

独特疗法

调治

咳嗽哮喘

主编 王广尧 张彦峰

吉林科学技术出版社



咳嗽哮喘是临床常见病多发病，发病率一直呈不断上升趋势。咳嗽常见于上呼吸道感染、慢性支气管炎、肺炎、支气管扩张、肺结核、肺脓肿、胸膜炎等疾病；哮喘中医分为实喘与虚喘，西医分为外源性哮喘、内源性哮喘、混合性哮喘。咳嗽哮喘除用药物治疗外，中医的独特疗法以其易懂易学，易于操作，疗效明显，而受到人们的青睐。



独特疗法 调治 咳嗽哮喘

创意策划 / 韩捷

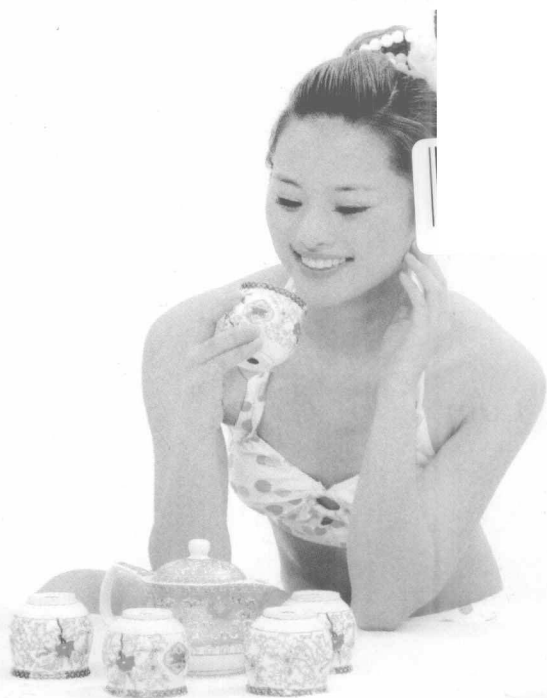
主编 / 王广尧 张彦峰

编者 / 张欣 王微 张跃双

宋佰玉 王景辉 张楠楠

吕悦

绘图 / 李者



吉林科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

独特疗法调治咳嗽哮喘 / 王广尧, 张彦峰主编. — 长春: 吉林科学技术出版社, 2010.6
ISBN 978-7-5384-4706-4

I. ①独… II. ①王… ②张… III. ①咳嗽-中医治疗法
②哮喘-中医治疗法 IV. ①R256.1

中国版本图书馆CIP数据核字(2010)第068489号

独特疗法调治咳嗽哮喘

主编: 王广尧 张彦峰

责任编辑: 韩捷 珂丽 封面设计: 一行设计 于通

*

吉林科学技术出版社出版、发行
长春新华印刷集团有限公司印刷

*

720×990毫米 16开 11.75印张 197.4千字

2010年6月第一版 2010年6月第一次印刷

定价: 19.90元

ISBN 978-7-5384-4706-4

版权所有 翻印必究

如有印装质量问题, 可寄本社退换。

社址: 长春市人民大街4646号 邮编 130021

编辑部电话: 0431-85635170

传真: 0431-85635185

网址: www.jlstp.com





前言



咳嗽、哮喘是临床常见病、多发病。寻求简便易行，可自我操作而且有效的治疗方法，一直是咳嗽、哮喘患者渴求的愿望。

中医药学是一个伟大的宝库，数千年来积累了丰富的治疗咳嗽、哮喘的经验。不仅辨证用药疗效可靠，而且许多独特疗法久经临床验证，屡试不爽。本书精选治疗咳嗽、哮喘的各种方法，是咳嗽、哮喘患者珍贵的参考书。

全书共分六大部分。第一、二部分为咳嗽哮喘的基本知识，介绍了其病因、分类、诊断、预防等；第三部分为看图找经络腧穴，介绍了其概念，以及与咳嗽哮喘有关的腧穴；第四、五部分为咳嗽哮喘的独特疗法，重点介绍了自我按摩、药枕、拔罐、耳穴压豆、中药外贴、洗足、药粥等疗法；第六部分附录为治疗咳嗽哮喘的名医方、经验方、食疗方，供读者在医师指导下使用。

本书将治疗咳嗽哮喘的独特疗法编辑成册，内容丰富，信息量大，科学性强，图文并茂，通俗易懂，使读者有更多的方法可以选择，便于操作，使祖国医学宝库的一颗颗明珠更为光彩夺目。

