

KECHUAN DE ZHONGYIZHENZHI

咳喘的中医诊治

编著 陈达理 周立红



军事医学科学出版社

咳喘的中医诊治

编著 陈达理 周辛红

军事医学科学出版社
·北京·

内 容 简 介

本书是为广大基层医生和患者编著的。全书介绍了肺系疾病常见证型及现代研究成果、中医肺系疾病的辨证治疗及 10 种常见呼吸系疾病的中西医治疗方法。作者收集了国内较新的研究资料和治疗方药,并结合自己多年临床经验编写了该书,使其具有更高的实用性。该书内容简练、通俗易懂,是一本治疗呼吸系疾病的较好的参考书。

*

图书在版编目(CIP)数据

哮喘的中医诊治/陈达理,周立红编著.

-北京:军事医学科学出版社,1998

ISBN 7-80121-102-2

I. 咳… II. ①陈…②周… III. ①咳嗽-中医学:临床医学②喘症-中医学:临床医学 IV. R256.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(98)第 23110 号

* *

军事医学科学出版社出版

(北京市太平路 27 号 邮政编码:100850)

新华书店总店北京发行所发行

北京四环科技印刷厂印刷

* * *

开本:787mm×1092mm 1/32 印张:5.125 字数:115 千字

1998 年 9 月第 1 版 1998 年 9 月第 1 次印刷

印数:1-5000 册 定价:7.50 元

(购买本社图书,凡有缺、损、倒、脱页者,本社发行部负责调换)

目 录

第一章 肺系疾病常见证型及现代研究	(1)
一、肺的生理功能	(1)
二、肺系疾病常见证型及治法	(2)
(一)肺气虚证	(2)
(二)肺阴虚证	(2)
(三)肺阳虚证	(3)
(四)肺气阴两虚证	(3)
(五)心肺气虚证	(4)
(六)脾肺气虚证	(4)
(七)肺脾肾阳虚证	(4)
(八)肺肾阴虚证	(5)
(九)肝火犯肺证	(5)
(十)肺气衰绝证	(5)
(十一)风寒束肺证	(6)
(十二)风热犯肺证	(6)
(十三)燥邪犯肺证	(6)
(十四)寒痰阻肺证	(6)
(十五)痰热壅肺证	(7)
(十六)痰湿阻肺证	(7)
(十七)瘀血阻肺证	(7)
三、肺系疾病常见证型的现代研究	(8)
(一)肺功能	(8)
(二)免疫功能	(11)

(三)血液流变学及肺血流图	(15)
(四)环核苷酸含量	(16)
(五)内分泌功能	(18)
(六)植物神经功能及能量代谢	(20)
(七)其他一些研究项目	(21)
附录 本章参考方剂	(24)
第二章 中医肺系疾病的辨证治疗	(27)
一、咳嗽	(27)
(一)病因病机	(28)
(二)辨证论治	(29)
二、哮喘	(33)
(一)病因病机	(34)
(二)辨证论治	(34)
三、肺癆	(38)
(一)病因病机	(38)
(二)辨证论治	(39)
四、肺癰	(40)
(一)病因病机	(41)
(二)辨证论治	(41)
五、咳血	(43)
(一)病因病机	(43)
(二)辨证论治	(44)
第三章 常见呼吸系疾病的治疗	(47)
一、肺炎	(47)
(一)肺炎球菌肺炎	(47)
(二)葡萄球菌肺炎	(48)
(三)肺炎克雷白杆菌肺炎	(48)

(四)现代医学治疗	(49)
(五)中医辨证施治	(50)
(六)文献报道	(51)
二、急性气管-支气管炎	(56)
(一)病因病理	(56)
(二)临床表现	(56)
(三)诊断	(57)
(四)现代医学治疗	(57)
(五)中医辨证施治	(57)
三、慢性支气管炎	(58)
(一)病因病理	(58)
(二)临床表现	(60)
(三)诊断	(61)
(四)现代医学治疗	(61)
(五)中医辨证施治	(63)
(六)文献报道	(65)
四、肺结核	(76)
(一)病因病理	(77)
(二)临床表现	(77)
(三)诊断	(77)
(四)现代医学治疗	(78)
(五)中医辨证施治	(79)
(六)文献报道	(79)
五、支气管扩张	(84)
(一)病因病理	(84)
(二)临床表现	(85)
(三)诊断	(85)

