

唐光华

姜良铎

◎ 著

咳嗽

从状态论治

全国百佳图书出版单位

中国中医药出版社

咳
嗽
从
状
态
论
治



唐光华
姜良铎 著

中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

咳嗽从状态论治 / 唐光华, 姜良铎著. — 北京:

中国中医药出版社, 2018.4

ISBN 978-7-5132-4733-7

I . ①咳… II . ①唐… ②姜… III . ①咳嗽 - 中医治
疗法 IV . ① R256.11

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 330817 号

中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码 100013

传真 010-64405750

保定市中华美凯印刷有限公司印刷

各地新华书店经销

开本 880×1230 1/32 印张 9.25 字数 208 千字

2018 年 4 月第 1 版 2018 年 4 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978-7-5132-4733-7

定价 38.00 元

网址 www.cptcm.com

社 长 热 线 010-64405720

购 书 热 线 010-89535836

维 权 打 假 010-64405753

微信服务号 zgzyycbs

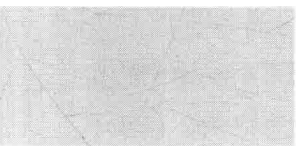
微商城网址 <https://kdt.im/LIdUGr>

官 方 微 博 <http://e.weibo.com/cptcm>

天猫旗舰店网址 <https://zgzyycbs.tmall.com>

如有印装质量问题请与本社出版部联系 (010-64405510)

版权专有 侵权必究



唐 序

从《素问·咳论》提出“五脏六腑皆令人咳，非独于肺也”，到咳嗽中医治疗方案写入中国2015版《咳嗽的诊断与治疗指南》中，无论中医学还是现代医学，仍有很多咳嗽相关的机制、诊断和治疗等问题要去解决。咳嗽可谓一个古老而弥新的临床课题。

作为一个症状性病证，咳嗽的病因病机复杂，内外相感，脏腑相关，不仅个体差异性显著，又与心理、情志、饮食、环境等密切相关。咳嗽临床疗效及预后同样差异巨大，故有“咳嗽难医”之说。

笔者自一九九五年起跟师姜良铎教授，先后完成硕士学位论文和博士学位论文。从学习到临证实践的二十余年来，始终以咳嗽辨治作为主攻方向之一。从最初策划撰写咳嗽专著到如今完稿，不知不觉已十五年，回想起来颇多感慨。

本书以“状态辨治”立论。理解状态易，临证却不易，正所谓“知易行难”。十余年来，反复揣摩，多方实践，从天人合一的维度，用《易经》象思维思想，理解“状态”与“证”的关系，从而实践了咳嗽从状态辨治的知行结合。

医者临证辨治咳嗽状态，当知“可为”及“不可为”——中医疗效如何？效在何处？不效又在何处？医者应当把患者还原于其成长及患病的时空环境中，站在“天人合一”的高度，

遵循以疾病和个体相结合、外感与内伤相结合、定性与定量相结合等原则，实现咳嗽状态的识别和干预。

十余年来，撰写工作多次因感悟不深、积累不足而中断，所幸最终坚持下来，点滴汇集，最终完稿。欣慰之余，自知不足尚多，错漏难免，希冀读者斧正。

也借此谈谈自己学习中医的一点体会。选择中医，离不开父亲的影响，儿时看父亲采药、制药、配方、治病，只觉好玩，渐渐长大，从医成为人生的目标，高考时报考了北京中医药大学首届中医学七年制专业。有幸遇到恩师姜良铎教授，一直跟随老师学习并实践至今。作为中医人，这些年不断探索、实践、思考中医，有所获也有所惑。古人云：医者易也，易者象也。初学时，实不能理解；年近不惑之后，方渐理解中医阴阳之道的临床实践路径，也算是摸进了中医的大门。

笔者初学中医之时，走的是由今及古、由近及远的非经典自创路径。从新中国成立后北京四大名医的医案、著作入手，如《章次公医案》《施今墨药对》等，再到明清医家专著，如叶天士《临证指南医案》《金匱要略心典》等。反复精读的案头书则是《医学衷中参西录》。学《黄帝内经》只熟读一些精要论述，其余则不求甚解；把《伤寒论》当医案读，仅重视桂枝汤、小柴胡汤等核心用方。按照现代的一种说法，即重视碎片化知识，从局部入手，从底层入手。另一方面，喜欢用现代疾病的病理生理机制来解读中医病证，由现代药理药效来解读中药及复方功效。从中医传统学习方法来看，自己学习中医简直是盲人摸象，缘木求鱼。

