

Zhongyi Neike Zixuefudaocongshu

需正

中医内科自学辅导丛书

沈全鱼 吴玉华 编著

山西科学教育出版社

中医内科自学辅导丛书

喘 证

沈全鱼 吴玉华 编著

山西科学教育出版社

中医内科自学辅导丛书

喘 证

沈全鱼 吴玉华 编著

山西科学教育出版社出版 (太原并州北路十一号)

山西省新华书店发行 山西省七二五厂印刷

*

开本: 787×1092 1/32 印张: 1.375 字数: 26千字

1986年9月第1版 1986年9月山西第1次印刷

印数: 1—7,300册

*

书号: 14370·70 定价: 0.40元

编写说明

为了普及中医内科知识，使广大医务工作者能够更好地应用中医中药防治内科常见病和多发病，同时也为中医院校学生提供比较全面的学习参考资料，因此编写了这套《中医内科自学辅导丛书》。

本丛书分50本分册，每分册编写了一个中医内科常见的病证。每分册主要的内容是：①概述：包括涵义、源流（历史沿革）、讨论范围、与西医病名联系。②病因病理：包括病因病理分类、病理、病理与脏腑关系，并附有病因病理归纳图表。③辨证施治：包括辨证要点、类证鉴别、治疗要点、分型施治、预后、调护、结语，并附有辨证施治归纳表。④笔者临床经验方。⑤病案举例。⑥文献摘录。⑦参考资料。⑧中成药及土单验方。⑨注解。⑩复习题解。⑪附方。

本丛书是内容比较全面的中医内科工具书，在编写时力求通俗易懂，切合实用，但由于我们水平有限，未必尽如人愿，不足之处，希望中医界的前辈及广大读者提出宝贵意见。

作者

1986年3月

目 录

概述·····	(1)
病因病理·····	(4)
附：喘证病因病理归纳图表·····	(6)
辨证施治·····	(7)
一、辨证要点·····	(7)
二、类证鉴别·····	(9)
三、治疗要点·····	(9)
四、分型施治·····	(11)
五、预后·····	(20)
六、调护·····	(20)
结语·····	(21)
笔者临床经验方·····	(21)
附：喘证辨证施治归纳表·····	(22)
医案举例·····	(26)
文献摘录·····	(27)
参考资料·····	(29)
中成药及土单验方·····	(31)
注解·····	(33)
复习题解·····	(33)
附方·····	(37)

概 述

一、涵义 喘证是以呼吸急促，甚至张口抬肩，鼻翼煽动为特征的病证。

(一)喘：《辞海》：“喘，急促呼吸。”《医学入门》：“呼吸急促，谓之喘。”《景岳全书》：“气急为喘。”

