

内科病

NEIKEBING
ZHONGYI CHUANTONG
LAOFA JINGHUA

中医传统疗法精华

主编 刘志龙



人民军医出版社

内科病

中医传统疗法精华

NEIKEBING ZHONGYI CHUANTONG LIAOFA JINGHUA

主 编 刘志龙

副主编 宋含平 李创鹏 王严冬 黄小锋
陈威妮

编 委 (以姓氏笔画为序)

王严冬	方统念	刘东升	刘立昌
刘志龙	刘克锋	刘培中	关小彬
孙 静	劳成锋	李创鹏	杨华伟
吴小秋	汪晓娟	宋含平	张 凰
张艳玲	陈林榕	陈威妮	陈慕豪
周 红	黄 亮	黄小锋	



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

地址：北京 100045 信箱 7145-0 号
电话：(010) 66880000
网址：http://www.pmmpp.com.cn

北京

R25
U30

图书在版编目(CIP)数据

内科病中医传统疗法精华/刘志龙主编. —北京:人民军医出版社,2010.2
ISBN 978-7-5091-3445-0

I. ①内… II. ①刘… III. ①内科—疾病—中医疗法 IV. ①R25

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 005722 号

策划编辑:于哲 文字编辑:秦伟萍 责任审读:黄栩兵
出版人:齐学进

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927300-8052

网址:www.pmmp.com.cn

印刷:京南印刷厂 装订:桃园装订有限公司

开本:710mm×960mm 1/16

印张:34.5 字数:649千字

版、印次:2010年2月第1版第1次印刷

印数:0001~3800

定价:65.00元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

内 容 提 要

本书共分 8 章,介绍了呼吸系统、循环系统、消化系统、泌尿系统、血液系统等 8 个方面的疾病,每种疾病包括病因病机、诊断要点及治疗等方面的内容。其中治疗方面是本书的重点。作者从大量疗法中精选出实用、有效、经典的内服、外治方法。此外,还列有名医临证经验及临床精选,介绍了作者独特的临证体会。本书资料翔实可靠,方法简明实用,适用于中医内科医师、基层医务人员阅读,亦可供家庭医疗保健参考。

前

言

中医传统疗法是祖国医学的重要组成部分,它源于远古时代,是伴随着我们祖先的生活与生产活动产生的,从最初的简单药物知识,到单方验方、针砭疗法、各种外治法、饮食疗法、气功导引的产生与形成。随着历史的不断进步,传统疗法也不断得到发展。及至汉代《伤寒杂病论》辨证论治体系的确立,中医传统疗法体系已日臻完善,并在之后历代医家的医疗实践中得到不断地验证、补充和发展。几千年来的医学实践证明,中医传统疗法取法自然、简便易行、疗效确切,是祖国医学的核心与精髓,是我们必须继承和发扬光大的宝贵文化遗产。

为了方便广大医务工作者和中医学生学习、掌握和应用中医传统疗法,我们组织了部分专家和学者编写本书,收集了内科临床常见多发病 50 种,按现代医学系统分类方法分列 8 章,每个病证为一节。每节包括概论、病因病机、诊断要点以及各种中医传统疗法、名医临证经验、临床精选等内容。为了尽可能全面地体现各种中医传统治疗方法,我们收集了辨证施治、单方验方治疗、中成药治疗、外用药治疗、针灸治疗、按摩、饮食疗法乃至气功导引等内容,涵盖了绝大部分疗效肯定、现代临床仍在广泛应用的大多数中医传统疗法,具有很强的实用性和可操作性。此外,【名医临证经验】精选了部分著名中医家的经验用方,对内科疾病临床辨证用药具有指导意义。【临床精选】选取了近 10 年来国家和省级医学期刊上报道的有效的治疗经验,资料翔实、内容丰富,可开启临证思维,丰富治疗经验,给读者提供有价值的参考和借鉴。【临证体会】归纳了各疾病的中医治疗经验与体会,着力对中医诊治过程中有关难点、重点问题作讨论,有助于读者形成治疗疾病的正确思路,掌握处方用药的要领。

本书体例新颖,特色鲜明,内容丰富,资料翔实,重点突出,体现了科学性、实用性、系统性和先进性,我们希望读者执此一书在手,无须查阅大量的古籍、文献,即可较全面地掌握内科常见疾病的各种中医传统疗法,能够学会运用多种不同的方法和手段为广大患者提供有效的中医传统治疗,从而造福于人类。

