

唐步祺编著

咳嗽之辨证论治

唐步祺题卷



咳嗽之辨证论治

唐步祺 编著

陕西科学技术出版社

咳嗽之辨证论治

唐步祺 编著

陕西科学技术出版社出版

(西安北大街131号)

陕西省新华书店发行 陕西省印刷厂印刷

开本 850×1168 1/32 印张 8.25 插页(精) 4 字数167,000

1982年10月第1版 1982年10月第1次印刷

印数1—3,200

统一书号: 14202·61 定价: (精)1.30元

序

咳嗽是一个症状，不是一个疾病。最轻的病如伤风感冒，往往出现咳嗽；最重的病如虚损劳瘵，亦往往会出现咳嗽。说明它却是一个常见的症状，更说明招致咳嗽的病因病机是相当复杂的。惟其如此，所以历来的医家都认为咳嗽是个难于治疗的病症。

《素问》咳论在提出：“五脏六腑皆令人咳，非独肺也”之后，并分别叙述了五脏的咳，六腑的咳，脏腑互为影响的咳，以及外感于寒，内伤于饮的咳嗽等，可以说已经比较全面地揭示了对咳嗽辨证的理论基础，而且用于临床还是极其有指导意义的。但是，五脏六腑之咳和外感内伤之咳，又是互为联系而不可分割的。外感之咳，其重点在肺，以皮毛与上焦，气分，都是肺脏所主，而肺为娇脏，位居至高，为清虚之器，一物不容，秋毫无犯，斯足以维系其宣发和肃降的生理功能。如果六淫之邪自外而入，肺则首当其冲，不独火热刑金，可以使之气逆而为咳；即使风冷金寒，亦足造成饮聚而为嗽。肺邪不解，他经亦病，外邪伤肺的传变大致如此。

内伤之嗽，每每由七情饥饱所伤，或者开始微嗽

而渐以甚；或者先因久病而后见嗽。本来七情或饮食劳倦诸病，不一定遽见咳嗽，以其传变尚浅，仅局限在本脏，还没有上干于肺的原故。万一脏气受伤，五志之火烁肺，病变及于上焦，咳嗽势必因之而见。或兼夜热喉干，或见颧红形瘦，脉必虚微弦数，治之尤难。因为内伤咳嗽，主要的病变在肾，以肾为肺之子，水涸金乃枯，水泛金受寒；子能令母虚也。故于治肺的同时，必当以补肾为主。盖肾为元精之本，肺为元气之主也。

要之，咳嗽一症，凡五脏之气分受伤，病每自上而下，由肺由脾以及于肾；五脏的精分亏损，病每自下而上，由肾由脾以及于肺。肺脾肾俱病，精气两虚，木失所养则亢而不柔，火失所济则炎而向上，肝心亦从之而病。所以劳损咳嗽，最不易治，以其病在根本，颇难为力，故欲治上者，不在乎上而在乎下；欲治下者，不在乎下而在乎上。知气中有精，精中有气，斯可以言虚损咳嗽之治。

唐君步祺，集其所学所验，成《咳嗽之辨证论治》一书以示余，见其亦以外感内伤为治咳嗽之两大门类，而内伤一类，又以虚损分治，与余之论有所合，实亦得治咳嗽之机要。细观其处方用药，既有祖述，亦有化裁，不泥不杂，允执厥中，确是一本论治咳嗽的佳作。

任应秋序于北京中医学院

一九八〇年八月

前 言

俗说：“诸病易治，咳嗽难医。”又说：“伤风咳嗽，郎中对头。”不仅一般人认为咳嗽难治，即名医家亦常感棘手。如清初名医喻嘉言著《医门法律》，即谓：“咳嗽一证，求之《内经》，博而寡要，求之《金匱要略》，惟附五方于痰饮之后，亦无端论，不得已问津于后代诸贤，所谓珪璧琳琅，非不禁然案头，究竟各鸣已得而鲜会归。”并定律六条为医者乱治咳嗽杀人之罪。其后名医徐灵胎亦谓：“诸病之中，惟咳嗽之病因各殊而最难愈，治或稍误，即遗害无穷。余以此证考求四十余年，而后始能措手。”其所以致此之故，良由咳嗽并非一单独的疾病，而为多种疾病都可能发生的一种证状，其病因、病理、脉舌及并发诸种兼证，又极复杂多变，必须运用四诊八纲，综合分析，按证求因，审因论治，始能期于无误。