近年来开始用整体观、象思维来思考这些碎片化知识，尤其是长期中西医结合救治急危重症患者，观察了大量的患者死

亡过程。在全程参与患者的生死阴阳离决过程中，重新审视疾病、思考患者、理解医者，终于对中医之道有所悟，明白了从时空、医患的角度看状态与趋势，很多惑也就明了。绕了一个大圈，终于体会到了“看山是山，看山不是山，看山还是山”的意境。

在本书出版之际，感谢一路陪我成长的患者，感谢启蒙并指导我学习中医的父亲、恩师，我将继续努力，为继承和发扬中医尽微薄之力！

唐光华

二零一七年五月于广州

姜序

恩幼承家學，肆在米成昌藥材公司工
作三年，由此而至陝西中醫學院（即今陝西
中醫藥大學）師從我國首屆國醫碩士師
張學文教授，獲中國首屆中醫藥學碩士學
位。五八三年考取北京中醫學院（即今北京
中醫藥大學）首屆博士研究生，師從中
國工程院院士董建華教授，並於一九八六

年獲中國首屆中醫博士學位，是
為中國內科熱病學第一位博士，並獲
國務院學位委員會國家教委國家
勞動人事部聯合授予有突出貢
獻的中國博士學位获得者榮譽稱
號，其垂近五十載，海成國學醫道
傳承之艱難，大道至簡銘懷不易
知行合一乃修心悟神會。

古人云傷寒易治咳嗽難醫，由今觀之此
症，似簡實繁，且易且難，天人一作，內外相感
脈腑均應，醫者易也，易者相也，現象認識，
循病証而索理，知其本源，乃能得其治要。
愚居狀態之誤，吾徒揚之，師徒合作，開
釋咳嗽之狀態，新治之理法，本方共舒岐黃生
命事濟世為懷之愿，與同道共勉之。



左國名老中醫藥專家姜良鐸傳永三作

第一章 咳嗽从状态辨治总论

- 第一节 循病识态说 / 1
- 第二节 循病识态论咳嗽 / 9
- 第三节 咳嗽从状态辨治 / 23

第二章 咳嗽从状态辨治各论

- 第一节 感染后咳嗽 / 35
- 第二节 急性气管-支气管炎 / 46
- 第三节 慢性支气管炎 / 60
- 第四节 上气道咳嗽综合征 / 70
- 第五节 支气管扩张 / 80
- 第六节 咳嗽变异性哮喘 / 95
- 第七节 胃食管反流性咳嗽 / 105

附一：咳嗽状态辨治成方溯源 / 113

附二：咳嗽状态调治角药配伍 / 124

第三章 咳嗽从状态辨治医案

- 第一节 急性上呼吸道感染 / 128
- 第二节 急性气管-支气管炎 / 140
- 第三节 感染后咳嗽 / 154

- 第四节 慢性支气管炎 / 169
- 第五节 上气道咳嗽综合征 / 185
- 第六节 支气管扩张 / 205
- 第七节 变应性咳嗽 / 223
- 第八节 咳嗽变异性哮喘 / 237
- 第九节 胃食管反流性咳嗽 / 248

第四章 医论医话

- 第一节 从息论态，综合施治 / 256
- 第二节 象思维与咳嗽状态辨识 / 270
- 第三节 咳嗽话痰 / 278

第一章 咳嗽从状态辨治总论

第一节 循病识态说

一、循病识态相关概念

1. 健康与疾病

健康是指人在身体、精神和社会等方面都处于良好的状态。疾病则是对人健康状态的偏离。人体是开放的复杂巨系统，健康与疾病正是人体系统不同时刻的状态表现。

2. 状态与趋势

状态是系统科学常用而不加定义的概念之一，指系统中那些可以观察和识别的状况、态势、特征等。状态是刻画系统定性性质的概念，能够正确区分和描述这些状态，就算把握了系统。

趋势又称态势，是指事物发展的动向。任何事物都不是绝对静止的，而是处于不断发展变化中。人体的整个生命过程就处于健康与疾病两种状态趋势的相互转化中，常常用生理状态和病理状态去描述。