由于编写时间仓促,加之我们经验不足,对于书中错误、疏漏之处,恳请广大读者指正。

编者



第一章 呼吸系统疾病	(1)
第一节 急性气管-支气管炎	(2)
第二节 慢性阻塞性肺病	(14)
第三节 支气管哮喘	(26)
第四节 支气管扩张症	(38)
第五节 肺炎	(48)
第六节 结核性胸膜炎	(58)
第二章 循环系统疾病	(67)
第一节 心功能不全	(68)
第二节 心律失常	(79)
第三节 原发性高血压	(94)
第四节 冠状动脉粥样硬化性心脏病	(104)
第五节 慢性肺源性心脏病	(115)
第六节 风湿性心瓣膜病	(127)
第七节 病毒性心肌炎	(137)
第八节 高脂血症	(148)
第三章 消化系统疾病	(157)
第一节 反流性食管炎	(158)
第二节 胃炎	(169)
第三节 消化性溃疡	(181)
第四节 上消化道出血	(192)
第五节 溃疡性结肠炎	(203)
第六节 肠易激综合征	(214)
第七节 胆囊炎	(224)
第八节 习惯性便秘	(234)
第四章 泌尿系统疾病	(249)
第一节 急性肾小球肾炎	(250)
第二节 慢性肾小球肾炎	(262)
第三节 尿路感染	(273)
第四节 肾病综合征	(284)

第五节 慢性肾衰竭	(293)
第五章 血液系统疾病	(305)
第一节 缺铁性贫血	(306)
第二节 再生障碍性贫血	(314)
第三节 白细胞减少症和粒细胞缺乏症	(326)
第四节 特发性血小板减少性紫癜	(334)
第五节 白血病	(342)
第六章 内分泌系统疾病	(352)
第一节 甲状腺功能亢进症	(353)
第二节 甲状腺功能减退症	(363)
第三节 糖尿病	(373)
第四节 骨质疏松症	(385)
第五节 肥胖症	(396)
第六节 痛风	(405)
第七章 风湿性疾病	(418)
第一节 类风湿关节炎	(419)
第二节 系统性红斑狼疮	(431)
第三节 强直性脊柱炎	(443)
第四节 干燥综合征	(454)
第八章 神经系统疾病	(465)
第一节 面神经炎	(466)
第二节 缺血性脑血管疾病	(475)
第三节 出血性脑血管疾病	(485)
第四节 癫痫	(496)
第五节 帕金森病	(507)
第六节 偏头痛	(516)
第七节 老年痴呆	(527)
第八节 神经衰弱	(535)

第一章

呼吸系统疾病

呼吸系统疾病是指肺脏及其附属器官所发生疾病的统称,是常见病、多发病。呼吸系统常见主要发病因素如下:①空气污染和吸烟危害:呼吸系统疾病的增加与空气污染及吸烟密切相关,如空气中粉尘或二氧化硫含量升高时,支气管炎发病率可急剧升高,其他粉尘,如煤尘、棉尘等可因尘埃沉着而引起各种尘肺;吸烟是小环境污染的主要因素,其危害也较为明确。②吸入变应原增加:随着工业的发展,变应原的种类和数量不断增加,城市尤为明显,它是过敏性疾病的主要诱因。③感染的病原改变:呼吸系统感染是呼吸系统疾病的重要部分。近年来监测发现,耐甲氧西林金葡菌呈上升的趋势,对肺系感染性疾病的抗感染治疗提出了新的挑战。④人口老化:随着生活条件的提高,人均年龄的增加,呼吸系统疾病,如慢性阻塞性肺病的发病率逐年升高。

常见的呼吸系统疾病有急慢性支气管炎、肺炎、支气管哮喘、支气管扩张症、阻塞性肺气肿、胸膜炎、肺癌等。肺病的诊疗方法近半个世纪以来有了很大的发展;各种检查手段,如支气管镜、胸腔镜、放射性核素扫描等日趋成熟,计算机断层扫描、功能性磁共振等检查的发展,为肺病的诊断、治疗提供了新的手段。

呼吸系统疾病在中医里属于肺系病证,常见病证有感冒、咳嗽、哮证、喘证、肺痈、肺癆等。肺为五脏之华盖,位高而外合皮毛,不耐寒热,又为清肃之脏,不容异物,且古有肺为娇脏之称,外感、内伤之邪均易伤及肺脏而引起病变。肺主气,司呼吸,所以肺系疾病的病理表现主要是气机升降出入的失常。若肺气壅

闭,宣降不利,常表现为咳嗽,甚则喘息;肺朝百脉,助心主治节,若肺气失宣,可引起心血运行不畅,引起胸闷、胸痹、咯血之病;肺主通调水道,若肺气不降,可导致液体潴留,引起水肿或小便不利。

