解中均强调忌盐的重要性,并指明“若能戒盐酱,淡食百日,多有生者”,说明对于水肿性疾病,即使病愈,也要严格限盐一百天以上。该书《水肿门·阴水》中指出治疗阴水必须“忌盐酱百日,方可收功”,而在《阳水》《风水肿》《风湿肿》篇中则未提及,故推测《医宗金鉴》认为严格限盐主要适用于阴水。

在清代,还有喻嘉言《医门法律》、冯兆张《冯氏锦囊秘录》、尤怡《金匱翼》、鲍相璈《验方新编》、何梦瑶《医编》、陆以湑《冷庐医话》、陈复正《幼幼集成》、尤乘《寿世青编》和张质《厘正按摩要术》中有水肿类疾病需忌盐的说明。

3 本草类著作对食盐及水肿类疾病限盐原因的记载

现存最早的本草著作《神农本草经》仅指出食盐(其称作大盐)“主肠胃结热,喘逆,胸中病,令人吐”^[2]。

中药理论认为“淡渗利湿”,依此反推,味过于咸则可能生湿。早在《素问》中就有“多食咸则脉凝泣而变色”,这可能是水肿病限盐的理论基础之一。宋代寇宗奭所著《本草衍义》指出“咸走血,故东方食鱼盐之人多黑色,走血之验,故可知矣,病嗽及水者,宜全禁之”^[23]。明代李中梓在《雷公炮制药性解》中说:“本草云多食伤筋损肺,水肿及咳嗽血虚者忌之,何也?盖以咸走肾,过多则肾不能胜而受伤”^[24]。

南北朝·陶弘景的《本草经集注》和明·李时珍的《本草纲目》均认为食盐气味甘、咸、寒,无毒^[25-26]。李时珍说“喘嗽水肿消渴者,盐为大忌,或引痰吐,或泣血脉,或助水邪也”^[26],与《本草衍义》的观点大致相同。

清·汪昂在《本草备要》中则认为食盐气味咸、甘、辛、寒,可泻热、润燥、补心、通二便、宣、引吐,而多食则伤肺、走血、渗津发渴。汪氏指出“凡血病、哮喘、水肿、消渴人为大忌”,并在注解中说“咸走血,血病勿多食咸,食咸则口干者,为能渗胃中津液也”^[27]。可见汪氏认为水肿病忌盐的原因是食盐能入血分且损伤津液,但也没有进一步解释详细机制。

清·陈士铎《本草新编》对水肿忌盐的理由叙述最详^[28],陈氏并不赞同水肿病忌盐的原因为盐能泻肾,而是因为食盐既入肾又入脾,摄盐后脾肾相争,脾土克肾更甚。原文中说“盐补肾,自然直入于肾,然而脾亦欲得盐以相资,盐不得已欲分味以与脾,而肾又不肯与脾也,于是,肾与脾相占,而水症不能愈”,这样的解释可谓另辟蹊径。陈氏还反对治疗血证时一概禁盐,他认为咸为五味之一,可助生血生精,《内经》中只告诫人勿过多食咸。他批判当时的医者“一见血症,毋论其虚实初久,一概禁人不得食盐,与水肿禁盐相同,往往人益病而血愈多”,由此可见陈士铎明确支持水肿病忌盐,但对血证忌盐则持审慎态度。

4 古代中医药著作在水肿类疾病限盐治疗上的特点

通过分析以上文献记录可以看出我国古代中医药著作在水肿病的限盐治疗上有以下几个特点。

(1)所有提及水肿病食盐禁忌的文献都是主张短期忌盐,而非少盐。这说明在这些著作中,限盐对于水肿病的治疗是很重要的,在短期内完全忌盐,在一定程度上也体现了中医“急则治其标”的思维。

(2)多强调顽固性及病情较重的水肿需严格禁盐。《肘后备急方》《备急千金要方》《三因极一病证方论》《石室秘录》《医学启源》《医宗金鉴》中均记载重度、顽固性水肿以及合并喘急、虚弱等情况下须严格禁盐,《医宗金鉴》还强调适用于阴水,也是由于阴水属里、属深,更为顽固难治。现代医学中,对于重度心衰、肝硬化失代偿期、严重肾功能不全患者也主张严格限盐,与之类似。

(3)部分著作中忌盐只出现在方剂和食用用法中,且在不少著作中,同样是治疗水肿类疾病,有些方剂使用时说明了忌盐的必要性,另一些则没有说明。从叙述上看,在这些著作中只在方剂应用上要求忌盐,

并没有统一要求水肿类疾病忌盐。

(4)所有著作均未提及水肿类疾病限盐的适应类型、证候或体质。仅有《医宗金鉴》在“阴水”治疗上强调忌盐,但并未明确指出阳水治疗是否应限制,且按阴水、阳水分类本身过于笼统。陈士铎《本草新编》中指出在治疗血证时需要依据体质、病程来决定是否忌盐,但仍认为水肿病需一概忌盐。由于没有针对不同水肿类型、中医证候和体质的限盐建议,使得中医学在水肿病限盐这一点上缺乏个体化、精准化的理论依据。这说明限盐治疗在很大程度上是经验性的,应当是来自于医生们长期的临床观察和体会。