(二)急促：是指呼吸加快而短促。急，是指呼吸加快；促，是指呼吸浅而快。

(三)张口抬肩，鼻翼煽动：是形容喘严重时表现的症状。

二、源流（历史沿革）

（一）内经论喘证

1. 内经中记载的喘鸣、喘息、喘逆、肩息、喘喝等，均是指喘证而言。

喘鸣：《素问·阴阳别论》曰：“阴争于内，阳扰于外，魄汗未藏，四逆而起，起则熏肺，使人喘鸣。”此是指呼吸急促，喉间有痰鸣声为主证的疾患。

喘息：《素问·玉机真脏论》：“大骨枯槁，大肉陷下，胸中气满，喘息不便。”①《灵枢·五阅五使篇》：“肺病者，喘息鼻张②”。此是指呼吸急促而言。

喘逆：《素问·脉要精微论》：“肝脉搏坚而长，色不青，当病坠若搏，因血在胁下，令人喘逆。”此是指呼吸急

促，气逆于上而言。

肩息：《灵枢·本脏篇》：“肺高，则上气肩息咳。”此是形容喘势严重时出现的两肩抬举。

喘喝：《灵枢·本神篇》：“肺气虚则鼻塞不利，少气；实则喘喝，胸盈仰息。”此是指喘促气粗而言。

2. 内经论述喘证的病因病理，以肺为主，兼及心、肝、脾、肾等脏。

《素问·至真要大论》曰：“诸气贲郁^③，皆属于肺，诸痿喘呕^④，皆属于上。”《灵枢·胀论》曰：“肺胀者，虚满而喘咳。”是言喘证为肺脏及上焦的疾患。

《素问·痹论》曰：“心痹者，脉不通，烦则心下鼓，暴上气而喘。”是指喘证的发病与心有关。

《素问·逆调论》曰：“夫不得卧，卧则喘者^⑤，是水气之客也，夫水者循津液而流也，肾者水脏，主津液，主卧与喘也。”是指喘证的发生与阳虚水泛有关。

（二）《金匱要略》论喘证：《金匱要略》中有咳嗽上气的专篇论述。所谓“上气”既指喘证又包括哮证。并首创小青龙汤、射干麻黄汤等方，迄今仍为临床上治疗喘证的有效方剂。

（三）后世医家论喘证

金元时代对内伤致喘的证治逐渐加以补从，如《丹溪心法·喘病》曰：“七情之所感伤，饱食动作，脏气不和，……脾肾俱虚，体弱之人，皆能发喘。”

明清时代对喘证主要有两方面的贡献。一是以虚实为纲领，如《景岳全书·喘促》曰：“气喘之病，最为危候，……欲辨之者……一曰实喘，一曰虚喘。”二是喘证的病理

主要责之于肺肾两脏，如《临证指南医案·喘》曰：“喘病之因，在肺为实，在肾为虚。”

三、讨论范围 以喘证为主证的内科疾病为本篇的讨论内容，至于其它疾病中兼有喘证者本篇从略。

四、与西医病名联系 西医的支气管哮喘、慢性喘息型支气管炎、肺炎、肺气肿、心脏性哮喘、肺结核、矽肺以及癆病，在发生呼吸困难时，可参考本证辨证治疗。

病 因 病 理

喘证的病因，历代医家论述较多，如《济生方》：“将理失宜，六淫所伤，七情所感，或因堕坠惊恐，饱食过伤，动作用力，遂使脏气不和，荣卫失其常度，不能随阴阳出入以成息，促迫于肺，不得宣通而为喘，……更有产后喘急，……痰停胃脘，痰与气搏，肺道壅塞，亦令人上气等。”现据历代著述结合临床，归纳如下：

一、风寒袭肺 重感风寒，侵袭肺卫，内则阻遏肺气，外则郁闭皮毛，肺气失于宣降，肺气上逆而致喘。《景岳全书·喘促》曰：“实喘之证，以邪实在肺也，肺之邪实，非风寒则火邪耳。”

二、痰火壅肺 风寒袭肺，误治或失治，郁而化热，火灼津液成痰。或肺有伏火，复感外邪，热不得泄，新邪引动伏火，火炼津液成痰，痰火交阻，肺气失于肃降，发生喘促。或风热侵肺，则肺气壅实，清肃失司，肺气上逆而致喘。《张氏医通》：“哮喘多属寒包热邪，所以遇寒即发。”《奇效良方·喘门》：“诸喘为热，夫火热为阳，主乎急数，而火动于上，喘急乃作。”

三、痰浊壅盛 恣食肥甘、生冷，或嗜酒伤中，脾失健运，而生痰湿。脾为生痰之源，肺为贮痰之器，痰浊日盛，由中焦上干于肺，肺气壅阻，不得宣畅，以致气逆发生喘息。若湿痰久郁化热，或肺火素盛，或肺肾阴虚，虚火内

生，蒸液成痰，痰火交阻于肺，痰壅火迫，则喘促更易发生。亦有脾肾阳虚，命门火衰，不能温化水湿，聚湿成痰，寒痰上渍于肺，肺失肃降，肺气上逆而致喘息。《仁斋直指方·咳嗽方论》曰：“惟夫邪气伏藏，痰涎浮涌，呼不得呼，吸不得吸，于是上气促急。”《临证指南》说：“大凡实而寒者，必挟凝痰宿饮，上干阻气，……实而热者，不外蕴伏之邪，蒸痰化火。”

四、情志所伤 情怀不遂，忧思气结，则气阻胸中；或因郁怒伤肝，肝气逆乘于肺，气机不利，升多降少，皆使肺气不得宣降，上逆而发喘证。《医学入门·喘》：“惊忧气郁，扬扬闷闷，引息鼻张气喘，呼吸急促而无痰声者。”