肺系的病证有邪实和正虚之分。邪实则常见寒闭、热壅、痰阻等,多由外邪内伤肺系所致;正虚则可由邪实久而转为内伤,如外感不愈,日久正气虚衰,可见肺气亏虚或肺阴耗伤等。此外,相生之脏虚衰,可由母病及子,脾虚不能散精而致肺虚,可见肺脾两虚之候。故常见证候有肺气亏虚、肺阴亏虚、寒邪犯肺、痰热壅肺、饮停胸胁等。肺系疾病的治疗也随病证的邪实和正虚而不同。实证寒邪犯肺者宜宣肺散寒或温化痰饮,邪热壅肺者宜疏风清热、清肺化痰,痰浊阻肺者宜燥湿化痰、泻肺逐饮;虚证,阴虚者宜清肺润燥或滋阴润肺,气虚者宜补益肺气,或健脾补肺。

本章主要探讨急性气管-支气管炎、肺炎、支气管哮喘、支气管扩张症、阻塞性肺气肿、结核性胸膜炎等疾病的中医疗法。

第一节 急性气管-支气管炎

急性气管-支气管炎是由感染、物理、化学刺激或过敏等因素引起的气管-支气管树黏膜急性炎症,为一个独立病症。其感染因素中最重要的是病毒感染,包括腺病毒、冠状病毒、流感病毒 A 和 B、副流感病毒、呼吸道合胞病毒、柯萨奇病毒 A21、鼻病毒等。肺炎支原体、肺炎衣原体和百日咳杆菌,也可以是本病的病原体,常见于年轻人。其他致病因子有矿物质、植物粉尘、刺激性气体(强酸、氨、某些挥发性溶剂、硫化氢、二氧化硫和溴化物等),环境刺激包括臭氧、二氧化氮、香烟和烟雾等。健康成年人多半由腺病毒或流感病毒引起,儿童则以呼吸道合胞病毒或副流感病毒为多见。该病在过度疲乏、受凉,削弱了上呼吸道生理防御功能和在寒冷季节气候突变时容易发病。急性气管-支气管炎的主要临床表现是咳嗽和咳痰,部分患者可伴气喘。本病主要病理表现为气管、支气管黏膜充血、水肿、纤毛细胞损伤脱落,黏膜腺体肥大,分泌物增加,并有淋巴细胞和中性粒细胞浸润。若细菌感染,分泌物可呈黏液脓性。炎症消退后黏膜的结构和功能可恢复正常。本病通过影像学检查、微生物学检查、肺功能检查、内镜等检查手段可以诊断。

引起肺失宣肃，迫气上逆而作咳。其病因病机归纳起来，有如下几个方面。

1. 外感六淫 外感咳嗽为六淫之邪，从口鼻或皮毛而入，侵袭肺系，或因吸入烟尘、异味气体，肺气被郁，肺失宣降。多因起居不慎，寒温失宜，或过度疲劳，肺的卫外功能减退或失调，以致在天气冷热失常，气候突变的情况下，外邪客于肺而致咳嗽。《河间六书·咳嗽论》“寒、暑、湿、燥、风、火六气，皆令人咳嗽”即是此意。由于四时主气不同，因而人体所感受的致病外邪亦有区别。风为六淫之首，其他外邪多随风邪侵袭人体，所以外感咳嗽常以风为先导，或挟寒，或挟热，或挟燥，其中尤以风邪挟寒者居多。

外感咳嗽属于邪实，为六淫外邪犯肺，肺气壅遏不畅所致。因于风寒者，肺气失宣，津液凝滞；因于风热者，肺气不清，热蒸液聚为痰；因于风燥者，燥邪灼津生痰，肺气失于润降，则发为咳嗽。若外邪未能及时解散，还可发生演变转化，如风寒久郁化热、风热灼津化燥、肺热蒸液成痰等。

2. 内邪干肺 内伤咳嗽总由脏腑功能失调，内邪干肺所致，病因包括饮食、情志及肺脏自病。饮食不当，嗜烟好酒，内生火热，熏灼肺胃，灼津生痰；或生冷不节，肥甘厚味，损伤脾胃，致痰浊内生，上干于肺，阻塞气道，致肺气上逆而作咳。情志刺激，肝失条达，气郁化火，气火循经上逆犯肺，致肺失肃降而作咳。肺脏自病者，常由肺系疾病日久，迁延不愈，耗气伤阴，肺不能主气，肃降无权而肺气上逆作咳；或肺气虚不能布津而成痰，肺阴虚而虚火灼津为痰，痰浊阻滞，肺气不降而上逆作咳。

内伤咳嗽，病理因素主要为“痰”与“火”。而痰有寒热之别，火有虚实之分。痰火可互为因果，痰可郁而化火（热），火能炼液灼津为痰。多由脏腑功能失调，内邪上干于肺所致。常反复发作，迁延日久，脏气多虚，故属邪实与正虚并见。虚实之间尚有先后主次的不同。他脏有病而及肺者，多因实致虚。如肝火犯肺者，每见气火炼液为痰，灼伤肺津。痰湿犯肺者，多因湿困中焦，水谷不能化为精微上输以养肺，反而聚生痰浊，上干于肺，久延则肺脾气虚，气不化津，痰浊更易滋生，此即“脾为生痰之源，肺为贮痰之器”的道理。甚则病及于肾，以致肺虚不能主气，肾虚不能纳气，由咳致喘。如痰湿蕴肺，遇外感引触，痰从热化，则易耗伤肺阴。肺脏自病者，多因虚致实。如肺阴不足每致阴虚火炎，灼津为痰；肺气亏虚，气不化津，津聚成痰，甚则痰从寒化为饮。

