

唐步祺编著

咳嗽之辨证论治

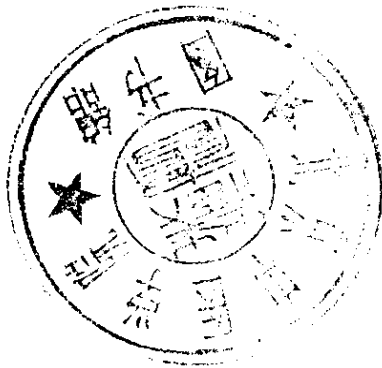
唐步祺题



样 本 库

咳嗽之辨证论治

唐步祺 编著



陕西科学技术出版社

1107933

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

21078 / 5
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，水润金乃枯，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，亦无耑论，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；内损包括肺痈、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“肺痿肺痛咳嗽上气”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，肺苦干燥，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、传注灭门等之论述，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出声，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

全部资料，辨明其阴阳、表里、寒热、虚实。其中表里、寒热、虚实，俱应统于阴阳，尤其内伤虚证，更应辨明其阴阳，故前人有“只要能辨别阴阳，随拈几样药都能治病”之说。能辨明阴阳，而又视察病势进展之缓急轻重，标本之所在，而提出治则，以处方用药，庶可避免误治，而获得预期之效果。

咳嗽病之治疗方法很多，《素问》咳论虽已论及病因、病机，及各种症状，而于治疗则仅简略谈及针法，谓：“治脏者治其俞，治腑者治其合，治浮肿者治其经。”仲景《伤寒论》及《金匱要略》始立方药治疗。自汉至今，所用方剂，丰富多采，各有所长，而其治法，则仍传统之汗、吐、下、和、温、清、消、补八法为主。如外感风寒，则宜辛温宣散，使邪从汗解，桂枝麻黄各半汤之类。吐法治痰，如张子和谓：“痰在胸膈之上，大满大实，非吐安能得出”，并用瓜蒂散加茶末治痰饮有效。朱丹溪亦重吐法，谓：“痰在膈上，必用吐法，泻亦不能去。”其方法又较张氏为多。即一般祛痰之剂，亦有吐法之遗意。下法一般很少用，但胃热极盛，及肺热移于大肠，大便艰涩之咳嗽，用大承气汤加减急下存阴而治愈者。至于小柴胡汤加减以治寒热往来之咳，苓桂术甘汤加减以治水饮冲肺之咳，则均属和法之运用。温药治咳者，如《伤寒论》谓：“膈上有寒饮，不可吐也，当温之，宜四逆汤。”上焦阳虚之咳，用温肺汤、姜

桂汤，以及伤寒咳嗽之辛散，脾肾阳虚咳嗽之温补等皆是。用清法治咳嗽者，如银翘散、桑菊饮之清宣，清燥救肺汤之清润，百合固金汤之清滋均是。用消法者，如治湿咳用二陈汤、消痰汤，治呕吐小便不利之咳用五苓散，皆是消导之意。用补法治咳者，如气虚之用六君汤，血虚之用当归补血汤，气血两虚之用八珍汤，阴虚之用六味丸，阳虚之用附子理中汤，阴阳两虚之用八味丸等均是。此外，还有瘀血碍气，喉间腥臭，及有痰窠囊，或左或右一边不得眠之咳，则用泻白散、四物汤加减治之。时行病毒疫疔癘菌，以及温邪犯肺等所致之咳，则有清瘟败毒饮及治温治癘诸杀灭邪菌之方治之。至其它各种疾病引起咳嗽兼证，则皆各治其本病而咳自愈。切不可见咳止咳，见痰化痰，凑集多种化痰止咳之药下大包围，更不可初咳即用止涩，邪盛即用大补，斯皆治疗咳嗽病证之要则。至于每一具体病例之辨证论治，以下章目当一一详述。

第二章 外感咳嗽

关于外感病因，《内经》有四气、五气、六气诸说。而以六淫说为完备而通行。咳嗽之因于风、寒、暑、湿、燥、火者，散见《内经》诸篇，虽仅片言只字，而每项均曾论及，弥足珍贵。金张子和“嗽分六气，毋拘以寒说。”对六淫咳嗽，各有引证，较仅论寒热、或四气、五气者为备。惟其中火、暑二气，义常相混，各家论说，亦多不一致。而据《内经》记载“在天为热，在地为火，其性为暑”之说，则火、热实同一气，仅在天在地分言异词，如合言则其义无别，故言热即可赅火，而暑则仅为暑天之热，阳热生湿，故暑邪恒兼有湿邪，是其与一般火淫热邪之异点，姑以此为二者之界说。

外感咳嗽之病因，虽有风、寒、热、暑、湿、燥之分，但临证时，则常参差互见，如风兼寒、兼热、兼湿；寒兼湿，寒包热；湿兼热等，则应于临症中，细心分辨，融会贯通，斟酌施治，始能无误。

又六淫咳嗽，虽与时令密切相关，如冬多寒，春多风，夏多热、暑、湿，秋多燥，而亦不可尽拘，尤以伤寒咳嗽，最为普遍，四时均有，固不拘于冬令，

仍宜按证求因，审因论治，始为适当。兹将六淫咳嗽之症状、脉象、及治疗，分述其要点如下。并附论顿咳（即百日咳）、麻疹咳，以此二种咳嗽，虽不尽同于六淫咳嗽，但亦以外邪感染为主因，治法亦大体相近，故次于本章之后，一并论述。

西医所指上呼吸道，包括鼻腔、咽、喉，这些部位的病毒性或细菌性感染，总称为上呼吸道感染，亦称伤风、感冒，皆以咳嗽为主证。急性支气管炎可由上呼吸道感染蔓延而来；亦可因支气管受到病毒或细菌的感染引起，咳嗽仍是主证。肺炎亦是一种常见的呼吸道疾病，虽有大叶性肺炎、支气管肺炎、病毒性肺炎之别，而其发病原因，主要症状，亦与上述相同。以上三类疾病症状，除咳嗽外，初起大都有头痛、恶寒发热，怕风，鼻塞身重，多嚏流涕，口渴或不渴，有汗或无汗等，皆与外感咳嗽之症状相同，故属于中医外感咳嗽范畴。无论其为病毒性或细菌性感染，都因人体正气不足，抵抗外邪力弱，兼以寒暖不调，生活起居失常，易为外邪所侵，尤以冬春季节，外邪从口鼻或皮毛侵犯肺部，肺气宣降的功能失常，更易发生咳嗽。

第一节 伤风咳嗽

《内经》谓：“风为百病之长。”又谓：“肉不

坚，腠理疏，则善病风。”故风邪最易乘虚伤人。人身肺主皮毛，司腠理开阖，偶或摄身不慎，服食失宜，抑或肺气稍虚，不能卫外而为固，即难免遭受风邪侵袭，而成伤风咳嗽之证。人多视此为微疾，每每失治误治，酿成重病。俗云：“伤风不治便成癆。”

以徐灵胎医学之渊博，犹著《伤风难治论》。其谓：

“伤风由皮毛以入于肺，肺为娇脏，太寒则风气凝而不出，太热则火灼肺而动血，太润则生痰饮，太燥则耗津液，太泄则汗出而阳虚，太涩则气闭而郁结。并有视为微疾，不避风寒，不慎饮食，经年累月，病机日深，或成血证，或成肺痿，或成哮喘，或成怯弱，比比皆然。”所以，此病初起，即不可忽略。

感风邪较轻者，仅袭皮肤，不伤经络，即普通所谓伤风感冒，或名冒风。其症状一般是肌肤微热，皮毛粟起，头重恶风，鼻塞身重，频打喷嚏，时流清涕，自汗发热，亦间有不发热者，胸闷腹胀，咳嗽则有轻有重，吐风泡沫痰。舌质红润，苔多薄白。脉多浮缓。此系伤风咳嗽轻症，治疗不宜重剂，只须辛散轻扬，疏达皮毛，清金降火，条畅肺气，咳嗽即随诸症而立解，宜以荆防败毒散^(一)加减治之。其伤风咳嗽症状，比上述更重者，头疼眩晕，心烦呕吐，口干喉痒，则宜上方加紫苏、麦冬、黄芩、生姜治之。

伤风咳嗽症状，有如上述，而兼有气郁、痞塞、倦怠、嘈杂、呕气等证状者，宜用香苏饮加减^(二)治

之。如咳嗽痰多，而又内伤气虚气滞者，满口津液，舌苔白润，宜用前方去紫苏、防风，加茯苓、半夏、党参治之。

如果风邪入于经络，出现头项强痛，发热，恶风寒，汗自出，舌苔灰白，脉浮缓，兼见鼻鸣干呕，而咳嗽特甚者，此为表虚，则须以桂枝汤^(三)为主治。

《伤寒论》桂枝汤证，本未列咳嗽症状，据个人经验，以此方加减治伤风咳嗽，确能药到病除。《伤寒论》太阳证篇误治失治，以及多种变证，常用本方加减施治，足征其应用之广。故柯韵伯谓：“此方为仲景群方之魁，乃滋阴和阳，调营和卫，解肌发汗之总方也。凡头痛、项强、发热、恶风、恶寒、其脉浮而弱，汗自出者，不拘何经，不论中风、伤寒、杂病，咸得用此。……因知仲景方可治百病。”并谓：“但见一证即是，不必悉具。”以其营卫阴阳内外并治，肺气与腠理皮毛俱得畅通，故不必专用肺药而咳嗽亦解。然近世医家，每不敢用桂枝汤，即偶有用者，因辨证之不明，剂量轻则无效，重则增病，迨增病之后，不咎己之辨证不明，而怪方峻烈，相戒不敢用，而以紫苏、防风、勾藤、天麻、白芷等代之，于是此方之功用，遂至湮没。其尤甚者，《医林改错》作者王清任竟谓：“生平从未见桂枝汤治愈一人。”其对本方之诋毁，确属言过其实。近人曹颖甫谓：“用桂枝汤者，取其辛甘发散，但令脾阳内动，营气自能作

汗，从肌理泄出皮毛，然后肌表通澈，风邪即从汗解矣。无如近世庸工，谬以芍药为酸寒，又不知姜、枣、甘草为扶脾主药，桂枝、甘草所用不过三、五分，红枣不过三枚，生姜不过三片，桂枝汤乃复无愈疾之功。”曹氏所论，诚属经验有得之言。桂枝汤之运用，历代医家，注释甚多，不胜枚举，推广用之者亦复不少，用本方加味以治咳嗽者，亦间有之。明戴思恭谓：“感风而嗽者，恶风有汗，或身体发热，或鼻流清涕，桂枝汤加人参、五味、杏仁。”李中梓亦谓：“风咳脉浮，自汗恶风，鼻流清涕，桂枝汤加防风、杏仁、前胡、细辛。”陈修园谓：“感冬寒之气而咳嗽，有汗宜桂枝汤加厚朴、杏仁、半夏。”俱属善于化裁，用各有当。赵献可谓：“治外感风寒咳嗽，桂枝汤中有芍药、甘草，解表中兼实脾也。脾实则肺金有养，皮毛有卫，已入之邪易以出，后来之邪无自而入矣。若专以解表，则肺气益虚，腠理益疏，外邪乘间而来者，何时而已耶？”指出桂枝汤治咳嗽，内外兼顾，殊有灼见。据个人经验，如具有桂枝汤证咳嗽，而兼见项背强痛不舒者，宜桂枝汤加葛根治之。如兼见舌苔白腻，吐风泡沫特多者，此为水湿重之征，宜前方去芍、枣，加半夏、干姜治之。以上加减法，疗效均极可靠。

此外，尚有一种冷伤风，系由于猝伤冷风，或先感于寒，后伤于风，较普通伤风感冒为重，所见症

状，与现今一般所谓流行性感冒，颇相类似。其症状为头痛、恶风、身热、鼻塞、身重、清涕、咳嗽痰多，色白而稀，或有汗，或无汗。舌苔薄白，有时亦腻，脉多浮缓而滑。在初起时，忌用寒凉，恐其闭塞肺气，只宜祛风疏解，风去而咳自止，应以桂枝汤加前胡、杏仁治之。

伤风咳嗽，有如上述，但症多兼见，有风兼寒者，有兼寒湿者，有兼热者，有兼湿热者，有兼湿者，有兼燥者，此不可不辨也。兹述兼症之辨治如下。

一、风寒咳嗽

太阳病风寒两伤，营卫同病，其症状为头痛，恶寒，发热，怕风，但寒重热轻，无汗，四肢酸痛，鼻塞流清涕，咳嗽，吐清稀样白痰。舌质淡红，苔薄白。脉浮弦或浮紧。法当祛风散寒，宣肺止咳，轻则止嗽散^(四)加味，重则桂麻各半汤^(五)治之。更有风寒兼湿者，症见咳嗽痰多，甚至冒呕清水，兼见胸脘作闷。舌苔白腻。脉浮紧而濡。治宜疏风散寒，燥湿祛痰，止嗽散加菖蒲、白蔻化湿浊，茯苓、半夏以渗湿、降逆、祛痰。

二、风热咳嗽

即所称热伤风是也。其症状为头胀痛，发热恶寒，但热重寒轻，汗出不多，口苦咽干，甚至咽痛红肿，咳嗽吐黄痰，或痰粘不爽，或干咳无痰，鼻干喉

痒，口渴思饮。舌苔薄黄。脉浮数。治以疏风清热，宣肺止咳，桑菊饮^(六)加味治之。又风为阳邪，随即化热，若高热不退，热盛伤津，烦躁不安，口臭气粗，乃火郁肺急，防发斑疹，津液干枯，咳痰难出。舌苔干黄，甚至带黑色。脉洪大而数。法当辛凉重剂白虎汤^(七)治之。若咳甚痰多，胸闷汗出，头痛而重，口虽干而不思饮。舌苔白腻带黄。脉濡数。此为风热挟湿蕴蒸，邪在上焦，肺失清肃，治宜疏风清热，祛湿宣肺，桑菊饮加牛蒡、苡仁、茯苓等治之。

三、风湿咳嗽

其症状为头痛而重，发热恶风寒、微汗、短气、骨节烦疼，体微肿，小便不利，咳嗽吐白涎痰，或白泡沫痰。舌苔白润。脉浮弦而缓。其治法，固当从汗解。喻嘉言谓：“第汗法与常法不同，贵徐不贵骤，骤则风去湿存，徐则风湿俱去也。”诚为治风湿之金针，羌活除湿汤^(八)加味治之。

四、风燥咳嗽

症见头微痛，恶寒发热，无汗，鼻塞咽干，甚至咽痛音哑，咳而痰稀，或干咳无痰，口中津液干燥。舌苔薄白。脉浮数而细。治法当于辛凉中佐以解热润燥之品，止嗽散^(四)加麦冬、知母、贝母。

伤风为最常见之病，如护理不当，亦能由轻转重，变生他病，除服药治疗外，应谨避风邪，禁饮或少饮酒，并少食肉类、油脂，以及刺激性食品。服药

后喝热粥，蒙被而睡，助取微汗，则病从汗解矣。

方解：

(一) 荆防败毒散加减 荆芥 防风 牛蒡子
桔梗 茯苓 甘草 杏仁 半夏 木通 竹筴

荆防败毒散原方无牛、杏、夏、木、竹，而有二胡、二活、川芎、枳壳，用治伤寒头痛，憎寒壮热，鼻塞声重，风痰咳嗽。现将原方加减治伤风咳嗽，或因伤风而化热之风热咳嗽，极为有效。本方防风能通治一切风邪，为风病之主药，故《神农本草》云：

“主大风，头眩痛，恶风风邪。”荆芥、牛蒡均能发表祛风，配合防风，使邪之从皮毛而入者，亦从皮毛而出。风邪最先犯皮毛，以入于肺，风为阳邪，随即化热，故用竹筴以通经络而散热止痛。木通能通利九窍，血脉关节，兼清肺热。桔梗味辛微温，有升提之功，可散风热，用治感冒咳嗽，有化痰消炎之效。茯苓味甘平，主胸胁逆气，烦满咳逆，淡渗利窍，色白入肺，泻肺热而下通膀胱。杏仁疏散肺脏风寒而利肺气，止咳定喘。半夏以降逆止呕，化痰宁咳。甘草不但能润肺止咳，又协和诸药。如心烦呕吐，则加麦冬、生姜。如口干喉痒，则加黄芩、紫苏。此方治初期或中期伤风咳嗽，风热咳嗽，疗效极为可靠，为个人常用之经验方。

(二) 香苏饮加减 香附 紫苏 橘络 防风
甘草

香苏饮原方无橘、防，而有陈皮，用治四时感冒，头痛发热，或兼内伤，胸膈满闷，暖气恶食。紫苏辛温，疏表气而外散风寒，消痰利肺。香附行里气，而消内壅。去陈皮而以橘络代之，通经络滞气，治卫气逆于肺，驱皮里膜外之痰，兼以活血。防风能治一切风邪，为治风病之主药。甘草和中，兼以润肺止咳。咳甚，加杏仁、桑皮。痰多，加半夏。头痛，加川芎、白芷。伤风自汗，加桂枝。如气虚气滞者，则去苏、防；加茯苓、党参、半夏。

（三）桂枝汤 桂枝 芍药 生姜 大枣 甘草

本方乃《伤寒论》之首方，为仲景群方之冠。桂枝配芍药，是于发汗中寓敛汗之旨，和营中有调胃之功。生姜味辛，能助桂解肌泄邪。大枣味甘，能佐芍和营益阴。甘草甘平，调和诸药，安内攘外，配伍最佳，故取效大。《神农本草》谓：“桂枝主上气，咳逆结气。”“生姜主咳逆。”陶弘景《名医别录》谓：“甘草主伤脏咳嗽。”故用以治伤风咳嗽，收效极佳。其阴凝寒气特甚者，咳痰清稀多泡沫，或更兼小便短涩，则去枣、芍之滋敛，加干姜、半夏、茯苓以温寒逐水，祛痰利尿。近代医家诋毁本方者，咸谓古方不能治今病。本方之能治今病，已为临床所证实。兹举恽铁樵对用本方之标准，以供参考。其谓：

“太阳病发热，形寒，头痛，项强，口中和，汗自出，始可用桂枝汤。口中和就是舌面润，舌质不绛，

唇不干绛，不渴，如其口渴，舌干、唇绛，即是温病，桂枝是禁药。”故桂枝汤之可用不可用，在辨证之确切与否，诚所谓差之毫厘，失之千里矣。

（四）止嗽散加味 紫苑 百部 白前 桔梗
橘红 甘草 荆芥 紫苏 防风 半夏 生姜

本方为程钟龄所订，原方仅前七味，其自注云：

“本方温润和平，不寒不热，既无攻击过当之虞，大有启门驱贼之势，是以客邪易散，肺气安宁，宜其投之有效欤。”紫苑、百部、白前、桔梗都入肺经，能润肺，降气化痰，宣肺止咳。桔梗又能升提，散风热，用治感冒咳嗽，有化痰消炎之效。橘红、甘草亦能利气化痰，以润咽喉而宁咳。加入苏、防，配合荆芥以发表祛风。入姜、夏以温肺散寒，燥湿化痰。故用治风寒咳嗽为有效。上方去姜、夏，加知母补水泻火以润燥，贝母润肺化热痰而止咳，麦冬滋阴液而润燥，故合之以治风燥咳嗽最为有效。原方加菖蒲、白蔻化湿浊，茯苓、半夏渗湿降逆，以治风寒兼湿之咳嗽为宜。

（五）桂枝麻黄各半汤 桂枝 芍药 大枣 生姜 甘草 麻黄 杏仁

桂枝汤为协和营卫之剂，用治伤风咳嗽有特效（见方解三）。麻黄汤乃开表逐邪，发汗之峻剂，用之得当，以治伤寒咳嗽，效如桴鼓（见下节伤寒咳嗽方解一）。风寒同时并伤营卫之咳嗽，则必合二方治

之，肌表两解，便当汗出而愈。

(六) 桑菊饮加减 桑叶 菊花 连翘 杏仁
薄荷 桔梗 甘草 知母 贝母

桑菊饮原方无知、贝，而有芦根。此方为温病学派治风温初起，辛凉解表法也。风为阳邪，最易化热，故用治风热咳嗽。桑、菊微辛清散，桑走脉络而宣肺气，菊清风热，益肺肾二脏。薄荷辛凉以透上解表，宽胸畅膈。连翘轻宣散结，以清心经之热。杏仁治咳逆，利肺气。桔梗宣通气血，散风泻火。知母补水泻火，复能润燥。贝母散结清火，润肺化痰以止咳。甘草协和诸药。合之则成祛风清热，畅行肺气之良方，用于风温、风热初起，感邪轻而偏重在肺之咳最为有效。