本书在编写过程中，得到韩捷编审的热情帮助和指导，在此致以谢意。

鉴于中医疗法之丰富，学者对各种疗法理解不同，本书在选择内容时可能出现挂一漏万，敬请读者指正。

编 者

2010年3月



咳嗽的基本知识

一、什么是咳嗽	2
二、咳嗽的种类	3
(一) 中医辨证分型	3
(二) 疾病引起的咳嗽	4
三、咳嗽发生的原因	7
(一) 中医病因	7
(二) 西医病因	8
四、咳嗽的诊断	9
(一) 诊断	9
(二) 鉴别诊断	10
五、咳嗽的危害	12
六、咳嗽的预防	14



哮喘的基本知识

一、什么是哮喘	18
二、哮喘的种类	19
(一) 中医对哮证辨证分型	19
(二) 中医对喘证辨证分型	20
(三) 西医对哮喘的分类	21
三、哮喘发生的原因	22
(一) 中医对哮证病因的认识	22
(二) 中医对喘证病因的认识	23
(三) 西医对哮喘病因的认识	24
四、哮喘的诊断	26
(一) 诊断	26
(二) 鉴别诊断	27
五、哮喘的危害	30
六、哮喘的预防	32

看图找经络腧穴

一、什么是经络	36
(一) 经络的概念	36
(二) 看图找经络	36
二、什么是腧穴	37
(一) 腧穴的概念	37
(二) 咳嗽哮喘相关穴位	38

独特疗法调治咳嗽

自我按摩疗法	46
药枕疗法	60
拔罐疗法	64
耳穴贴压疗法	69
敷贴疗法	74
熏法	77
洗足疗法	81
药粥疗法	85

目录

醋剂疗法	88
膏滋疗法	90
药茶疗法	95
酒剂疗法	99
固精疗法	102
艾灸疗法	104

独特疗法调治哮喘

雾化吸入疗法	110
五脏导引疗法	112
自我按摩疗法	116
刮痧疗法	126
熏鼻疗法	130
敷脐疗法	132
放血疗法	134
香佩疗法	139
药衣疗法	140
滴鼻疗法	142
取嚏疗法	144

气功疗法	146
------------	-----

附录 方剂

治疗咳嗽哮喘名医方

治疗咳嗽名医方	150
治疗哮喘名医方	156

治疗咳嗽哮喘经验方

治疗咳嗽经验方	162
治疗哮喘经验方	166

治疗咳嗽哮喘食疗方

治疗咳嗽食疗方	171
治疗哮喘食疗方	174

参考文献	178
------------	-----



咳嗽 的基本知识



一般的咳嗽、咳痰是由于喉头或气管受到刺激所致，是人体保护和防御的一种反射性动作。中医学认为，咳嗽是由六淫外邪侵袭肺系，或脏腑功能失调伤及肺，肺气不清，失于宣降而成，临床以肺气上逆作声，咳吐痰涎为主要表现。

咳嗽常见于上呼吸道感染，急性与慢性支气管炎、肺炎、支气管扩张、肺结核、肺脓肿、胸膜炎等疾病。

一、什么是咳嗽



咳嗽是因为喉头或气管受到刺激所引起的，是人体的防御和保护性的一种反射动作，它可以帮助呼吸道（主要是下呼吸道）清除外界侵入的异物和过多的分泌物，起到清洁和保护呼吸道的作用。如吃饭时不小心饭粒进入气管，就会产生剧烈的咳嗽，直至把饭粒咳出为止，这就是保护性作用的结果。咳嗽、咳痰对每个人来说都是司空见惯的，患了感冒、支气管炎和肺炎以后，咳嗽、咳痰会变得更厉害。

中医学认为，咳嗽是由六淫外邪侵袭肺系，或脏腑功能失调，内伤及肺，肺气不清，失于宣降而成，临床以肺气上逆作声，咳吐痰涎为主要表现。古代医家虽有“有声无痰为咳，有痰无声为嗽”之说，但在临床上一般是痰、声并见，难以截然分开，故以咳嗽并称。咳嗽一年四季均可发病，以冬春季节发病率最高。任何年龄均可发病，而且年龄愈小，症状愈重。咳嗽常见于上呼吸道感染、急性与慢性支气管炎、肺炎、支气管扩张、肺结核、肺脓肿、胸膜炎等疾病。

