

# 《伤寒杂病论》中咳嗽的诊疗探讨

闻晓婧, 郑子安, 潘霏, 钟相根

(北京中医药大学, 北京 100029)

**摘要:** 通过对《伤寒杂病论》中所涉及咳嗽的条文进行收集、分析、整理和归纳, 查阅相关文献, 对书中咳嗽的概念及症状进行考证并按六经辨证体系重新梳理方剂, 探讨咳嗽的诊疗规律, 为临床治疗咳嗽提供文献依据。咳嗽在书中的概念是气上逆而发出声响, 常伴有喘或痰液咯出, 为肺之变动。作为症状, 六经病均可见咳嗽, 但尤与太阴病病变密切相关, 治疗亦应考虑太阴。

**关键词:** 伤寒杂病论; 金匮要略; 咳嗽; 六经辨证

**基金资助:** 国家自然科学基金(No.81173314, No.81473666)

## Study on the diagnosis and treatment of cough in *Treatise on Febrile Disease*

WEN Xiao-jing, ZHENG Zi-an, PAN Fei, ZHONG Xiang-gen

(Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

**Abstract:** Through collecting, analyzing, sorting out and summarizing the articles related to cough in *Treatise on Febrile Disease*, and referring to the relevant literature, the concepts and symptoms of cough in the book are verified and the prescriptions are re-summarized by the system of differentiation of six channels. The diagnosis and treatment rule of cough is explored to provide literature evidence for clinical treatment of cough. The concept of cough in the book is qi upward reversal with sound, accompanying asthma or expectoration. As a symptom, cough is appeared in six channels diseases, which is closely related to Taiyin disease lesion, so Taiyin should be considered in the treatment.

**Key words:** *Treatise on Febrile Disease*; *Synopsis of Golden Chamber*; Cough; Six channels syndrome differentiation

**Fund assistance:** National Natural Science Foundation of China (No.81173314, No.81473666)

咳嗽作为临床常见症状, 正如《景岳全书·咳嗽篇》所云:“诸家立论太繁, 皆不得其要, 多致后人临证莫知所从, 所以治难得效”。《伤寒杂病论》中治疗咳嗽的方剂乃诸方鼻祖, 然中医自古以症状为诊断依据, “咳嗽”的概念经过历史演变已逐渐失去其在书中本义, 且书中独特的六经辨证体系自成一格。故笔者将对书中咳嗽的概念及症状进行考证, 并按六经辨证体系重新梳理方剂。

### 《伤寒杂病论》中咳嗽概念与症状考证

现今咳嗽是指肺失宣降、肺气上逆作声、咯吐痰液而言, 为肺系疾病的主要证候之一, 有声无痰为咳, 有痰无声为嗽<sup>[1]</sup>。现存宋版《伤寒论》主要将“咳”作为六经病的症状记载, 如“发热而咳”“咳而微喘”“咳而呕渴”等。《金匮要略》除了将咳作为症状外, 更有两章篇名涉及咳嗽。

1. 咳嗽概念考证——“欬”与“咳”“嗽”“咳嗽” 《释名》中曰:“咳, 刻也, 气奔至出入不平

调, 若刻物也”。

《左传·昭公二十四年》有曰:“余左顾而欬, 乃杀之”。医书中“欬”亦通为“咳”, 为象声词。

高阶枳园《求古馆医谱》言:“咳嗽, 古单称欬, 至秦汉加嗽字, 通称咳嗽, 或单称嗽。欬, 逆气也。嗽, 上敕也。嗽欬同通, 俗做咳。咳, 婴孩咳咾之咳, 而与欬异义, 不可淆。夫咳嗽多皆肺气暴逆为声之病。森立之《伤寒论考注》:“咳, 当做欬”。咳, 《说文》云:“小儿笑也”。非是义”。

山田业广《金匮要略札记》中说:“嗽字, 《金匮》全篇未见, 当从《脉经》作欬逆上气。《儒门事亲》卷三, 述曰:嗽与咳一证也。后人或以嗽为阳, 欬为阴, 亦无考据。且《内经·欬论》一篇, 纯说嗽也, 其中无嗽字(按当纯说欬也, 其中无嗽字)。由是言之, 咳即嗽也, 嗽即咳也。业广谓分篇列次, 既非仲景之旧, 据《脉经》合痰饮篇为一观之, 亦非叔和之旧, 疑王洙辈得蠹简中之日, 不能得其端绪, 脱简错