(七) 白虎汤 知母 石膏 甘草 粳米

石膏辛寒，辛能解肌热，寒能胜胃火，寒性沉降，辛能走外，两擅内外之能，即一以泄阳邪，一以顾阴液。知母苦润，苦以泻火，润以滋燥，清肺润肺。甘草、粳米调和中宫，俾胃气得滋，则化源不枯竭，而后肺金清肃。且甘、粳能土中泻火，稼穡作甘，寒剂得之缓其寒，苦药得之平其苦，使沉降之性，皆得留连于胃。庶大苦大寒之品，无损伤脾胃之虞。煮汤入胃，输脾归肺，水精四布，大烦大热得除，而咳嗽自愈。

(八) 羌活除湿汤加味 羌活 防风 苍术 藁

本 茯苓 泽泻 桔梗

羌活除湿汤原方有升麻，而无苓、泽、桔梗。用治风湿两伤，一身都疼的症状为有效。现将原方加减，用治风湿咳嗽。羌、防、藁本，辛温升阳，皆祛风解表发汗药味，使湿气随汗而解，表邪解除，气化正常，阳气上升，里湿自降。复用苓、泽、苍术从内祛湿，俾湿邪由溺而出。桔梗升提，散风热，有化痰消炎之功。合之以治外感风湿咳嗽，最为适当。

治验：

(一) 陈××，男，54岁，农民。

患者身体素弱，随时伤风感冒而咳嗽，多未及时治疗。

此次，在田间刈小麦受大风，回家后，即感到头痛，怕风，咳嗽。时隔一日，病势转重，头痛特甚，颈项强痛，发热自汗，咳嗽加剧，吐泡沫痰，小便黄。舌苔红润而滑。脉浮缓而现洪大。此为外感风邪，入于经络，风属阳邪，随即化热。

法当调和营卫，兼以清热。

桂枝6克 白芍9克 生姜15克 大枣15克

甘草12克 杏仁15克 麦冬9克 连翘9克

尽剂后，头痛、怕风、咳嗽均减轻，痰亦少，热退，小便由黄变为清白，舌苔白腻而滑。脉浮缓。用桂枝汤祛经络之风邪。

桂枝6克 白芍9克 生姜15克 大枣15克

甘 草15克

又尽一剂，头仍痛，咳嗽，口不渴。舌苔微黄。脉浮紧。出现感寒症状，以麻黄汤加半夏、生姜散寒降逆而止咳。

麻 黄9克 杏 仁15克 桂 枝6克 甘 草15克
半 夏15克 生 姜30克

服药一剂，即告痊愈。

(二) 刘××，男，42岁，农民。

患者在田间劳动，收工后，即感觉头痛、发热、怕风、咳嗽。但认为是小病，没有治疗。次日，仍坚持出工，晚上头痛更厉害，加以项背强痛，发热愈重，微出汗，咳嗽亦甚，吐风泡沫痰。舌苔灰白。脉浮缓。此为外感风邪，入于经络。

法当调和营卫以祛风，桂枝汤加葛根治之。

桂 枝9克 白 芍12克 生 姜30克 大 枣30克
甘 草18克 葛 根15克

服药后，头痛、项背强痛，发热、怕风均大大减轻，汗已收敛。但仍频发咳嗽，吐风泡沫痰多。舌苔薄白。脉浮滑。此风邪未尽，水湿特重之征，以桂枝汤去枣、芍之滋敛，加半夏降逆止咳，干姜化水湿而利咳。

桂 枝9克 生 姜30克 甘 草15克 半 夏15克
干 姜18克

尽剂后，头仍痛，腰背酸痛，咳嗽，吐清泡沫

痰。舌苔白中带黄。脉浮紧。此风寒两感之证，桂枝麻黄各半汤祛风散寒而止咳。

桂枝12克 白芍9克 生姜30克 大枣15克
甘草18克 麻黄9克 杏仁18克

又服一剂，诸证全失而愈。

(三)方 ×，女，50岁，干部。

患者面容苍白，虚怯无神，早晨起床，面部发肿，至午后肿消，两脚即肿。更年期前，月经来时退后，色乌黯而现小块。平时胃纳欠佳，常感精神不支，心累心跳，喜坐卧而恶行动。最近半年来都在感冒，头痛、额前眉棱、眼眶胀甚，有时目眩，恶寒发热，怕风，鼻流清涕，喉管发痒而痛，随时咳嗽，吐白泡沫痰，有时痰稠粘，两胁胀痛，大便结燥，口中有津液。舌质淡红，苔微黄带黑。脉浮紧而细。半年来，仅住医院治疗期间较好。出院后，即又感冒如前。

总上辨证，患者体虚，抵抗外邪之侵袭能力薄弱，卫外不固，往往感冒后缠绵不愈，或反复感冒。

法当扶正祛邪为主，不应专事疏散。从症状来看，初为太阳病风寒两感，由于误治失治，邪由太阳而阳明、少阳，三阳经症同见，即以三阳之法治之，一举祛邪外出，可暂不考虑体虚，俟邪去而后补正，桂麻各半汤加味治之。

桂枝15克 麻黄9克 白芍15克 生姜24克

大 枣^{18克} 杏 仁^{18克} 甘 草^{15克} 柴 胡^{12克}
半 夏^{15克} 黄 芩^{15克} 葛 根^{15克} 白 芷^{15克}

连续服药三剂，咳嗽随诸证而愈。患者体虚，以理中合当归补血汤扶正固本。

党 参^{30克} 白 术^{24克} 炮 姜^{30克} 炙甘草^{30克}
当 归^{15克} 黄 芪^{30克}

并告诉患者，上方可服十至二十剂 有外感停服。医者离京时，患者饮食增多，精神健旺，诸病痊愈。

第二节 伤寒咳嗽

《内经》咳论谓：“人与天地相参，故五脏各以治时，感于寒则受病，微则为咳。”又谓：“皮毛者，肺之合也，皮毛先受邪气，邪气以从其合也。”故寒伤皮毛，邪从其合，多直伤肺气，而发生咳嗽。以肺为娇脏，喜温恶寒，微寒必咳，故外感咳嗽，常以寒咳为最多。明张景岳谓：“咳嗽之要，只惟二证，何谓二证？一曰外感，一曰内伤，而尽之矣。”

“外感咳嗽，无论四时，必皆因于寒邪。盖寒随时气入客肺中，所以治嗽，但治以辛温，其邪自散。”虽外感咳嗽，非必皆因于寒邪，而寒咳较其它五淫咳嗽为多，并且四时皆有，确属事实。一般虽有感寒、伤寒之分，但均不过程度深浅之不同，而实无性质上之

差异。其病有新感即发者，亦有失治误治，尤其多服寒凉药剂，积渐而形成沉寒痼冷之证者，治以辛温之剂，诚属不易之则。

张氏治寒咳，虽提出辛温的原则，但其治疗方剂，却以六安煎加减为主（半夏、茯苓、杏仁、陈皮、白芥子、甘草），似尚未尽适当。据个人经验，其方仅能治轻浅之证。陈修园曾砭其方谓：“此方看似平稳，其实咳嗽气喘者服之，效者少，不效者多，且白芥子、杏仁性不驯良，多服每令人吐血，不如《伤寒论》、《金匱》诸法之有利无弊也。”诚属经验有得之言。即一般常用治寒咳之名方，如《和剂局方》华盖散（麻黄、杏仁、苏子、桑皮、赤苓、橘皮、甘草），以及苏陈九宝汤（麻黄、紫苏、陈皮、桑皮、大腹皮、桂枝、杏仁、薄荷、甘草），均可谓由《伤寒论》之麻黄汤加减而成，故其疗效颇高，但皆不如麻黄汤疗效显著而又稳妥。

凡咳嗽甚而症见头痛，项强，身潮热，恶风寒，腰背痛，骨节烦疼，无汗，吐清痰或泡沫样痰。舌苔薄黄、或腻、或无苔而润。脉浮紧有力而滑。属表寒实证，以麻黄汤^(一)发其汗，则咳嗽随诸证自愈。曹颖甫《伤寒发微》谓：“寒从表郁，则里热无所发泄，迫而上冲于脑，即为头痛。太阳穴最空虚，故受之最早，血热与外寒相抗，故发热。表寒甚，则周身血液与水气皆凝，故身疼。腰痛者，太阳寒水不得通

于下焦也。一身骨节疼痛者，水气不能外散，流入关节也。表寒故恶风，皮毛与肺气俱闭，故无汗而喘。但病象虽多，要以开泄毛孔，使魄汗外达，为不二法门，但令肺气外通，则诸恙不治自愈。此麻黄汤所以为伤寒之圣药也。独怪近人畏忌麻黄，徒以荆芥、防风、豆豉、牛蒡等味，敷衍病家；病家亦以其平易而乐用之，卒之愈疾之功不见。”确属言之成理，洞中窍要。尤以“但令肺气外通，则诸恙不治自愈”二语，足为本方能治疗咳嗽之充分说明。个人在临证中，用此方治疗寒咳，无不应手取效，而从未见发生任何副作用。柯韵伯谓：“此方乃开表逐邪，发汗之峻剂也。”用之得当，效如桴鼓；用之不当，其害亦甚。近人多畏麻黄之峻烈，而不敢轻易用之，诚如曹氏所指，而用之当与不当，在辨证之精确与否，医者无昧于峻烈而弃之，斯为得矣。近代药物之分析研究，麻黄有发汗、平咳、定喘诸作用，为辛温发汗药中效力最强大者。故凡一切感寒、伤寒诸疾病之无汗者，如头痛、腰痛、身痛、关节痛等，无不可以用之，得桂枝之辛温，其力更猛。杏仁宣肺利气。甘草协和诸药，兼以缓急迫。药虽不多，方义周匝。其加减法，去桂枝即《肘后方》之小投杯汤，亦即《和剂局方》之三拗汤，用治外证已轻，而久咳不愈者，颇有显效。戴思恭《证治要诀》、尤在泾《金匱翼》俱谓：“经年累月，久咳不已，余无他证者，得三拗汤

恒愈。”但据临床经验，则虽沉寒久咳，麻黄汤较三拗汤疗效仍高，因主张去桂枝者，不外以麻桂相合。热太甚，汗太过，此方麻桂相合，桂枝的作用并非专为发汗，还能治上气咳逆结气，温经通脉。汪昂谓：

“麻黄善发汗，恐其力猛，故以桂枝监之，甘草和之，不令大发也。”事实上亦有服麻黄汤而不出汗，邪竟从小便出而得愈者，则汪氏之说，亦不为无据。至于本方去桂枝、杏仁，即《金匱要略》水气篇甘草麻黄汤，以治咳嗽而兼有皮水、肤胀、浮肿者，则确有著效。因麻黄开肺窍，缓解肺气管痉挛。甘草补中，又能润滑喉头气管，故通肺气，止咳喘而消肤肿。若兼见吐风泡沫痰多，甚至吐清水，舌苔白腻微黄，则又应以甘草麻黄汤加半夏、干姜以降逆止咳，兼化水湿，则咳嗽自止。若具麻黄汤证而兼有风邪，致喉管发痒而咳甚，宜加紫苏、防风以清血分之风，则喉不痒而咳自止。若具麻黄汤证而咳嗽干呕，表寒特重者，宜加半夏、生姜以降逆止呕，散寒而利咳。凡此均系屡用屡验之方。

如果病者有喘鸣及呼吸迫促之咳嗽，泡沫水样之痰，发热，浮肿，干呕，不渴，而心下有痞塞感。舌苔多白而滑。脉浮而弦细。是外感寒邪，内挟水饮。法当温肺散寒，降逆逐饮，则以小青龙汤^(二)为的剂。陈蔚谓：“麻桂从太阳以祛表邪，细辛入少阴而行里水，干姜散胸前之满，半夏降上逆之气，合五味之

酸，芍药之苦，取酸苦涌泄下行，而仍用甘草以缓之者，令药性不暴，则药力周到，能入邪气水饮互结之处而攻之，使无形之邪气从肌表出，有形之水饮从水道出，而邪气水饮，一一并廓清矣。”方义精密对证，实为治寒饮咳嗽之主方。今所谓之支气管炎、肺炎、百日咳、及湿性胸膜炎等病之出现小青龙汤证者，均能治之。方中五味酸收，治外感初期咳嗽，本不相宜，而《伤寒论》每遇咳证，多加干姜、五味、细辛（如小柴胡汤、真武汤、四逆散），开敛得法，故所用辄效。凡治寒咳初起，如用五味，必须配伍干姜或细辛，徐灵胎早已指出此点，极为重要。否则，闭塞寒邪外出之路，久咳不愈，每多酿成痼证，临证不可疏忽，千万注意。

如果寒邪入里，表里同病，恶寒发热，口不渴，全身倦怠无力，但欲寐，时时背部恶寒，小便清长，咳甚痰多，全身骨节疼痛，项强，心累，手足酸软无力。舌苔黄白而腻。脉沉细而紧。当发表温经以止咳，宜新订麻黄附子细辛汤^(三)治之。如表寒重，咳痰不出，再加生姜。如患者痰中带血，或妇女咳嗽现上述麻黄附子细辛汤证，经来现乌黯血块者，则再加炮姜温经，疗效极为显著。此方加味，为数十年揣摩而成，非特治此一种咳病，能治各种伤寒虚弱咳嗽，以及因伤寒而引起之各种疾病数十种，有时用于奇难之证，其效果常常出于意外，诚屡用屡验之经验方。

更有寒邪深入，脉沉迟微细，舌质淡白，苔白腻而带黄，恶寒特甚，无汗而咳嗽，或兼腹痛身疼，或兼下利呕吐，或更四肢厥冷，以及寒邪久伏，成为沉寒痼冷之证，虚弱寒怯，均宜四逆汤加麻黄^(四)治之。沈金鳌谓：“肾阳虚则寒水之气益泛，一遇外寒，则两相感召，而诸寒病生焉。是寒之为病，未有不由于阳虚也。”《伤寒论》谓：“膈上有寒饮，不可吐也，当温之，宜四逆汤。”所谓膈上有寒饮，当系水寒射肺，必为咳嗽，故用治阳虚有寒之咳嗽，尤所相宜。仲景此方，列于寒入少阴，病见爪甲青黑，腹痛下利，大汗淋漓，身重畏寒，脉微欲绝，四肢逆冷之候，全是一团阴气为病，阴盛则阳虚，故必用回阳之方也。个人认为此方既能回阳，则凡一切阳虚阴盛为病者，皆可用也，何必定要见以上病情，而始用之。加入麻黄以利肺气，散肺寒，治咳尤有特效。如全身发肿，头痛，加生姜以祛表寒，葱白以通阳，则更为对证。

以上数方，均为治疗寒咳收效较佳之方剂。但寒咳一般多兼喘证，其病理、机转大体相同，此诸方亦均能治之，故应用极为广泛。而且疗程短，疗效高，无副作用，无后遗症，药价又廉，能迅速解除病者痛苦，并减轻其经济负担。每有多年伤寒咳嗽，久治不愈，甚至日渐加重者，用此类方剂治之，每多十数剂即告痊愈。

伤寒咳嗽，有兼风者，有挟热者，有并湿者，现简述兼证之辨证治疗如下：

一、风寒咳嗽

伤风咳嗽节已论述，可参看之，对证下药。

二、寒挟热咳嗽

亦即外寒内热之证，此为肺热内壅，外感寒邪，肺气发泄不畅，上壅而咳嗽。其人恶寒发热，痰稠而难咳出，口渴咽痛，有时咳而声嘎，甚则气逆而喘。舌苔白腻而带黄。脉浮紧而数。治宜外散寒邪，内清肺热，则咳自平，麻杏石甘汤^(五)治之。

三、寒湿咳嗽

先感于寒，继伤于湿，症见头重身重，恶寒，胸脘作闷，气滞不舒，食少面黄，精神不振，咳嗽痰多，痰清稀而易咳出，有时自觉清水上冒，满口津液。舌质淡红，苔多白润而腻。脉多弦滑而细。法当祛寒除湿，麻黄加术汤^(六)治之。

本病之护理，首先应注意饮食起居，盖伤寒咳嗽，四时皆有，人体最易感受外寒之侵袭。服药期中，方中有麻黄、细辛，禁食酒、肉、油脂，生冷瓜果。处方中有附片，应先将其煎熬一小时，使其毒性随着温度升高而降低，并且易溶于水，取其治病有效药性，摒弃其毒性，然后加入其它药味同煎熬。以后各种咳嗽、哮喘之论治处方，凡方剂中有麻黄、细辛、附片，其禁忌及汤药之煎熬法，皆与此相同，后

文不再赘述。

方解：

(一) 麻黄汤 麻黄 杏仁 桂枝 甘草

汪昂谓：“麻黄中空，辛温气薄，肺家专药，而走太阳，能开腠散寒。桂枝辛温，能引营分之邪达于肌表。杏仁苦甘，能散寒而降气。甘草甘平，发散而和中。”麻黄与杏仁相配，可以解表散邪，降逆平喘。《神农本草》谓：“麻黄止咳逆上气，除寒热；桂枝主上气咳逆结气；杏仁治咳逆上气。”《名医别录》谓：“甘草主伤脏咳嗽。”则本方每味俱能治咳，配伍最佳，其效益著，故为治寒咳之名方。但近世医家以及病者，认此方为发汗峻剂，畏之有如猛虎，相沿成习，因噎废食，医家不敢用，病者不敢服，可胜浩叹。个人认为有是病即当用是药，病家切不可畏发汗，汗出即是邪出也；医家切不可不发汗，总在辨证之确切。今为明确用麻黄汤标准，特举恽铁樵用此方经验证之。恽氏云：“至于用此汤之标准，除恶寒、发热、头痛、身痛等，更须注意两点，第一是无汗，第二是口中和。如其有汗，麻黄是禁药；如其口渴、舌干、唇绛，桂枝也是禁药。只要是真确无汗，口中和，此方是唯一无二的妙法，可以药到病除。”其加减法，所适应之症状，已详正文内，此处从略。

(二) 小青龙汤 麻黄 桂枝 芍药 五味子

干姜 细辛 甘草 半夏

本方即麻黄汤、桂枝汤合方，减去杏仁、生姜、大枣，而加干姜、五味、细辛、半夏。考所增四药功能：干姜主温中，治胸满咳逆上气。细辛辛温，配麻黄能祛痰利水，散风寒外出而治咳逆上气。五味收纳肺气以入肾，故治咳逆合干姜同用，一开一阖，咳之来路去路，均告肃清，故仲景治咳，皆姜、辛、五味同用。半夏燥痰，降水气，和胃，止咳逆呕吐。麻黄汤辛温发表，逐邪之峻剂。桂枝汤和营卫以祛风。合用之肌表可开散，然不去水饮停蓄之邪，非特不能廓清其源，即麻桂之功力，亦必被停聚之水饮所阻挠也。故必用姜之温，夏之降，细辛之提曳，则附着水液之寒邪，随麻桂以外出，尤必借五味之收降，使真气不随与俱泄，此立方之大意也。其不用生姜、杏、枣者，以杏之油滑，枣之甘壅，俱可滞其翻波逐浪之功，且方中既有干姜之温守，固无须生姜之辛走也。本方亦为治痰饮咳嗽与哮喘之常用方，有关运用，此处未一一列举。

（三）新订麻黄附子细辛汤 麻黄 制附片 细辛 桂枝 干姜 甘草

太阳与少阴为表里，本方乃针对表里同病而拟订。麻黄、桂枝，太阳证用药也；附片、干姜，少阴证用药也。恶寒发热，无汗而脉沉，是表里同病，故用麻黄以发汗解表，附子以温经扶阳，麻附配伍，可

使体力增强而表邪易解，并使汗出表解而无损于心阳；更益以细辛配麻黄，能祛痰利水而治咳逆上气，配附子能温经散寒而除一切疼痛。桂枝辛温，能引营分之邪达于肌表。干姜辛烈温散，能祛寒邪。甘草之甘平，调和诸药，兼以润滑喉头气管。加入桂、姜、草三味，温通散寒之力更强，且有和中而顺接阴阳二气之效，而三味又俱有治咳之功。故凡一切阳虚感寒之咳嗽、哮喘，皆能治之，并为治各种伤寒虚弱咳嗽、哮喘，以及因伤寒而引起之寒痛要方。

