



●主编 徐敬才 苏德民 李广振 李天云 月辰

咳嗽病症诊治

KE SOU BING ZHENG ZHEN ZHI

5

济南出版社

90
R441.5
2



咳嗽病症诊治

主编 徐敬才 苏德民 李广振 李天云 月 辰

114P08/26



3 0147 0176 1

济南出版社



C

491490

咳嗽病症诊治

徐敬才 苏德民 李广振 李天云 月 辰 主编

责任编辑:赵志坚
济南出版社出版发行
(济南市经七路 251 号)

封面设计:沛刚
章丘市印刷厂印刷

开本:787×1092 毫米 1/16
印张:18.625
字数:430 千字

1997 年 12 月第 1 版
1997 年 12 月第 1 次印刷
印数:1—3000 册

ISBN7—80629—145—8/R·24

定价:25.00 元

(如有倒页、缺页、白页,请直接与印刷厂调换)

前 言

咳嗽,中医是病名,西医是症状,在呼吸系统和某些其他疾病中经常出现。本书旨在全面介绍咳嗽在疾病中中西医如何诊治,突出中医的辨证施治。

本书分上、下两篇。上篇为总论,介绍咳嗽病症的概况、病因、生理、病机、治法等。下篇为分论,包括常见和少见咳嗽,涉及内科、小儿科、耳鼻喉科、妇科和外科。内容丰富,深入浅出,突出治疗,立足实用。因此本书是临床医师和实习学生的一本有价值的参考书。

由于时间仓促,水平有限,书中缺点错误难免,恳请广大读者及同道不吝赐教。

徐敬才

1997年8月于山东省立医院

《咳嗽病症诊治》

主 编:徐敬才 苏德民 李广振
李天云 月 辰

副主编(以姓氏笔画为序):

许永义 孙金芳 孙奉升 刘洁文
刘德义 李发旺 庄建光 严风芹
苗风芝 姜建德 赵雪梅 徐 波
徐芳琦 韩兆福

编 委:王义渠 于杨波 月 辰 齐敬东
许永义 孙金芳 孙奉升 刘玉霞
刘洁文 刘德义 李 静 李广振
李天云 李发旺 苏德民 严风芹
苗风芝 李发龙 姜建德 赵雪梅
徐 宁 徐 波 徐芳琦 徐敬才
路杰云 韩兆福

目 录

上篇：总 论

第一章 概述	(3)
第一节 咳嗽病症的初步认识	(3)
第二节 咳嗽病症认识的不断深入	(4)
第三节 咳嗽病症认识的重大进展	(5)
第二章 呼吸系统的解剖与功能	(8)
第一节 呼吸系统的解剖	(8)
一、鼻	(8)
二、咽	(8)
三、喉	(8)
四、气管与支气管	(8)
五、肺	(9)
第二节 呼吸系统的功能	(9)
一、气体交换功能	(9)
二、防御与免疫功能	(9)
三、内分泌与代谢	(10)
第三节 中医对肺系功能的认识	(10)
一、肺	(10)
二、鼻、咽喉	(13)
三、肺与其他脏腑的关系	(13)
第三章 咳嗽的病因	(16)
第一节 感染	(16)
第二节 过敏因素	(16)
第三节 粉尘与有害气体	(16)
第四节 异物与外伤	(16)
第五节 肿瘤	(17)

第六节 全身疾病的影响	(17)
第七节 中医咳嗽的病因	(17)
第四章 咳嗽的生理与病机	(22)
第一节 咳嗽的生理	(22)
第二节 中医咳嗽的病机	(22)
一、外邪侵袭的咳嗽病机	(23)
二、邪实阻肺的咳嗽病机	(23)
三、肺脏虚损的咳嗽病机	(24)
四、脏腑兼病的咳嗽病机	(25)
第五章 咳嗽的诊断要点与治法	(29)
第一节 咳嗽的诊断要点	(29)
一、咳嗽的起病情况	(29)
二、咳嗽的声音与节律	(29)
三、咳嗽的时间	(29)
四、痰的量、色、质	(29)
五、伴有症状与体征	(30)
第二节 西医治疗	(30)
一、病因治疗	(30)
二、液体疗法	(33)
三、氧气疗法	(35)
四、吸入疗法	(36)
五、糖皮质激素疗法	(37)
六、免疫疗法	(38)
七、物理疗法	(39)
八、胸腔穿刺与引流法	(39)
九、介入疗法	(40)
第三节 中医治法	(41)
一、治肺与大肠法	(42)
二、治脾与胃法	(43)
三、治肝与胆法	(45)
四、治心与小肠法	(45)
五、治肾与膀胱法	(47)
六、针灸推拿疗法	(47)
第六章 常用止咳药和方剂	(51)