外感咳嗽与内伤咳嗽可相互为病。外感咳嗽如迁延失治，邪伤肺气，更易反复感邪，而致咳嗽屡作，肺脏益伤，逐渐转为内伤咳嗽。内伤咳嗽，肺脏有病，卫外不强，易受外邪引发或加重，在气候转冷时尤为明显。久则肺脏虚弱，阴伤气耗，由实转虚。

【诊断要点】

1. 急性起病，常有受凉史，早期可有上呼吸道感染的病史，病程在2个月以下。

2. 主要症状为咳嗽、咳痰、发热或不发热,可有胸骨后灼痛或喘息。
3. 查体双肺可闻及干性啰音,少有湿啰音。
4. 胸部 X 线片可阴性或见肺纹理增粗,血常规可正常也可有白细胞计数和中性粒细胞升高。
5. 病毒和细菌学检测有助于病因学诊断。

【辨证施治】 咳嗽的治疗应分清邪正虚实。外感咳嗽,多为实证,应祛邪利肺,按病邪性质分风寒、风热、风燥论治。内伤咳嗽,多属邪实正虚。标实为主者,治以祛邪止咳;本虚为主者,治以扶正补虚。并按本虚标实的主次酌情兼顾。同时除直接治肺外,还应从整体出发,注意治脾、治肝、治肾等。

1. 外感咳嗽

(1) 风寒袭肺证

主症:咳嗽声重,气急,咽痒,咯痰稀薄色白,常伴鼻塞,流清涕,头痛,肢体酸楚,或见恶寒发热,无汗等表证,舌苔薄白,脉浮或浮紧。

治法:疏风散寒,宣肺止咳。

方药:三拗汤合止嗽散加减。麻黄 5g,杏仁 10g,桔梗 10g,前胡 10g,甘草 5g,橘皮 10g,金沸草 10g。

加减:胸闷、气急等肺气闭实之象不著,而外有表证者,可去麻黄之辛散,加荆芥 10g,紫苏叶 10g,生姜 5g 以疏风解表;若夹痰湿,咳而痰黏,胸闷,苔腻,加半夏 10g,川厚朴 10g,茯苓 15g 以燥湿化痰;咳嗽迁延不已,加紫菀 10g,百部 10g 温润降逆,避免过于温燥辛散伤肺;表寒未解,里有郁热,热为寒遏,咳嗽音哑,气急似喘,痰黏稠,口渴,心烦,或有身热,加生石膏 20g,桑白皮 10g,黄芩 10g 以解表清里。

(2) 风热犯肺证

主症:咳嗽频剧,气粗或咳声嘶哑,喉燥咽痛,咯痰不爽,痰黏稠或黄,咳时汗出,常伴鼻流黄涕,口渴,头痛,身楚,或见恶风,身热等表证,舌苔薄黄,脉浮数或浮滑。

治法:疏风清热,宣肺止咳。

方药:桑菊饮加减。桑叶 10g,菊花 10g,薄荷 10g,连翘 10g,前胡 5g,牛蒡子 10g,杏仁 10g,桔梗 10g,大贝母 15g,枇杷叶 10g。

加减:肺热内盛,身热较著,恶风不显,口渴喜饮,加黄芩 10g、知母 10g 清肺泄热;热邪上壅,咽痛,加射干 10g,山豆根 15g,挂金灯 10g,赤芍 15g 清热利咽;热伤肺津,咽燥口干,舌质红,加南沙参 10g,天花粉 10g,芦根 15g 清热生津;夏令夹暑加六一散 1 包,鲜荷叶 10g 清解暑热。

(3) 风燥伤肺证

主症:干咳,连声作呛,喉痒,咽喉干痛,唇鼻干燥,无痰或痰少而黏,不易咯出,或痰中带有血丝,口干,初起或伴鼻塞,头痛,微寒,身热等表证,舌质红干而

少津，苔薄白。

治法：疏风清肺，润燥止咳。

方药：桑杏汤加减。桑叶 10g，薄荷 10g，豆豉 10g，杏仁 10g，前胡 10g，牛蒡子 10g，南沙参 10g，大贝母 15g，天花粉 15g，梨皮 10g，芦根 15g。

加减：津伤较甚，干咳，咯痰不多，舌干红少苔，配麦冬 15g，北沙参 15g 滋养肺阴；热重不恶寒，心烦口渴，酌加石膏 20g，知母 10g，黑山栀 10g 清肺泄热；肺络受损，痰中夹血，配白茅根 15g 清热止血。