迄今医学昌明，迈越前代，对于此证，亦少见有系统论述之专著出现。个人悉心体察推求，积有相当资料，又泛览历代医家有关此证之著作，结合实践经验，写成兹篇，按祖国医学理论体系，作比较全面的论述。除概说外，分外感、内伤、痰饮、哮喘四章。

外感包括风、寒、热、暑、湿、燥六目，而以顿咳及麻疹咳附之；内伤分内虚与内损。内虚包括肺、心、脾、肝、肾五目（六腑各从其合，一并论述），而以妇女经期，胎产咳嗽附之；内损包括肺痛、肺痿、肺胀、肺癆四目。痰饮、哮喘，与咳嗽常参差互见，而与外感、内伤之咳嗽又不尽相同，各分虚实二目述之。每目之下，均各按其证状、脉象、舌苔，运用八纲，详加辨析，以审因论治。并各附方解、病例，以资验证。其所撰用之方剂，无论经方时方，概以确具疗效为准，个人常用而有效之经验方，亦一并列入。

自草创以来，岁月屡更，承蒙卫生部顾问王文鼎老大夫及成都中医学院吴耀仙教授之关怀。初稿完成后，承四川省卫生局大力组织审查，多所鼓励，并提出宝贵建议；个人又在病员中搜集意见，加以修改。定稿后，蒙北京中医学院任应秋教授亲自审阅，并为撰序，又承全国政协委员廖沫沙同志亲为题签，谨在此一并致谢。

编 著 者

一九八一年十一月于成都

目 录

序	任应秋	(1)
前 言		(1)
第一章 概 说		(1)
第一节 咳嗽之含义		(1)
第二节 咳嗽之病因		(3)
第三节 咳嗽之病理		(6)
第四节 咳嗽之诊治		(8)
第二章 外感咳嗽		(11)
第一节 伤风咳嗽		(12)
第二节 伤寒咳嗽		(25)
第三节 伤热咳嗽		(41)
第四节 伤暑咳嗽		(50)
第五节 伤湿咳嗽		(56)
第六节 伤燥咳嗽		(63)
附：一、顿 咳 (百日咳)		(68)
二、麻疹咳嗽		(77)
第三章 内伤咳嗽		(90)
第一节 内虚咳嗽		(90)
一、肺 咳		(93)
二、心 咳		(101)
三、脾 咳		(106)
四、肝 咳		(114)
五、肾 咳		(119)
附：妇女经期、胎前、产后咳嗽		(132)
第二节 内损咳嗽		(141)

一、肺痈咳嗽	(142)
二、肺痿咳嗽	(149)
三、肺胀咳嗽	(154)
四、肺癆咳嗽	(160)
第四章 痰饮咳嗽	(174)
第一节 概 说	(174)
第二节 痰 咳	(180)
第三节 饮 咳	(194)
第五章 哮 喘	(205)
第一节 概 说	(205)
第二节 哮 证	(209)
一、实 哮	(210)
二、虚 哮	(212)
第三节 喘 证	(223)
一、实 喘	(223)
二、虚 喘	(228)
主要参考书目	(255)

第一章 概 说

第一节 咳嗽之含义

祖国医学，源远流长，托名黄帝所作之《内经》，虽笔之于书约在周代，而其内容则多上古口传心授所积累，弥足珍贵。其中《素问》咳论一篇，对于咳嗽一证已作比较系统之论述，虽未提及嗽字，但阴阳应象大论、五脏生成篇、诊要经终篇、示从容篇，皆连言咳嗽。且相传为周公所作之《周礼》，其天官疾医条下，即有“冬时有嗽上气疾”之记载，足证咳与嗽自古即有单用，亦有连言，其词虽有单音双音之殊，其义实未见有何分别。汉张仲景作《伤寒论》，亦仅提咳而不及嗽，但其《金匱要略》则有“肺痿肺痈咳嗽上气”及“痰饮咳嗽”两个专章并提咳嗽。历魏、晋、六朝、隋、唐、五代，以至两宋诸家论咳嗽者，亦未细为分别。至金刘完素咳嗽论始谓：“咳谓无痰而有声，肺气伤而不清也；嗽是无声而有痰，脾湿动而为痰也；咳嗽谓有痰而有声，盖因伤于肺气，动于脾湿，咳而且嗽也。”其后元张洁古《活法机要》及明以后诸医家，大多依此立说。惟何柏斋说：《机