第一节 常用止咳药	(51)
一、西药	(51)
二、中药	(57)
三、中成药	(62)
第二节 常用方剂	(65)
一、宣肺止咳	(65)
二、清热止咳	(66)
三、燥湿止咳	(67)
四、润肺止咳	(67)
五、化痰止咳	(67)
六、敛肺止咳	(68)
七、补肺止咳	(68)
八、泻肺利水	(69)
九、止咳平喘	(69)
十、补肾纳气	(70)

下篇：分 论

第七章 常见咳嗽病症	(73)
第一节 内科	(73)
一、感冒	(73)
二、流行性感冒	(76)
三、急性气管—支气管炎	(79)
四、慢性支气管炎	(82)
五、支气管哮喘	(87)
六、支气管扩张症	(90)
七、肺炎	(94)
八、肺脓肿	(100)
九、慢性阻塞性肺气肿	(104)
十、慢性肺源性心脏病	(108)
十一、肺结核	(113)
十二、肺肿瘤	(118)
十三、胸膜疾病	(125)
十四、肺水肿	(130)
十五、肺栓塞	(133)

十六、肺间质纤维化	(135)
十七、肺不张	(137)
十八、呼吸衰竭	(140)
第二节 耳鼻喉科	(146)
一、急性喉炎	(146)
二、慢性喉炎	(147)
三、急性咽炎	(149)
四、慢性咽炎	(151)
五、急性扁桃体炎	(153)
六、慢性扁桃体炎	(155)
七、咽喉异物	(157)
八、喉结核	(158)
九、喉癌	(159)
第三节 小儿科	(161)
一、风疹	(161)
二、麻疹	(163)
三、水痘	(169)
四、白喉	(171)
五、急性喉—气管—支气管炎	(175)
六、毛细支气管炎	(177)
七、支气管肺炎	(179)
八、百日咳	(183)
第四节 妇产科	(185)
一、妊娠咳嗽	(185)
二、经期咳嗽	(187)
第八章 少见咳嗽病症	(189)
第一节 先天畸形	(189)
一、先天性鼻孔闭锁	(189)
二、咽后壁囊肿	(189)
三、气管软化	(190)
四、Kartagener 综合征	(191)
五、肺隔离症	(192)
六、肺发育不全及不发育	(193)
七、先天性血管异常	(194)

第二节 传染病	(196)
一、肺鼠疫	(196)
二、肺炭疽	(198)
三、肺隐球菌病	(200)
四、放射菌病	(202)
五、肺包虫病	(205)
六、钩端螺旋体病	(206)
七、肺、胸膜阿米巴病	(208)
八、血吸虫病	(210)
九、肺吸虫病	(213)
十、丝虫病	(214)
十一、钩虫病	(217)
十二、蛔虫病	(218)
第三节 呼吸系统	(219)
一、放射性肺炎	(219)
二、特发性肺含铁血黄素沉着症	(220)
三、肺嗜酸粒细胞增多症	(223)
四、肺泡蛋白沉着症	(226)
五、肺结节病	(228)
六、气管、支气管异物	(231)
第四节 循环系统	(230)
一、风湿性肺炎	(231)
二、心包积液	(232)
三、慢性风湿性心脏病肺表现	(234)
第五节 消化系统	(236)
一、食道呼吸道气管瘘	(236)
二、胃—食道返流征	(237)
三、细菌性肝脓肿	(239)
四、肝硬化的肺表现	(241)
五、类癌与类癌综合征	(243)
第六节 血液系统	(244)
一、白血病呼吸系统病变	(245)
二、恶性淋巴瘤	(248)
三、原发性巨球蛋白血症	(251)