（四）新订四逆加麻黄汤 制附片 干姜 炙甘草 麻黄

按四逆汤为回阳之主方。《伤寒论》原文治下利清谷，三阴厥逆，恶寒，脉沉而微者。个人临床体会，凡一切阳虚阴盛为病者，皆可服也。前哲谓寒病多为阳虚，而四逆汤亦不独为少阴立法。凡太阳病脉沉与寒入三阴及一切阳虚之证，俱能治之。实以附子大热纯阳，能加强心肾功能。干姜辛烈温散，能荡尽阴邪之阻塞。复配以甘草，和中缓急，调协互济，其效益彰。麻黄为太阳证伤寒之主药，用以发汗解表，附子以温经扶阳，麻附配伍，麻以解表，附以增强身体抗邪力量，使汗出表解无损于心阳。麻黄辛温气薄，又为肺家专药，能开腠散寒。《内经》谓：“寒淫所胜，平以辛热。”“寒淫于内，治以甘热。”本方附子之热，干姜之辛，甘草之甘，均称极选，故为

一切阴寒证之主方。

(五) 麻杏石甘汤 麻黄 杏仁 石膏 甘草

《伤寒论》谓：“太阳病发热而渴，不恶寒者为温病。若发汗已，身灼热者，名曰风温。”故诸家治伤寒者，皆以此方为治风温之主剂，辛凉透表法也。喻嘉言谓：“麻黄发肺郁，杏仁下肺气，石膏清肺热，甘草缓肺急。”尤在泾亦谓：“肺中之邪，非麻黄杏仁不能发，而寒郁之热，非石膏不能除，甘草不独救肺气之困，亦以缓石膏之悍也。”石膏为清热之重药，其味辛，又能发汗解肌，两擅内外之能，与善治咳逆之麻杏甘配伍，均着重肺，故解热、镇咳、平喘之力均强，为治寒挟热咳，或寒郁久化热之咳名方。今之所谓肺炎、急性支气管炎、百日咳、麻疹咳等之由于郁热壅陷于肺者，悉能治之。

(六) 麻黄加术汤 麻黄 杏仁 桂枝 甘草

白术

麻黄汤为解表逐邪，发汗之峻剂，为治感寒咳嗽与哮喘主方。寒湿之邪俱甚而咳喘者，乃寒湿之邪，著于肌表，肌表实故无汗，邪无从出，上干肺脏，故咳嗽喘急。用麻黄汤发肌表之汗，以散表寒；又恐大汗伤阴，寒去而湿反不去，入白术补土燥湿，助除湿去，此发汗中寓缓汗之法也；且助脾之转输而利水。寒湿俱去，咳嗽自愈。

治验：

(一) 续 ×，女，45岁，干部。

患者面容浮肿，色黄而黯，两眼无神，恶寒，两膝以下冰冷，如泡在水中，通夜睡不暖，两腿随时发抖，抽搐，肌肉疼，气短，心累心跳，总觉精神不支，喜静坐而恶行动，胸部苦满，不思饮食，口虽干而不饮茶水，经期推迟，量少而色乌黑。平日最易感冒，恶寒发热，喉管发痒即咳嗽喘促，吐白泡沫涎痰。注射青链霉素，半月或一月才能告愈。但不久又感冒咳喘，如此循环不已。近又复感冒，咳嗽喘促吐痰，一如从前，嘴唇乌白，满口津液。舌质淡红，苔黄白。脉浮紧而细。此为外感风寒之邪，由太阳而入少阴之咳喘，法当温经散寒以平咳止喘。

从上述各种症状来判断，身体阳虚为病之本。因阳虚则卫外不固，不能抵抗风寒之邪入侵，故最易感冒。因感冒引起之咳嗽喘促，亦不一定是慢性气管炎复发，此为肺脏有沉寒，外之风寒入而附之，发为咳喘，非清热解毒一类方药所能治。并告诉患者，勿为方药所畏，有是病即应服是药，炎症应当清热，寒症则应辛热以散寒。

用麻黄附子细辛汤加味治之。

麻黄9克 制附片31克 细辛3克 桂枝15克
干姜31克 甘草31克 苏叶12克 防风15克
上方可服二剂。服第一剂时用童便引，使虚热下

行；第二剂，即可不用。

据患者云：服第一剂后，咳喘大减；二剂服后，咳平喘止。

(二) 敬××，男，35岁，农民。

患者从事农业生产，经常在田间感受风寒而致咳嗽，由于误治失治，经历数年，长期未愈，久之兼喘。若受凉后，咳喘更严重，因此，对治疗失去信心，成为慢性痼疾。

此次发病，较已往为重，头痛，一身酸痛，恶寒发热，咽喉发痒，则咳嗽气喘不已，吐风泡沫清痰，口不渴，需饮极热之茶水，喘咳能稍缓解。舌质淡，口中有津液，舌苔白腻而微黄。脉象浮紧而滑。此乃外感寒邪所致。

法当辛温解表，麻黄汤加苏、防治之。

麻黄9克 杏仁18克 桂枝12克 甘草15克
紫苏12克 防风12克

服药二剂，恶寒、发热、头痛、身痛俱大减轻，喉已不发痒，咳喘随之亦减。但表寒尚重，麻黄汤加姜、夏散表寒而降逆。

麻黄9克 杏仁18克 桂枝12克 甘草15克
生姜31克 半夏18克

又服二剂，而告痊愈。

(三) 高××，女，71岁，家务。

患者年老体弱，每年冬季都要发咳喘病，整天睡

在床上。

这次发病更重，咳嗽吐脓臭痰，日夜不能平卧，西医诊断为慢性支气管炎，并发肺气肿，经治疗无效。诊其脉沉迟而细，舌苔黄腻而厚，略带微白，不饮食已三日，腹痛身疼，四肢厥冷，神识已不清楚。此由阳虚不能卫外，寒中三阴，引动宿痰，并误服寒凉药味，注射青霉素，以致形成阳虚欲脱之症状，必须大剂回阳，并加散寒药味，主以新订四逆加麻黄汤。

制附片62克 干姜31克 炙甘草31克 麻黄12克

尽剂后，神识渐清，咳喘略减，能吃粥一小碗，但四肢仍厥冷，上方加重分量治之。

制附片124克 干姜62克 炙甘草62克 麻黄18克

又服一剂，咳喘大减，已能平睡，脓臭痰化为泡沫痰，四肢渐温和。舌苔黄腻减少。脉仍沉细。以新订麻黄附子细辛汤温经散寒，而平咳定喘。

麻黄9克 制附片62克 细辛3克 桂枝15克
生姜62克 甘草31克

连服二剂，诸证悉退。惟胃纳不佳，微咳，吐清稀水痰。法当温脾健胃，处以附子理中汤去参，加砂、蔻。

制附片62克 白术31克 干姜31克 炙甘草31克
砂仁15克 白蔻15克

又尽二剂，咳喘痊愈，饮食渐增，嘱以附片、生

姜炖羊肉汤调理，以竟全功。

制附片62克 生姜62克 羊肉500克

患者炖服羊肉汤两次，有如平人一样，不怕冷，即能做一些家务劳动。第二年冬季，亦未复发咳喘病。

(四) 钟××，男，63岁，农民。

患者咳嗽痰多，喘不能卧，心累心跳，微热不渴，一身重痛，早晨咳吐清痰更多。舌苔薄白。脉浮而微弦。

此内挟水饮，外受寒邪之侵，小青龙汤治之。

麻黄9克 桂枝18克 白芍12克 甘草18克

干姜31克 五味6克 细辛3克 半夏18克

服药二剂后，清痰减少，喘咳亦轻。但作寒冷，面色青黯，脉转沉迟，是阳虚而寒邪入里，新订四逆加麻黄汤以温膈上之饮，利肺气而止咳平喘。

制附片62克 干姜31克 炙甘草31克 麻黄9克

又尽二剂，病现平稳，此是病重药轻，原方加重剂量治之。

制附片124克 干姜62克 炙甘草62克 麻黄15克

服一剂后，精神转好，心累心跳及咳喘均减轻，但清晨仍多清稀痰沫，微恶风寒，脉仍沉迟，是内外之寒皆未祛尽，新订麻黄附子细辛汤治之。

麻黄9克 制附片62克 细辛3克 桂枝15克

干姜31克 甘草31克

又尽一剂，诸证悉减，惟胃纳不佳，法当温建中宫，处以附子理中汤去参，加公丁香，健脾胃以复元气。

制附片31克 白术31克 炮姜31克 炙甘草31克
公丁香15克

连尽二剂，元气复而咳止。

(五) 汪××，男，42岁，工人。

患者过去曾患肺结核，已治愈。

此次，因淋雨，复脱衣感寒，咳喘大发，吐脓痰，气紧促，整夜不能睡，心慌，四肢冷，出汗，口虽干燥，但不思茶水，诊断为支气管炎，治之无效。面色青黯，精神疲乏。舌苔黄腻。脉沉细。

此阳虚不能卫外，寒邪深入少阴。法当温经散寒以利咳，麻黄附子细辛汤治之。

麻黄9克 制附片31克 细辛3克 桂枝15克
干姜31克 甘草31克

服药二剂后，喘咳都减轻，四肢渐温和，舌苔黄腻减薄。但全身胀痛，复用上方加重分量，并入生姜以散表寒。

麻黄12克 制附片62克 细辛3克 桂枝20克
干姜62克 生姜31克 甘草62克

又尽二剂，已能步行，咳喘大减，痰虽多，已由脓痰变为白泡沫痰，已不出冷汗，全身胀痛减轻。但腹痛，小便不利，头眩，心下悸，用附子理中汤去参

加茯苓治之。

制附片62克 干姜31克 白术31克 炙甘草31克

生 姜31克 茯苓24克

连服二剂，诸证又减。惟白泡沫痰仍多，治以苓桂术甘汤加味。

茯苓24克 桂枝24克 白术18克 甘草18克

半夏18克 生姜31克

尽二剂后，基本上已不咳喘，眩悸都止，整夜能安睡。惟大病之后，食欲不佳，微吐清痰，用附子理中汤去参，加砂、蔻、茯苓治之。

制附片31克 白术31克 干姜31克 炙甘草31克

砂 仁15克 白蔻15克 茯苓24克

连服二剂，咳喘告愈，随即上班工作。

第三节 伤热咳嗽

《内经》谓：“热淫所胜，民病寒热咳喘，甚则腹胀，腹大满膨膨而喘咳。”又谓：“火淫所胜，咳唾血，烦心。”盖火、热实同一气，言热即可赅火，是即由火热引起之咳嗽。其伤于人，多为温热之邪，而形成种种急性热性病；亦有风、寒、暑、湿、燥各邪入内，而化火化热，均应从热施治。清叶天士说：

“温邪上受，首先犯肺。”肺主气、主咳，故种种热咳，大多由此而生。温为阳邪，伤人身之阴，故宜清

凉滋润等法救其阴，治以辛凉宣透，清金降火，邪去咳止，而禁用辛温发表之剂，以免劫耗津液。

热邪之伤人也，其邪多由口鼻而入，自上而下，鼻通于肺；亦有皮毛先受热邪，皮毛者，肺之合也。故肺受邪热之侵，初起即见咳嗽，吐黄痰，有时涕唾见血，头痛发热，面赤心烦，口渴唇干，微恶风寒，或不恶风寒，小便黄或浊。舌质鲜红，无苔而润，或有黄苔。脉现浮数。治宜轻清宣透，辛凉发表，使在肺之热邪，从皮毛而汗解，则咳嗽随诸证自愈。其咳嗽甚而身不大热，渴亦轻者，应以辛凉轻剂宣透，宜吴鞠通桑菊饮^(一)加味治之。若肺热甚，气粗似喘，津枯而口渴，上方加黄芩、花粉治之。如其发热重，有汗，口渴思饮，烦躁，咽干喉痛，咳嗽甚而痰亦多。舌质红绛，苔黄腻。脉现浮数，而兼洪大者。宜吴氏银翘散^(二)治之。因其轻扬宣散，辛凉透邪，退热，解毒，利咳之力，较桑菊饮为强，故应用广泛，此为温病学派治温病在表之主方。如其时时咳嗽，烦热口渴，胸膈不利，面红，溺黄浊而短。舌苔干黄。脉现洪数。是肺热流连不解，当以清金降火为主，则宜上方去桔梗，加鲜石斛、灯芯治之。

若邪热内迫于肺，不随汗出，高烧不退，头昏痛，自汗，口渴饮冷，便时觉胀，里急后重，其色金黄，小便黄浊。舌质红，苔绛。脉洪大而紧。则为火刑于肺，以麻杏石甘汤^(三)治之。据个人临床经验，

此方利肺、清热、消炎、止咳之力，实较桑菊、银翘两方为强。如咳甚痰多，肺为水气壅塞，宜加葶苈，取效尤速。因葶苈辛寒，泄热、下气、行水、止咳、定喘之力均强。个人常用此方，皆应手取效。

如咽喉干痛，鼻孔出热气，口臭气粗，咳嗽而痰难出，色黄且稠，有时成块成坨，或带血腥臭，面赤潮热，更兼烦躁不安。舌质红绛，舌苔干黄。脉洪大有力。宜辛凉重剂白虎汤^(四)治之。如胸膈痞痛，潮热汗出，咳痰如鸡蛋黄色者，则加贝母、灯芯治之。

如口大渴，极欲饮冷，腹满便秘，咳嗽声如洪钟，是邪火旺极，反刑于肺，肺与大肠通表里，肺病及于大肠，宜大承气汤^(五)下热存阴，下通则上不壅，则咳嗽自止。若咳嗽发高烧，久热不退，甚至谵语，吐黄浊浓臭痰，应加石膏、杏仁、贝母以清热、止咳、化痰。

伤热咳嗽之证治，有如上述，但有兼风者，挟寒者，兼湿者，兼燥者。前二种兼证，上已论及，兼湿兼燥之证治如下。

一、湿热咳嗽

此为热挟湿上蒸，湿热壅阻，肺失清肃，气逆咳嗽。证见头面烘热，身重疼痛，发热恶寒，痰多稠粘，微带黄色，胸闷不舒，烦渴溺赤。舌苔白腻中带黄。脉濡数。宜宣肺散气，清热化湿，则咳嗽自愈，苍苓白虎汤^(六)加味治之。如发热倦怠，四肢酸困，

胸腹胀满，呕吐恶心，小便赤浊，咳嗽而痰难吐出，舌苔淡白或浊腻，加茵陈、黄芩治之。

二、燥热咳嗽

初起有头痛、恶寒、身热等表证，乃风邪化燥与热相并，而成燥热伤肺之证。因津液被灼，肺气不利，故喉痒干咳而无痰，或痰稠粘，不易咯出，鼻燥咽干，喉痛，心烦口渴，咳甚则胸痛，除有津液干燥现象外，纯是热重象征。舌尖舌边红赤，苔干黄。脉浮而数。法当清肺润燥以止咳，沙参麦冬饮^(七)治之。如燥热之邪，消烁肺阴，干咳而久不愈，舌红绛少津，形体消瘦，渴欲饮冷，可用清燥救肺汤^(八)治之。

本病之护理，饮食方面宜清淡，忌油脂厚味、辛辣椒姜、燥性及含碱食品，药宜冷服，多在凉爽处休息。

方解：

(一) 桑菊饮加减 方解见伤风咳嗽。

(二) 银翘散 银花 连翘 桔梗 薄荷 竹叶
荆芥穗 豆豉 牛蒡子 芦根 甘草

本方为吴鞠通所立诸方之冠，治温病在表主方。银花性微寒，散热解毒。连翘治心经客热，散血结，通小肠，利小便。芥穗祛风发汗，散血消痰。牛蒡辛平润肺，解毒散结，除风利咽。豆豉治时行热病。竹叶、芦根除上焦风邪烦热，消痰止渴。薄荷发汗祛风

热。桔梗清风热以润肺，用治感冒咳嗽，对气管有消炎化痰之效。甘草协和诸药，兼以润咽喉而宁咳。此方配伍最佳，凉血散风热力强，风热既去，则咳嗽自愈。胸膈闷者，加藿香、郁金。渴甚、咳甚者，加花粉生津，杏仁利肺气。项肿咽痛者，加马勃、玄参。

(三) 麻杏石甘汤 方解见伤寒咳嗽。

(四) 白虎汤 方解见伤风咳嗽。

(五) 大承气汤 大黄 芒硝 厚朴 枳实

按《伤寒论》有大、小、调胃承气汤之别。大承气汤治正阳阳明，小承气汤治少阳阳明，调胃承气汤治太阳阳明。盖阳明病者，胃肠热病也。大承气为攻下重剂，治伤寒阳明腑证，阳邪入里，胃实不大便，发热谵语，自汗出，不恶寒，痞满燥实坚全见。《内经》谓：“热淫于内，治以咸寒；火淫于内，治以苦寒。”芒硝之咸寒，以润燥软坚，配合大黄之苦寒，泻实滞，清结热。再加枳实苦寒，厚朴苦温，下气破结而除痞满、实满。唐容川谓：“三承气不但药力有轻重之分，而其主治亦各有部位之差别。大承气汤，仲景提出大便已鞭四字，是专指大肠而言，大肠居下，欲其药力直达，不欲其留于中宫，故不用甘草；大肠与胃同禀燥气，故同用硝、黄，以润降其燥；用枳、朴者，取木气疏泄，助其速降也。”借用本方以治热咳者，是邪火旺极，反刑于肺，肺与大肠同病，

故下热存阴，下通则上不壅，咳嗽自愈。

(六) 苍苓白虎汤加味 苍术 茯苓 石膏 知母 甘草 粳米 杏仁

白虎汤方解，见伤风咳嗽。加苍术之苦温，以化其湿；茯苓甘淡，淡渗利窍，色白入肺，泻肺热而下通膀胱，治咳逆之要药；杏仁宣畅肺气，止咳平喘。合白虎则能清利湿热，宣肺利气，湿去热清，肺气不壅，咳嗽自愈。

(七) 沙参麦冬饮 沙参 麦冬 冬桑叶 玉竹 甘草 生扁豆 花粉

本方治燥伤肺胃阴分，或热或咳者。秋令燥气伤人，阴液受伤，必须用甘寒清润之法治疗。参、麦、玉竹都能清润燥热，而滋养肺胃之阴液。花粉生津止渴。扁豆健脾胃而消燥热。桑叶清疏肺中燥热，散邪止咳。甘草泻火和中。若久热久咳不止，肺中燥热益盛，加地骨皮之苦寒，泻泄肺中邪热，则咳自止。

(八) 清燥救肺汤 桑叶 石膏 阿胶 杏仁 党参 麦冬 胡麻仁 枇杷叶 甘草

本方为喻嘉言所订，全用甘凉滋润之品，以清肺金，而避免苦寒下气伤胃之药。桑叶宣肺。石膏清热。杏仁、杷叶润肺降逆。麦冬、阿胶、麻仁滋阴润燥。参、草健脾益气。故能解除肺中因燥邪造成的郁气咳逆，又能滋润干燥而恢复肺中被燥邪耗伤之阴液。陈修园曰：“喻氏宗缪仲淳甘凉滋润之法，制出

此方，命曰清燥，实以滋水，即《易经》所谓润万物者，莫润乎水是也。名曰救肺，实以补胃，以胃土为肺金之母也。最妙是人参一味，仲景于咳嗽证去之者，以其不宜于风寒水饮之咳嗽也。惜医不读《本草经》，疑仲景之法而试用之，用之增剧，遂有肺热还伤肺之说，以人参为肺热之禁药，不知人参为肺寒之禁药，为肺热肺燥之良药也。”本方治燥热、温燥消烁肺阴而致之咳嗽，有显效。

治验：

(一) 黄××，男，46岁，农民。

患者面赤高烧，烦躁不安，口渴饮冷，双白眼仁现红丝，神昏谵语，口鼻出热气可炙手，咳嗽喉痛，而痰难吐出，用力咳出痰，色黄且稠，大便结燥，小便黄浊而短，唇焦、口干，此热伤津液。舌质红绛，舌苔干黄。脉现洪大而滑。

但患者前所服处方，乃一派滋补药品，显系误服补剂，以致热邪内陷而不能出，故神识昏乱，频发谵语，必须以辛凉重剂白虎汤治之，祛热外出，则诸证自愈。

石膏18克 知母9克 甘草9克 粳米一勺

一日内连服二剂，诸证大减，尤以烧热减退为显著，不复谵语，咳嗽亦随之减轻，吐痰易出，但仍烦热口渴，小便黄而短。舌质红，苔黄腻。脉浮而洪数。乃外寒内热之征象，以麻杏石甘汤治之。