另有凉燥证，乃燥证与风寒并见，表现为干咳少痰或无痰，咽干鼻燥，兼有恶寒发热，头痛无汗，舌苔薄白而干等症。用药当以温而不燥，润而不凉为原则，方取杏苏散加减。药用苏叶 10g，杏仁 10g，前胡 5g 辛以宣散；紫菀 10g，款冬花 10g，百部 10g，甘草 5g 温润止咳。若恶寒甚，无汗，可配荆芥 10g，防风 10g 以解表发汗。

2. 内伤咳嗽

(1) 痰湿蕴肺证

主症：咳嗽反复发作，咳声重浊，痰多，因痰而嗽，痰出咳平，痰黏腻或稠厚成块，色白或带灰色，每于早晨或饭后则咳甚痰多，进甘甜油腻食物加重，胸闷，脘痞，呕恶，食少，体倦，大便时溏，舌苔白腻，脉象濡滑。

治法：燥湿化痰，理气止咳。

方药：二陈平胃散合三子养亲汤加减。法半夏 15g，陈皮 10g，茯苓 15g，苍术 10g，川厚朴 10g，杏仁 10g，佛耳草 10g，紫菀 10g，款冬花 10g。

加减：咳逆气急，痰多胸闷，加白前 10g，紫苏子 10g，莱菔子 10g 化痰降气；寒痰较重，痰黏白如沫，怯寒背冷，加干姜 5g，细辛 3g，白芥子 10g 温肺化痰；久病脾虚，神疲，加党参 15g，白术 15g，炙甘草 5g。症状平稳后可服六君子丸以资调理，或合杏苏二陈丸标本兼顾。

(2) 痰热郁肺证

主症：咳嗽，气息粗促，或喉中有痰声，痰多质黏厚或稠黄，咯吐不爽，或有热腥味，或咯血痰，胸胁胀满，咳时引痛，面赤，或有身热，口干而黏，欲饮水，舌质红，舌苔薄黄腻，脉滑数。

治法：清热肃肺，豁痰止咳。

方药：清金化痰汤加减。黄芩 10g，山栀 10g，知母 10g，桑白皮 15g，杏仁 10g，贝母 10g，瓜蒌 10g，海蛤壳 15g，竹沥 15g，半夏 15g，射干 10g。

加减：痰热郁蒸，痰黄如脓或有热腥味，加鱼腥草 20g，金荞麦根 15g，象贝母 15g，冬瓜子 20g，薏苡仁 30g 等清热化痰；痰热壅盛，腑气不通，胸满咳逆，痰涌，便秘，配葶苈子 10g，大黄 10g，风化硝 5g 泻肺通腑逐痰；痰热伤津，口干，舌红少津，配北沙参 15g，天冬 15g，花粉 10g 养阴生津。

(3) 肝火犯肺证

主症：上气咳逆阵作，咳时面赤，咽干口苦，常感痰滞咽喉而咯之难出，量少质黏，或如絮条，胸胁胀痛，咳时引痛，症状可随情绪波动而增减，舌红或舌边红，舌苔薄黄少津，脉弦数。

治法：清肺泻肝，顺气降火。

方药：黛蛤散合加减泻白散加减。桑白皮 10g，地骨皮 10g，黄芩 10g，山栀 10g，牡丹皮 10g，青黛 5g，海蛤壳 15g，粳米 10g，甘草 5g，紫苏子 10g，竹茹 15g，枇杷叶 15g。

加减：肺气郁滞，胸闷气逆，加瓜蒌 15g，桔梗 10g，枳壳 10g，旋覆花 10g 利气降逆；胸痛，配郁金 10g，丝瓜络 10g 理气和络；痰黏难咯，加海浮石 15g，知母 10g，贝母 15g 清热豁痰；火郁伤津，咽燥口干，咳嗽日久不减，酌加北沙参 15g，麦冬 15g，天花粉 15g，诃子 10g 养阴生津敛肺。

(4) 肺阴亏耗证

主症：干咳，咳声短促，痰少黏白，或痰中带血丝，或声音逐渐嘶哑，口干咽燥，或午后潮热，颧红，盗汗，日渐消瘦，神疲，舌质红少苔，脉细数。

治法：滋阴润肺，化痰止咳。

方药：沙参麦冬汤加减。沙参 15g，麦冬 15g，花粉 15g，玉竹 10g，百合 10g，甘草 5g，贝母 15g，甜杏仁 10g，桑白皮 10g，地骨皮 10g。