误,多仍其旧,亦不得已之势也”。

喜多村直宽在《金匱玉函要略疏义》中认为:《肺痿肺痛咳嗽上气病脉证治》篇中的“概此篇论肺痿肺痛肺胀三证,而欬嗽上气是其类证,故亦隶于斯焉耳”。同时《痰饮咳嗽病脉证并治》篇中的“欬嗽诸条本为悬饮、支饮而设,题目中不须有此二字,疑是后人所误添,似宜芟去”。

由此可知,咳嗽在《伤寒杂病论》中出现时,“咳”字乃是后人由“欬”字改来,“欬”同现今“咳”,与“嗽”“咳嗽”含义大致相同,为气上逆而发出声响,《儒门事亲》等大量医书均不对“咳”与“嗽”两者进行区分。根据山田业广、喜多村直宽等人的考证,在《金匱要略》中所述咳嗽病亦应作症状理解而非病名。

2. 咳嗽症状考证——“咳嗽”与“上气”“喘”“痰” “咳、上气、喘”被《金匱要略》列在论述“阴病十八”的前三位,可见三者的重要性及关系之密切。“咳”的概念在前文中已阐明,而“上气”,多纪元简《金匱玉函要略辑义》曰:“诸家不释,考《周礼·天官》疾医职云:‘嗽上气。’郑玄注:‘上气,逆喘也’”,此考证较为接近当时含义。而“喘”的含义则是参照《说文》“疾息也”及《释名》“喘,湍也;湍,疾也;气出入湍疾也”。从书中原文可以发现“咳嗽”可分别兼“上气”和“喘”,或者三者同时出现。如肺病病中的“咳”“喘”相兼:“风舍于肺,其人则咳,口干喘满,咽燥不渴,多唾浊沫,时时振寒”。栝蒌薤白白酒汤证、木防己汤证和“咳而喘”的脾胀亦为“咳”“喘”相兼。射干麻黄汤证、皂荚丸证均是“咳”与“上气”相兼。而葶苈大枣泻肺汤证、小青龙加石膏汤证、越婢加半夏汤证则是三者同时出现。以上仅仅是原文出现的,条文较简单省略或者错简的并未列入在内,如麦门冬汤证、十枣汤证亦有可能出现“咳嗽”与“上气”和“喘”的相兼。

咳嗽亦常伴有痰液的咯出,但此“痰”在当时并不称之为“痰”。《黄帝内经》《难经》及《伤寒杂病论》中见不到“痰”的用例,现今的“痰”均作“淡”,《金匱要略》中出现的“淡”其义为“冷水摇动的样子”<sup>[2]</sup>。而“浊唾”“涎沫”和“吐浊”根据考证则证实与现今的“痰”密切相关。喜多村直宽《金匱要略疏义》言:“涎唾乃浊唾涎沫,即今之稠痰也”。《金匱玉函要略方论二刘合注》言:“绍翁:‘浊唾,后世所谓痰沫也’。《欬论》曰:‘久欬使人多涕唾,而面浮肿气逆也’。盖古所谓沫者,即今之痰涎,不必是白沫(宜参肺痿及痰饮篇)”。《金匱别裁》曰:“涎沫,季世所谓

痰也”。多纪元简《金匱玉函要略述义》言:“先兄曰:‘涎沫,即咳而吐痰也’”。后藤慕庵《金匱要略方析义》曰:“吐浊即季世所谓痰是也”。

由此可知,咳嗽的症状不仅为气逆而发出声响,更常常伴有喘或痰液咯出,为肺之变动。此即咳嗽诊断。咳嗽与上气、喘同时出现时往往预示病情急迫,伴有热象。

### 《伤寒杂病论》中咳嗽的六经辨证

1. 六经辨证理论体系 《伤寒论》中存在着独特的六经辨证理论体系。由全书看,条文按六经病归类分篇并不等同于是按六经辨证进行分类。如涉及咳嗽的条文散见于六经病各个篇章,太阳病篇中96条小柴胡汤证的“伤寒五六日,中风,往来寒热,胸胁苦满,嘿嘿不欲饮食,心烦喜呕……身有微热,或咳者”就是由太阳已传入少阳。由此可知,条文在相应的篇章中所述可能并非该篇章主病,有的亦非单纯六经某一经病变,或合病,或并病,或转属它经,或为误治后坏病,故并非全部条文都是按六经归类分篇。而单纯一经病变而致的咳嗽并不多见,咳嗽的出现多与水、饮、痰等因素相关,按六经辨证则多为几经合病或并病。