麻黄9克 杏仁15克 石膏18克 甘草15克

连服二剂，热去而病更减轻。因寒而咳，三拗汤治之。

麻黄9克 杏仁18克 甘草31克

又尽二剂，即告痊愈。

(二) 向××，男，35岁，农民。

患者头晕痛，口臭气粗，大便结燥，里急后重，咳嗽，吐痰带黄绿色，口渴饮冷。舌质红绛，苔干黄。脉浮紧而有力。此乃邪热内迫于肺，外挟寒邪，以麻杏石甘汤加味治之，以清热、散寒、逐水、化痰平咳。

麻黄9克 杏仁15克 石膏15克 甘草12克

黄芩9克 葶苈9克 贝母6克

服药一剂，诸证有所减轻，痰由黄绿色变为白涎痰，晚上咳得厉害，气紧，此乃心肺之间，为水气壅塞，必须逐水以止咳，上方重用葶苈；去芩、贝治之。

麻黄9克 杏仁15克 石膏15克 甘草15克

葶苈18克

连服二剂，寒、水俱去，而热亦轻，但肺热仍留连不解，咳嗽虽减，尚不能竟其全功。新订贝母散加味，以养阴、清热而平咳。

贝母6克 茯苓12克 杏仁15克 桑皮12克

橘红9克 甘草9克

尽剂后，即收全功。

(三) 廖××，男，48岁，农民。

患者咳嗽，声响特大，吐痰带鸡蛋黄色，发高烧，心烦躁，胡言乱语，胸部隐隐作痛，头亦昏痛，口干舌燥，以饮冷水为快，大便秘结，里急后重。舌质红绛，苔干黄，舌根现红点。脉洪大而数。此乃邪火旺极而刑肺，肺与大肠为表里，表里同病，故大便不通，急用大承气汤下热存阴，下通则上不壅，咳嗽自止。

大黄9克 芒硝9克 厚朴12克 枳实9克

服药后，一日而大便六次，屙涎沫，高烧减退，不再胡言乱说，盖邪热从大便而解。下通则上不壅，热邪不逼肺故咳减，声亦不很响亮，痰减少，此因涎水从大便排出。舌质由绛红变为鲜红，舌根上红点减退，口中已有津液，舌苔仍干黄。脉浮紧而数。此外寒内热之证，麻杏石甘汤加味治之。

麻黄9克 杏仁18克 石膏18克 甘草15克

黄芩9克 贝母6克

尽剂后，诸证减轻。再以银翘散加味治之。

银花9克 连翘6克 桔梗9克 薄荷3克

竹叶9克 杏仁15克 麦冬6克 甘草3克

荆芥9克 牛蒡9克

又服一剂，乃告痊愈。

第四节 伤暑咳嗽

暑邪伤人，亦常自皮毛而入，首先犯肺。《内经》谓：“炎暑流行，金肺受邪，民病疟，少气咳嗽。”又谓：“寒则皮肤急而腠理闭，暑则皮肤缓而腠理开。”由于暑则腠理开，故邪易入以从其合，犯于肺而为咳嗽，必须清其暑而咳嗽始愈。伤暑之证，其时令多在小暑后，处暑前，亦即夏月之热病。

暑之为病，又有阳暑与阴暑之别。阴暑者，因暑而受寒者也；阳暑者，因暑而受热者也。凡盛夏暑热之时，或行长途，或在田野，不辞劳苦而伤暑，为阳暑，即一般所称中暑。暑与普通火热之不同，在于夹湿而兼虚。关于夹湿，《金匱要略》治喝（即中暑），将其与痉、湿合并列一章。其谓：“太阳中喝者，身热疼重，而脉微弱，此以夏月伤冷水，水行皮中所致也。”此言暑合湿邪为患。喻嘉言说：“热蒸其湿是为暑，无湿但为干热而已，非暑也。”曹颖甫说：“夏令地中水气，随阳上蒸，是为暑。暑者，湿热相搏之动气也，此气不著于人体则已，著于人体，无有不身热疼痛者，以有热复有湿也。”可谓简明扼要。关于夹虚，《内经》说：“气虚身热，得之伤暑。”张景岳亦说：“凡暑热中人者，其气必虚，以火能克金，而热伤气也，而热者不可不清，虚者不可不补。”可

以概见。至其证状，张氏谓：“暑有八证：脉虚、自汗、身热、背寒、面垢、烦渴、手足微冷、体重是也。凡治此者，宜调理元气为主，清利次之。”所言比较赅括。固然除此八证外，尚有兼见恶寒、发热、头痛、喘渴、便闭、或泄泻者，但不若八证之普遍，而脉多见弦、细、芤、迟、微、弱一类虚象，咳嗽则大都干咳无痰，或吐痰稠浊带黄色，故治疗亦须清利、益阴，二者兼顾。仲景治渴，禁用汗、下、温针，汗则伤阳，下则伤阴，温针则引火热内攻，故禁之也。《金匱要略》治渴，用白虎加人参汤，甘寒以生津，清热以保肺，益阴以固气，实为治暑咳之准绳。

暑热之邪初伤于肌表，随即犯肺，五脏之位，惟肺最高，为诸脏之华盖，暑热下迫，先伤乎上；且暑中有火，肺体属金，火未有不克金者。故暑邪伤人，初起即干咳无痰，或吐少量稠浊之痰，头晕、头重，身重汗出，若热渴较轻，大便结燥，小便不利。舌苔红燥而滑。脉则濡滑而数。宜六一散^(一)治之。若心慌心跳，而烦躁甚者，加辰砂以清心镇心。如肺热特甚，咳吐黄痰而浓结成块，加薄荷以清肺热。如兼小便黄浊而不利，再加木通、车前仁，以清之利之。

如咳嗽甚，高热、烦渴、津伤、汗多。舌质鲜红，舌上干燥，苔干黄。脉洪大而微芤。宜白虎加人参汤^(二)治之。如吐痰带黄色，加贝母。如咳嗽特甚，

发热烦躁，胸闷胁痛，大渴饮冷，舌质红绛，苔黄而干燥，脉洪大浮数而虚滑，再加花粉、麦冬以疏泄肺气，养阴清热而止咳。

此外，还有一种暑瘵病，骤然吐血衄血，烦热口渴，头目不清，咳嗽气喘，不思饮食，有时甚至昏迷不醒，舌赤乏津，脉现芤大，系由暑热侵肺，迫血妄行所致，故咳嗽、气喘、吐血、衄血，此由暑邪上扰清阳，气阴两伤之证，应清热、凉血以保肺，地榆散^(三)治之。

至于一般所谓阴暑，系因暑热贪凉，外感风寒，或内伤生冷所致。其证状为身热、头痛、项强、腰背酸痛，甚至一身骨节疼痛，恶风寒，无汗，咳嗽吐清痰，或泡沫样痰。舌多无苔而润，或带微黄而薄。脉浮紧或浮缓而细。张景岳论阴暑谓：“阴暑者，因暑而受寒者也。凡人之畏暑贪凉，不避风寒，或于深堂大厦，或于风地树荫，或以乍寒乍热之时，不谨衣被，以致寒邪袭于肌表，而病为发热头痛，无汗恶寒，身形拘急，肢体酸痛等证。此以夏月受寒，故名阴暑，即伤寒也，惟宜温散为主，当以伤寒法治之。”但张氏所提出治疗方剂，为正柴胡饮、小柴胡汤，或一、二、三、四柴胡饮之类，用柴胡为主药之方，似觉未妥。《神农本草》云：“柴胡气味苦平无毒，主心腹肠胃中结气，饮食积聚，寒热邪气，推陈致新，久服轻身，明目益精。”无一字言及发汗，亦

未言能散寒。伤寒少阳证有汗、吐、下三禁。首禁发汗，仲景小柴胡汤用柴胡八两之多，实非用以发汗。故张氏提出治疗阴暑之原则与所用方剂，自相矛盾。治阴暑，法当从寒论治，用辛温之剂以解表散寒为主，参看寒咳辨证施治，此处不再赘述。

暑病患者，多由行旅长途，务农田野，或烈日下劳动，触冒暑热而得之，故应预防为主。其护理方面，饮食宜清淡，禁忌辛辣燥性、油腻食品，药宜冷服。

方解：

(一) 六一散 滑石 甘草

本方为伤暑之通用方，其份量滑石为甘草之六倍，故名六一散。药价廉，冷、热开水调服，合乎简、便、廉之原则。滑石气轻能解肌，质重能清降，寒能泻热，滑能通窍，淡能行水，故能通治上下表里之湿热，使肺气降而下通膀胱，祛暑止泻，除烦渴，利小便。甘草泻火和中，又以缓滑石之寒滑。刘完素谓：“能治上下表里诸病，盖取其能通除上下三焦湿热也，然惟体盛湿多之人宜服，以解暑利水，湿热从小便出。或无热之人，而多服此，则反耗其津液，而渴转盛矣，又当服生脉散。”加辰砂，名益元散，除清热利湿外，以清心镇心而安神。加薄荷名鸡苏散，兼清肺热以解表。加青黛名碧玉散，能兼清肝火。以上四方，都是夏季治疗暑病的常用有效方剂。

(二) 白虎加人参汤 石膏 知母 甘草 粳米
党参

本方即白虎汤加人参，仲景用治中喝者。石膏能清三焦火热，功多在肺，退肺中之火。知母苦润，苦以泻心火而清肺，润以滋水源而润肺。党参生津补气，亦即补肺。甘草、粳米调和中宫，兼补土生金。故肺胃之暑热得解，汗渴咳嗽诸证自愈。先将石膏入水煎熬数十沸后，再将它药及米（布包）放入同煎，米熟汤成，温服。

(三) 地榆散（一名泼火散） 地榆 黄连
赤芍药 青皮_{去白}

本方用治中暑昏迷、咳嗽、气喘，甚至咳血、衄血。地榆味苦微寒，除血热，治吐衄，能止痛收汗。芍药味苦平，主邪气腹痛，除血痹。元、明医家，妄改其味为酸寒，认为系收敛之品。药之性能功用，可以强辨，气味不可讹传，试将芍药咀嚼，酸味何在？故曹颖甫谓：“近世庸工，误以芍药为酸寒。”因而没其苦泄之功。赤芍、白芍，仅花开赤白之差，《神农本草》未之分也。李时珍曰：“根之赤白，随花之色也。”黄连味苦寒，徐灵胎谓：“苦属火，性皆热者，常理也，黄连至苦而反至寒，则得火之味与水之性，故能除水火相乱之病。水火相乱者，湿热是也。凡药能去湿者必增热；能除热，必不能去湿，惟黄连能以苦燥湿，以寒除热，一举而两得焉。”青皮辛苦

而温，色青气烈，入肝胆气分，疏肝泻肺，除痰消痞，合之则清热凉血以保肺，清解深入血分之暑邪，则咳嗽、吐血、衄血、昏迷诸证，皆可愈矣。

治验：

(一) 朱××，男，50岁，农民。

患者于抢收稻谷后，即感头痛，口干舌燥，渴饮冷水。次日，又冒暑热，在酷烈之太阳下进城运肥料，日光晒其皮肤，暑邪从皮毛而入；热邪亦可从鼻窍入内。于是，暑热之邪传于里而成暑病。证见头疼身热，腹痛泄泻，小便短赤，烦渴思饮冷水，心慌呕吐，咳嗽无痰，连续咳嗽数声，能咳出少量黄痰，有时眩晕，口中乏津液。舌质红，苔黄燥而滑。脉细数。法当清暑利湿，兼以解表，使湿热从小便而出，鸡苏散治之。

滑石62克 甘草12克 薄荷6克

服药后，小便增多，暑热之邪从小便而解。微感头痛、眩晕、咳嗽，舌苔红润，邪热未尽，必须清其余热，则咳嗽随诸证自愈。嘱用鲜荷叶、车前草，共煎汤水，频频服之。

病者遵嘱用荷叶、车前草熬水，当作茶饮，二日告愈。

(二) 谢××，男，21岁，农民。

患者于暑热炎天，在田野耕作。回家后，即感觉头昏痛，发热、自汗，大渴饮冷，干咳无痰，唇焦，

小便黄而短赤，大便秘结，口无津液。舌苔红绛，现裂纹。脉洪大而弦。此系暑热外伤。暑邪初袭肌表，随即入里，肺经受邪。法当养阴清热，疏泄肺气以利咳，白虎加人参汤加味治之。

泡参30克 石膏24克 知母12克 甘草15克
麦冬9克 花粉9克 粳米一勺

服药一剂，心烦口渴，咳嗽，皆有所减轻，能咳出黄痰，但肌肤仍热，续用上方去麦冬、花粉；加贝母，以化痰止咳。

泡参30克 石膏18克 知母9克 甘草15克
贝母9克 粳米一勺

尽剂后，热退而咳止，乃告痊愈。

第五节 伤湿咳嗽

湿邪伤人，有上、下、内、外之分。上湿系天气，雨露等之湿，伤人多从上部入。下湿系地气、水土等之湿，伤人多自下部起。外湿多从皮毛而入。内湿多从饮食而来。亦有因大气湿度太高，及骤寒骤热，与其它种种原因而汗出不透，或以大汗沾衣，未及解换，亦常蕴于肌肤而成湿，积久则成水饮。曹颖甫谓：“湿不甚者为湿，湿甚者即为水。”“气与水相为变化，汗与湿相为虚实。”可见湿邪伤人，确属多种多样。而《内经》说：“湿淫所胜，咳唾则有

血。”“秋伤于湿，冬生咳嗽。”可见湿邪亦常侵入肺部，引起咳嗽。至于时令，则因古今之异，地域之别，似不必过于拘泥。

伤湿咳嗽之证状，一般是痰多而吐涎沫，有时吐清痰，头晕重如裹蒙，身体痛重，胸膈痞满，口淡或腻，面黄不渴，小便不利，干呕、微肿，满口津液。舌质淡红，苔白腻。脉有浮有沉，大多弦细而兼濡滑。至其治疗原则，何廉臣曾本叶天士“湿在气分，宜辛淡开肺”之说，而加以发挥。其谓：“湿多者，治以轻开肺气为主，肺主一身之气，气化则湿自化，即有兼邪，亦与之俱化。湿邪弥漫，本无形质，宜用体轻而味辛淡者治之。辛如薏仁、杏仁、半夏、厚朴、藿梗；淡如薏苡、通草、茯苓、猪苓、泽泻之类；启上闸，开支河，导湿下行，以为出路。”诚足为治湿咳之借鉴。至于古人治湿之法，惟以利水为主，亦不可执一，必当因其证而药之，斯为得矣。

如伤于表湿，大都面色微黄，头胀而痛，胸前作闷，发热无汗，身重而痛，口不渴，小便清长，咳嗽而吐涎痰，满口津液。舌苔白润。脉浮细而滑。治宜宣肺祛湿，用麻杏薏甘汤^(一)取微汗，即能湿去痛解，而咳嗽自愈。因湿邪粘腻，不似风寒，大汗反不能尽去，故取微汗以祛之。

伤于里湿而咳嗽者，证见肌肉隐黄，头眩，涎痰或泡沫痰特多，腕中不畅，有时呕吐清水，身体倦

怠，小便不利，口中津液多，虽渴不欲饮水。舌苔白腻。脉沉细而滑。系因膀胱气机不利，湿邪反上千清道而咳，则须以渗利为主，表里上下分消其水，五苓散^(二)治之。如更发热、心烦，不得眠，则系浮热在表，水湿内蕴，上逆而咳，宜导水逐湿，清热益阴，上方加滑石、木通治之。

如伤于水湿，心下痞，气逆咳嗽而兼呕吐，头眩心悸，或微渴者，法当利湿降逆，止呕平咳，宜新订小半夏加茯苓汤^(三)治之。据个人经验，此方之疗效，在一般湿咳通用名方二陈汤（茯苓、半夏、陈皮、甘草）之上。

凡阳素虚而湿盛之人，乃至身重如山，筋脉疼痛，不能转侧，愈咳而痰涎愈多，如以治湿之常药施之，或以利小便为正法，其虚阳必随湿而俱去，故必须以附子为主药，助阳以祛湿。在表之湿，其有可汗者，用桂枝加附子汤^(四)，以祛之外出。在里之湿，其有可下者，用大黄附子细辛汤^(五)，以祛之下出，阳回湿去而咳自止。大凡人身水湿之气，只有三条出路，一从汗出，一从小便，一从呼吸。湿咳之治，虽应重在治理主司呼吸之肺，但仍应紧密配合汗液与小便之具体情况而参合施治，始为适当。又湿有兼热者，治宜苦辛寒。兼寒者，治宜苦辛温。兼风者，治宜苦辛散。而俱佐以淡渗，不可纯用甘酸腻浊之药，庶不致壅滞其湿而益增其咳，此皆为治湿咳，应当注

意之要则。

关于伤湿兼证，如风兼湿，寒兼湿，湿兼热，其证治已于前三节论述，此处从略。

本病护理，首应预防，勿冒雨涉水，或穿汗衣湿鞋，以免湿从外感。平日少饮茶水，少啖生冷瓜果，以杜湿自内伤。碱性、油脂厚味食品，当知所忌。

方解：

(一) 麻杏薏甘汤 麻黄 杏仁 薏苡仁 甘草
麻杏石甘汤为治寒包热，及热咳之名方。薏苡甘淡微寒，色白入肺，微寒清热，甘益胃，淡渗湿，以易方中之石膏，合麻、杏、甘三味，故能除湿利肺止咳，并治风湿关节诸证。陈修园曰：“痉病非风不成，湿痹无寒不作，方中麻黄散寒，薏苡除湿，杏仁利气，助麻黄祛寒之力，甘草补中，予薏苡胜湿之权，制方之精密如此。”

(二) 五苓散 茯苓 猪苓 泽泻 白术
桂枝

本方功专利水，乃化气行水之剂。《伤寒论》太阳腑分主方也。茯苓甘温，助阳益脾，淡渗利窍，除湿，色白入肺，泻热而下通膀胱。猪苓甘淡，入肺而通膀胱，利便行水与茯苓同。泽泻甘淡微咸，入膀胱，利小便，功专祛湿行水。三者皆为利尿药。益土所以制水，故以白术健脾去湿。桂枝化气行水，气化乃能出，下通而上不壅，则水湿消而咳嗽宁。陈来章

曰：“治秘（小便不利）之道有三：一曰，肺燥不能化气，故用二苓、泽泻之甘淡，以泄肺而降气。一曰，脾湿不能生津，故用白术之苦温，以燥脾而生津。一曰，膀胱无阳不能化气。故用桂枝之辛热，以通膀胱而化阴。使水道通利，则上可以止渴，中可以去湿，下可以泄邪热也。”本方现多改作汤剂。

（三）新订小半夏加茯苓汤 半夏 生姜 茯苓
旋复花 紫苑

水气上逆则呕，水停隔间则痞，上千头则眩，凌于心则悸。半夏、生姜行水气而散逆气，能止呕吐，生姜兼以散寒。茯苓淡渗利窍，祛湿，泻热而下通膀胱。《金匱要略》小半夏加茯苓汤，用治卒呕吐，心下痞，隔间有水，眩悸者也。新订加旋复花、紫苑二味。前者下气行水，温通血脉，入肺大肠经，消痰。后者辛温润肺，苦温下气，消痰止渴，咳逆上气。合之治水湿为患，咳而兼呕吐者，收效极佳。但旋复花、紫苑不宜多用，多用则伤正气，而体虚之人，更宜慎用。

（四）桂枝加附子汤 桂枝 白芍 生姜 大枣
甘草 附片

本方《伤寒论》用治太阳病发汗，遂漏不止，其人恶风，小便难，四肢微急，难以屈伸者。借用治阳虚湿盛者之咳，其湿在表而可汗者，亦甚恰当。桂枝汤方解，见伤风咳嗽节，附子大热纯阳，其用走而不

守，通行十二经，无所不至。用桂枝汤发汗以祛湿止咳，恐发汗遂漏不止，故加附子助元阳，兼以祛寒湿，阳回而汗止，湿去而咳宁。

(五) 大黄附子细辛汤 大黄 附片 细辛

本方为温下方剂，阳虚里湿之人，不能遽下以祛湿，恐阳随湿而去也。大黄大苦大寒，以荡涤肠胃，行水除痰。细辛散风寒，温行水气。大黄合细辛，能祛水湿从下而出。附片扶元阳，则虽下利而无损于阳。方中附片主治咳逆，细辛治咳逆上气，故里湿去而咳嗽自愈。