第七节 泌尿系统	(253)
一、肺出血—肾炎综合征	(253)
二、尿毒症肺炎	(256)
第八节 神经系统	(258)
一、咳嗽晕厥	(258)
二、格林—巴利综合征	(260)
第九节 结缔组织系统	(262)
一、狼疮性肺炎	(262)
二、皮肌炎的肺部改变	(264)
三、韦格纳肉芽肿	(266)
四、干燥综合征的肺部改变	(269)
五、结节性多动脉炎	(271)
第十节 职业性肺病	(273)
一、尘肺	(273)
二、棉尘肺	(276)
第十一节 外科	(277)
一、移植体—肺综合征	(277)
二、食道囊肿	(278)
三、胸部外伤	(279)
第十二节 妇产科	(280)
第十三节 药物	(281)
主要参考书目	(285)

上篇：总 论

第一章 概述

咳嗽是呼吸道或全身某些疾病的常见症状之一,是为了排除气道分泌物或异物而产生的一种保护性反射。前人曾有“有声无痰为咳,有痰无声为嗽”之说。咳嗽又有急性与慢性之分,于内、外、妇、儿、耳等各科均可见到。由于咳嗽系临床最常见的病症,历代医家对其病因、病理、诊断、治疗都有较深刻的认识和论述。

第一节 咳嗽病症的初步认识

在我国春秋战国时期的《黄帝内经》中就有专论咳嗽的“咳论篇”,论其病因有内因、外因之分:“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”,指出外因寒邪由皮毛而入和内因食寒饮冷入胃,循胃口上膈,从肺系上干于肺而致咳。另外,《素问·生气通天论》有“秋伤于湿,上逆而咳”之说。《素问·气交变大论》曰:“岁气太过,燥气流行……甚则喘咳逆气”;《素问·至真要大论》曰:“燥淫所胜民病咳”,“热淫所胜民病寒热咳喘”,“炎暑流行,肺金受邪”,都记载了外因是风寒燥热暑湿,内因伤于寒饮食冷。

咳嗽的病变部位,主要在肺。《素问·宣明五气论》说:“肺为咳。”但《素问·咳论篇》说:“五脏六腑皆令人咳,非独肺也”,说明其他脏腑功能紊乱,影响于肺亦可致咳嗽。《调经论》曰:“气有余,则喘咳上气”;《六元正纪大论》曰:“金郁之发,民病咳逆”;《玉机真脏论》曰:“秋脉不及,则令人喘,呼吸少气而咳”,对其病机作了初步阐述,肯定了肺的功能紊乱引起咳嗽。

对咳嗽的症状也有比较简明扼要的记载。《素问·咳论篇》:“肺咳之状,咳而喘息有音,甚则唾血。心咳之状,咳则心痛,喉中介介如梗状,甚则咽肿喉痹。肝咳之状,咳则两胁下痛,甚则不可以转,转则两胁下满。脾咳之状,咳则右胁下痛阴阴引肩背,甚则不可以动,动则咳剧。肾咳之状,咳则腰背相引而痛,甚则咳涎。……胃咳之状,咳而呕,呕甚则长虫出……胆咳之状,咳呕胆汁……大肠咳状,咳而遗矢……小肠咳状,咳而失气,咳与气俱失……膀胱咳状,咳而遗溺……三焦咳状,咳而腹满,不欲食饮。”

对咳嗽的治疗,《素问·咳论篇》提出针刺疗法,“治脏者治其俞;治腑者治其合;浮肿者治其经”,即取其俞穴、合穴、经穴。由此可以看出,《黄帝内经》从病因、病机、诊断、治疗等方面对咳嗽作了简要的论述,为咳嗽的辨证论治奠定了基础。