要》所论咳嗽二证，盖倒说也。肺为气主而声出焉，肺伤寒饮，郁而为痰，声欲上出，为痰所隔，故相攻而作声，痰出声乃通利，斯谓之咳。外感风寒，肺管为寒气所束，声出不利，故亦相攻作声，然无物也，斯谓之嗽。”是咳为有声而有痰，嗽是有声而无痰，与刘说几全相反。赵献可《医贯》谓：“咳谓无痰而有声，嗽是有痰而有声，虽分六腑五脏之殊，而其要皆主于肺，盖肺为清虚之府，一物不容，毫毛必咳。”则论咳同于刘氏，而论嗽则三氏之说各异，其要俱在声痰有无之辨，与主脾主肺之别。清沈金鳌《杂病源流犀烛》则谓：“有声无痰曰咳，非无痰，痰不易出也，病在肺，肺主声，故声先而痰后；有痰无声曰嗽，非无声，痰随声出，声不甚响也，病在脾，脾藏痰，故痰出而嗽止。”则咳嗽都是有声有痰，而咳则痰不易出，嗽则声不甚响，皆不过程度之差异，并非有截然分别。故刘完素立咳嗽分言之说不久，张子和《儒门事亲》即谓：“嗽与咳一证也，后人或以嗽为阳，咳为阴，亦无考据。……《素问》惟以四处连言咳嗽，其余篇中只言咳不言嗽，乃知咳嗽一证也。”综合众说，仍以咳嗽都是有声有痰，单言合言，其义无别为当。不过无痰之咳嗽，应称为干咳嗽，始不致发生歧义。经过诸家声痰有无，主肺主脾之详析，咳嗽之含义已愈辨而愈明，对于辨证论治，实有相当裨益，这是应当首先明确的。

第二节 咳嗽之病因

对于咳嗽之病因，《素问》咳论早有所论述：“皮毛者，肺之合也，皮毛先受邪气，邪气以从其合也。其寒饮食入胃，从肺脉上至于肺则肺寒，肺寒则外内合邪，因而客之，则为肺咳。”指出外邪从皮毛侵肺，内邪从胃上侵肺，为咳嗽形成之主因。他篇亦屡言肺受邪，肝木受邪，邪害心火，及热淫、燥淫、炎暑、伤湿、肺风，皆能致咳逆，实已道及风、寒、热、暑、湿、燥六淫之邪为咳嗽之外因，故张子和在其所著“嗽有六气，毋拘以寒说”中，历举《内经》所述各淫引起之咳嗽证状以为证。喻嘉言亦谓：“六气主病，风、寒、热、暑、湿、燥皆能乘肺，皆能致咳。”至于咳嗽之内因，咳论除指出寒饮入肺为肺咳外，复指出“五脏六腑皆令人咳，非独肺也。”并就五脏六腑十一种咳之传变证状，一一叙列，实为后世论内伤咳嗽之所本。至隋巢元方《诸病源候论》，唐孙思邈之《千金要方》俱谓咳有十种：即风咳、寒咳、支咳、肝咳、心咳、脾咳、肺咳、肾咳、胆咳及厥阴咳。清沈金鳌论嗽，更分为十六种：即风嗽、寒嗽、热嗽、湿嗽、郁嗽、劳嗽、食积嗽、酒嗽、气嗽、痰嗽、干嗽、血嗽、久嗽、火嗽、夜嗽、天行嗽，虽搜罗颇为详备，而内因外因杂陈，意义不够明