(四)现代医学治疗	(86)
(五)中医辨证施治	(86)
(六)文献报道	(87)
六、肺脓肿	(90)
(一)病因病理	(90)
(二)临床表现	(91)
(三)诊断	(92)
(四)现代医学治疗	(92)
(五)中医辨证施治	(93)
(六)文献报道	(93)
七、慢性肺源性心脏病	(97)
(一)病因病理	(97)
(二)临床表现	(98)
(三)诊断	(99)
(四)现代医学治疗	(99)
(五)中医辨证施治	(100)
(六)文献报道	(101)
八、支气管哮喘	(117)
(一)病因病理	(117)
(二)临床表现	(119)
(三)诊断	(119)
(四)现代医学治疗	(120)
(五)中医辨证施治	(121)
(六)文献报道	(121)
九、阻塞性肺气肿	(136)
(一)病因病理	(136)
(二)临床表现	(137)

(三)诊断·····	(138)
(四)现代医学治疗·····	(138)
(五)中医辨证施治·····	(138)
(六)文献报道·····	(139)
十、原发性支气管癌·····	(144)
(一)病因病理·····	(144)
(二)临床表现·····	(145)
(三)诊断·····	(146)
(四)现代医学治疗·····	(147)
(五)中医辨证施治·····	(148)
(六)文献报道·····	(149)

第一章 肺系疾病常见证型及现代研究

一、肺的生理功能

肺的主要生理功能是：主气、司呼吸，主宣发肃降，通调水道，朝百脉而主治节，辅佐心脏调节气血的运行。

1. 肺主气 包括主一身之气和呼吸之气。肺主一身之气，首先体现于气的生理方面，特别是宗气的生成，主要依靠肺吸入的清气与脾胃运化的水谷精气相结合。因此，肺的呼吸功能健全与否，直接影响着宗气的生成，也影响着全身之气的生成。其次，肺主一身之气还体现于对全身的气机具有调节作用。肺主呼吸之气，指肺是体内外气体交换的场所，通过肺的呼吸，实现体内外气体交换。肺主气功能正常，则气道通畅，呼吸均匀和调。