药物治疗方面首推秦汉之际的《神农本草经》,其中记载了半夏、桔梗、麻黄、射干、当归、竹叶、常山、附子、海蛤、贝母、杏仁、紫菀、冬花等药物治疗咳嗽。它认识到半夏、紫菀、冬花、杏仁能“主咳逆上气”,橘皮主治逆气,苏子“主下气”等,至今仍为治疗咳嗽的常用

药。

汉代张仲景的《伤寒论》和《金匱要略》最先把咳嗽分为外感和内伤两大类,并进行辨证论治,还创制了许多治疗咳嗽非常有效的方剂,如治疗风寒表实证的麻黄汤、外寒内饮咳喘的小青龙汤、痰热壅肺的麻杏石甘汤等。《金匱要略》对肺痿、肺痈、哮喘和痰饮咳嗽列专篇进行辨析。它把肺痿分为虚热和虚寒两种类型:虚热肺痿病理是“热在上焦者,因咳为肺痿”;虚寒肺痿病理则是“肺中冷,必眩多涎唾”。它对肺痿与肺痈作了鉴别:“肺痿,其人咳,口中反有浊唾涎沫。”“脉数虚者为肺痿。”“若口中辟辟燥,咳则胸中隐隐痛,脉反滑数,此为肺痈,咳唾脓血。”“脉数实者为肺痈。”它对肺胀,即后世所称的哮喘,提出“咳而上气此为肺胀”,指出咳嗽和喘是哮喘的主证,并提出哮喘有热饮和寒饮痰浊郁肺之异,有偏表偏里的不同,治疗当然方药各异。《痰饮咳嗽病脉证并治》篇对痰饮病首次提出了四种痰饮,即痰饮、悬饮、溢饮和支饮,并对其进行鉴别:“水走肠间,沥沥有声,谓之痰饮。饮后水流在胁下,咳唾引痛,谓之悬饮。饮水流行,归于四肢,当汗出而不汗出,自体疼重,谓之溢饮。咳逆倚息,短气不得卧,其形如肿,谓之支饮。”它提出痰饮的治疗原则是:“病痰饮者,当以温药和之。”并创立了治虚火咳的麦门冬汤、清热化痰的小陷胸汤、温化寒痰的苓甘五味姜辛汤、治疗寒饮郁肺的射干麻黄汤、痰水壅肺的葶苈大枣泻肺汤等等。它奠定了咳嗽的辨证论治的基础。据汉代《武威医简》称咳嗽为“咳逆”、“咳逆上气”,说明了咳嗽、咳逆、痰饮在汉以前并未严格分开。西晋皇叔谧《针灸甲乙经》对咳嗽以针灸疗法治疗有了一定的认识。西晋王叔和在《脉经》中对咳嗽的脉象有了初步的论述。

第二节 咳嗽病症认识的不断深入

隋·巢元方等著有我国第一部论述病因与证候诊断的专著——《诸病源候论》。该书在《内经》论五脏六腑皆令人咳的基础上,又把咳嗽归纳为风咳、寒咳、支咳、肝咳、心咳、脾咳、肾咳、胆咳、厥阴咳等十种,并对各种咳嗽作了症状的描述和鉴别。其中《咳嗽病诸候·凡十五论》中首次将咳、上气、痰饮明显分开,载有脏腑咳、短气、上气、脓血、呷嗽、暴气嗽、咳逆、上气等,阐述病因病机以脏腑并论,就其相互影响的关系、病的新久、病情虚实上加以探讨,析其异同,作为分证的依据,并立“时气咳嗽候”、“温病咳嗽候”、“虚劳咳嗽候”等,对温病、内伤咳嗽进行专门论述。这些论述对后世影响颇深。

唐·孙思邈著有《千金方》,宗巢氏之说,并提出治疗咳嗽的原则和针刺方法,如“风咳不可下,寒饮……刺太冲,心咳刺手神门……”。

宋·陈无择在《三因极一病证方论》中认为咳嗽的病因分为外因、内因、不内外因三大类。伤风、伤寒、伤暑属外因;五脏咳而不已六腑受之者,属内因;房劳伤肾,饥饱伤脾,疲极伤肝,呼叫伤肺,劳神伤心,属不内外因。为探求咳嗽的病因作出了贡献。《和剂局方》创立的三拗汤、华盖散和二陈汤等均为治咳之名方而延用至今。钱乙在《小儿药证直诀》中创立的泻白散亦为后世所广泛使用。