人无时无刻不处于变化的时空环境中。从时间长轴来看，“生、长、壮、老、已”是人的生理状态演变大趋势，是生理

趋势的基本规律。从时空宏观层面来看，人体总是尽量趋向于维持“阴平阳秘”自稳态的生理趋势。在“天人合一”“天人相感”的机制下，人体又无时无刻不受到天、地、人相关因素（季节气候、四时昼夜、地域水土、社会心理等）的影响，形成人体（开放复杂巨系统）的自我修复之势（阴平阳秘）与生老衰亡之势相结合的波动螺旋之势。

从个体层面来看，人体五脏系统又趋于保持各自的生理趋势，气机升降出入形式下，组成类似后天八卦圆周运动趋势，以维持正常的生理功能。如肺系之“势”，生理上表现为宣发、肃降；心系之“势”，生理上表现为通达、节治；肝系之“势”，生理上表现为升发、疏泄；脾系之“势”，生理上表现为升清、降浊、运化；肾系之“势”，生理上表现为封藏、气化、纳气等。五脏之间有又相互关联，维持人体系统的稳定健康状态。

现代医学认为，疾病是在人体遗传系统存在疾病基因或环境刺激因素等的作用下导致生命机能发生有害改变，引发代谢、功能、结构、空间、大小的变化，表现为症状、体征和行为的异常。人体吐故纳新与外界相通，内生和外来的各种致病因素不断对人体系统产生冲击，形成健康、亚健康、疾病等不同状态并相互转化，从而形成各种病理趋势。

3. 循病识态

疾病的规律性、病因的多样性和个体的差异性决定了临床病理趋势发展的复杂性。一方面，每一种可识别与归类的疾病有着共性的病理生理机制，临床表现出其演变规律或者发展趋势，此为病之规律。虽存在不同个体和人群易感性的不同，但一旦发病，多能表现出疾病的共性特征而被识别，其共同的发

病机制也决定了大致相同的干预策略，这正是临床循病辨治的基础所在。另一方面，由于病因的多样性和个体的差异性，病理趋势表现为多样性，并受个体差异性的影响而复杂化，而表现为“同病异证”，这正是个体化状态辨识的根源所在。

临床大致可分为以疾病群体规律性主导的病理趋势和以个体差异性凸显的病理趋势两类。前者趋势往往符合疾病规律，相对易掌握；后者则复杂多变，不易把握。如外感病既可表现为经典的六经传变、卫气营血传变等群体性病理趋势，也可表现为伤寒直中、温病逆传心包等个体化病理趋势。

基于以上认识，笔者提出了循病识态的概念。所谓循病识态，就是基于疾病的共性规律，充分收集患病个体信息，实现患者个体化状态的准确识别。循病识态的核心思想就是病和人结合，采用时空动态预测与趋势前瞻干预的思想，定性与定量相结合方法，更精准地指导临床实践，提升个体化状态识别和干预水平，提高临床疗效。

二、循病识态临床路径

1. 病和人相结合

循病识态先从病和人结合入手，临证既要充分考虑所患病本身的共性（群体性）规律，还要全面评估患病人的个体特征，综合相关信息，才可能实现状态识别的个性化和精准化，这是提升临床疗效的关键。

正因为每一种可识别与归类的疾病有着共性的病理生理机制和转归预后，病人状态识别，当先从所患疾病的共性病理状态和趋势开始，此为“循病”，即遵循所患病的规律。由于疾病虽可因单一因素所致，更多的则为多因素作用的结果，同

一种疾病本身也存在复杂性和多样性的特点，再发生在完全不同的个体，其疾病状态往往呈现出带有疾病共性特征基础上的个性化表现，应当个性化识别其状态和趋势，此为“识态”。这也正体现了常说的“一因多果”“多因一果”，或是传统中医学所谓的“同病异证”“异病同证”。循病识态的目的是在于准确甚至精准识别个体化病理状态和趋势，这也是实施准确甚至精准干预的前提。因此，病和人结合是循病识态的必然路径。

2. 趋势预测与先期干预

中医学辨证的本质就是辨状态，辨证的核心是辨病机。状态辨识的优势在于将传统辨证论治重横断面延展到时空动态性，实现前瞻性的防治一体。一方面，不仅充分体现了传统辨证审证求因、审证求果的要求，在包容传统中医学四诊信息的基础上，还方便融入现代诊疗信息，使精准识别和干预个体化状态成为可能。另一方面，状态的时空动态性，便于趋势预测和实现先期干预，在治疗上占得先机，尤其适用于外感病和急危重症的辨治。