(5)中医古代文献中少有分析水肿类病需忌盐的原因。大部分著作仅记载了忌盐的必要性,而未进一步分析原因,这也暗示了水肿类疾病忌盐本身是一种粗放的经验。

5 结语

通过对古代文献的检索和分析,可以得出以下结论:限盐在水肿类疾病的中医治疗上有一定的地位,无论是本草类还是临床类的典籍中均有散在记载,古代医家主要强调在水肿病急性期及重症患者中短期忌盐,陈言、陈士铎、孙一奎等医家以及《医宗金鉴》尤为注重,但整体上水肿病限盐是一个经验性措施,缺乏进一步理论分析。

值得注意的是,在现代医学中,合并有低钠血症的水肿性疾病是不建议严格限盐的,甚至还需要适当补充钠盐,而以前的中医自然无法得知患者的血钠水平,但在古代没有容易导致低钠血症的强效利尿剂,水肿病人出现低钠血症尤其是严重低钠血症的情况是比较少的,这使得水肿病忌盐在古代更加具有普适性。同时,传统中医典籍与现代西医理论在限盐治疗上的差别背后所蕴藏的临床意义和价值值得研究和挖掘,对短期忌盐用于水肿类疾病的治疗开展进一步基础和临床研究。

除了上述著作,其他很多涉及水肿病治疗的古代著作并没有提及限盐,这也说明各中医典籍在水肿病限盐这一观点上的理解和重视程度是有较大差别的,这与目前各领域中医文献对比研究的情况类似,如何从汗牛充栋的文献中找出正确、准确、实用的观点和信息应当成为医史文献研究的重点,从水肿病限盐这一问题上便可见一斑。

参考文献:

- [1] O'BRIGN J G, CHCNNUBHOTLA S A, CHENNUBHOTLA R V. Treatment of edema. American family physician[J]. 2005,71(11): 111-2117.
- [2] 灵 枢[M].田代华,刘更生.整理.北京:中国中医药出版社,2007: 104.
- [3] 东汉·张仲景.金匱要略[M].北京:北京科学技术出版社,2016:45.
- [4] 隋·巢元方.诸病源候论[M].北京:中国医药科技出版社,2011: 124-126.
- [5] 金·朱丹溪.丹溪心法[M].北京:中国医药科技出版社,2012:137-138.
- [6] 黄帝内经素问[M].田代华.整理.北京:人民卫生出版社,2005:26.
- [7] 朱 立,齐文升.试论阴虚水肿[J].中医杂志,2017,58(10):814-815.
- [8] 周 微,杨秀炜.杨秀炜教授治疗阴虚水肿的临床经验[J].湖南中医药大学学报,2015,35(7):32-33.
- [9] 东晋·葛 洪.肘后备急方[M].北京:北京科学技术出版社,2016: 91-95.
- [10] 唐·孙思邈.备急千金要方[M].北京:中国医药科技出版社,2011: 374.
- [11] 唐·孙思邈.千金翼方[M].北京:中国医药科技出版社,2011:228.
- [12] 唐·王 焘.外台秘要[M].北京:中国医药科技出版社,2011:338-343.
- [13] 宋·太平惠民和剂局.太平惠民和剂局方[M].北京:人民卫生出版社,2007:201-202.
- [14] 宋·许叔微.普济本事方[M].上海:上海科学技术出版社,1959: 66.
- [15] 金·刘完素.素问病机气宜保命集[M].北京:中国中医药出版社,2007:104.
- [16] 金·张元素.医学启源[M].北京:人民军医出版社,2009:101.
- [17] 王树泽.金元四大家医学全书[M].天津:天津科学技术出版社,1999:1565.
- [18] 明·孙一奎.赤水玄珠[M].北京:中国医药科技出版社,2011:95,105.
- [19] 清·陈士铎.石室秘录[M].北京:人民卫生出版社,2006:4,215,287.
- [20] 清·陈士铎.辨证录[M].北京:中国中医药出版社,2007:176-182.
- [21] 清·吴 谦.医宗金鉴[M].太原:山西科学技术出版社,2011:313-314,430-431,539.
- [22] 神农本草经[M].顾观光.辑.北京:学苑出版社,2007:230.
- [23] 宋·寇宗奭.本草衍义[M].北京:中国医药科技出版社,2012:65.
- [24] 明·李中梓.雷公炮制药性解[M].北京:人民卫生出版社,2013: 13.
- [25] 梁·陶弘景.本草经集注[M].北京:人民卫生出版社,1994:175.
- [26] 明·李时珍.本草纲目[M].哈尔滨:黑龙江科学技术出版社,2011: 25.
- [27] 清·汪 昂.本草备要[M].太原:山西科学技术出版社,2012:328.
- [28] 清·陈士铎.本草新编[M].太原:山西科学技术出版社,2011:242-243.

(本文编辑 贺慧斌)