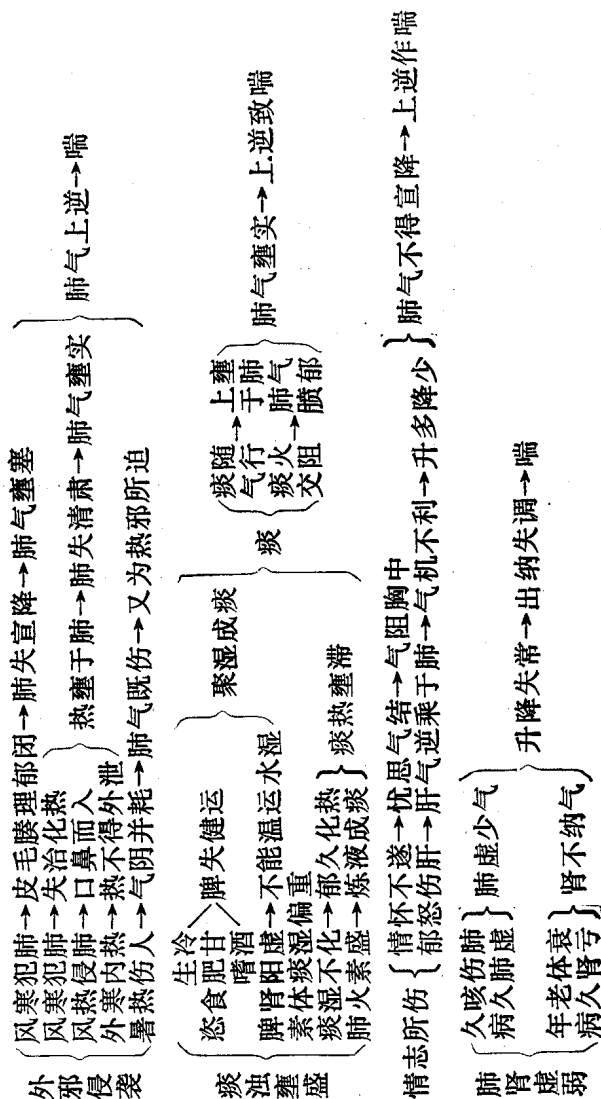
五、肺虚 久咳伤肺，肺气日弱；或汗出过多，导致肺之气阴不足，气失所主，而短气喘促；或中气虚弱，则肺气失于充养，亦能因气怯呼吸无力而喘。《证治准绳》：“肺虚则少气而喘。”

六、肾虚 久喘不愈，由肺及肾，则肺肾俱虚；或劳欲伤肾，精气内夺，根本不固，皆使气失摄纳，出多入少，逆气上奔而为喘。《医贯·喘》：“真气损耗，喘出于肾，气之上奔，……乃气不归元也。”

虚喘与实喘的病理 实喘为外邪、痰浊及肝郁气逆等壅阻肺气，使肺气之出入失常，升降不利而致喘。虚喘以肺肾两脏虚损为主，因正常人的呼吸是依靠肺的肃降，肾的纳气来完成，故肺主呼气，肾主纳气，若肺肾不足，气无所主，少气不足以息，以致肺气升降失常，出纳不调，因而致喘。

病位与脏腑关系 本病的病位主要在肺，与肾有密切

附：喘证病因病理归纳图表



关系，亦与肝、脾、心有关。肺为气之主，职司呼吸，外合皮毛，为五脏华盖，故外邪之侵袭及他脏病气上犯，皆可使肺气失于宣降，呼吸不利，气逆而为喘促；若肺虚则气无所主，亦可少气不足以息而发喘。前者为实，后者为虚。如《素问·大奇论》：“肺之壅，喘而两胠满。”《素问·玉机真脏论》曰：“秋脉……不及则令人喘，呼吸少气而咳。”肾为气之根，司气之摄纳，故肾元不固，摄纳失常，则气不归元，阴阳不相接续，致气逆于肺而作喘。《灵枢·经脉篇》曰：“肾足少阴之脉，是动则病喝喝而喘。”至于脾肝之论，因脾为生痰之源，肺为贮痰之器，脾虚生痰犯肺而致喘；肝气逆乘于肺及中气虚弱等发生喘促，亦无不与肺脏有关。

此外，本证到了严重阶段，不但肺肾俱衰，心阳亦同时受累。因心脉上贯于肺，肾脉上络于心，心阳的盛衰与先天肾气及后天呼吸之气皆有密切关系。一旦肺肾俱衰之时，则心阳亦弱，不能鼓动血脉，则心动急促，血行瘀滞，面、唇、舌皆发青紫；同时因汗为心液，心气虚而不敛，导致汗液大量外泄，转而使心阳更虚。此时，往往可发生虚脱。

辨证施治

一、辨证要点

(一) 辨虚实：实喘为呼吸深长有余，呼出为快，气粗声高，脉数有力，病势骤急；虚喘为呼吸短促难续，深吸为快，气怯声低，脉微弱或浮大中空，病势徐缓。《景岳全

书·喘促》谓：“气喘之病，最为危候，治失其要，鲜不误人，欲辨之者，亦惟二证而已。所谓二证者，一曰实喘，一曰虚喘也。”