治验：

(一) 王××，男，45岁，工人。

患者喜食生冷，复爱坐茶馆饮茶，以致水湿阻于胸膈，上逆而咳。其人面色苍黄微肿，人困无神，咳嗽而吐涎痰，有时呕吐清水，头重、目眩、满口津液。舌苔白腻。脉弦细而濡。法当利湿降逆，止呕平咳，小半夏加茯苓汤加味治之。

半夏15克 生姜31克 茯苓15克 干姜15克

服药后，小便增多，咳嗽减轻，不再呕吐清水但痰涎多，上方加味润肺化痰止咳。

半夏15克 生姜31克 茯苓15克 干姜15克
紫苑6克 旋复花6克

尽剂后，诸证大减。惟感觉心下逆满，短气而咳，当温阳利湿，降逆止咳，苓桂术甘汤加味治之。

茯苓15克 桂枝15克 白术18克 甘草15克

半夏15克 生姜31克

服药一剂，咳嗽即愈。惟胃纳不佳，乃以四君汤加砂、蔻治之。

党参15克 茯苓15克 白术24克 炙甘草18克

砂仁9克 白蔻9克

尽剂后，饮食日增而痊愈。

(二) 余××，男，25岁，农民。

患者头昏重，鼻塞，腹胀，小便短少，咳嗽痰涎多，有时吐清水，面色苍白浮肿，自觉腹内水响，唇色青黯，口多津液。舌质淡红，苔白腻。脉沉迟而细。此由膀胱气化不运，水湿之气，不得下降，反而上干清道，以致咳嗽，五苓散治之。

猪苓18克 茯苓18克 泽泻15克 白术24克

肉桂9克

服药一剂后，小便增多，色白而清长，病从小便而解，诸证虽减，但仍咳嗽。舌苔由白腻转微黄。脉现浮紧。此为感寒之咳嗽，用麻黄汤辛温解表平咳。

麻黄9克 杏仁18克 桂枝6克 甘草15克

尽剂后，寒去而咳平。

(三) 史××，男，40岁，工人。

患者系茶铺内服务员，在炉灶旁烧开水，因而口干舌燥，喜饮茶水，久之则水湿积聚，停于心肺之间，复加感寒，发为咳嗽，咳时吐清稀泡沫痰，头

晕、发热，但口不渴，身重，腰背酸痛，无汗，满口津液。舌质淡红，苔薄白。脉浮紧而滑。治宜宣肺利气，并以祛湿，两法同施，咳嗽自止，麻杏薏甘汤治之。

麻黄9克 杏仁15克 薏苡仁24克 甘草12克

连服药三剂，晚上睡后出微汗，湿从汗解，头晕、身重、腰背酸痛告愈。但仍咳嗽，痰涎多，此为停于心肺间之水湿未尽去，必须温阳利湿，降逆止咳，苓桂术甘汤加味治之。

茯苓24克 桂枝18克 白术24克 甘草15克

半夏18克 生姜31克

连尽二剂，湿去而咳止。

第六节 伤燥咳嗽

《内经》谓：“金郁之发，燥气以行，民病咳逆。”又谓：“风从西方来，名曰刚风。其伤人也，内舍于肺，外在于皮肤，其气主为燥。”可知燥邪伤人，多因秋令西风肃杀之时，亦常先犯肺与皮毛，而发生咳嗽。故喻嘉言说：“试观草木菁英可掬，一乘金气，忽焉改容，焦其上首，而燥气先伤上焦华盖，岂不明耶？”叶天士亦说：“秋燥一证，颇似春月风温，温自上受，燥自上伤，均是肺先受病，但春月为病，犹是冬令固密之余，秋令感伤，恰值夏月发泄之

后，其体质之虚实不同。初起治肺为急，当以辛凉甘润之方，燥气自平而愈。”诚属经验有得之言。其特征则《内经》谓：“诸涩枯涸干劲皴揭，皆属于燥。”刘完素释之曰：“涩、物湿则滑泽，干则涩滞，燥湿相反故也。枯、不荣王也。涸、无水液也。干、不滋润也。劲、不柔和也。皴揭、皮肤启裂也。”一般分凉燥、温燥两种论治，以“水流湿，火就燥”言，则燥属热邪，以六气“风、热、暑属阳，寒、燥、湿属阴。”又“阳热生湿，阴寒生燥”言，则燥又属寒邪。大抵秋候初凉，西风肖瑟，感之者多为凉燥。若久晴无雨，秋阳以曝，则感之者多病温燥。俱由大气湿度降低，人体不能适应此种干燥气候而引起。燥而偏寒，即为凉燥；燥而偏热，即为温燥。燥病的特点是：一病即有津液干燥现象，治疗应遵《内经》“燥者濡之”的原则，以滋润为主。但因燥病有温燥、凉燥之分，故应于滋润的同时，还必须分别病邪的属性，合解表法以透邪外出。故治凉燥咳嗽宜温润，用药应苦温佐以辛甘。治温燥咳嗽宜清润，用药应辛凉佐以苦甘。此一般治疗燥咳的通用准则。

凉燥证状，除有轻微头痛、身热、恶寒、无汗，鼻鸣而塞，类似外感风寒而外，大都唇燥咽干，干咳连声，或有沾腻稀痰，胸满气逆，两肋窜痛，皮肤干燥而疼，津液干枯。舌苔薄白。脉多细濡，纵兼浮大，重按必虚。初起时葱豉汤^(一)加味治之，以辛润

利肺，润燥止咳。如迁延不愈，咳甚痰稠，咳痰难出，加竹筴、茯苓、桔梗，以滋燥润肺，化痰止咳。

温燥证状，大体上与凉燥相同，特见心烦、口渴、咽痛，除有津液干燥现象外，纯是热重象征，干咳无痰，或痰稠而粘，不易咳出，气逆作喘。舌苔虽薄白，但舌尖舌边红赤。脉洪数。宜清燥救肺汤^(二)治之。

如肺胃同燥，火逆上气，咽喉不利，口渴心烦，思饮冷茶水，干咳无痰，或吐痰胶粘，微带黄色。舌苔干黄，而无津液。脉现浮大而数。则应肺胃同治，麦门冬汤^(三)治之。

固然，燥邪伤人，以秋令最多，但因地域节序之差，人体燥湿之异，亦有非其时感燥而咳者，仍当视其偏凉、偏温，及体气之虚实，用温润、清润、保肺、生津治法，当不致误。

外感咳嗽中，惟燥咳缠绵，故护理应注意配合，禁忌辛辣椒姜燥性食品，多吃瓜果及水分多食品，配合药物治疗，始能收事半功倍之效。

方解：

(一) 葱豉汤加味 葱白 淡豆豉 紫苏 橘络
杏仁 紫苑 百部 甘草

本方即《肘后方》葱豉汤加味而成。葱白辛温，其用有二：一为通阳，一为扶阳；其合豆豉用者，以

豉能启发水阴上行，具有宣达功能，得葱宣通阳气，在上在表之邪，可从汗疏泄。紫苏辛温，疏表气而外散风寒，消痰利肺；橘络通经络滞气，治卫气之阻于肺，驱皮里膜外之痰，兼以活血；杏仁祛风散寒，降气行痰而润肺燥；紫苑辛温润肺，治肺经虚热，下气、消痰、止渴，故主咳逆上气；百部甘苦微温，润肺、降气、化痰，宣肺止咳，治肺热咳嗽；甘草协和诸药，兼以止咳。综合言之，以温散表邪，清润肺金为旨归。故凉寒得去，燥燥得润，肺利咳止。

(二) 清燥救肺汤 见伤热咳嗽

(三) 麦门冬汤 麦冬 党参 半夏 甘草 大枣 粳米

胃为肺母，肺燥宜增胃液，斯为治本。故喻嘉言谓：“用降火之药而火反升，用寒凉之药而热转炽者，徒知与火热相争，弗知补正气以生津液，不惟无益，而反害之矣。凡肺病有胃气则生，无胃气则死。胃气者，肺之母气也。……仲景妙法，于麦冬、人参、大枣、甘草、粳米大补中气以生津液队中，又增入半夏辛温之味，以开胃行津而润肺，岂特用其利咽下气哉！”唐容川亦谓：“参、米、甘、枣四味，大建中气，大生津液，胃津上输于肺，肺清而火自平，肺调而气自顺。然未逆未上之火气，此固足以安之，而已逆已上之火气，又不可任其迟留也。故君麦冬以清火，佐半夏以利气，火气降则津液愈生，津液生而

火气自降，又并行而不悖也。”用治肺胃同燥之咳嗽，极为有效。

治验：

(一) 廖××，男，19岁，农民。

病者于立秋后，在田间耕作，由于气候反常酷热，未能得到适当休息，以致头痛身热，咽干口渴，干咳无痰，连续阵咳一二十声，才能吐出少量稠粘痰，微带黄色，大便结燥，口中少津液，舌苔干黄，脉浮大而数。此乃燥气伤人，首先犯肺，发为咳嗽，法当清润肺金，则咳自愈，清燥救肺汤治之。

泡参18克 桑叶9克 石膏15克 枇杷叶12克
杏仁12克 麦冬12克 阿胶9克 胡麻仁24克
甘草9克

服药一剂后，头痛、身热、口渴等证悉除，咳嗽较利爽，大便仍结燥，上方去石膏、桑叶治之。

泡参18克 杏仁12克 枇杷叶12克 麦冬12克
阿胶12克 甘草9克 胡麻仁24克

尽剂后，咳嗽随诸证而愈。

(二) 冯××，男，32岁，农民。

患者头痛，干咳无痰，行走气逆作喘，咽痛、烦躁、口渴，胸腹胀满，嘴唇皮开裂干痛，大便秘结，小便黄而短少，口无津液，舌边红赤，苔白薄，脉浮大而虚。此乃立秋以后，久晴无雨，气候反常，俗说：秋老虎当令。感此秋燥之气而病咳嗽，法当润其

燥，则诸证自愈。麦门冬汤治之。

麦冬18克 泡参24克 半夏12克 大枣18克
甘草12克 粳米一勺

服药一剂后，诸症大减，但燥邪化为热邪而伤肺，必须加清润肺金药味以止咳，上方去枣加桑叶、百部治之。

麦冬18克 泡参24克 半夏12克 甘草15克
桑叶15克 百部15克 粳米一勺

尽剂后，肺润而咳止。

附： 一、顿咳（百日咳）

古人所谓顿咳、顿嗽、顿呛、痉咳、或天行咳，就其所述证状言，即西医所称百日咳，乡俗亦有呼蜈蚣瘟者。就其称为天行及瘟而言，当已知其为能传染之病。西医谓本病为嗜血性百日咳杆菌所引起，由飞沫经呼吸道传染而发病，多发生于冬春二季，是儿童最常见的一种疾病。对本病的证状和治疗，早在公元七世纪时，祖国医学就有详细记载。唐孙思邈《千金要方》谓：“小儿咳，日中差，夜甚，咳不得息，不能复啼。”元朱丹溪《幼科全书》谓：“如咳久连声不已，且口鼻俱出血，……昼夜如此，面色皤白，气急痰鸣，体虚发热。”俱系本病部分证状记述。至清高士宗对顿呛之叙说，更为详备，其说谓：“咳嗽俗名曰呛，连嗽不已，谓之顿呛。顿呛者，一气连呛

二、三十声，少则十数声，呛则头倾胸曲，甚则手足拘牵，痰从口出，涕泣相随，从胸膈而下，应于少腹，大人患此，如同哮喘，小儿患此，谓之时行。顿呛不服药至一个月亦愈。……若一月不愈，必至两月，不与之药，亦不丧生。若人过爱其子，频频服药，医者但治其气，不治其血；但理其肺，不理其肝，顿呛未已，又增他病，或寒凉过多而呕吐不食，或攻下过多而腹满泄泻，或表散过多而浮肿喘急，不应死而死者，不可胜计矣。”不特述其证状较详，而申言误治之害，诚属洞中肯綮。清沈金鳌谓：“气喘息高，连声不止，甚至咳血，或呛出饮食，此毒归于肺，肺叶焦举也，名曰顿嗽。”所述亦甚恰当。

本病系小儿急性呼吸道传染病之一，多见于十岁以下儿童。因气候不正，寒暖失常，调护不当，小儿身体抵抗外邪力弱，故发而为病。由于病程的顽固缠绵，故称百日咳。以阵发痉挛性之咳嗽为主要特征，故一日常阵咳数十次，夜间尤甚。严重的呕吐见血。剧烈时，面肿，唇色发紫绀，有将欲窒息状态，有时发高热，亦有不发热者。大多数患儿，虽精心治疗，亦久不愈。若病程迁延日久，容易发生其它并发症，如支气管炎、肺炎、肺气肿等，病程长达数月，或反复发作，经久不愈。

据个人临床经验，百日咳主要有感寒与伤热之别，亦有因水湿，因阴虚者。由于辨证不明，未能审

因而施治，以致牵延日久而不愈，比比皆是。其更甚者，有如高士宗所言，误治失治，不应死而死者，不可胜计矣。惟有按证求因，对证下药，始能获预期效果。

（一）伤热之百日咳：凡咳时呕吐，痰多，喷嚏，气急，胸闷，或有汗，或无汗，舌苔红润，唇口鲜红，面部有光泽而带红赤，咳时涕泪交并，眼胞浮肿，咳嗽一经发作，便连声不断。法当疏表清热，化痰降气，银翘散^(一)加味治之。如咳嗽吐泡沫水样痰，恶寒发热，舌苔红润而带微黄，此乃外寒内热之证，麻杏石甘汤^(二)治之。热甚痰多，加贝母、黄芩，清热涤痰。

（二）感寒之百日咳：如咳时连声不断，痰多、呕吐、头痛、恶寒、无汗、腰背痛，舌苔白滑而薄，或菜黄色而润，则麻黄汤^(三)之辛温发表为主剂，如现麻黄附子细辛汤证，四逆加麻黄汤证咳嗽，亦非用附片、干姜大辛大热之药，以温中散寒不可。此种类型与下述因阳虚之百日咳，最为难治。此因医者及患儿之父母，惑于小儿为纯阳之体，有热无寒，而顾忌用姜、附等药味，故久治不愈。

（三）水湿为患之百日咳：如气逆咳嗽而兼呕吐痰涎或清水，恶寒不发热，面色青黯，肌肤隐黄，系水湿积聚为患，甚者成痰饮，并呕吐乳食，舌苔白滑或白腻，应以新订小半夏加茯苓汤^(四)治之。如呕吐

痰涎特多，或又微渴，加干姜治之。

(四) 因阳虚之百日咳：凡咳逆甚，痰多而冷，呕吐清水，面色白嫩，额上现青纹，困倦无神，不思饮食，恶寒、肚泻，舌苔白滑，此乃因阳虚而致。此类百日咳，因辨证不明，顾忌用扶阳药味，故最缠绵，若治之得当，仍然短期即愈。法当扶阳，轻则六君子汤^(五)补其阳虚，阳旺而咳自止。如咳时出冷汗，四肢冰冷，面容晄白，嘴唇乌黯，甚至发紫绀，此类百日咳，非用四逆汤回阳救逆不可，阳旺阴消，则咳嗽自愈，四逆加茯苓汤^(六)治之。

以上数方，均常用治百日咳之剂，疗效卓著。至于伤热、感寒、受湿、阳虚等部门诸方，皆可随证选用，勿拘泥以上所举之方。

还有吃奶之婴儿，其母在妊娠期中，喜食生冷，或因营养不良，以致胎儿在母腹中，即未健康成长，发育不好，生下后而身体即为阳虚者；又因母体不健康，乳汁不足，或乳汁稀薄而不浓，婴儿吸食母乳，营养不良，则母病及子。此类婴儿咳嗽，更属缠绵，经久不愈，除治婴儿之咳嗽外，必须兼治其母之疾。母病愈而身体健壮，则乳汁充沛，其子吸食乳汁，子病亦易愈。个人在临证中，常兼治其母之疾，而婴儿之咳嗽，亦随之而早愈。

百日咳之病因各殊，其护理宜参照伤热、感寒、受湿、阳虚咳嗽之具体情况而调理，不可执一。平时

应以预防为主，对气候之寒热变化，小儿的饮食起居，应特别注意，以免小儿因调护失宜而诱发百日咳。

方解：

(一) 银翘散 方解见伤热咳嗽。

(二) 麻杏石甘汤 方解见伤寒咳嗽。

(三) 麻黄汤 方解见伤寒咳嗽。

(四) 新订小半夏加茯苓汤 方解见伤湿咳嗽。

(五) 六君子汤加味 党参 茯苓 白术 炙甘草
草 半夏 陈皮 干姜

参、苓、术、草四味，名四君子汤。张璐曰：“气虚者，补之以甘，参、苓、术、草，甘温益胃，有健运之功。盖人之一身，以胃气为本，胃气旺则五脏受荫，胃气伤则百病丛生。故凡病久虚不愈，诸药不效者，惟有益胃补肾两途。故用参、苓、术、草，随证加减，无论寒热补泻，先培中土，使药气四达，则周身之机运流通，水谷之精微敷布，何患其药之不效哉！”加入陈皮，以理气散逆，半夏以燥湿除痰，名六君子汤，补阳益气，调和营卫。入干姜利肺气，化痰而止咳逆。营卫既调，肺气宣达，则咳逆自愈。

(六) 四逆加茯苓汤 附片 干姜 炙甘草 茯苓

四逆汤方解，参见伤寒咳嗽。入茯苓健脾行水，水者，痰之本也，水去而痰自不作，阳回水去则咳嗽

自愈。

治验：

(一) 陈××，女，1岁。

患儿年仅一岁，每日咳嗽不止，一咳连续一、二十声，有时涕泪俱出，咳痰不易吐出，经医院检查为百日咳，服中、西药无效，注射针药亦无效，有增无已，半年来未有宁日。面色青黯，唇白，舌质淡红，苔白腻。此乃初伤于水湿，继化痰涎，痰饮积聚而引起之百日咳。法当祛痰饮而降逆止咳，小半夏加茯苓汤加味治之。

半夏9克 生姜9克 茯苓9克 甘草6克 紫苑3克

连服二剂后，咳嗽有所减轻，由于患儿因水湿化痰饮为患，以致阳虚，必须温阳逐水化痰，附子理中汤去参加茯苓治之。

制附片18克 白术12克 干姜15克 炙甘草15克
茯 苓15克

又尽二剂，咳嗽即告痊愈。但面色苍白，唇口及舌质淡红，苔白润，饮食不佳，用六君子汤加砂、蔻健脾胃而祛痰，巩固疗效。

党参15克 茯苓9克 白术12克 炙甘草15克
半夏9克 陈皮6克 砂仁6克 白 蔻6克

又服二剂，即恢复健康。

(二) 李××，女，4岁。

患儿从生下后，其父母即托人照护，时常感冒，

服药后即愈。从一岁时起，随时咳嗽，一月半月始能告愈，但不久时间又复发，统计一年内，即有三、四月患咳嗽。经检查诊断为百日咳。但中西医治疗，迄无良好效果。咳时兼喘，头痛、口不渴，有时恶寒，有时又发热，无汗，咳时吐清泡沫痰，晚上咳得更甚，一咳连续一、二十声。唇白，舌质淡红，苔微黄。受凉即发，或受凉后咳得更厉害。根据以上病情，乃属感寒之百日咳，应以麻黄汤之辛温发表为的剂。但现时咳而发呕，故加半夏、生姜治之。