状态病理趋势有方向之分和缓急之分。方向可分为向愈（趋于康复）和向恶（趋于死亡）两种反向趋势，在一定阶段可表现正邪交争、方向一时未明的胶着状态。缓急方面可分慢病之势和急病之势，常见的胸痹、消渴、眩晕等病一般表现为慢病之势，状态相对稳定，数年之中往往变化不大；而外感病、急危重症则起病急，变化快，而呈急病之势。

病因的多样性和个体的差异性决定了临床病理趋势发展的复杂性。只有在认识疾病普遍规律的基础上，深刻把握每个病患的个体特质，综合分析病机，才能实现正确预测并予早期准

确干预。正如温病有卫气营血常规辨治和“先安未受邪之地”的非常规辨治，伤寒有六经常规辨治和“太少同治”的非常规辨治。采用循病识态思想，综合疾病群体性共性病理趋势和个性化特质病理趋势，实现个性化状态识别、趋势预测和先期干预，具有重要现实指导意义。

如何实现循病识态的趋势预测与先期干预？

第一步，从病机入手，以机测势。趋势辨治的切入点就是辨病机，正如《素问·至真要大论》所言：“谨守病机，各司其属，有者求之，无者求之……”按照状态辨识原则，病理状态形成与趋势演变往往与主要病机、次要病机和潜在病机有关。而且，在不同的时空阶段，三类病机还可发生相互转化。例如，急危重症病理趋势形成和发展的决定因素常常由主要病机决定，如果能抓住疾病的主要病机，常能准确识别基本状态和趋势方向。

第二步，趋势干预为主，状态调节为辅，真正实现未病先防，既病防变。在策略上，慢病之势当走“王道”而重“调状态”；急病之势当行“霸道”而重“逆趋势”。在措施上，慢病之势当综合主要病机、次要病机、潜在病机，多层次、多途径综合调节，以平为期；而急病之势则抓主要病机，“扶正”和“祛邪”同施，“开闭”与“固脱”并重，重拳出击以阻急危重之势，变急为缓，转危为安。

3. 定性与定量相结合

要正确甚至精准识别和干预个体化病理状态和趋势，在病和人结合的基础上，可采用定性与定量相结合的策略。

中医学传统辨证论治采用的策略就是定性思维（包含定位，定位本质也属定性范畴），辨证就是定性识别，论治则是

定性干预。中医学的最基本辨证方法——八纲辨证，其实就是阴阳定性、寒热定性、虚实定性和表里定位。其他辨证方法，无论是适用于外感病的六经辨证、卫气营血辨证、三焦辨证，还是适用于内伤杂病的脏腑辨证、气血津液辨证、经络辨证，本质上都是定性思维。

常闻“中医不传之秘在量上”“中医治病的巧处在分量上”，这些说法从一个侧面反映出中医的尴尬之处，中医很希望量化，但建立在定性思维基础上的辨证论治，有心无力，难以实现。如何实现定性向定量转化，精确辨识和干预病证，引入系统学的状态概念，则成为可能。

循病识态的状态概念，不仅包含传统中医学辨证论治的所有内容，还包含疾病和健康现代诊疗信息。一方面，通过整合群体专家经验结合计算机人工智能大数据挖掘，使中医学辨治有了真正量化的可能。另一方面，在定性基础上的量化也是实现中医精准医疗的必由之路。

目前，受条件所限，在传统定性的基础上，采用半定量（模糊定量）是可行的策略。临床实践可按照先定性后定量顺序进行。第一步是定性，包含横断面的状态定性和时空动态性的趋势定性。状态定性主要是对状态要素的定性，包含正邪有无、属性、特性、分布等方面内容。如邪实要区分外来和内生、阴阳、寒热属性，六淫、疫疠、五邪、环境毒邪等特性，以及表里、脏腑、气血、经络等分布不同；正虚同样要分气血阴阳津液、表里脏腑经络定位之属性。趋势定性则是对趋势方向和缓急的定性，从大的方面说，指疾病预后转归的顺逆趋势，如病理状态的稳定性、正邪力量对比所决定的趋势方向性；从小的方面说，则包含病性的阴阳寒热虚实等的转化趋