（二）辨寒热：寒喘为喘咳胸闷，气短畏寒，痰白稀薄，遇冷则剧，舌淡苔白，脉迟或浮紧；热喘为喘咳气急，烦闷口渴，痰黄粘稠，难以咳出，得热加剧，舌红苔黄，脉滑数或浮数。

（三）辨虚实夹杂：若见咳喘 浮肿，心悸，气短，不能平卧，尿少，口唇紫绀，舌质青紫，苔白腻，脉沉细或结代者，为阳虚水泛所致，阳虚为虚，水泛为实，即为虚实夹杂之证。若见喘咳痰多，胸闷气短，动则气急，腰痠肢冷，小便频数，舌淡苔腻，脉濡或滑者，为痰壅肾亏，亦名上实下虚。

（四）辨喘息：少气不足以息，多属肺气虚；若在安静状态时也感气短，活动后喘息更甚者，为肾不纳气所致；若喘息持续不已，出现唇紫，心悸，浮肿者，是心阳虚衰之证；若喘急气粗，痰涎壅盛者，为痰浊阻肺。

（五）辨痰：

1. 痰的颜色：白色属风、属寒、属湿；黄色属热；青色属寒。

2. 痰的性质：痰液清稀属寒、属湿；泡沫样痰属脾虚、肾虚；痰液粘稠属热；痰中带血多属肺热或肺燥；粉红色泡沫样痰，多属心肺同病；血与脓痰相兼，多为肺痈。

3. 痰的多少：脾虚、肾虚、痰湿及肺痈者痰量多；风寒、风热及肺阴虚者则痰量较少；肺燥则无痰。

4. 痰的气味：痰有腥臭味者是肺痈特点；痰有咸味

者，多为肾虚；痰淡无味者，多为脾湿。

（六）中西相参：喘咳日久，若静卧时也有气短，活动后明显者，应考虑并发肺气肿；如喘息持续不已，并见紫绀、心悸、浮肿者，应考虑并发肺原性心脏病。

二、类证鉴别

（一）喘与哮：哮喘在金元以前统属于喘促一门，中医文献多不加区别。然二者虽同有呼吸急促困难，但其病因病理、证候及治法实有不同之处。其区别点为：哮证病有宿根，为一种经常发作性的疾病；喘证则常并发于各种急慢性疾病之中，多与感冒、寒冷、季节有关。喘促喉中痰鸣如水鸡声者谓之哮；气促不能连续以息者谓之喘。哮必兼喘，故一般通称为哮喘；而喘未必兼哮。如《症因脉治》云：“哮与喘似同而实异。短息喉中如水鸡声者，乃谓之哮，但张口气急，不能转息者，谓之喘。”

（二）喘证与气短：喘证与气短同为呼吸异常，但喘证是以呼吸困难，张口抬肩，甚至不能平卧为特征；气短亦即少气，呼吸微弱而浅促，或短气不足以息，似喘而无声，亦不抬肩但卧为快。如《证治汇补·喘病》：“若夫少气不足以息，呼吸不相接续，出多入少，名曰气短，气短者，气微力弱，非若喘证之气粗奔迫也。”

三、治疗要点

（一）治疗原则：引起喘证的原因虽多，但其病理总为肺气上逆，故以平喘为治疗大法。实喘以治肺平喘，虚喘以治肺肾平喘。如《临证指南医案·喘》曰：“外感之喘治肺，内伤之喘治肾。”

（二）治则与选药

1. 散寒宣肺平喘：适应于风寒袭肺，肺失宣降，上逆作喘。证见喘急胸闷，咳痰稀薄色白，兼有风寒表证。常用麻黄6克、桂枝10克、杏仁10克、紫苏10克。

2. 清热化痰平喘：适应于热邪壅肺，或痰热壅肺，肺失清肃而致的喘促。证见喘促气急，甚则鼻翼扇动，咯痰黄稠，身热。常用生石膏30克、黄芩10克、大青叶10克、天竺黄10克、胆南星6克、地龙10克。

3. 祛痰降气平喘：适应于痰浊阻肺而致的喘促。证见喘咳痰浊而粘，咯出不爽，胸中窒闷，纳呆，口淡。常用苏子10克、莱菔子15克、白芥子12克、茯苓10克、半夏10克。