确。故一般医家对于咳嗽病因之探索，多以外感内伤为两大纲，如明戴思恭《证治要诀》谓：“咳嗽为病，有自外而入者，有自内而发者，风寒暑湿，外也，七情饥饱，内也。风寒暑湿先自皮毛而入，皮毛者，肺之合，故虽外邪欲传脏腑，亦必先从其合而为嗽，此自外而入者也；七情饥饱，内有所伤，则邪气上逆，肺为气出入之道，故五脏之邪上蒸于肺而为咳，此自内而发者也。然风寒暑湿有不为嗽者，盖所感者重，径伤脏腑，不留于皮毛；七情亦有不为嗽者，盖病尚浅，止在本脏，未即上攻。所以伤寒以有嗽为轻，而七情饥饱之嗽，久而复见。”张景岳亦说：“咳嗽一证，窃见诸家立论太繁，多致后人临证，莫知所从，所以治难得效。以余观之，则咳嗽之要，止惟二证，何谓二证？一曰外感，一曰内伤，而尽之矣。夫外感之咳，必由皮毛而入，盖皮毛为肺之合，而凡外邪袭之，则必先入于肺，久而不愈，则必自肺而传于五脏也；内伤之咳，必起于阴分，盖肺属燥金，为水之母，阴损于下，则阳孤于上，水涸金枯，肺苦于燥，肺燥则痒，痒则咳不能已也。总之咳证虽多，无非肺病，而肺之为病，亦无非此二者而已。但于此二者之中，当辨阴阳，分虚实耳。”所论皆简捷明白，条理分明。惟一则外感遗燥热二证，一则内伤仅着重于阴分，亦不可谓为赅备。而均指出病之重点在肺，并提及内外上下传变及阴阳虚实之辨，

则皆精要可从。清陈修园亦谓：“咳嗽证，表里寒热虚实皆能致之，最为虚损大关头，然泛而求之，条绪纷繁，连篇累牍不能尽也。”亦主张由博返约，可见咳嗽之病因，实以外感内伤立论为最当。即宋陈无择《三因方》所说致咳之不内外因，如房劳伤肾，饥饱伤脾，疲极伤肝，叫呼伤肺，劳神伤心等，亦不过七情饥饱内伤之范畴，实无须另行立说。

现代医学日新月异，对于咳嗽之致病因素，愈益明确。归纳起来，不外理化因素，菌毒感染，过敏因素，神经反射性，及其它某些疾病所引起。综观历代医家之论述，对此诸项亦已具体而微地触及。理化因素中最重要者为气候的变化，《内经》所说风、寒、暑、湿、燥、火六淫之邪，实已包括温度、湿度、风向、日照、降水及四时节序变迁影响而言。其次，所谓菌毒感染，亦与气候变化及人体抗力有关，《内经》谓“正气存内，邪不可干。”“邪之所凑，其气必虚。”外因通过内因而起作用，菌毒每随气候骤变而侵及抵抗力弱之人，而且互相感染。《内经》所说“四时皆有疫疠”，以及后世关于天行、时邪、瘟疫、病毒、瘧虫、尸疰、传注疰门等之论述，皆属此类（许多时行病，用药如银花、连翘、黄芩、蒲公英、鱼腥草、板蓝根等，据实验俱有杀灭菌毒作用，且有些效力强于抗菌药物而少副作用，可为反证）。至于尘埃异物秽气，及过敏原刺激呼吸道而致咳，前

引“肺为清虚之府，一物不容，毫毛必咳。”及“肺为娇脏，遇寒则咳，遇热则咳”，似已论及。神经因子引起的咳嗽，如“皮肤受凉时反射性地引起咳嗽”，则与“肺合皮毛”，“邪侵肺卫”之说扣合，各种内脏刺激亦能反射性地引起咳嗽，则与喜、怒、忧、思、悲、恐、惊，七情之咳嗽，其它脏腑传变上逆之咳嗽相近。足见各种致病因素，俱不出外感、内伤两大范围。至于每一病证之具体原因，则须于临证时结合证状，细致推求，始能确定，而据以论治。