金元时期的四大家对咳嗽的病因病机辨证治疗都各有发挥。以火热立论、用药寒凉为主的刘完素在《河间六书·咳嗽论》中曰:“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。”在病机方面,他对《内经》的病机十九条补充了燥的病机,如《素问玄机原病式·六气为病》载“诸涩枯涸,干劲皴揭,皆属于燥”,为燥邪致病,特别是为“燥证”的研究奠定了基础。《河间六书》中还提出“所病不等,寒暑燥湿风火六气皆令人咳,惟湿病痰饮入胃,留之而不行,止入肺经为咳嗽。……故咳嗽者,治痰为先,治痰者,下气为上。是以南星、半夏胜其痰,而咳嗽自愈;枳壳、陈皮利其气,而痰自下。痰而能食者,大承气汤微下之,少利为度;痰而不能食者,厚朴汤治之”,等等。张从正在《儒门事亲》一书中,在理论和治法上均有见的,明确指出“嗽分六气毋拘以寒说”,并指出“然老幼强弱,虚实肥瘦不同,临时审定权衡可也。病有变态,而吾之方亦与之俱变”。李东垣则对“秋伤于湿,冬必咳嗽”、“湿气所伤”从理论上进一步作以阐述,对《素问》的咳嗽十一证在用药方面制定出具体的方剂,对后世多有启发。朱丹溪将咳嗽分为风寒、痰饮、火郁、劳嗽、肺胀五种,对其病因病机、辨证要点、诊治大法、立方遣药,均简言不繁,条理清楚,皆有独到之处。

第三节 咳嗽病症认识的重大进展

明清时期对咳嗽的病因病机的认识和治疗方法的应用都有较大的发展。

病因病机方面 明·戴思恭认为咳嗽病因“有自外而入者,有自内而发者。风寒暑湿外也,七情饥饱内也”。张景岳也明确归纳为“咳嗽之要,止惟二症。何为二症?一曰外感,一曰内伤而尽之矣”。李梴在《医学入门》中指出,咳嗽“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,又咳之所以始也”,又指出了“咳因气动为声,嗽乃血痰”,提出“瘀血内阻”形成咳嗽,“瘀血咳则喉间常有腥气”,“肺胀满而痰与瘀血碍气,所以动则喘息”。

证治方面 《明医杂著》中曰:“治法须分新久虚实。新病风寒则散之,火热则清之,湿热则泻之,久病便属虚属郁,气虚则补气,血虚则补血,兼郁则开郁,滋之润之敛之则治虚之法也。”并指出“因咳而有痰者,咳为重,主治在肺。因痰而致咳者,痰为重,主治在脾。但是食积成痰,痰气上升以致咳嗽,只治其痰消其积,而咳自止,不必用肺药以治咳也”。赵献可《医贯》中强调肾与咳嗽的重要性,对火烁肺金之咳,力主六味丸壮水制阳,认为“滋其阴即所以降火,补北方正所以泻南方”。这些理论的发展,都为现代临床研究所证实,确有远见卓识。

方剂方面 清·程钟龄在《医学心悟》中创止嗽散,辨证应用治疗各种咳嗽,成为治嗽名方。清·俞昌《医门法律》不仅分析《内经》、《金匱要略》等治咳嗽的理论与方药,继承先贤的辨证方法,并对燥热伤肺引起干咳无痰之证制清燥救肺汤,以清金保肺立法,疗效显著。清代温病四大家对咳嗽的病因和治疗也作出了很大的贡献。叶天士在《三时伏气外感篇》中载:“风温者,春月受风,其气已温。”“肺位最高,邪必先伤。”“初起咳嗽喘促通行用:薄荷、连翘、象贝、牛蒡、花粉、桔梗、沙参、木通、枳壳、橘红。”备用方中有苇茎汤、泻白散,对风温咳嗽以辛凉甘润为主治,对其变证如“热在肺胃”、“热灼肺胃风火内旋”、“温邪由肺胃下注大肠”、“邪挟太阴脾湿”、“风毒上壅阴络”、“风温热毒,深入阳明营分”等症也都作