有学者<sup>[3]</sup>指出:“经方的理论主要是八纲和由八纲发展成六经辨证理论,临床主要是以八纲分析患者出现的症状,辨清六经所属,进一步结合痰饮、瘀血、津液、阳气、饮食、积聚等病因理论,辨清具体的方证,而落实治用具体的方药,这即是经方辨证论治的辨八纲、辨六经、辨方证及方证对应理论”。辨方证是继六经八纲辨证之后,更具体、更详细的辨证,没有六经八纲理论指导为前提,就不能把握方证<sup>[4]</sup>。咳嗽作为《伤寒杂病论》中的一个症状,亦遵循上述辨证理论。

2. 咳嗽的六经辨证 症状是解读六经的主要依据,若要明确咳嗽的六经归属,必须知晓每一经的症状特点。根据六经病的提纲及每一经常见方证的症状分析,归纳总结出六经病的症状特点<sup>[5]32-33</sup>,并将与咳嗽有关的方证按六经辨证重新分类。例如小青龙汤证辨六经为太阳太阴合病,从“伤寒表不解”“发热”辨为表实热的太阳证,从“心下水气”,“或渴,或利,或噎,或小便不利,少腹满”辨为里虚寒的太阴证,故此辨证属太阳太阴合病。再如越婢加半夏汤证辨六经为太阳阳明合病兼痰饮,从越婢汤的“续自汗出”可推出有内热,辨为阳明证,从“恶风,脉浮不渴,无大热”又可知晓热势不高且怕风,推出此方证并非单纯只有里热,还存在表证。石膏与麻黄的经

典配伍一清热一解表也佐证了这一点。同时“咳而上气,其人喘,目如脱状”为热挟水气壅逆于上的表现,故加半夏祛饮。《金匱要略》与《伤寒论》一脉同气,虽以病为纲,但《金匱要略》中与咳嗽相关的条文亦可按六经归类以利于临床诊疗。以下有关咳嗽方证的六经分类均是按上述方法进行分析,故不再赘述,直接列出。

太阳与太阴合病:小青龙汤;太阳与太阴、阳明合病:小青龙加石膏汤、厚朴麻黄汤、越婢加半夏汤;太阳与太阴、阳明合病挟饮:射干麻黄汤。太阳病为表阳证<sup>[6-7]</sup>,单纯太阳经咳嗽并不常见,常可见其与太阴经合病,形成里虚寒之外邪里饮证,饮停化热或兼有阳明里热的常加生石膏清热解凝。

少阳病:小柴胡汤、四逆散。少阳病为半表半里阳证,咳嗽久病不愈机体正气不足,常常进入半表半里,正所谓“血弱气尽,腠理开,邪气因入,与正气分争”。需注意的是无论是小柴胡汤中的“喜呕”、“默默不欲饮食”、“或心下悸,小便不利,或不渴,或咳者”,四逆散中的“其人或咳,或悸,或小便不利,或腹中痛,或泄利下重者”,还是以药测证,代表方小柴胡汤中人参的健胃功效,都可以推出少阳病或许多与太阴经同病。

阳明病:厚朴大黄汤;挟饮:葶苈大枣泻肺汤、十枣汤、桔梗汤;停水:猪苓汤。阳明病为里阳证,通过整理咳嗽相关条文发现,除了阳明病本身“面赤咽痛,身热,口渴喜饮冷水,大便干燥”等症状外,咳势急迫,常常伴有“上气”症状的也是阳明有热的一种表现。

少阴与太阴合病:真武汤。少阴病为表阴证,与太阳病的表阳证相对,也易向内传与太阴合病。值得注意的是,四逆散和猪苓汤虽以少阴病冠名,但却不能辨为少阴病,一个为形似四逆的阳郁肢厥,另一个则是少阴病经过传变后转属他经的表现。