加减：肺气不敛，咳而气促，加五味子 5g，诃子 10g 以敛肺气；阴虚潮热，酌加功劳叶 10g，银柴胡 10g，青蒿 10g，鳖甲 10g，胡黄连 3g 以清虚热；阴虚盗汗，加乌梅 10g，瘪桃干 10g，浮小麦 30g 收敛止涩；肺热灼津，咯吐黄痰，加海蛤粉 15g，知母 10g，黄芩 10g 清热化痰；热伤血络，痰中带血，加牡丹皮 10g，栀子 10g，藕节 15g 清热止血。

【单方验方治疗】

1. 紫苏叶 10g，枇杷叶 10g，矮地茶 15g，水煎服，每日 1 剂。
2. 菊花 10g，杏仁 10g，桔梗 10g，桑叶 12g，连翘 12g，鲜芦根 30g，甘草 3g，水煎服，每日 1 剂。
3. 桑白皮 20g，金银花 30g，车前草 30g，水煎服，每日 1 剂。
4. 金钱草 30g，水煎服，每日 1 剂。以上适用于风热证。
5. 百部 20g，百合 20g，全瓜蒌 30g，白茅根 30g，水煎服，每日 1 剂。
6. 虎杖 15g，枇杷叶 10g，桔梗、芦根各 15~30g，水煎服。以上适用于风热证或燥邪伤肺。
7. 紫菀 15g，百部 6g，研末，每次 0.3~0.6g，每日 2~3 次。
8. 桑白皮 12g，枇杷叶（刷去毛）12g，水煎服，每日 1 剂。以上适用于暴咳各证。
9. 炙麻黄 6g，细辛 4g，款冬花 10g，五味子 3g，炙枇杷叶 30g，射干 12g，川贝母 5g，生石膏 20g，每日 1~2 剂，每剂煎 2 次，每次用水浓煎成 100ml，每次服

100ml,隔4小时服1次。适用于暴咳见有发热,肺部湿啰音者。

10. 麻黄10g,杏仁10g,桔梗10g,浙贝母10g,瓜蒌实10g,金银花30g,鱼腥草30g,水煎,每日1剂,分2次服。适用于咳嗽气急,痰黄黏稠或伴有发热者。

【中成药治疗】

1. 参苏丸 每次6~9g,每日2~3次。适用于暴咳风寒表证。尤适用于兼有气虚者。

2. 通宣理肺丸 每次2丸,每日2~3次。适用于暴咳风寒表证之咳嗽较重者。

3. 桑菊感冒片 每次4~8片,每日2~3次,温开水送服,7岁以上儿童服成人1/2量,3~7岁服1/3量。

4. 银翘散 每次1袋,每日3次,水煎或开水泡服。以上适用于暴咳之风热袭肺证。

5. 千里光片 每次4片,每日3次,小儿用量酌减,温开水送服。

6. 解热清肺糖浆 每次15ml,每日3次,小儿酌减。

7. 罗汉果止咳冲剂 冲剂每次20g,每日2次,小儿酌减。

8. 蛇胆川贝散 每次0.3~0.6g,每日2~3次,小儿酌减。以上适用于暴咳之痰热证兼有外感者。

9. 清气化痰丸 每次6~9g,每日2次,小儿酌减。适用于痰热壅肺证。

10. 枇杷叶膏 每次9~15g;冲剂每次1袋。均为每日2次。适用于肺热燥咳,痰少咽干者。

11. 半夏露 每次15ml,每日4次。适用于痰浊阻肺证。

12. 止咳丸 每次20粒,每日2~3次,温开水送服。适用于风邪犯肺咳嗽咽痒,痰不易咯出者。

【外用药治疗】

1. 白芥子5g,半夏3g,麻黄5g,肉桂5g,细辛3g,丁香0.5g,共研末,纳脐内,用胶布密盖固定,每日换药1次。适用于寒咳。

2. 鱼腥草15g,青黛10g,蛤壳10g,葱白3根,冰片3g。前3味药研末。取冰片、葱白与药末共捣烂如糊贴脐,每日换药1次。适用于热咳。

3. 雄黄、佛耳草、鹅管石、款冬花、甘草、寒水石、煨白附子、白矾、孩儿茶各等量,研末,用纸将药末卷起(如香烟状),点燃,吸其烟。每次1支,每日2~3次。适用于外感风寒咳嗽。

4. 向日葵花瓣,研末,如上法卷成烟状,吸入。每日1~2次,每次1支。适用于痰湿咳嗽。

5. 白芥子单味炒香研极细末,过筛,将药末用温水或姜汁调成糊膏,敷膻中、大椎、肺俞、涌泉等穴,每次1~2片,盖以白纸,纱布、胶布固定。局部有烧

灼样痛感时去掉,水疱不要挑破,每日1次,7日为1个疗程。适用于风寒咳嗽。

6. 附片、肉桂、干姜各20g,山柰10g,研末,先用拇指在双肺俞用力按摩半分钟后再取一小撮药粉放于穴上,胶布固定,隔日换药1次,贴后局部发热发痒或起红色水疹,不需另外处理。适用于寒咳。