了病机分析和治疗用药说明。吴鞠通《温病条辨》把秋燥分为温燥和凉燥,对温燥咳嗽“初用桑菊饮,伤及肺胃阴分或热或咳者,沙参麦冬汤主之,燥伤及肝肾之阴,上盛下虚,昼凉夜热或干咳……三甲复脉汤主之,大定风珠亦主之”,凉燥“头微痛,恶寒咳嗽痰稀,鼻塞,咽塞脉弦无汗,杏苏散主之”。这些在病机、治法与方剂上的研究都对咳嗽诊治作出了重大的贡献。

明清时期,由于西方医学的传入,一种新的医学影响着我国。特别在解剖学、组织学、微生物学、诊断技术不断涌入后,中西汇通,中西医结合也成为我国医学发展的一个重要趋势。在咳嗽的研究方面,由于解剖和生理的研究,使人们认识到咳嗽是通过传入大脑的咳嗽中枢后的反射引起的。这里值得一提的是清代著名医学家王清任在人体解剖方面的贡献。关于人体解剖知识虽早在《内经》中已有不少记载,但在封建社会桎梏下发展缓慢,其中不恰当之处历代沿袭相传。王清任在长期行医过程中发现了前人对人体脏腑的记载有许多错误。他在《医林改错》中详述肺有两叶,纠正古人认为“肺中二十四孔”的错误论断。

鸦片战争以后,西方医学在我国得到顺利的传播,西医此时已经走上实验科学的道路,形成了比较完整的医学科学体系,与传统的中医学相比,无疑有其先进性。他们以传教为名进行医疗活动,创办医院学校,翻译西医著作等。如英国传教士医生合信1850年编译《全体新论》一书介绍了各种骨骼、韧带、肌肉,描述了脑髓、脊髓和神经系统及各种感觉器官、功能器官,对心脏和肺部的描述占了重要的章节,对内脏都有说明和图解。《内科新说》对疾病治疗作了介绍,对药物阐明了用途和调配原则。此外,美国嘉约翰的《生理手册》、《内科全书》及《外科学》,英国德卓的《生理基础》、《生理学》等著作,向我国介绍西方医学先进的生理、解剖等知识,对当时有识之士冲击很大,对咳嗽方面的病因、生理、病理和防治的认识有了重大进展。

解放以后,由于党对卫生事业的高度重视和各级政府的大力支持,广大医务工作者和科技人员运用现代科学技术对呼吸病的防治从理论、临床和药理等方面的研究都取得了前所未有的进步和发展,逐步完善了呼吸病的防治体系。

基础理论方面 解放后各地纷纷建立了解剖实验、生理、病理、生化等研究设施和机构,运用现代医学方法对呼吸性疾病的研究取得许多重大成果。对咳嗽的研究,从病因学、生理病理学等方面都取得了很重要的进展。如病因学,通过实验手段,证实了咳嗽的病因是多种病毒、细菌等,对其生理学研究证实咳嗽是由于呼吸道的感受器官受到物理、化学诸方面的刺激,通过传入神经、传入延髓,触发一系列协调反射效应,引起咳嗽反射。并且通过细胞学、超微结构、体液免疫等对其病理学都进行了深入的研究,取得了可喜的成就。特别近几年运用中西医结合的方法,对中药治疗咳嗽的药理方面的研究,产生了一大批疗效高的新产品,受到社会各界的好评。

预防方面 党和政府积极号召全国人民开展爱国卫生运动。在卫生工作方针中首先提出的就是“预防为主”。建立了各级组织,进行了广泛的宣传,改善了环境卫生,消除有害烟尘和有害气体,加强体育锻炼,无疑对减少呼吸系统疾病是非常有益的。特别像对结核病和支气管炎病的群防群治,在我国历史上是没有的。对中药防治呼吸病研究,像玉屏风散防治感冒、黄芪等提高人体免疫功能研究,西药像核酪和气管炎菌苗的研制与应用,对