2. 肺主宣发肃降 宣发即宣布、发散，也就是肺气向上的升宣和向外周的布散。肃降即清肃下降，也就是肺气向下的通降作用。

3. 通调水道 指肺对体内水液的输布、运行和排泄起着疏通和调节的作用。如果这一功能减退，可出现水液停聚而生痰、成饮，甚则水泛为肿等现象。

4. 肺朝百脉 指全身的血液都通过经脉而聚会于肺，通过肺的呼吸，进行气体交换，然后再输布到全身。肺主治节，即治理调节，是指肺有调理气机、调节血液循环、通调水道等

作用。

另外，肺外合脾气，开窍于鼻，与大肠相表里。

二、肺系疾病常见证型及治法

(一) 肺气虚证

肺气虚证是肺脏的功能减弱，治节无权，宣降失职而出现的宗气虚弱、肺气上逆、开合失司、卫外不固等临床表现的概称。本证多由禀赋不足，积劳内伤，或久病耗损所致。

【主要脉症】 ①咳喘：咳嗽、气喘声低乏力，或呼吸乏力、气少不足以息、动则亦甚。②易于感冒、自汗、畏风。③神疲体倦、痰液清稀、面色㿠白、舌胖质淡苔白、脉虚弱。

【治法】 肺气虚可见于咳嗽、哮喘、虚劳等多种疾病中，治疗也须加以区别。

如咳嗽病中出现肺气虚证，宜补益肺气，化痰止咳，方用陈夏六君子汤加减。

如哮喘病中出现肺气虚证，宜补益肺气，敛肺定喘，方用四君子汤加敛肺定喘之品。

如虚劳病中出现肺气虚证，宜补益肺气，可用保元汤或补肺汤。

(二) 肺阴虚证

肺阴虚证是津液消耗，肺失濡养而出现的阴津不足，宣降失职，虚热内生等临床表现的概况。多因久病体弱，或邪热久恋于肺，损伤肺阴所致。

【主要脉症】 ①干咳少痰、痰粘难咯。②咽干、声音嘶哑、少津、喉痒。③阴虚火旺还可见午后潮热、五心烦热、盗汗、颧红、消瘦。④舌红少苔、脉细数。

【治法】 肺阴虚证可出现于多种疾病中，治疗以滋养肺阴为主，可用百合固金汤加减。

如在咳嗽病中出现肺阴虚证，以干咳为主，可选沙参麦冬汤加润肺止咳之品。

如在咳血病中出现肺阴虚证，宜滋阴润肺，凉血止血。可用百合固金汤加凉血止血之品。

如在肺癆病中出现肺阴虚证，宜养阴清肺止咳。可用百合固金汤加百部、胡黄连、银柴胡等药。

（三）肺阳虚证

肺阳虚证又称肺气虚寒证，是指肺阳不足，气虚卫外不固而出现的证候。多由风寒、饮冷、过劳及久咳、久喘，耗气及阳所致。

【主要脉症】 ①有肺气虚之象：咳喘声低、乏力、气少不足以息、易于感冒、自汗、畏风、神疲等。②有阴寒内生之寒象：形寒肢冷、背寒、咳吐涎沫清稀量多。③舌淡胖、苔白滑润、脉迟缓。

【治法】 肺阳虚证可见于哮喘、咳嗽、肺痿等病患中。宜温肺健脾，方用甘草干姜汤或补肺汤随症加减。

（四）肺气阴两虚证

肺气阴两虚证是肺气不足、津液消耗、宣降失职而出现的宗气虚弱，卫外不固，布津失常，肺气上逆等临床表现的概称。多由久病耗损，邪去正虚所致。

【主要脉症】 ①有肺气虚证之象：喘咳气短、少气声低、自汗、畏风、神疲乏力、面色㿔白。②有肺阴虚之象：干咳少痰、口干咽燥、盗汗、潮热。③舌光红少苔、脉细数无力。

【治法】 肺气阴两虚证可见于多种疾病。治疗以益气养阴为原则，可用保真汤加减。

(五) 心肺气虚证

心肺气虚证是由于心肺两脏的功能衰弱，导致肺气不足和心气耗损而引起的一系列症状。多由于内伤劳倦，或心肺久病相互影响而致。

【主要脉症】 ①肺气虚之象：咳喘气短、少气乏力、自汗、易于感冒。②心气虚之象：心悸、面色㿔白，甚则面浮肢肿、口唇青紫、舌暗。③舌淡或暗、苔薄白、脉沉细弱。

【治法】 宜补益心肺，可酌情加止咳、平喘、化痰之品。方用保元汤加减。

以心气虚为主者，可用养心汤加味，以肺气虚为主者，可用补肺汤加减。

(六) 脾肺气虚证

脾肺气虚证是由于脾、肺两脏之气亏乏而引起的证候。

【主要脉症】 ①肺气虚之象：咳喘少气、动则气短、易感冒、声低神疲、自汗、乏力。②脾气虚之象：纳差、腹胀、便溏、肢困、痰多稀白，甚则面浮足肿。③舌淡苔白、脉细弱。

【治法】 以补脾益肺为原则，可用六君子汤、参苓白术散加减。

(七) 肺脾肾阳虚证

肺脾肾阳虚证是指临床上同时具有肺、脾、肾阳气虚的一种复合证候。多因病久不愈，机能衰减，由肺气虚或肺脾气虚进一步发展而成。

【主要脉症】 ①肺气(阳)虚之象：咳喘少气、动则气短、易于感冒、畏风恶寒、形寒肢冷、咳吐涎沫清稀量多。②脾气(阳)虚之象：纳差、乏力、便溏、腹胀、腹中冷痛、口泛清涎。③肾气(阳)虚之象：腰膝疲软、小便清长、甚或水肿、尿少。④舌淡胖或有齿痕、脉弱。

【治法】 培元固本，益气补阳。可用肾气丸、人参胡桃汤或人参蛤蚧散加减。

(八) 肺肾阴虚证

肺肾阴虚证是指同时出现肺阴虚和肾阴虚表现的一种临床证候。多因久咳耗伤肺阴，阴液不足，进而耗损肾阴；或因肾阴亏损，不能滋养肺阴，加之虚火上炎，灼伤肺阴，遂致肺肾阴虚。