第三节 咳嗽之病理

祖国医学谓肺主气而发声，上连咽喉，开窍于鼻，为呼吸出入之门户。肺合皮毛，主周身之卫气。又肺为五脏之华盖，朝会百脉，为水之上源，主通调水道。又肺为清虚之府，主肃降。凡此皆肺所具之功能，以保卫人体生理活动之正常运行。但肺为娇脏，各种外邪病毒之袭人，常自口鼻皮毛而入，首先侵犯肺卫而引起咳嗽。故《内经》谓：“五气所主肺为咳”，“肺在变动为咳”，“肺病喘咳逆”，“肺胀满膨膨而喘咳”。张子和谓：“嗽之为病，自古归之肺，此言固不易也……”《素问》咳论虽言“五脏六腑皆有咳，要之止以肺为主”。所谓“咳嗽以肺为主”，“咳嗽必责之肺”，诚属确论。肺和气管有清

洁、通气、湿润（喜润而恶燥）、保温（喜温而恶寒）、肃降（通调水道、降气）、卫外（合皮毛）诸功能，一遇邪气刺激，即咳嗽以祛除之。巢元方谓：

“邪气与正气相搏，正气不得宣通而逆上咽喉之间，邪伏则气静，邪动则气奔上。”正足以说明咳嗽是呼吸道一种保护性的反射活动，是一种正邪斗争的过程，能达到清除外物痰涎，保护呼吸通畅，不受病邪侵袭之目的。但一超过限度产生剧烈频繁之咳嗽，则可发生许多病理变化，而使肺卫功能受损。如发生炎症、充血（寒化热、火郁热）、水肿、分泌增多（痰涎壅盛），气道阻塞（寒凝则滞，呼吸不利），使肺气不宣，肃降失常，调水、通气、卫外诸功能俱受影响。即以普通感冒而言，除咳嗽外，常出现鼻塞、声重、流涕、喷嚏、发热、恶风、恶寒、自汗或无汗等呼吸道及表卫失调诸症状。其它各种内外诸邪所致之咳嗽，俱各伴有相应的病变，尤以脾、肾二脏与咳嗽、痰、喘关系密切，所以有“肺不伤不咳，脾不伤不久咳，肾不伤不咳喘。”“脾为生痰之源，肺为贮痰之器。”“痰之本，水也，源于肾；痰之动，湿也，主于脾；痰之成，气也，贮于肺。”种种说法。痰为咳嗽之内因，故李梴《医学入门》谓：“肺为五脏华盖，内通膀胱，外主皮毛，而为气之主。气逆而不下则咳，风寒乘之，气冷则滞，热邪乘之，气燥则郁，水饮乘之，与气相搏，寒热水气皆能生痰，又咳

之所从始也。”但无论脾、肾水泛为痰，湿渍为痰，水饮上冲，以及其它种种病因，必须影响及肺而始发生咳嗽。以“咳证虽多，无非肺病。”“肺为气之主，诸气上逆于肺则呛而咳，是咳嗽不止于肺而亦不离于肺也。”此为咳嗽病机病理之概略，各种并发症状俱由此而引起，是为辨证论治所当首先留意的。

第四节 咳嗽之诊治

如上所述，每当咳嗽发作，都会影响人体生理机能，而发生一系列的病理变化，表现为多种多样的证状。对之进行诊断，主要是运用四诊八纲的方法原则，掌握全部证状的属性，并结合各自的病因，详加辨析，而提出治则，据以处方用药，而达到疾病痊愈的目的。关于咳嗽证状之诊断，望色、闻声、切脉、观舌及病情询问，俱不可偏废，主要在探明咳嗽的性质，包括得病的久暂，突发与渐发，单发与连续，日夜的轻重，声音的强弱高低，痰量的多少，色泽、气味、稠粘的程度，是否带血，以及睡眠饮食、二便的实况，病史的经过，与年龄、性别、职业，均应有所了解记载。尤应注意观察其体质之强弱，及并发的各种证状，如恶寒、发热、头痛、身痛、气短、气逆、喘息、咯血、呕吐、浮肿、自汗、盗汗，以及其它疾病引起的特殊症状，并结合切脉、观舌，审因所得之