麻黄6克 杏仁15克 桂枝6克 甘草12克
半夏9克 生姜15克

尽剂后，晚上睡觉时出汗，咳嗽大大减轻，已不发呕，清泡沫痰亦减少，继续用麻黄汤原方治之。

麻黄6克 杏仁15克 桂枝6克 甘草12克

又尽二剂，咳嗽痊愈。患儿所以随时感寒咳嗽，因身体虚弱，缺乏抵抗外邪侵袭能力，必须增强体质，乃以六君子汤补阳益气，调和营卫，巩固疗效。

党参9克 茯苓9克 白术9克 炙甘草9克
半夏6克 陈皮6克

据患儿父亲谈，共服四剂。迄今十年，小儿身体健康，未曾复发咳嗽。

(三) 李××，男，3岁。

小儿患咳嗽，已经月余，经医院检查诊断为百日咳，但服药无效。一咳就连续一、二十声，头倾胸

曲，有时涕泪俱出，吐泡沫涎痰，出冷汗，喘促气紧，晚上尤甚，面色青白，唇乌黯。舌质淡红，苔白带微黄。此乃阳虚而寒重，以新订麻黄附子细辛汤治之。

麻黄3克 制附片18克 细辛2克 桂枝3克

生姜15克 甘草15克

服药后，喘咳有所减轻，但里寒重，必须扶阳以散寒止咳，四逆加麻黄汤治之。

制附片24克 干姜18克 炙甘草18克 麻黄6克

尽剂后，咳喘更减，冷汗已敛。舌苔微黄去，略现红润，涕泪俱无，四逆汤加味治之。

制附片24克 干姜18克 炙甘草18克 茯苓15克

白术15克

连服二剂，喘平咳止。并嘱其父母，这段时间，禁吃生冷瓜果，巩固疗效。

（四）葛××，女，半岁。

患儿年仅半岁，生下半月后即每日咳嗽，并兼喘气，经西医检查诊断为百日咳，但迄未治愈。其面容皓白，额上显出青纹，口唇青白，有时呕吐清水，或吐奶汁，一咳连续一、二十声，咳不出痰，有时其母感到婴儿喉中有痰，随即咽下，大便屙稀，哭时声不洪亮。舌质淡红，苔白腻。其母在妊娠期中，喜吃生冷、瓜果、冰糕，及水分多食品。根据上述诊断，胎儿在母体内即受损伤，生下后即现阳虚之象。婴儿吸食

母乳，母亲身体不健康，奶汁不浓；所吃牛奶内，开水加得多。以致婴儿因阳虚而伤水饮咳嗽。法当温阳逐水以利咳，小半夏加茯苓汤治之。

茯苓6克 半夏6克 生姜12克 甘草12克

尽剂后，咳嗽微有减轻。

由于其母身体有病，婴儿吸食母乳，故必须兼治其母之病。俗说：娘壮儿肥。又可由乳汁过药。母刘××，二十二岁，所现证状为一身痛，心累，感觉疲倦，嗜眠，全身怕冷。舌苔微黄，脉浮紧而细。此阳虚而寒中三阴之证。法当温经散寒，新订麻黄附子细辛汤治之，婴儿亦同服此药。

麻黄9克 制附片31克 细辛3克 桂枝15克

生姜31克 甘草31克

连服两剂，婴儿喘咳，有所减轻，但水湿仍重。其母服药后，全身痛告愈，总感觉无精神，不思饮食，此为阳虚之象。为之分别处方用药。婴儿用苓桂术甘汤加半夏、生姜，祛湿降逆而止咳。其母则用附子理中汤扶阳。

茯苓6克 桂枝6克 白术6克 甘草12克 半夏6克

生姜15克

制附片31克 党参31克 白术24克 干姜31克

炙甘草31克

婴儿服药后，水湿之邪去，而咳喘大减，但阳虚甚，必须扶阳固本止咳。其母服药后，精神渐佳，饮

食增多，但仍疲乏嗜眠，行走就觉心累，仍为阳不足之征。故母子皆须扶阳，同服通脉四逆汤。

干姜_{62克} 炙甘草_{31克} 制附片_{31克} 葱白引

服药两剂，病证都减轻，婴儿仅微咳，母亲精神亦转好。仍用四逆加茯苓汤扶阳利水以平咳。

制附片_{31克} 干姜_{31克} 炙甘草_{31克} 茯苓_{24克}

母子共服二剂，诸证悉愈。因母子身体皆虚，故用六君子汤加桂补其虚，巩固疗效。

党参_{31克} 茯苓_{24克} 白术_{24克} 炙甘草_{31克}

半夏_{18克} 陈皮_{15克} 肉桂_{9克}

连尽两剂，即告痊愈。

二、麻疹咳嗽

麻疹是小儿常见急性传染病之一，流行季节，多在冬春。小儿患麻疹，以一至七岁为最多，半岁以下婴儿不易感染。西医谓麻疹是病毒引起的急性出疹性传染病，经呼吸道传染，故麻疹的病毒，首先侵犯肺经。临床上出现发热、鼻塞、流涕、咳嗽等表证。祖国医学，早在三世纪时，对麻疹已有认识。如明代徐春甫著《痘疹泄秘》记载有晋代僧人支法存氏的话：

“痘疹之发，多在天行厉气传染之时，沿门比屋相传，轻重相等，发热之间，或咳嗽喷嚏，鼻流清涕，眼胞浮肿，腮赤，眼泪汪汪，或恶心呕哕，即是疹

候。”足以说明当时已对麻疹有所认识。它的致病原因，多由先天胎毒蕴郁于内，所指胎毒，当是先天遗传的一种热毒，复感时行不正之气而发。陈复正《幼幼集成》谓：“麻虽胎毒，多带时行，气候寒冷非令，男女传染而成。”王肯堂《幼科证治准绳》亦谓：“痘疹之发，显系天行时气，廛市村落，互相传染，轻则俱轻，重则俱重，虽有异于众者，十之一、二而已，岂可概谓胎毒哉？然疫疠有终身不染者，比比皆是，而痘疹无一得免。疫疠一染之后，不能保其不再染，而痘疹一发不再发，则胎毒之说，又何可尽废乎？”陈、王二氏之说，主张并存天行和胎毒为致病的外因与内因。此后，有人逐渐着重于外因。如《麻疹拾遗》说：“麻疹之发，多为天行疠气所传染，沿门履巷，遍地相传。”张氏《医通》说：“麻疹亦是时行传染之类。”个人认为应以陈、王二氏之说为当，胎毒为主因，天行为导因。病邪首先侵犯肺脏而咳嗽。古代医家，对此亦早有认识，兹举沈金鳌之说，以见一斑。沈氏谓：“疹子、肺经病也，观其未出之先，咳嗽、喷嚏、鼻涕可验矣，其有眼胞浮肿，目泪汪汪者，肺乘所克，毒浸于肝也；其有恶心、干呕、烦闷者，肺与心连，毒邪熏灼于心也。……而肺则病之所由以发也。惟病发于肺，故治疗大法，亦必以清肺消毒为主，此疹之原也。或云：疹子之发，为时行疠气传染，故沿门遍及，而要以冬温太

过，其反常之气，郁于脏腑，留于经络，故当春夏发泄之期，感此一时风热之疠气发为疹也。其曰传染者，以疹毒发泄，一种热蒸秽气，随汗而出，即随风而流，在他人曾中冬温之气，又适感一时之风热者，今触此随风而流之秽气，随亦发疹，固不啻由此传彼，由寡传众也。”沈氏在两百年前，能指出病重在肺及其传染之原因两点，洵属确当可贵之见。由于其病属肺，故喜润而不喜燥；其证属表，故喜散而不喜敛；其毒属阳，故喜凉而不喜温。本病在未见标时，常先发高热，头痛、咳嗽，鼻流清涕，喷嚏，呵欠，神疲嗜眠，或烦躁不宁，目泪汪汪，有如醉人，眼胞微肿，面浮腮赤，恶心干呕，一、二日间，热渐平稳，二、三日后，口腔咽喉等处，遂发内疹，至三、四日后，热度更高，即开始现点，从面部渐及胸腹四肢，而以手足心透出见点为发透，五、六日后，身热渐退，疹渐消散。如无并发症状及误治情形，一般十日可愈。法疗原则，《医宗金鉴》痘疹心法要诀谓：“疹宜发表透为先，最忌寒凉毒内陷，已出清利无余热，没后伤阴养血痊。”故初起时宜疏散透肌，已出时宜清化解毒，收散后宜清解育阴。初起邪尚在表，未从热化，亦不可骤用寒凉。至于咳嗽症状，以初期为甚。但中、后期，亦有剧烈咳嗽者，均须从全局着眼，辨证治疗，不能专一止咳，是为治疗麻疹咳嗽之大概原则。

麻疹初期，最喜咳嗽，咳嗽多，则毛窍开，易出表透；咳嗽少，则腠理不开而疹难见。正出时以多咳为佳，此时身热汗少，喷嚏，涕泪俱多，胸闷，舌质鲜红，苔白腻或带黄，疹尚未透，病邪在表而未热化者，应升提解毒，荆防败毒散^(一)加减治之。而重用桔梗，以促发疹。本方为麻疹初期之代表方剂，直至完全出透为止（即手足心俱见点），皆可服之。如初期有高热，咳嗽剧烈，腹泻者，上方加知母、贝母、黄芩、石膏。麻疹下利属佳兆，不必强止。

如麻疹已见形，病已自里达表，其治疗原则，以清热解毒为主。如疹不畅透，身热无汗，疹色淡红而黯，咳嗽困难，是因风寒闭塞皮毛，宜轻剂麻黄汤^(二)加紫苏、防风治之。如其发疹不多，面部不显，热甚口渴，烦躁不安，咳嗽而兼气粗者，是热毒蕴于肺胃，宜麻杏石甘汤^(三)加味治之。如疹已出透，或未出透，仍继续发高烧，目赤口干，咳嗽剧烈，口渴甚，烦躁谵语，竹叶石膏汤^(四)治之。

更有一种咳嗽气喘，在出疹期中，持续高烧，烦躁不宁，疹色深红或紫黯，疹点密集成片，或斑疹并见，或兼口臭气秽，甚至便秘谵语，或见鼻衄、咳血，舌质绛，苔黄糙，口中津液少，气粗口渴，思饮茶水，此为热毒燔灼肺脏。法当清热解毒以宣肺，三黄石膏汤^(五)加味治之。

麻疹出现危候，多为疹出不透或不出，或稍出而

疹点即隐没。如发疹不多，或色淡不显，或疹点急退，而面色苍白，咳嗽气急，汗多，四肢不温，神疲嗜眠，舌淡，邪尚未透，此乃阳气已虚，疹毒内陷之证，急用通脉四逆汤^(六)加味，以通达内外阳气，回阳救逆，托疹外出，切勿惑于麻疹一般正常情况，而畏用姜、附辛热药味也。

疹点透发经过三天左右以后，发热便退，胃纳渐佳，精神清爽，疹点已逐渐湮没，但咳嗽有未减者，须以六君子汤^(七)调和营卫，咳嗽自止。

麻疹过程中，有出现并发证的，应根据不同的症状加以处理。而以并发今之所谓肺炎为最多，支气管炎、支气管哮喘亦不少，证状亦重。麻疹肺炎，我国古代医家称为麻疹喘促，是麻疹病程中的逆证之一，对这种严重证候，亦有较详细的论述。如《医学入门》、《寿世保元》等书中，已指出麻疹后热乘肺金，声哑喘咳，烦躁谵语，唇口青黑等证，并拟订清金降火汤、白虎解毒汤等治疗方剂，揭示了治疗麻疹并发喘促的原则。对此种咳嗽、哮喘，在临症中，应细心分辨其为风热壅肺，或风寒闭肺，或热痰阻肺，而对症下药。

(一) 风热壅肺：其证状为发热不退，恶风、有汗，气急鼻煽，咳嗽剧烈，气粗而喘，有时痰多，而色稠黄，呼吸不规则，胸高腹胀。舌苔黄腻或薄白。脉浮数。法当宣肺化痰，清热解毒，银翘散^(八)加味

治之。

(二) 风寒闭肺：其证状虽发热不退，但兼见恶风、恶寒，无汗喘促，鼻流清涕，咳嗽吐清稀泡沫痰。舌质淡红，苔薄白。法当疏风散寒，宣肺以平咳喘，麻黄汤^(二)加味治之。

(三) 热痰阻肺：其证状为发热，咳嗽气喘，痰声漉漉，痰黄且稠，不易咳出，面赤唇红，口虽渴而不思饮茶水，胸高抬肩，不能平卧。舌质红，苔黄腻。法当清热解毒，宣肺祛痰，麻杏石甘汤^(三)加味治之。

个人在临症中，又常见有患咳嗽、哮喘数十年者，系幼小时出麻疹后得之，为麻疹后遗症。因治疗不善，成为终身痼疾。其病因由于出麻疹时，未能禁忌油脂荤腥食品，避免风寒侵袭，以致寒邪久伏肺腑，不易疏散与祛之外出。一遇风寒诱发，则立即咳嗽、喘促。此乃麻疹后感寒，应从寒咳寒喘辨证治疗，痼疾是可以治愈的。

麻疹过程中，最宜注意，稍一不慎，则成逆证，或后遗症而难治。故出疹前后，居室应洁净，避秽浊，忌风寒入侵。饮食方面，禁忌荤腥、蛋类、厚味（俗谓出麻疹伤盐而齁咳），及含碱性食品。婴儿吸食母乳，则母亲饮食，应参照上述禁忌。

方解：

(一) 荆防败毒散加减 方解见伤风咳嗽。

麻疹为阳毒，初起时宜疏散透肌，本方为疏散透风热之剂。重用桔梗者，因其味辛微温，色白入肺泻热，开提气血。麻疹出透，则咳嗽自愈。至于知母、贝母、黄芩、石膏，宜随证加入。

(二) 麻黄汤 方解见伤寒咳嗽。

(三) 麻杏石甘汤 方解见伤寒咳嗽。

(四) 竹叶石膏汤 竹叶 石膏 党参 麦冬
甘草 半夏 粳米

竹叶微苦而寒，故能泻火利小便，清心凉肺。石膏色白入肺，寒能清热降火，辛能发汗解肌，甘能缓脾益气，生津止渴。麦冬清心润肺，泻热除烦，消痰止嗽，行水生津。党参味甘微寒，主补五脏，寒能清肺，肺清则气旺。半夏之辛温，以豁痰止呕。甘草、粳米，益肺安胃，补虚生津。合之则能清热而不损其阳，导逆而能益其气也。麻疹已出透，仍继续高热，咳嗽剧烈者，此方治之，则热去而津生，咳嗽自愈。

(五) 三黄石膏汤加味 黄芩 黄连 麻黄 石膏
淡豆豉 生姜 大枣 杏仁

本方为既能发表，又能清里的方剂。原方有黄柏、栀子，而无杏仁。黄芩泻肺火，利胸中之气，肺主气，热伤气，泻热实以保肺。黄连味苦寒，入心泻火，心火泻则不刑肺而咳喘。麻黄、豆豉发汗解表；麻黄为肺家专药，止咳嗽上气。石膏清肺胃之火而解表里。姜、枣调和营卫，再加杏仁宣肺利气，治咳

逆上气。合之则清热解毒，宣肺平咳喘，故治热毒燔灼肺脏之咳嗽喘促为有效。

(六) 通脉四逆汤加味 干姜 炙甘草 附片
细辛 葱白

仲景之四逆汤、通脉四逆汤，药同而量异，故主治亦异。阴盛于内，隔阳于外，主以通脉，因其倍用干姜加甘草，佐以附子，能大壮元阳，以通达内外之阳，故此处用来托疹外达。细辛辛温，通经络，散寒邪。葱白辛温，扶阳而通阳。辛、葱皆能托疹外达，疹既透发，则咳嗽自止。

(七) 六君子汤 方解见百日咳。

(八) 银翘散 方解见伤热咳嗽。

治验：

(一) 张××，女，2岁。

患儿发烧，咳嗽，打喷嚏，鼻流清涕，眼胞微肿，面赤唇红，流泪，恶见阳光，烦躁不宁，欲眠不得。舌质鲜红，苔白腻。此为麻疹证状。复以时值冬末，正麻疹流行季节，更足断其为麻疹。主以荆防败毒散加减，而重用桔梗，升提解毒，促疹透发。

荆芥6克 防风6克 杏仁9克 牛蒡子6克

竹茹9克 木通6克 茯苓6克 半夏9克

甘草3克 桔梗18克

此药服后，疹即出透，手心、足心俱已见点。但热甚口渴，神疲嗜眠，烦躁，咳嗽痰多，是邪热蕴于

肺胃，麻杏石甘汤加贝母、鲜石斛，清肺胃之热而解毒。

麻黄6克 杏仁15克 石膏15克 甘草12克
贝母3克 鲜石斛12克

尽剂后，疹已全免，发热亦退。但仍咳嗽，不思饮食，用六君子汤调和营卫以止咳。

党参12克 茯苓9克 白术9克 炙甘草12克
半夏9克 陈皮6克 干姜6克

连服二剂，眠食俱佳而咳嗽愈。

(二) 高××，女，28岁，工人。

主诉：“自幼出麻疹后，即得气喘病，迄今二十余年。平时最怕冷，虽暑热炎天，亦穿长袖衣，晚上盖棉被；冬季通夜睡不暖，两脚冰冷。饮食不多，想吃而吃不下，随时肚泻，有时呕吐清水，如气候变化，则咳嗽而兼喘息，虽经诊断为慢性支气管炎，服中、西药治疗，只能暂时将咳嗽、喘息减轻，稍隔几日，气紧促喘息又如故。”患者身体瘦弱，面容苍白无血色，言语声音细小，困倦无神。此次发病，头晕，一身痛，特别怕冷，两膝以下虽白天亦冷如冰，口虽干而不渴，尤其腰背酸痛得厉害，咳嗽兼喘促，吐风泡沫痰。舌苔白滑微黄。脉浮紧而细。此乃肺脾肾三脏俱虚，复受寒邪侵袭。先当治其标病，后扶肺、脾、肾之阳以治本。新订麻黄附子细辛汤治之。

麻黄9克 制附片31克 细辛3克 桂枝18克

生姜31克 甘草24克

服药一剂后，无不良反映。此病重药轻，上方加重分量，并加干姜治之。

麻黄12克 制附片62克 细辛3克 桂枝18克

生姜62克 干姜31克 甘草31克

连服两剂后，咳嗽、喘促有所减轻，一身痛大减，以新订四逆加麻黄汤治之。

制附片62克 干姜31克 炙甘草31克 麻黄12克

又尽二剂，虽不咳嗽而仍喘促，饮食很少，甚至不思食，用甘草干姜汤温其脾胃。

炙甘草62克 炮姜62克

服一剂后，改用大剂附子理中汤去参扶肾阳而平喘。

制附片62克 白术31克 干姜31克 炙甘草31克

连服二剂，喘又有所减轻。但仍恶寒，上方加桂、炮姜治之。

制附片62克 白术31克 干姜31克 炮姜31克

炙甘草31克 桂子12克

又服二剂，不复怕冷，仅微喘，以附子理中汤原方肺、脾、肾俱补之。

制附片62克 党参31克 白术31克 干姜31克

炙甘草31克

上方连服三剂，饮食增多而精神转佳。嘱其用附片、生姜炖羊肉汤调理。

制附片62克 生姜124克 羊肉500克

据患者云：先后炖服羊肉汤两次。自病愈后，已不怕冷，夏天与常人一样穿短袖衣，冬天能睡暖，身体已有抵抗能力，不象从前每月发病，每月治病，影响工作。即偶尔受凉，因感冒咳嗽喘促，服药一、二次，即告愈。

(三) 邓××，女，30岁，农民。

主诉：“我从出麻疹后，即患气喘病，久之则喘而齁，迄今二十余年未治愈，经西医诊断为慢性支气管哮喘。平时虽感觉气紧而齁喘，尚能勉强参加田间轻微劳动，每当伤风受凉后 则齁喘加甚，齁 齁 之声，达于室外，不能劳动。服药治疗，能暂时减轻，偶一不慎受凉，则又发病。”据上所述，似即张景岳所谓：“喘有夙根，遇寒即发，亦名哮喘之证。”此次暑天发病，更觉严重，咳喘均甚，齁 齁 之声，隔室皆闻，头晕，腰背痛，四肢酸软无力，恶风寒，发热，无汗，晚上不能平卧，咳时吐清稀泡沫痰，口不渴。舌苔白滑，略带微黄。脉现浮紧。此乃寒邪久伏肺脏，从未彻底清除，故一遇风寒之邪，则两相感召，发为哮喘。以麻黄汤加半夏、干姜祛寒降逆，平哮喘止喘。

麻黄9克 杏仁18克 桂枝12克 甘草18克

半夏15克 干姜15克

连服两剂，咳嗽、哮喘有所减轻，已能平卧。但

喉管干燥发痒，发痒即咳，此外感风邪入血分，有化燥热之势，三拗汤加味治之。

麻黄 9克 杏仁 18克 甘草 12克 紫苏 9克
防风 15克 半夏 15克 茯苓 12克 桑皮 15克

尽剂后，外感风邪化燥热之势已除，标病既去。当进而治其根本，本病实为寒邪久伏肺脏之哮喘，即通称沉寒入肺之证。法当散寒，用麻黄汤加味治疗。

麻黄 9克 杏仁 15克 桂枝 9克 甘草 15克
紫苏 9克 防风 9克 半夏 15克 茯苓 15克

服药二剂后，哮喘大减，全身已不酸软，腰背痛等外感寒邪告愈。仅清晨微咳兼哮，皆因喉管发痒所引起。此风邪未尽，又肺脏久伏寒邪，可以温化，乃以苓桂术甘汤加祛风药味治之。