【主要脉症】 ①肺阴虚之象：干咳少痰、咽干少津、音哑喉痒、午后潮热、五心烦热、盗汗、颧红、或有咯血。②肾阴虚之象：耳鸣耳聋、腰膝痠软、失眠、头晕。③舌红苔少、脉细数。

【治法】 滋补肺肾，益阴潜阳。可用麦味地黄汤或七味都气丸加减。

(九) 肝火犯肺证

肝火犯肺证是指因肝气郁结，气郁化火，上逆犯肺，导致肺失肃降而出现的临床证候。

【主要脉症】 胸胁窜痛、咳嗽阵作、甚则咳吐鲜血、性急善怒、烦热口苦、头眩目赤、舌红苔薄白、脉弦数。

【治法】 清肝泻肺。可用黛蛤散合泻白散加减。

(十) 肺气衰绝证

肺气衰绝证是肺脏功能衰竭，不能主气而出现的宗气衰败，呼吸失司，甚则升降出入废止等临床表现的概称。多由久病耗损，正气虚衰，或正邪交争，邪盛正衰，致使气机逆乱，阴阳离绝而成。

【主要脉症】 呼吸微弱、气不得续、或时断时续、汗出如珠、怯寒畏冷、面色晄白或暗紫、舌淡或青紫、脉浮散而无力、甚则呼吸停止。

【治法】 益气固脱或益气养阴固脱。可用独参汤、参附

汤或大剂量的生脉散。

(十一) 风寒束肺证

风寒束肺证是风寒侵袭肺脏而出现的肺气闭郁，宣降失职等临床表现的概称。多因气候寒冷，卫阳不固所致。

【主要脉症】 咳嗽或气喘，咯痰稀薄，色白而多泡沫，口不渴，常伴有鼻流清涕、或发热恶寒、头痛身痛等症状。舌淡红苔薄白、脉浮。

【治法】 宣肺散寒。可用荆防败毒散或杏苏散加减。

(十二) 风热犯肺证

风热犯肺证是外感风热之邪，或风寒郁而化热，以致肺气宣降失常的一种证候。

【主要脉症】 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、口干欲饮等症状。舌尖红、苔薄黄，脉浮数。