二、咳嗽的种类

(一) 中医辨证分型

根据辨证论治，中医学将咳嗽分为外感、内伤两类，外感多由风寒、风热、温燥、凉燥、火热引起，内伤则多为痰湿、痰热、肝火犯肺、阴虚、气虚、阳虚等所致。

1. 外伤咳嗽

(1) 风寒咳嗽：症见咳嗽，痰稀薄色白，咽痒。常伴鼻塞、流清涕、喷嚏、恶寒、无汗、头痛、骨节酸痛，舌质淡，苔薄白，脉浮。

(2) 风热咳嗽：症见咳嗽，咯黄稠痰，不易咳出，甚则咳吐脓血臭痰，恶风发热。常伴有咽痛，鼻流浊涕，口干欲饮，舌尖红，苔薄黄，脉浮数。

(3) 温燥咳嗽：症见咳嗽无痰，或痰少而黏，难以咯出；或痰中带有血丝，鼻燥咽干，咽痛，咳甚则胸痛；初起或有发热、恶寒、头痛，舌红，苔薄黄而干，脉浮细而数。

(4) 凉燥咳嗽：症见咳嗽，痰少或无痰，喉痒，咽干唇燥，头痛，恶寒，发热，无汗，舌苔薄白而干，脉浮紧。

(5) 火热咳嗽：症见干咳少痰，或痰中带血，烦渴面赤，胸胁疼痛，便秘，脉洪数，舌红等。

2. 内伤咳嗽

(1) 痰湿咳嗽：症见咳嗽痰多，痰白而黏，易于咯出，胸脘作闷，或有胃纳欠佳，神疲乏力，舌苔白腻，脉象濡滑。

(2) 痰热咳嗽：症见咳嗽，咳黄白黏痰，咯吐不爽，气粗息促，或胸闷痛，身热，面赤，口干，口苦，咽痛，舌质红苔黄腻，脉滑数。

(3) 肝火犯肺：症见咳嗽气逆，咳则连声，咳时引胸胁作痛，咽喉干燥，

痰滞咽喉难以咯出，心烦口苦，面红目赤、咽喉干燥，舌苔薄黄少津，脉弦数。

(4) 阴虚咳嗽：症见干咳少痰，或痰中带血，或痰少不爽，形体消瘦，神疲乏力，食欲不振，咽干口燥，午后潮热，两颧红赤，手足心热，失眠盗汗，舌红，脉细数。

(5) 气虚咳嗽：症见间歇轻咳，咳嗽声低无力，痰稀白量少，自汗恶冷，气短，易感冒，稍受风寒则咳嗽增多，神疲乏力，舌淡红，苔薄白，脉弱。

(6) 阳虚咳嗽：症见咳嗽反复发作，痰涎清稀，头眩，心悸，畏寒，肢体沉重，或兼见小便不利，舌苔白润，脉沉滑。

(二) 疾病引起的咳嗽

1. 感冒 是指普通感冒。多数是由病毒引起的急性上呼吸道感染，亦可由细菌所致，主要通过飞沫或被污染的用具传播。感冒传染性小，多数为散发性，常见于秋、冬、春三季。临床特点以起病急、鼻塞、流涕、打喷嚏等上呼吸道症状为主。全身中毒症状不明显。

2. 流行性感冒 流行性感冒，简称流感。它是由流感病毒引起的一种急性呼吸道传染病，主要通过飞沫传播，具有高度传染性，常可造成大流行，多发生于冬、春季。临床特点为起病急、全身中毒症状明显。

3. 急性气管-支气管炎 简称急支，是由病毒或细菌感染，物理、化学性刺激或过敏反应等引起的气管-支气管黏膜的急性炎症。多发生于寒冷季节或气候变化之时，且常为某些传染病如麻疹、百日咳、白喉、伤寒等的早期表现。临床特点为咳嗽、咯痰。可发展为细支气管炎或支气管肺炎，或加重原有的呼吸系统疾病。

4. 慢性支气管炎 简称慢支，它是由于感染或非感染因素引起的气管、支气管黏膜及其周围组织的慢性非特异性炎症。早期症状轻微，多在冬季发作，春暖后缓解；晚期炎症加重，症状长年存在，不分季节。临床上以咳嗽、咳痰或伴有哮喘及反复发作的慢性过程为特征。疾病进展又可并发阻塞性肺气肿、肺源性心脏病，尤以老年人多见。

5. 支气管哮喘 简称哮喘，是支气管变态反应性疾病，临床以反复发作的咳痰、哮喘为特征。起病年龄多在12岁以前，男性多于女性。久病不愈者，可引

起阻塞性肺气肿、肺源性心脏病等。

6. **支气管扩张** 是常见的慢性支气管化脓性疾病。其临床特点为慢性咳嗽、大量脓痰、反复咯血及经常合并感染。多起病于儿童及青年，男性多于女性。

7. **肺炎** 是由细菌、支原体、病毒、真菌等病原体感染及放射线、过敏等引起的一组肺实质急性炎症性病变。临床特点为发热、咳嗽、气促、肺浸润实变体征和某些X线表现。气体交换亦受到不同程度的障碍。常见的并发症为脓胸、末梢循环衰竭、败血症等。