茯苓 12克 桂枝 15克 白术 15克 甘草 12克
紫苏 9克 防风 15克 半夏 15克 牛蒡 12克
杏仁 15克

尽剂后，喉管已不发痒，是风邪祛尽，故咳嗽随之而愈。但微喘，已能参加田间劳动，仍以苓桂术甘汤加干姜、半夏温肺降逆，散其余寒以平喘。

茯苓 12克 桂枝 12克 白术 15克 甘草 12克
半夏 15克 干姜 15克

服药二剂，即告痊愈。

按：上举二、三病例，皆系麻疹后遗证，现时通称慢性支气管炎、支气管哮喘。凡患此病者，多难治

愈，成为痼疾，影响生产。上述二人治愈后，现与妇女全劳动力一样劳动，基本上没有复发，不再影响工作、劳动。从此可证明二十余年之麻疹后遗症，成为痼疾之咳嗽、哮喘，只要辨证精确，是可以治愈的。

第三章 内伤咳嗽

内伤咳嗽，五脏六腑皆有，多由虚损而来，而虚与损，又有程度之不同。虚是气血阴阳之虚，损是脏腑组织之损，证之轻重不同，治亦因而各异，兹分别论述于下。

第一节 内虚咳嗽

对于内虚咳嗽，宜先就其证状，以明其病位所在脏腑之标本，再析其气血盛衰，寒热演变实况，辨其阴阳之虚实，而后按证论治，始为适当。关于咳嗽病位所在，如前所言，固当在肺，然与他脏，亦每多关联，故尚须识其标本之所在。明张景岳说：“外感之咳，其来在肺，故必由肺以及他脏，此肺为本而他脏为标也。内伤之咳，先因伤他脏，故必由他脏以及肺，此他脏为本而肺为标也。凡治内伤者，使不知治他脏而单治肺，则真阴何由以复，阴不复则咳终不愈。”又说：“凡内伤之嗽，必皆本于阴分。何谓阴分？五脏之精气是也。然五脏皆有精气，而又惟肾为元精之本，肺为元气之主。故五脏之气分受伤，则病必自上

而下，由肺由脾以极于肾；五脏之精分受伤，则病必自下而上，由肾由脾以极于肺；肺肾俱病，而他脏亦不免矣。所以劳损之嗽，最为难治，正以其病在根本，而不易为力也。病在根本，尚堪治不求本乎？”此不仅说明内伤咳嗽，病根所在脏腑之标本，更涉及气血与阴阳，所论大体尚是，而治本之说，弥足珍贵。惟其治疗，则每偏重于阴虚，所立诸方，方方重用熟地，对于因阳虚而致咳嗽者，则未尽适当。个人经常在临证中，每见口干舌燥，甚至齿缝流血，身大热之证状，但却不渴，不思水饮，即渴亦喜饮热汤，冷物全然不受者，此即虚火上冲之征，以滋阴降火方剂治之。其热不退，而病反增，若以回阳降逆方治之，其病立愈，即此更足证专事滋阴之误。

据临床实践，有一类内伤患者，其咳嗽由清阳不升，浊阴不降，闭塞清道而成，只宜辛甘化阳之品，荡去阴邪，清升浊降，咳嗽自己，可见并非皆本于阴分。故对于内虚咳嗽，既须识其脏腑之标本，又要辨其阴阳之虚实，始能施治而无误。

内虚咳嗽，如何识别其阴阳虚实之情，根据各家所论，及个人临床经验，可大致加以归纳。即凡阳虚之人，大都形容瘦减，肌肤苍白，面色萎黄，或晄白，或黧黑，印堂青黯，虚怯无神，嘴唇乌白，或乌紫，目瞑倦卧，声低息短，少气懒言，身重畏寒，即有烧热，两颧常赤，多在午后，食少腹痛。或者不思

饮食，口多涎液，不渴少饮，即饮亦喜热汤，二便自利，自汗肢冷，频发咳嗽，痰多涎沫，或者清稀，甚至痰中带血，或咳血、吐血。舌质大多淡白或淡红，舌苔粉白，或者乌白，或者黄腻，若阳虚极，则津液亦干枯。脉多浮空细数，沉迟无力。亦即水旺火衰之征。阴虚之人，大多面赤唇红，肌肤多干燥，精神不倦，声音响亮，口臭气粗，饮食易消，恶辛辣热物，息数身轻，焦躁发热，虚烦不眠，二便不利，口渴饮冷，咽干舌燥，少有津液，咳嗽费力，吐痰胶粘，痰少而黄，或干咳无痰，若阴虚极，则亦咳血、吐血，或痰中带血。舌质鲜红，或者红绛，舌苔干黄或黑黄，亦有现红砾砂点者，甚者舌起芒刺。脉多浮洪数急，或长大。亦即是火旺水涸之象。然阳中有阴，阴中有阳，阴阳错杂，必须细心分辨。否则，差之毫厘，失之千里。固然此所论列，仅一粗浅概略，如能本此以细辨，虽不中，亦不远矣。

至于治疗大法，景岳提出：“内伤之嗽，其来徐，因于阴虚，宜补宜和，其治难”之说，亦不足取。喻嘉言谓：“内伤之咳，治各不同，火盛壮水，金虚崇土，郁甚疏肝，气逆理肺，食积和中，房劳补下，用热远热，用寒远寒，内已先伤，药不宜峻。”是与治外感咳嗽不同之处，故须识其脏腑标本，阴阳虚实，始能措手。以下即按五脏阴虚阳虚两大类型分别论治，而《内经》所谓五脏咳而不已，则移于六腑

之咳，亦各有不同证状，所述虽仅片言只字，颇有足珍。仍本《内经》五脏六腑各有所合之说，即肺合大肠，心合小肠，脾合胃，肝合胆，肾合膀胱，三焦并入各脏论述，不再另行详析，以免繁琐。

一、肺 咳

《内经》咳论谓：“五脏六腑皆令人咳，非独肺也。”然肺为气之主，诸气上逆于肺则呛而咳，是咳嗽不止乎肺，而亦不离乎肺也。实以肺朝会百脉，主周身之气，为呼吸出入门户，吐浊吸清，以使营血常新，水精四布，气血和畅，周流无间，位居五脏之巅顶，故称为五脏之华盖。其体轻虚，其性清肃，最易受伤，故又称为娇脏，而伤则常病咳嗽，《内经》谓：“肺在变动为咳。”“肺病者，喘咳逆气。”故咳乃肺最常见之病。至其证状，则《内经》谓：“肺咳之状，咳而喘息有音，甚则唾血。”可谓要言不繁。其咳多因虚而致，或因虚而甚。唐容川谓：“外因之咳，不过其窍闭塞，肺气不得达于肤表，于是内奔喉间而为咳，其于肺之本体，固未常受伤也。至于内因之咳，则由于制节不行之故。”而制节不行，则谓由于“肺中阴液不足。”是即由肺阴受伤而咳。唐氏所论，偏于肺之阴虚致咳，而遗漏肺之阳虚致咳，即不能谓为咳备。尚有肺气不足，肺阳偏虚所致之咳，以及阴损及阳，阳损及阴之咳，均宜参照前述辨认阴虚、阳虚要点，对证施治，始为适当。

审其果系肺气不足，肺阳偏虚而致咳嗽者，多吐白泡沫清痰，力乏喘促、胁胀，语言气短，身但寒无热，面部浮肿。舌苔白膩，脉现迟微。法当辛甘助阳，温补肺气。轻则姜桂汤^(一)以扶肺阳，阳旺而咳自止。如咳嗽甚，痰多而清稀，则加入茯苓、半夏以通阳利水，降逆化痰而止咳。如泄泻畏寒，脉见细微，而咳嗽不已者，宜再加肉桂，助阳止咳。如咳血、唾血。法当辛甘化阳，苦甘化阴，用甘草干姜汤^(二)，以止血化血而宁咳。又肺脾为子母之脏，肺金之虚，常影响及于脾，子令母虚也。除现喘促外，为痞满，为泄泻畏寒。凡脉见虚弱，证见虚寒，而咳嗽不已者，皆不必止咳，但补其阳，而咳嗽自止，宜附子理中汤^(三)治之。

上述姜桂汤、甘草干姜汤、附子理中汤三方，为统治肺阳偏虚咳嗽之剂，即咳嗽见血者亦可用，此乃“气盛能摄血”，“甘温除大热”之理。陈修园谓：“血虽阴类，运以阳和，心肺之阳一宣，如日月一出，燭火无光，诸般邪热自除，血自不扰而循经矣。”个人临床上常用姜、桂、附之类辛热药味，治疗咳嗽之偏于阳虚者，疗效卓著，是以用之而不疑。

亦有由于肺阴偏虚，火旺灼金而致咳嗽者，大多干咳无痰，烦热喉痛，喉之痛由于火旺，肺之咳由于火迫，无痰者火盛而津枯，或吐痰胶粘而黄，气粗喘促，便结喜冷。舌苔干黄，脉洪大，有时现数。法当

养阴清热，润燥生津，贝母散^(四)加减治之。如咳痰不出，结在喉间，热甚伤津，大便结燥，小便黄浊，则宜加知母清热，麦冬保肺生津。若咳嗽而痰中带血、唾血者，则又当于上方加入荷叶、柏叶、竹筴，以止血而宁咳。

如肺久燥热，咳嗽不愈，常移热于大肠而成肺燥肠热之证。肺燥移其邪热于大肠，表分受邪，渐及里分，其势自然，患者定多烦渴，皮肤不泽，大便胀甚，欲下不下，上则喉痒干咳，胸胁窜痛，下则腹痛泄泻，而又艰涩，肛门热痛，宜大承气汤^(五)下热存阴，加桑皮、杏仁、麻仁清润肺燥，则咳嗽自止。如肺久虚寒，咳嗽不已，则大肠亦受之。大肠咳状，咳而遗矢。大肠者，肺之腑，为传导之官，是以上逆则咳，下逆则遗矢。应如李东垣谓：用赤石脂禹余粮汤^(六)固涩止咳。

肺为娇脏，乃五脏之华盖，喜温恶寒，最易受伤。故护理时，须谨避六淫侵袭，以免加重肺之咳。肺阳偏虚者，忌吃生冷瓜果；肺阴偏虚者，忌食辛辣椒姜厚味。对含碱性食品，亦当少吃为佳。

方解：

(一) 姜桂汤 生姜 桂枝

姜桂汤一方，主旨在扶上焦之阳。肺居上焦，为五脏之华盖，一元之气不足于上，而上焦阴气即旺，阴气过盛，阳微力薄，则发为咳嗽。生姜辛温，行阳

分而祛寒，助肺气，主咳逆。桂枝辛甘而温，气薄升浮，主上气，咳逆结气。故叶天士谓：“桂性温肺，肺温则气下降而咳逆止矣。”桂枝与生姜同气相应，扶阳止咳之力极强。

加减法：入茯苓则健脾行水，入半夏能降逆化痰，入肉桂补命门相火，益阳消阴，治沉寒痼冷，咳逆结气。因证化裁，固无不可。

（二）甘草干姜汤 炙甘草 炮姜

甘草干姜汤一方，仲景以治误吐逆烦躁而厥者，又治吐血，治中寒，治拘急，治筋挛，治肺痿，治肠燥。取其辛甘化阳，苦甘化阴之用也。干姜辛温，辛与甘合则从阳化。干姜炮黑，则变辛温之性而为苦甘，苦与甘合则从阴化。汪昂谓：“炮姜辛苦大热，除胃冷而守中，温经止血，定呕消痰，去脏腑沉寒痼冷，能去恶生新，使阳生阴长，故吐衄下血，有阴无阳者宜之。”又血色红，其性见黑则止。甘草主伤脏咳嗽，又足以补中，中气旺则脏腑之精四布。合之则能除沉寒痼冷，祛痰止咳。故凡阳虚咳嗽而咳血、唾血者，服之则血止而咳嗽亦随之而愈。

（三）附子理中汤 附片 党参 白术 干姜 炙甘草

本方乃先后天并补之剂。《伤寒论》、《金匱要略》仅有理中汤，而无附子。后人于理中汤原方加入附子，而曰附子理中汤。仲景立理中汤，原为中土太

寒立法，乃温中之剂也。白术甘温，燥湿而健脾，主治风寒湿痹。干姜辛温，主胸满咳逆上气。徐灵胎谓：“凡味厚之药主守，气厚之药主散，姜气味俱厚，故散而能守，夫散不全散，守不全守，则旋转于经络脏腑之间，驱寒除湿，和血通气，所必然矣。”又能暖中宫之气。甘草与辛药同用，便可化周身之阳气，阳气化行，阴邪即灭。但恐辛热太盛，故用人参之微寒继之，足以养阴液，有刚柔相济之意，阴阳庶几不偏。加入附子，大热纯阳，其性浮而不沉，其用走而不守，通行十二经，无所不至，其功在补命门之火，助阳退阴，功在先天，理中之功在后天。肺肾俱补，阳旺阴消，故咳嗽自止。

（四）新订贝母散加味 贝母 桑皮 杏仁
甘草 茯苓 橘红

贝母散原方有知母、五味子，而无茯苓、橘红，现将原方加减，乃成养阴清热润肺之方。贝母微苦寒，泻心火，辛散肺郁，润心肺，清阴虚热痰，治烦热咳嗽上气。桑皮甘辛而寒，泻肺火。罗谦甫谓：“是泻肺中之火邪，非泻肺气也。火与元气不两立，火去则气得安矣。”故《神农本草》谓其“补虚益气。”李东垣谓：“甘固元气之不足而补虚，辛泻肺气之有余而止咳，然性不纯良，不宜多用。”杏仁辛苦甘温，泻肺解肌，降气润燥，治咳逆上气。甘草和中补土，兼能下气，除烦满，主伤脏咳嗽。茯苓甘温益

脾，淡渗利窍，泻热而下通膀胱，主胸胁逆气，烦满咳逆。橘红为脾肺气分药，下气消痰，痰因气滞，气顺则痰降。本方配伍最佳，六味皆有治咳之能，合之则养阴清热，润肺燥，降肺气而止咳。

(五) 大承气汤 方解见伤热咳嗽。

(六) 赤石脂禹余粮汤 赤石脂 禹余粮

本方仲景以治久利不止，大肠虚脱，服理中丸而利益甚者。柯韵伯谓：“甘、姜、参、术，可以补中宫元气之虚，而不足以固下焦脂膏之脱。此利在下焦，故不得以理中之剂收功矣。然大肠之不固，仍责在胃，关门之不闭，仍责在脾。二石皆土之精气所结，实胃而瀉肠，急以治下焦之标者，实以培中宫之本也。要知此证土虚而火不虚，故不宜于姜、附。”

《神农本草》谓：“赤石脂味甘平，主黄疸泄利，肠癖脓血。”“禹余粮味甘寒，主咳逆寒热。”故用治大肠“咳而遗矢”之证有效。

治验：

(一) 刘××，女，45岁，农民。

患者咳嗽气紧，吐白泡沫清痰，全身软弱无力，已卧床不起，二日未进饮食，大便不通，力乏喘促，但面赤唇红，一咳连续一二十声，神识恍惚，说话不清，两足厥逆。舌质淡，苔白腻。脉沉细，有时右寸脉不显。元阳有欲从上脱之势，此乃危候。当告诉其亲属，并在处方上批明，大剂四逆汤加葱白回阳救急，

通达内外之阳。

制附片62克 干姜62克 炙甘草62克 葱白引

连服二剂。复诊时，神识已清，两足渐温，此阳回之验。咳嗽喘促，有所减轻，嘴唇乌黯，语言细小，恶寒，舌苔白润而滑，两胁胀痛，右寸脉微弱。此肺阳虚，肺气不足之咳喘。法当辛甘助阳，温补肺气。又肺肾为子母之脏，故必兼补肾阳。附子理中汤治之。

制附片62克 泡参31克 白术31克 干姜31克

炙甘草31克

又尽二剂，诸证大减。惟喘促仍盛，白泡沫清痰多。因上方用泡参，服后使虚气上升，故见喘促。清痰多者，乃水湿未能得阳所化。上方去参；加茯苓，通阳利水，止咳逆。

制附片62克 白术31克 干姜31克 炙甘草31克

茯苓18克

连服二剂，四肢温和，微咳，白泡清痰仍多，痰饮尚重，苓桂术甘汤加味和之。

茯苓18克 桂枝15克 白术18克 甘草15克

半夏18克 干姜18克

尽二剂后，咳嗽喘促告愈。惟饮食不多，精神欠佳，理中汤加砂、蔻，巩固疗效。

党参15克 白术18克 炮姜18克 炙甘草15克

干姜15克 砂仁9克 白蔻9克

又服二剂，饮食增而痊愈。

(二) 刘××，女，58岁，农民。

患者素有咳喘病，每次发病均严重，晚上不能平卧。此次发病后，饮食减少，心累心跳，咳嗽气紧，吐白泡沫清痰，整夜不能安眠，全身强痛，背上及两脚冰冷，面容微红，但现浮肿，嘴唇乌白。舌苔黄腻，脉浮紧而细。此乃肺阳虚弱，复受寒邪侵袭，发而为病。宜表里兼顾，温肺散寒以利咳喘，新订麻黄附子细辛汤加味治之，而重用姜、桂温补肺气。

麻黄9克 制附片31克 细辛3克 桂枝31克

干姜31克 生姜62克 甘草31克

服药一剂后，痛证悉除，咳喘减轻，已能平卧，继续用附子理中汤去参，加茯苓治之。

制附片31克 白术31克 干姜31克 茯苓24克

炙甘草31克

连尽二剂，不复怕冷，咳喘大减。咳时右肋微胀痛，面容苍白无神，此肺阳偏虚。姜桂汤加味扶肺阳，肺阳旺而咳自愈。

生姜62克 桂枝31克 茯苓24克 半夏18克

尽剂后，肺阳旺而咳嗽愈。

(三) 兰××，女，46岁，家务。

患者身体素健，面色红润，一切有神。但近日来，头痛，一身痛，发热心烦，喉干口渴，思饮茶水，咳嗽而咳不出痰，大便结燥，小便黄浊，饮食不

衰，唇红色赤，口中津液少。舌苔干黄。脉浮数而大。此由肺火旺盛，复受寒邪，麻杏石甘汤散肺寒，清肺热以平咳。

麻黄9克 杏仁18克 石膏18克 甘草15克

服一剂后，头痛、身痛减，咳嗽吐痰胶粘而黄，脉洪大。新订贝母散加味治之。

贝母9克 桑皮15克 杏仁18克 橘红12克

茯苓15克 甘草9克 知母12克 麦冬12克

连尽二剂，诸证大减。惟大便结燥，此肺热移于大肠。上方去知、麦，加大黄治之。

贝母9克 桑皮15克 杏仁18克 橘红12克

茯苓15克 甘草9克 大黄3克

尽剂后，肺与大肠之热清，而大便通，神清身爽而咳平。

二、心 咳

心肺同居上焦，一主血之循环，一主气之出纳，生命之维持，全赖气血交换运行，二者关系密切，病常互相影响。有心血不足为病者，血不足则火必旺，故心火刑金，伤肺致咳，为最常见，此阴虚也。亦有心气不足为病者，气、阳也，气衰则阳不足，阴邪乘肺而为咳嗽，此阳虚也。

心火刑金，伤肺致咳，其所现之证状：虚烦不眠，小便短赤而咽中干，肌肤枯槁憔悴，而神不大衰，喜食甘凉、清淡之品，心痛、动悸而咳嗽，咳痰

胶粘难出，其咳连续不已。舌尖鲜红，舌苔红润，脉现洪数或浮大。法当清心热，心热去而咳嗽自止，宜新订黄连解毒汤^(一)治之。如其火逆上气，热甚咳剧，咽喉不利，宜加鲜石斛、麦冬以清金降火，生津利喉，则止咳之效更著。