太阴病:小半夏汤、小半夏加茯苓汤、栝蒌薤白白酒汤、泽泻汤、皂荚丸。太阴病为里阴证,表现为里虚寒,寒易生水,而水液代谢失常产生的“水、饮、痰”又是导致咳嗽的重要因素。通过整理条文我们亦不难发现辨咳嗽六经归属时,即便以他经病变为主,亦多与太阴经合病。故咳嗽与太阴病的病变密切相关。

以上五经均是书中直接言及咳嗽的,而厥阴病作为半表半里阴证,书中未有明确提出治疗厥阴咳嗽的相关条文。某些学者<sup>[5,8]</sup>根据厥阴病的提纲证及对乌梅丸方证组成的分析,推测厥阴病当是上热下寒,

寒多热少的寒热错杂之证,并通过临床观察发现,治疗咳嗽可选柴胡桂枝干姜汤和麻黄升麻汤,且疗效显著。

此外,书中某些方剂虽未明确言及治疗咳嗽,但经后世医家及现今临床探索发现,亦是治疗咳嗽的良方,如:太阳太阴合病的桂枝加厚朴杏子汤、半夏厚朴汤、小建中汤、苓桂术甘汤;太阳太阴阳明合病的五苓散;太阴阳明合病的肾气丸、麦门冬汤;少阴阳明合病的大柴胡汤;阳明病的小陷胸汤等。而治疗咳嗽并不拘于一方一法,临证时需先辨六经,后辨方证,方证相应即可。

### 咳嗽病案举隅

患者某,女性,1965年10月22日初诊。自1954年患支气管哮喘合并支气管扩张,常咳逆倚息不得卧,近鼻塞流清涕,咳吐黄白痰,怕冷,口干不思饮,苔白浮黄,脉细略数。证属外邪内饮之咳喘,治以温化寒饮兼以解表,予小青龙汤:麻黄10g,桂枝10g,白芍10g,半夏12g,干姜6g,细辛6g,五味子10g,炙甘草6g。上药服3剂,已能平卧而睡,咳喘显减而痰仍多。以原方服9剂,喘已。流清涕已。改服苓甘五味姜辛夏杏汤加减,服1个月而安<sup>[9]</sup>。

按:参合患者舌脉症,以六经八纲分析症状,一诊患者鼻塞流清涕,怕冷属太阳表证;吐黄白痰,口干不思饮,且其素有咳逆倚息不得卧,为里常有停饮,属太阴里虚寒证;故本案辨六经属太阳太阴合病,辨方证为小青龙汤证。虽有苔白浮黄,痰黄白相间等里饮化热趋势,但因未形成阳明里热之烦躁,故不加石膏。

胡希恕教授曾治1例咳嗽吐黄白痰4个月的患者,前医见其咽痛、口干思饮、舌尖红、苔黄腻,以其热象明显而以桑杏汤加减治疗数月,咳嗽不减反增喘,胡教授仔细问诊发现其虽思饮,但饮水后胃脘不适,且背恶寒,为“寒饮内停,治用苦寒清热化痰,痰不但去,反因人体阳气大伤而痰饮加重。痰饮重,停滞日久,郁久化热。故不去痰饮,则热不去,则咳无宁日”<sup>[10]</sup>。先予小青龙加石膏汤,解表祛饮兼清标热,待黄痰清后去石膏治其本。

可见,治疗咳嗽以温药为主,咳嗽主因是痰饮,《金匱要略》谓:“病痰饮者,当以温药和之”,后人治疗咳嗽但知润肺消痰,不知愈润肺则肺愈不清,消痰转能伤脾胃,中焦生寒则百痰之留于肺者竟莫消也。咳嗽亦常伴有表证而形成外邪里饮之证,可为表里同病,亦或是“里气不和引起表气不通”的并病。故解表祛饮为治疗咳嗽的重要治则之一。



方中麻黄、桂枝解表,细辛、干姜、五味子、半夏温中祛饮止咳,白芍养血利水,炙甘草健胃调诸药。经一、二诊后,患者已能平卧而睡,咳显减,喘已,流涕已,说明表证与里饮均有减轻,辨六经仍属太阳太阴合病,辨方证为苓甘五味姜辛夏杏汤。因方证对应,故取效明显,后继服1个月病安。