8. **肺脓肿** 是内科多种病因引起的肺组织化脓性病变。早期为化脓性炎症，继而坏死形成脓肿。临床特点为高热、咳嗽和咳大量脓臭痰。多发于壮年，男多于女。严重感染和机体抵抗力衰弱，可形成肺坏疽。

9. **慢性肺源性心脏病** 简称肺心病，是肺组织、胸廓或肺动脉的慢性病变导致肺循环阻力增加，引起右心室肥厚，最终发展为右心功能代偿不全及呼吸衰竭的一种心脏病。发病年龄多在40岁以上，常见反复咳喘、咯痰、水肿、发绀等。早期心肺功能尚有代偿，晚期出现呼吸循环衰竭，并伴有多种并发症，如肺性脑病、严重酸碱失衡、电解质紊乱、消化道出血、肾功能衰竭、休克等。

10. **慢性阻塞性肺气肿** 简称肺气肿，是由慢性支气管炎或其他原因逐渐引起的细支气管狭窄，终末细支气管远端气腔过度充气，并伴有气腔壁膨胀破裂而产生的一种慢性肺部疾患。临床特点为哮喘、气急，活动后明显加剧。常见有自发性气胸、呼吸衰竭、肺心病和右心衰竭肺性脑病等并发症。

11. **肺结核** 是由结核杆菌引起的一种慢性呼吸道传染病。主要通过飞沫和尘埃传播，多在人体抵抗力低下时发病。临床特点为发热、咳嗽、咯血、消瘦等。病程长，易复发，早期发现及时正规治疗多可痊愈。

12. **肺肿瘤** 原发性支气管肺癌简称肺癌，是肺部最常见的原发性恶性肿瘤。早期常无症状，晚期才出现呼吸系症状。近半个世纪以来，肺癌发病率有所增加，发病年龄多在40岁以上，男性发病率高于女性。本病死亡率高，常并发肺不张、肺部化脓性感染及其他器官的转移癌。

13. **胸膜疾病** 结核性干性胸膜炎，是在机体对结核杆菌呈过敏状态的情况下，胸膜受结核菌感染而引起的炎症。多由于肺结核蔓延胸膜所致。临床特点为起病较急，发热，干咳，剧烈尖锐的针刺样胸痛和胸膜摩擦音。干性胸膜炎可形

成胸膜粘连。

14. **肺水肿** 是血浆透过肺泡膜进入肺泡及细支气管内的一种综合征。临床特点为突然起病，呼吸困难、发绀、咳嗽、咯血色或粉红色泡沫样痰，两肺弥漫性啰音。X线表现呈两肺蝶形片状模糊阴影，是临床急症之一。易并发呼吸衰竭、心力衰竭、心律失常、休克。

15. **肺栓塞** 是肺动脉或其分支被栓子阻塞所引起的急性疾病。发病率随年龄而增加。严重者可由于肺动脉主干或其分支广泛阻塞和并发广泛肺细小动脉痉挛，使肺循环受阻、肺动脉压急剧增高，引起急性右心室扩张和右心衰竭，称为“急性肺源性心脏病”。大块肺栓塞病死率高，易并发心力衰竭、休克。

16. **肺间质纤维化** 又名弥漫性肺间质性肺纤维化，是一种肺换气部位的炎症。伴有肺泡壁增厚和纤维化倾向，Ⅱ型肺泡上皮过度增生，肺泡腔有大单核细胞渗出，最终导致间质纤维化或肉芽肿增生，形成弥漫性肺炎改变的疾病。临床以胸闷、气急、哮喘、咳嗽或伴乏力、发热为特征。

17. **肺不张** 任何引起的一侧、一叶或某一段肺内无气或肺内气量减少，伴肺组织萎缩，肺体积缩小，均称为肺不张。临床以胸闷、气促、咳嗽为特征。

18. **呼吸衰竭** 呼吸衰竭是呼吸功能严重障碍，发生缺氧和二氧化碳潴留，引起一系列生理功能和代谢紊乱的临床综合征，有急性、慢性之分。

19. **其他** 咳嗽作为一种临床症状，还可以见于耳鼻喉科的急性咽炎、慢性咽炎、急性喉炎、慢性喉炎、急性扁桃体炎、慢性扁桃体炎、咽喉异物、喉结核、喉癌等，小儿科的风疹、麻疹、水痘、白喉、急性喉-气管-支气管炎、毛细支气管炎、百日咳等，以及妇产科的妊娠咳嗽、经期咳嗽等。