7. 麻黄12g,桂枝10g,石膏6g,枳实6g,紫菀8g,紫苏叶20g,共研细末,麻油或凡士林调拌成膏,选穴肺俞、膻中、大椎、曲池,先在穴位处拔火罐,然后敷上药末。

8. 蓖麻子6g,闹羊花6g,白芥子3g,细辛3g,甘遂6g,白矾0.6g,冰片0.3g,共研末,温水或醋调成半糊状,敷于肺俞、天突穴,纱布、胶布固定。主治痰湿,风寒咳嗽,并见喘息气粗者。

9. 鱼腥草、蒲公英、葶苈子、赤芍,分别提取有效成分制成清肺解毒液,每次取100ml作直肠点滴,每分钟30滴,每日1~2次,药温38~40℃。适用于咳嗽合并肺部感染。

10. 麻黄碱1片(25mg),经高压消毒,局麻后埋入定喘穴,每次1片,无须缝合,以消毒纱布包扎即可。适用于外感咳嗽。

【针灸治疗】

1. 体针

(1)列缺、合谷、肺俞、外关,酌配风池、上星、昆仑,毫针浅刺,泻法。适用于风寒咳嗽。

(2)尺泽、肺俞、曲池、大椎,酌情配合少商点刺放血,或配合谷、陷谷,均用泻法。适用于风热咳嗽。

(3)风门、肺俞、太渊、复溜,酌配尺泽、曲池,除复溜用补法外,余穴均用泻法。适用于燥热咳嗽。

(4)肺俞、脾俞、太渊、太白、丰隆、合谷,酌配定喘、内关、足三里,除合谷、丰隆用泻法外,余穴均用平补平泻手法,背俞穴可加灸。适用于痰湿咳嗽。

2. 梅花针 后颈、胸背、膻中、气管两侧。重点刺颈椎_{5~7}两侧,气管两侧,中度刺激,以局部皮肤发红为度,每日1~2次。适用于咳嗽各证及小儿患者。

3. 耳针 取肺、气管、神门、胸、颈、平喘,双侧针刺中等刺激,留针10~20分钟,隔日1次,10次为1个疗程。适用于咳嗽各证。

4. 水针 止咳、肺俞、足三里、定喘等穴,以5%复方当归液1ml,每次2~3穴注射,每日或隔每日1次。

5. 灸法 肺俞、大椎、风门、定喘,麦粒灸或隔姜灸,视病情每次3~5壮不等,每日1次。适用于风寒或痰湿咳嗽。

6. 拔罐 大椎、风门、肺俞、膏肓、曲池,据皮肤反应每2~4天1次,5次为1个疗程。适用于咳嗽各证。

【按摩】 患者取坐位,医者立于患者两侧。用一指禅推法或大鱼际揉法作

用于整个额部,约5分钟,再用分抹法施治于前额及鼻塞两侧,反复5~8遍,接着双手同时用拇指按揉左右太阳穴、迎香穴,每穴1分钟。然后,患者仰卧,医者坐其体侧,用中指分别按天突、膻中穴,每穴1分钟,然后用双手拇指分抹法沿肋间隙自上而下,由内往外治疗,反复3~5遍,接着用拇指按揉丰隆穴或合谷穴约2分钟。最后患者俯卧,医者坐其体侧,以一指禅推法施治于定喘穴、肺俞、风门、肩井及阳性反应点,每穴1~2分钟,并拿捏风池,结束操作。

【饮食疗法】

1. 白萝卜1个,梨1个,白蜜50g,白胡椒7粒,放碗内蒸熟食。
2. 红枣1两,生姜15g,红糖50g,煎服,服后汗出为度。
3. 生姜汁半碗,蜂蜜1匙,调服。
4. 杏仁10g,去皮尖,水研煎汁,去渣留汁,加入粳米50g,冰糖适量,加水至450ml左右,煮成稀粥。每日2次,温热食用。

以上适用于风寒咳嗽。

5. 百合剥皮去须,洗净切碎,每次30g(或用干百合粉20g,粥成和人),选好糯米50g,加水400ml,同入沙锅内,煮至米烂汤稠,加冰糖适量,分早、晚餐,温热服食20天为1个疗程。适用于燥咳。

【名医临证经验】

1. 丁光迪 辛润理肺汤治凉燥干咳。

方药组成:带节麻黄4g,带皮杏仁(去尖)10片,炙甘草6g,桔梗5g,佛耳草(包)10g,橘红5g,当归10g,炮姜4g,生姜1片。

功效:辛温润肠,宣肺止咳。

主治:凉燥束肺,气逆干咳。症见干咳无痰,喉中燥痒,痒甚咳甚,晨晚为剧,甚时咳则遗尿,胸膈隐痛,喉声嘶急,或见咯血。舌净苔薄有津,脉细或弦。

方解:本方取麻黄、杏仁、桔梗、橘红、生姜散寒宣肺利咽;甘草、炮姜温肾益气布津;当归、佛耳草辛温理肺,甘润下气,尤其当归,味辛性温,富含油性,最善温润,理肺止咳,乃方中要药。