### 结语

咳嗽在《伤寒杂病论》中的概念是气上逆而发出声响,常伴有喘或痰液咯出,为肺之变动,依此对咳嗽进行诊断。作为症状,六经病均可见咳嗽,但尤与太阴病病变密切相关,治疗亦应考虑太阴。由于历代医家搜集整理的过程中不乏散佚、错漏,笔者根据文献整理提供与咳嗽辨证论治的相关依据,具体应用仍需临床实践验证。

### 参考文献

- [1] 周仲瑛.中医内科学.2版.北京:中国中医药出版社,2007:70
- [2] 戴昭宇,孙基然.归真返朴论“痰饮”——日本考证学派的

研究启示.仲景医学求真(续三),咸阳,2009.北京:中华中医药学会仲景学说分会,2009:173-177

- [3] 冯世纶.症状反应是经方辨证的主要依据.中国中医药报,2010-11-24(4)
- [4] 冯世纶.经方的方证体系.中国医药学报,2002,17(10):630
- [5] 冯世纶,张长恩.中国汤液经方(上部)——伤寒论传真.2版.北京:人民军医出版社,2009:32-33,241
- [6] 樊新荣.《伤寒论》三阳三阴病证的证素辨证研究.长沙:湖南中医药大学,2008
- [7] 胡希恕.基于仲景著作的研究试谈辨证施治.北京中医学院学报,1980(4):10
- [8] 张立山,戴雁彦.咳嗽的六经辨证.中华中医药杂志,2012,27(11):2860-2861
- [9] 李惠治,冯世纶,张长恩,等.经方传真:胡希恕经方理论与实践.北京:中国中医药出版社,1994:97-98
- [10] 冯世纶.中国百年百名中医临床家丛书——胡希恕.北京:中国中医药出版社,2001:53-54

(收稿日期:2014年12月10日)

## • 论著 •

# 肺之“相使贵贱”内涵探析

张立艳, 陈晓

(上海中医药大学, 上海 201203)

**摘要:**从整体看,脏腑之间是相互佐使、相互为用的关系,无明显贵贱差别,但在特定条件下,脏腑之间有贵贱之别,历代有“心主说”“肝贵说”“脾主说”“肾本说”,而对“肺贵”论述较少。文章以“肺贵”为论点,从“辅君制君、治节诸脏”,“形如华盖、护脏保心”,“五脏之天、出纳天地冲和之气”3个方面阐释肺“相使贵贱”的内涵。“辅君制君、治节诸脏”,从肺与心的关系及肺主治节功能论肺“贵”;“形如华盖、护脏保心”,从肺在人体中的解剖位置和形态论肺“贵”;“五脏之天、出纳天地冲和之气”,从天人合一的角度论肺“贵”。肺“贵”是在五脏特定条件下的相对状态,而非绝对性观点。

**关键词:** 五脏; 肺; 相使贵贱; 藏象

**基金资助:** 上海市科学技术史一流学科建设项目 (No.P3130304)

## Discussion on the connotation of lung ‘mutual-assistance and domination’

ZHANG Li-yan, CHEN Xiao

(Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 201203, China)

**Abstract:** On the whole, Zang and Fu reinforce and assist with each other without noble and lowly, but there was a distinction of noble or lowly between Zang and Fu viscera under particular situation. There were a lot of discussions about ‘heart-priority theory’, ‘liver-dignity theory’, ‘spleen-priority theory’ and ‘kidney-fundamental theory’ in the past dynasties, while the viewpoint about ‘lung-dignity theory’ was seldom discussed. This paper explained the connotation of lung ‘mutual-assistance and domination’ theory based on the thesis as ‘lung-dignity’ from aspects as follows: lung could manage and regulate Zang-Fu by assisting and restricting of office of monarch; the shape of lung was like a canopy and could protect heart; lung as the sky of

通讯作者: 陈晓, 上海市蔡伦路1200号上海中医药大学基础医学院, 邮编: 201203, 电话: 021-51322134

E-mail: chenxiao2121@126.com