4. 泻肺降气平喘：适应于肺气壅实，肃降失权而致的喘咳。证见痰涌量多，喘而不能平卧。常用葶苈子6克、苏子10克。

5. 开郁降气平喘：适应于肝气逆冲犯肺，气逆作喘。证见受精神刺激后，突然呼吸短促，咽中不适，甚则胸中憋闷。常用沉香6克、木香6克、乌药10克、槟榔10克。

6. 温肺化饮定喘：适应于寒饮上干于肺而致的喘咳。证见喘咳痰稀色白，胸脘胀闷，口淡纳呆。常用桂枝10克、清半夏10克、茯苓10克、干姜6克、白术10克。

7. 涤痰定喘：适应于痰热壅盛所致的喘咳。证见咳喘痰鸣，痰黄粘稠不利，胸高气憋。常用天竺黄10克、竹沥水6克、白果10克、胆南星10克。

8. 泻肺通腑定喘：适应于腑气不通，肺失肃降而致的喘证。证见咳喘气逆，胸脘满闷，大便干结。常用大黄10克、瓜蒌30克、槟榔10克、厚朴10克。

9. 温化寒痰定喘：适应于寒痰所致的咳喘。证见喘

咳，吐痰稀薄或泡沫状，遇冷加重，冬季尤甚。常用制附子5克、干姜10克、肉桂5克、半夏10克、白术10克、茯苓10克。

10. 益肺定喘：适应于肺气虚弱，不足以息所致的喘证。证见喘促气短，咳声低弱，自汗畏风。常用黄芪15克、五味子10克、蛤粉10克、马兜铃10克。

11. 补肾纳气定喘：适应于肾虚不能纳气，肺气上逆所致的喘促。证见喘促日久不愈，呼多吸少，气不接续，动则加重。常用山萸10克、五味子10克、蛤蚧一对、冬虫夏草6克、胡桃肉10克。

四、分型施治

(一) 实喘

1. 风寒袭肺

主证 咳嗽喘急，咯痰稀薄色白，初期兼有恶寒，无汗，头痛，舌苔薄白，脉象浮紧。

主证分析 肺主呼吸，外合皮毛，风寒外袭皮毛，内合于肺，肺气失于宣降，故咳嗽喘急，咯痰稀薄色白。风寒外束，卫阳被郁，故有恶寒，无汗，头痛，舌苔薄白，脉浮紧。

治法 解表散寒，宣肺平喘。

方药 小青龙汤加减：麻黄5克 细辛3克 桂枝6克 五味子10克 甘草3克 半夏10克 生姜3克 杏仁10克 白芍10克

方药分析 方中麻黄、桂枝发汗解表，宣肺平喘；白芍、桂枝调和营卫；生姜、细辛、杏仁温肺化饮，辛散风寒；五味子温敛肺气以止咳，并防肺气之耗散；半夏燥湿化

痰；甘草调和诸药。

若风寒袭肺喘证轻者，可用三拗汤：麻黄4克、杏仁10克、甘草5克、生姜3克。方中麻黄宣肺散寒，解表定喘；杏仁宣畅肺气；甘草调和诸药；生姜解表散寒。

加减：

若表寒未解，肺有郁热，证见恶寒身痛，喘满心烦，口干，舌苔黄白兼有，此为寒热夹杂之证，宜外散风寒，内清里热，可于主方中加石膏30克、黄芩10克。

2. 痰火壅肺

主证 喘促气急，甚则鼻翼扇动，咳嗽，痰稠色黄，难以咯出，或胸中烦闷而痛，口渴，身热，汗出，恶寒，苔薄黄，脉浮数。

主证分析 风热犯肺或风寒犯肺，误治失治，郁而化热；或新邪引动伏火，热不得泄，致热盛气壅，肺气奔迫，故喘促气急，甚则鼻翼扇动。热盛伤津则口渴。津液被灼为痰，则痰稠难以咯出。痰热交阻胸中，故胸中烦闷而痛。身热而见汗出，恶风，是里热虽盛而表邪未解。苔薄黄，脉浮数，为风热在肺在表之证。

治法 清热化痰，宣肺定喘。

方药 麻黄杏仁甘草石膏汤加味：麻黄5克 生石膏30克 杏仁10克 甘草3克 鱼腥草30克 黄芩10克 桑白皮15克 瓜蒌15克 金银花15克 地龙10克

方药分析 方中石膏、黄芩、金银花清泄肺热；瓜蒌、桑白皮、鱼腥草、地龙清化痰热；麻黄宣肺平喘；甘草化痰止咳。

加减：