2. 唐福安 蝉衣安嗽汤治疗咳嗽。

方药组成:蝉衣6g,炙枇杷叶15g,桔梗6g,牛蒡子9g,前胡9g,象贝母9g,紫菀9g,车前子(包)12g,车前草12g,甘草5g,黛蛤散(包)24g。

功效:疏风散热,宣肺安嗽。

主治:风热袭肺,咳嗽痰少,咽痒,咯痰欠爽,痰白黏或黄稠,舌红,脉弦数。

方解:方中蝉衣、桔梗、牛蒡子散风热,宣肺气,利咽喉;炙枇杷叶、象贝母、紫菀、前胡、甘草、车前子、车前草清热降气安嗽。方中升降同用,止中有宣,旨在恢复肺的生理功能,其中黛蛤散古已用于肝火旺盛之咳嗽,据现代药理研究也证实青黛具有抗病毒作用,用于肝旺及外感风热、病毒感染引起的咳嗽,疗效更佳。

3. 许公岩 苍麻汤治慢性支气管炎。

方药组成：苍术 18g，麻黄 6g，莱菔子 30g，桔梗 10g，茯苓 10g，前胡 15g。

功效：升脾宣肺，化湿祛痰。

主治：寒湿伤脾，脾虚湿困。症见咳嗽，痰多白黏，咳甚则兼气短，喘息气急，胸憋痰黏难以咯出，大便干而不爽，舌暗，苔薄白，脉沉细滑弦。

方解：苍术辛苦温，为燥湿健脾之要药，能以其辛温之气味升散宣化水湿，使脾气继续上归于肺，脾健则湿化，因而常以苍术复脾之升作为方药的主体，通过燥湿而祛邪扶正。然而在脾虚积湿的同时，肺亦不能独健，如失其下输之功能，通调受阻则湿必停蓄，故配以辛温能发汗利尿之麻黄以助肺宣达，促其迅速通调，两药协作具有升脾宣肺而化湿之功。通过长期临床观察运用，发现两药用量配伍不同，其作用有异。如两药等量使用，临床常见能发大汗；苍术倍于麻黄则发小汗；苍术三倍于麻黄常见尿量增多，有利尿之作用；苍术四倍五倍于麻黄，虽无明显之汗利作用，而湿邪则能自化。对于痰湿咳嗽证属痰湿中阻者，多配以莱菔子、桔梗，名为“苍麻丸”。

4. 孟澍江 咳喘汤治咳喘。

方药组成：麻黄 4g，杏仁 9g，甘草 3g，法半夏 9g，陈皮 6g，茯苓 10g，当归 9g，熟地黄 10g。

功效：化痰除饮，止咳平喘。

主治：咳逆喘促，动则喘甚，痰多色白而黏，或有咸味，咽部不利，舌苔厚腻或滑。

方解：方中用半夏、陈皮理气化痰，使气顺则痰降。以痰由湿生，湿去则痰消，故用茯苓利湿。益以甘草和中补土，使脾健而湿从痰消。用麻黄、杏仁以宣肺止咳，且麻黄又有开肺疏表定喘之功。方中用当归以和血，熟地黄以补肾纳气。二陈得归、地则无过燥之弊；归、地与二陈配合，则又无滋腻阻滞气机之嫌。诸药合用，共奏燥湿化痰，和中止呕，止咳平喘之效，是为肺肾合治之法。

5. 陆芷青 四子平喘汤治咳喘。

方药组成：葶苈子 12g，炙紫苏子 9g，莱菔子 9g，白芥子 2g，苦杏仁 9g，浙贝母 12g，制半夏 9g，陈皮 5g，沉香(后下)5g，大生地 12g，当归 5g，丹参 15g。

功效：化痰止咳，纳气平喘。

主治：肾虚失纳，痰饮停肺之咳喘。症见胸膈满闷，咳喘气短，痰多色白，苔白腻，脉沉细滑。

方解：本方取苏子降气汤方意，合三子养亲汤、金水六君煎化裁而来。肺为气之主，肾为气之根，肺主呼气，肾主纳气。咳喘之因，在肺为实，实则气逆，多因痰浊壅阻；在肾为虚，虚不纳气，多因精气亏虚，而致肺肾出纳失常。故咳喘之病主要在肺，又关乎肾，其治不离肺肾。又脾为生痰之源，治痰应不忘理脾。白芥子温肺利膈豁痰，莱菔子利气行滞消痰，葶苈子泻肺化痰利水，四者合用共