三、咳嗽发生的原因

(一) 中医病因

咳嗽的病因是指能引起肺系疾病的常见病因。引起咳嗽的原因主要有六淫、情志、饮食、痰饮、空气污染等，总的归结为外感、内伤两大类，或由外邪侵袭，肺卫受感，肺失宣降，因而发生咳嗽，或由其他脏腑病变，传至肺脏而为咳嗽。

1. 外感咳嗽 主要是由于风、寒、暑、湿、燥、火六淫之邪犯肺所致。风、寒、暑、湿、燥、火六气皆能致咳，但是由于四时气候变化的不同，人体所感受的致病外邪亦有区别，因而在临床上也就会出现风寒、风热及风燥等不同的咳嗽，临床所见以风寒为多。风为百病之长，所以在外感咳嗽诸证中，不论由于风寒、风热或风燥，多以风为先导，挟寒、热、燥等外邪入侵，伤于肺系而为咳嗽。

2. 内伤咳嗽 肺脏虚弱，或他脏有病累及于肺，引起咳嗽，均属于内伤咳嗽，它脏引起内伤咳嗽的原因主要有以下几种；

(1) 脾虚生痰：脾为肺之母，如果脾运不健，水谷不能化生精微上输以养肺，反而聚为痰浊，上贮于肺，肺气壅塞，上逆为咳。这就是所谓的“脾为生痰之源，肺为贮痰之器”。即平素中阳不足，寒饮入胃，从胃上膈循肺脉上至于肺系，导致肺气不利而为咳嗽。另外，嗜用烈酒及辛辣燥热之品，亦易化火生痰，迫肺为咳。

(2) 肝火犯肺：肝和肺既有经络上的联系，又有五行相克的内在联系。若肝气郁结，肝郁化火，木火偏旺，可导致气火耗伤肺津，炼液为痰，气火上逆为咳，如有些慢性咳嗽患者每因情志郁怒而诱发，就是肝对肺影响的表现。

(3) 肾气虚衰：肺为气之主，肾为气之根，若肾气虚弱，失于摄纳，肺气

上逆则为咳。若肾阴下亏，不能上滋肺阴；或虚火上炎，灼伤肺阴，肺失濡润，肺气上逆为咳。若肾阳不振，气化不利，以致水液停积，上逆犯肺亦可致咳。

综上所述，不论外感、内伤之咳嗽，均为肺系受病而发生，不过外感咳嗽病起于肺，而内伤咳嗽则亦有他脏生病累及于肺者。

（二）西医病因

西医认为，引发咳嗽的因素主要是感染因素和理化因素。

1. 感染因素

（1）上呼吸道疾患：感冒、腺病毒感染、鼻及鼻窦或扁桃体炎、急慢性咽炎或喉炎、急性会厌炎、喉结核等。

（2）气管、支气管疾患：急性及慢性气管支气管炎、细支气管炎、支气管内膜结核、支气管扩张等。

（3）肺、胸膜疾患：病毒性或细菌性肺炎、支原体及立克次体或衣原体肺炎、肺真菌病、肺脓肿、肺结核、肺肿瘤、胸膜炎等。

（4）传染病、寄生虫病：麻疹、百日咳、白喉、流感、钩端螺旋体病、流行性出血热、肺吸虫病、肺包虫病、肺阿米巴病、急性血吸虫病、蛔虫病、钩虫病、卡氏肺孢子虫病等。

2. 理化因素

（1）呼吸道阻塞：呼吸道分泌物、血液、呕吐物或其他异物吸入呼吸道、支气管腺瘤或癌、支气管狭窄、肺不张、肺水肿、肺气肿、肺出血等。

（2）呼吸道受压迫：纵隔肿瘤或淋巴结肿大、甲状腺肿大、食管囊肿、憩室或癌、肺门或支气管淋巴结结核、肺囊肿、肺充血或瘀血、尘肺、弥漫性肺间质纤维化、结节病、Wegener肉芽肿、放射性肺炎、肺肿瘤、心脏增大、心包积液、胸腔积液、气胸、胸膜肿瘤等。

（3）气雾刺激：吸入高温气体或寒冷空气、吸烟、吸入刺激性工业气体如氯、氨、光气、臭氧、二氧化硫、氮氧化物或硫酸、硝酸、甲醛等散发出的雾气。

3. 过敏因素 过敏性鼻炎、支气管哮喘、外源性变应性肺泡炎、热带嗜酸粒细胞增多症、风湿性肺炎、血管神经性水肿等。