【治法】 清宣肺热。可用桑菊饮、麻杏石甘汤或苇茎汤加减。

(十三) 燥邪犯肺证

燥邪犯肺证是外感燥邪或感受风热，化燥伤阴而使肺津耗伤的一种证候。

【主要脉症】 干咳无痰、或痰少而粘、难以咯出、鼻燥咽干、或咯痰带血、发热头痛、胸痛，舌红苔薄黄而干、脉浮细而数。

【治法】 清肺润燥。可用清燥救肺汤、桑杏汤或沙参麦冬汤加减。

(十四) 寒痰阻肺证

寒痰阻肺证是寒邪与痰交并壅阻气道，而出现的寒痰为患，肺失宣降的一种证候。多由外感风寒失治，或肥人痰盛又

重感寒邪，致使寒痰内生所致。

【主要脉症】 咳喘、咯痰白而清稀、遇冷则甚、喉间痰鸣、胸闷、畏寒肢冷、舌淡苔白滑、脉沉。

【治法】 温肺化痰。可选射干麻黄汤、苓甘五味姜辛汤加减。

(十五) 痰热壅肺证

痰热壅肺证是外感热邪，或寒邪化热，或湿痰蕴久化热，痰与热邪胶结于肺，壅塞气道而出现的一系列表现的概称。

【主要脉症】 发热、咳嗽或气喘、胸闷、面红、痰黄而稠、口干、舌红苔黄腻、脉滑数。

【治法】 清肺热，化痰浊。可选清金化痰汤、千金苇茎汤加减。

(十六) 痰湿阻肺证

痰湿阻肺证是痰湿偏胜，壅阻肺气，使肺失宣降所产生的临床证候。

【主要脉症】 咳嗽、痰多、色白而粘、易于咯出，或见气喘、胸闷、呕吐、纳差、身重、舌苔白腻、脉滑。

【治法】 燥湿化痰。可选用二陈汤加味。

(十七) 瘀血阻肺证

瘀血阻肺证是指心肺气虚，运血无力，或肺失宣降，闭阻气滞，使瘀血阻于肺络，肺气不利的一种证候。

【主要脉症】 除咳嗽等症状外，可见胸痛、咳血、面色晦暗、口唇青紫、舌质紫暗、有瘀斑、脉细涩。

【治法】 活血化瘀。可选失笑散，血府逐瘀汤加减。瘀血阻肺证可并见于多种证候，故可在治疗其他证候之时酌加活血化瘀药。

三、肺系疾病常见证型的现代研究

近 10 余年特别是 80 年代,用现代科学手段研究常见肺系疾病的一些证型取得了不少成果,所研究的证型主要有:肺气虚证、肺肾气虚证、肺脾阳虚证、肺肾阳虚证、阴阳两虚证。以研究虚证为多,实证则少见。从研究的项目看,现已进行的有:肺功能、免疫功能、血液流变学、环核苷酸、内分泌、植物神经功能及能量代谢等等 10 余项指标。现将这些成果概述如下。

(一) 肺功能

将 106 例慢性阻塞性肺疾患(包括慢性支气管炎或慢性支气管炎合并肺气肿)病人辨证分为肺气未虚组和肺气已虚组,并与健康成人对照,测定了肺功能的一些指标,结果如下。

1. 肺活量变化 肺气未虚组肺活量虽显著低于正常人组,但其均值仍在正常值范围内。肺气已虚组与肺气未虚组及正常人组比较,显著低于后两组。若以日本学者小坂氏所报告肺活量低于 1 升及其占预计值百分比低于 50% 为重度肺功能损害的标准,肺气已虚组均有 40% 左右的病人接近或符合这一标准,肺气未虚组仅少数人有轻度异常。

2. 最大通气量变化 三组间有非常显著的差异。肺气未虚组与正常人组比较虽存在明显差别,但其均值尚在正常范围内。肺气已虚组显著低于肺气未虚组,绝大多数病人有中重度的通气功能损害。

3. 第一秒时间肺活量变化 三组间有非常显著的差异。肺气未虚组与正常人组之间有明显差别,但其均值仍属正常

范围。肺气已虚组明显低于肺气未虚组,其均值显著下降至中重度通气功能损害的水平。

4. 中期流速变化 肺气未虚组虽显著低于正常人组,但均值亦在正常范围。肺气已虚组明显低于肺气未虚组,更显著低于正常值。

5. 流速-容量曲线变化 肺气已虚组明显低于肺气未虚组。如以 V_{50} /身长低于 2.2 升/秒及 V_{25} /身长低于 1 升/秒为异常值,则肺气未虚组此两项的异常率分别为 37% 及 49%,而肺气已虚组全部属异常。

6. 气道阻力变化 肺气未虚组与正常人组无显著差异,肺气已虚组明显高于肺气未虚组及正常人组。

7. 残气/肺总量百分比变化 疾病两组均显著高于正常人组,肺气已虚组又明显高于肺气未虚组。

经全面衡量,肺气未虚组 53 例中仅 10 例肺功能异常,而肺气已虚组 53 例病人肺功能全部异常。

另据报道:慢性支气管炎病人肺通气功能明显减退者,肺气虚组中有 20.24%,脾阳虚组中有 45.45%,肾阳虚组中有 11.11%。肺通气功能轻度减退者,肺气虚组中有 2.38%,脾阳虚组中有 4.55%,肾阳虚组中有 68.25%。

苏梅者报道:慢性支气管炎、支气管哮喘、慢性喘息性支气管炎病人共 133 例,中医辨证分为肺气未虚、肺气已虚、脾脾两虚、肺脾肾俱虚四组,测定肺功能的结果如下。

(1) 肺气未虚组:该组为慢性咳喘反复发作两年以上而无虚证表现者。本组病人的 V_{50} (50% 肺活量最大呼气流速)、 V_{25} (25% 肺活量最大呼气流速)、MMEF (最大呼气中段流速) 测值与正常预测值比较,降低非常显著,其余各项指标的测值与正常预测值比较均无显著差异。 V_{50} 、 V_{25} 、MMEF