审其果系心阳偏虚，阴邪乘肺而咳嗽，如《内经》咳论谓：“心咳之状，咳则心痛，喉中介介如梗状，甚则咽肿喉痹。”这是心伤及肺，而并影响咽喉。所现证状，其人虚弱昏闷，瘦削悸弱，困倦少神，面色苍白，喜卧懒言，小便清长，凡事不能用心劳力，稍用心力一分，便潮热、自汗，心累、心跳不已，咳嗽更甚，多吐白泡沫清痰，甚至发呕欲吐。口无味，喜吃辛辣煎炒极热食品。舌苔白滑。脉现细数，抑或浮空。此即心阳不足而影响肺气致咳者，当扶心阳，阳旺则气旺，宜新订桂枝去芍加茯苓半夏汤^(二)治之。从阳生阴，取汁化血而益气，气血调和而咳自止。由于心属火，虽阳偏虚，确不能用大辛大热药扶心阳，以免阳过旺而灼伤阴血，故仅需轻清扶阳药味治之。如心阳过弱，浊阴上逆，形成胸痹、心痛、短气之证，随常咳唾喘息，痛引胸背，似与西医所指肺心病相类似，宜上方加肉桂以扶阳，薤白以宣阳，白术以益阳而健脾燥湿，始能痹去痛止而咳定。

如心燥热，久久不愈，常移热于小肠而咳嗽者，此由心火太旺，心与小肠为表里，心热甚而小肠受

之，热伏小肠，伤及血液。法宜养阴清热降火，使热从小便而解，导赤散^(三)治之，热去而咳自止。又咳论谓：“心咳不已，则小肠受之，小肠咳状，咳而失气。”当系小肠气机不利，吸收不良，致不能取汁化血，由心营而影响肺气，以致咳而失气，芍甘汤^(四)加茯苓、前仁、木通、滑石治之。

本病之护理，因心属火，无论心血或心气不足，皆宜忌吃辛辣椒姜燥热及含碱性食品。心气不足者，生冷、瓜果、茶水，少吃、少饮为佳。

方解：

(一) 新订黄连解毒汤 黄连 黄芩 紫苏

按黄连解毒汤原方无紫苏，而有黄柏、栀子，为治表里俱盛，一切火热之方。黄连味苦寒，入心泻火，解心经火毒。黄芩苦平，泻肺火，利胸中之气，肺主气，热伤气，泻热实以保肺。李东垣治肺热，身如火燎，烦躁引饮而昼盛者，一味黄芩汤以泻肺经气分之火。《神农本草》谓：“黄连主热气，黄芩主诸热。”是二者皆具清热之功。入紫苏者，盖恐苦寒过盛，故以紫苏微温继之，有缓之之意，味辛入气分，色紫入血分，温则散寒，通心利肺，宽中消痰，祛风定喘。心肺之热退，则何有心火刑金伤肺致咳，是不治咳而咳自止也。

(二) 新订桂枝去芍加茯苓半夏汤 桂枝 生姜 大枣 甘草 茯苓 半夏

桂枝汤方解参见伤风咳嗽。阳偏虚则重用桂、姜、草调全身之阳气，阴偏虚则重芍、枣益阴。本证乃心阳不足影响肺气而致咳嗽，故去芍之苦平泄气而不用，仍用大枣益阴以保心血，有刚柔相济之妙。入茯苓甘温益脾，助阳行水而祛痰。入半夏降逆逐水，除湿化痰，对咳嗽气逆者，有化痰平气之功。合之则能从阳生阴，取汁化血而益气，气血调和，则咳嗽自愈。

(三) 导赤散 生地 木通 竹叶 甘草

导赤散乃养阴清热降火之方。导赤者，导心经热从小肠出。因心与小肠为表里，故治小肠之火，必兼清心火，此为定法。生地甘寒，入心肾，凉心血，泻小肠火，清润肺金，养阴清热。木通甘淡，降心火，清肺热，通利小肠膀胱，导诸湿热从小便出。竹叶甘寒，寒能胜热，泻上焦烦热，清心气。汪昂谓：“淡竹叶消痰止渴，咳逆呕哕喘促。”甘草味甘，最能缓正，亦能清热。合之则具养阴清热降火之功。今因心移热于小肠，小肠受热而咳嗽，心经热去，则小肠热随之而去，咳嗽自愈。此方行气而不伤气，凉血而不伤血，乃中和方剂。

(四) 芍药汤加味 芍药 甘草 茯苓 车前仁 木通 滑石

仲景立芍药汤一方，原为血不养筋，两脚挛急，疏导营血下行之方剂。芍药苦平，甘草甘平，合之则

苦甘化阴。芍药达营分，甘草和脾阳，使脾阳动而营气通，则周身之血调。茯苓甘温益脾，淡渗利水。车前、滑石甘寒利水道，通小便。木通甘淡，通利九窍，血脉关节。合之则能使全身血调，邪热从小便而解。故心火旺久咳不愈，则小肠受之，小肠咳而失气者，此方治之而愈。

治验：

(一) 李××，男，48岁，农民。

患者面赤唇红，口臭气粗，干咳无痰，连续咳一、二十声，亦能咳出少量胶粘之痰，微带黄色，大便结燥，小便黄浊，心口微痛，口中少津液，渴而思饮，晚上烦躁，不能安眠。舌尖鲜红，苔干黄。脉洪大而有力。此心火刑金，伤肺致咳。法当清心泻火以止咳，新订黄连解毒汤加味治之。

黄连6克 黄芩12克 紫苏6克 鲜石斛15克
麦冬12克

尽剂后，诸证大减。上方去斛、麦治之。

黄连6克 黄芩12克 紫苏6克

又服一剂，心肺之热退而咳止。

(二) 刘××，女，42岁，家务。

患者咳嗽气紧，已历数月，经中、西医治疗无效，久而病愈重。患者骨骼虽大，但身体瘦弱，面色萎黄带青，人无精神，怕冷，喜坐卧而恶行动，说话觉累，声音细小，咳嗽多吐白泡沫清痰，有时发

呕，吐清水。咳时，不仅心痛，牵引胸背亦痛，有时耳鸣，眼发黑，突然昏倒。口无味，喜食辛辣厚味，饮食日减。舌质淡红，苔白滑。脉沉细。此心肾之阳不足，影响肺气，以致咳嗽。法当先扶肾阳，次扶心阳，阳旺则气旺，咳嗽自愈，附子理中汤治之。

制附片31克 党参31克 白术24克 干姜31克
炙甘草31克

连服二剂，不复恶寒，饮食增加，咳嗽微减，精神转好。继续用桂枝去芍加茯苓半夏汤，扶心阳以止咳。

桂枝18克 生姜31克 大枣31克 甘草24克
茯苓15克 半夏15克

又服二剂，诸症大减，微咳。上方去枣，加白术治之。

桂枝15克 生姜31克 甘草18克 茯苓15克
半夏15克 白术15克

又尽二剂，即告痊愈。

三、脾 咳

脾胃居中土，为后天水谷之源，与肺为母子之脏。土虚则不能生金，饮食精气，必由脾胃游溢，上输于肺，得其清气之化，始能流布全身，而发挥其营养卫护作用。二者关系，譬如火炉之与风箱，真是息息相关。故呼吸不利，给养不充，消化机能，立即受影响；而脾胃方面，无论饮冷郁热，或过湿过燥，皆

能上伤于肺，尤其咳嗽多痰之证，历来皆主重在脾。故有“脾为生痰之源，肺为贮痰之器。”“痰之本，水也，原于肾；痰之动，湿也，主于脾；痰之成，气也，贮于肺。”“咳嗽谓有痰而有声，盖因伤于肺气，动于脾湿，咳而且嗽也。”种种说法，俱以咳痰为脾肺二脏之病，与《内经》咳论皆“聚于胃，关于肺”之旨相似。故凡咳嗽因脾脏受伤，影响于肺而致者，则主治在脾，脾脏健运，则咳嗽不治自愈。

其由于脾脏阴虚而致咳嗽者，阴虚则火旺灼肺而咳。患者大都烦热，口渴饮冷，郁躁闷滞，食饱易饥，大便秘结，咳嗽不已，吐痰稠粘而难出，口中少津液。舌苔干黄。脉现洪数而滑。法当甘润清滋，以润脾脏，使其便通身爽，神清而咳止，以防己麻仁汤^(一)治之。其有营卫不调，食减神衰，咳不甚而久不愈者，系阴阳俱感不足，宜小建中汤^(二)健胃滋脾，从阳生阴，阴阳营卫调和而咳自止。

因脾脏阳虚而咳嗽者，此乃脾脏之阳不足，不能转输津液水谷而作，其人饮食减少，腹满时痛，多吐清冷涎痰，痰多而滑，身体消瘦，面色苍黄而带白，声低息短，唇口青白，有时四肢冷，喜食辛辣椒姜热物。舌苔白润而滑。脉沉细而迟。治当温阳利湿，益气化痰。宜理中汤^(三)治之。如痰特别多，则加茯苓、半夏降逆逐水而化痰，如寒重则加肉桂、附片扶元阳，元阳旺则脾阳自旺，脾脏阳旺，则转输津液于肺，而

咳自愈。

脾咳不已，则胃受之。盖脾与胃合，脾病移于胃，则胃气上逆，故呕。因胃气虚不能化食，积滞伤中而致咳嗽者，其人多饱闷吞酸，暖臭，腹胀气逆，痞闷噎膈，不思饮食，咳嗽痰多，甚或呕吐，常常食入即咳，甚至见食即咳，面色萎黄，两眼仁不灵活。舌质淡红，苔白，或略带微黄。脉则浮而有力。皆由胃中停食不消，致胃气上逆，冲肺而咳，宜新订平胃散^(四)治之，食积消而咳自止。更有一种胃寒发吐而咳嗽者，平常俨若好人，却不能劳心用力而多言。但劳神一刻，即有发呕发吐者，咳时吐痰多涎，有时又冒清水，无论其为痰涎或清水，多属冰冷。有时稍吃猪肉，即成大泻。舌质乌黯，苔白。脉则沉细而滑。治法只宜温中，胃得温而咳嗽自止，宜理中汤^(三)加砂、蔻、半夏治之。

因虫积而致咳嗽者，证见心嘈腹痛，其痛忽来忽止，腹痛时有块，如拳如条梗起，甚或肚大筋青，痛已即能食，得食即安，闻肥甘之味更痛，按摩稍止，呕吐涎沫，面色萎黄，饮食少进，肌肉消瘦，微有寒热，全身倦怠，常常闷倦而咳，如吃腥臭之物，则咳嗽更甚，吐痰涎腻而稠粘，或屙蛭虫、螯虫，甚则吐虫。唇红，舌苔上现白点花斑。脉多数。此为虫积咳嗽，即咳论所谓：“胃咳之状，咳而呕，呕甚则长虫出”之证，必杀其虫而下之，则咳嗽自愈，新订乌梅

丸^(五)治之。

以上两方，从临床实践中所拟订，用治食积、虫积之咳嗽，皆未用肺药以治咳，治病求其本，所以屡用而屡效。

本病之护理，最应注意饮食调理，饮冷饮热，乍饥乍饱，或过食肥甘，皆足以损伤消化机能，使脾胃受伤而引起咳嗽。因虫积而致咳者，腥臭食品，当知所忌。

方解：

(一) 防己麻仁汤 防己 麻仁 杏仁 甘草
桑皮 麦芽

本方乃清润泻火之剂。脾脏阴虚火旺，伤灼肺金而咳者，法当清润脾阴，泻热而宁咳。防己味辛平，可除湿热之邪，利大小便。叶天士谓：“小便出于膀胱，膀胱津液，肺气化乃出，防己气平可以化气，故利小便；大便出于大肠，肺与大肠为表里，味辛可以润肺，故利大便也。”使邪热从大小便而解。麻仁味甘平，主补中益气，即补中土，益脾胃之气；此药多油脂，有柔润之功，故润燥滑肠，利便除风。杏仁味甘苦温，苦降温行，利肺气，肺气利而咳逆上气自平。桑皮甘辛而寒，泻肺中火邪而益气。麦芽以助胃气上行，而资健运，补脾宽肠，和中下气，消食除胀，散结祛痰。甘草协和诸药，主伤脏咳嗽。合之则清润脾阴，泻肺热，润肺燥而止咳。

(二) 小建中汤 桂枝 芍药 生姜 大枣

甘草 饴糖

本方即桂枝汤倍芍药，加饴糖，名曰小建中汤者，仅谓小小建立中气，虽中土已虚，但表尚未和，不敢大补，以别于《金匱要略》大建中汤。桂枝、生姜，温中通阳。芍药敛阴和营。桂、姜之辛，与枣、草、饴糖之甘合，则辛甘化阳；芍之苦，与甘相合，则苦甘化阴。饴糖甘温，大补脾胃，枣、草助饴糖，以补脾胃之虚，使中宫建立，则阳气化而上行，阴气化而下降，营卫调和，阴阳不偏，咳逆自止。

(三) 理中汤 党参 白术 干姜 甘草

按理中汤乃温中之剂（参阅肺咳附子理中汤方解）。脾胃居中土，为后天水谷之源，脾脏虚寒，不能转输津液水谷，则必须温脾土以健运。脾脏既健运，则咳嗽自愈。

(四) 新订平胃散 厚朴 苍术 陈皮 甘草

谷芽 麦芽 山楂 莱菔 草果 腹皮 神曲 木香

按平胃散原方，仅朴、术、陈、草四味，能治脾胃有停湿痰饮，胸腹痞膈，宿食不消，满闷呕泻。苍术甘温辛烈，燥胃强脾，能升发胃中阳气，逐痰水，消肿满。厚朴苦温，能下气除湿而散满。陈皮辛温，理气除痰而调胃。甘草益气和中而补脾。合之则能健脾胃，消食积。加入谷芽、麦芽、神曲、山楂、草果，皆所以资脾胃健运消化之能，消食化积也。而

楂、曲、麦、草果，复具化痰祛痰之功。莱菔入脾、肺，长于利气，有化痰定喘止咳之能。腹皮下气行水，通大、小肠，治痞胀痰膈。木香泄肺气、疏肝气、和脾气。因食积而致咳嗽者，必须强脾胃，使其消化健运，斯为治本，而配合消食积，祛湿化痰，则咳嗽随诸证愈而自愈，不治咳实以治咳也。

(五) 新订乌梅丸 乌梅 花椒 雷丸 榧子
槟榔 鹤虱 苦楝子 使君子

仲景所立乌梅丸方，乃寒热互用，补肝燥湿杀虫之剂。但并非专为虫设，凡属厥阴之为病，皆可服也。杀虫药味，仅乌梅、花椒、黄连、黄柏，因连柏苦寒，故新订方时，一并去之，而以梅、椒加杀虫药味成方。乌梅酸涩而温，能杀虫、安蛭厥，蛭虫上攻而眩扑，虫得酸则伏；兼能敛肺，故可治久咳。花椒辛热纯阳，杀鬼疰虫，安蛭；兼治风寒咳嗽。雷丸苦寒，主杀三虫。鹤虱苦辛，杀五脏虫，治蛭啮腹痛。槟榔苦温，破滞杀虫，消食行痰。苦楝子苦寒，杀三虫。榧子甘濇润肺，杀虫。使君子甘温健脾胃，杀脏虫，治五疳。方中药物，皆有杀虫之能，合之成方，效力显著。而槟榔、使君子又能通大便，使虫由大便排出。本证既由虫积而致咳，则虫去而咳嗽自愈。

治验：

(一) 周××，男，46岁，店员。

患者咳嗽气喘，恶寒，但两脚每晚发烧不能盖

被，面容苍白无神，身体消瘦，唇口乌黑，饮食减少，腹满时痛，咳时吐清冷涎痰，喜饮极热浓茶，咳可缓解。四肢无力，小便黄浊，大便结燥。近更兼发热恶寒，头疼身痛，口干不渴。舌质淡红，苔白腻带微黄。脉浮紧而细。此脾胃之阳不足，不能转输津液水谷，影响于肺之咳；兼感寒邪，故见外感证状。先散寒邪，后温脾胃以治本。新订麻黄附子细辛汤，温里散寒止咳。

麻黄9克 制附片31克 细辛3克 桂枝15克
生姜62克 甘草18克

尽剂后，证状稍减。继续进四逆加麻黄汤。

制附片31克 干姜31克 甘草31克 麻黄12克

又服一剂，头疼身痛，发热恶寒等外感证状悉除。但咳仍甚，当进而治本，温其脾胃，附子理中汤去参治之。

制附片31克 白术24克 干姜31克 炙甘草31克

连服二剂，咳喘大大减轻。但痰涎仍多，上方加苓、夏，以降逆逐水，祛痰止咳。

制附片31克 白术24克 干姜31克 炙甘草31克

茯苓15克 半夏15克

尽剂后，咳嗽时吐乌黑色血块。但患者精神反佳，此系瘀血，经热药在内蒸化而吐出，急用炮姜甘草汤，以化血止血而宁咳。

炮姜炭62克 炙甘草62克

服药后，咳嗽吐痰正常。但仍咳，腹满时痛，饮食不多，理中汤加桂治之。

党参24克 白术24克 干姜31克 炙甘草31克
桂子12克

连服两剂，病无进展。本属脾胃阳虚致咳，必须扶脾胃之阳，逐渐温化因食积之胀满。但理中服后无功，改用大黄附子细辛汤温下，从速收效。

大黄12克 制附片31克 细辛3克

服药二次后，自觉腹内搅动而痛，先后大便四次，屙风涎泡沫，极腥臭，下后仅微咳喘，咳时亦无痰涎。但觉四肢软弱无力，以附子理中汤善其后，并嘱用附片生姜炖羊肉调理。

制附片31克 党参24克 白术24克 干姜24克
炙甘草31克

制附片62克 生姜124克 羊肉500克

数日后，患者痊愈。

(二) 马××，男，8岁，学生。

患儿面黄肌瘦，但饮食并不少于身体正常之儿童，吃得多，屙亦多，食猪肉后即肚泻，随时呼肚痛，痛得厉害，以手揉摩稍止。近来咳嗽，吐涎痰或呕吐清水，屙糟虫。经他医诊断为小儿疳积，治之无效。见其咳嗽，服止咳之药亦无效。观察其舌苔，现白花斑点，证以屙糟虫，当为虫积致咳。腹痛肚泻，则为脾胃虚寒，不能消化。法当杀其虫以止咳，俟虫

去而健其脾胃，方为正治。新订乌梅丸主之。

乌梅 9克 雷丸 9克 花椒 3克 使君子 15克
榧子 9克 槟榔 12克 青皮 12克 苦楝子 9克
鹤虱 9克

连服两剂，虫去而咳止。但脾胃虚寒，不能正常消化，转输食物，必须健其脾胃，增强消化机能，理中汤加味治之。

党参 15克 白术 15克 干姜 15克 炙甘草 15克
砂仁 6克 白蔻 6克 桂子 9克 公丁香 6克
连续服药四剂，诸证悉去而愈。

四、肝 咳

肝主藏血，为多血之脏，常苦血郁气滞，须赖清阳调配和协，始能条达舒畅，促进血行，帮助消化。如其清阳伏郁，常病气逆郁滞，反侮肺金而为咳。抑或阴虚血郁火旺，亦能伤灼肺金而为咳，此即通称肝木横逆，木火乘金而伤及肺脏之证。清傅青主论肝咳谓：“肝木之火旺乃假象，而非真旺也。假旺之气若盛而实不足，故时而热时而寒，往来无定，乃随其气之盛衰以为寒热，而寒非真寒，热亦非真热，是以气逆于胸膈间而不舒耳。”沈金鳌亦谓：“肝气之逆，固肝志之郁，然虽郁不可用攻伐，《经》故曰：以辛散之，以甘补之也。肝木之实，因肝血之虚，然既虚则不得废滋养，《经》故曰：以酸收之，以甘缓之也。……阴厥宜温，是补肝之气也；阳厥宜清，是滋

肝之血也。气则温补，血则清凉，尚何有肝木之病哉？”可见一般所谓肝木乘金之咳，实多由肝虚而来。咳论谓：“肝咳之状，咳而两胁下痛，甚则不可以转，转则两胠下满。”以两胁为肝肺交接之处，故肝咳常有此状。临床上常兼有易怒、易恐、头眩、心悸、口苦、咽干，及寒热往来诸证状，而脉则大都弦微沉涩，是皆由于肝虚，或阳或阴不足，以致气血凝滞瘀郁，故常咳唾引痛。

其由于肝阳不足，证见腰胁胀痛，足膝时冷，咳嗽则夜间痰水更多，气逆而恶寒。舌质淡红，苔白滑。脉微细而弦。宜温肝利肺，用小柴胡汤^(一)去参、枣、生姜，加干姜、五味、桂枝治之。若咳而小便不利者，加茯苓利之。胁下痛，则加青皮、芍药以平肝。

因肝阴不足，则肝火上逆，乘肺而咳嗽者，自觉气逆于喉间，频发阵咳，动辄烦躁易怒，面赤唇红，口干口苦，声音洪大，咳嗽吐黄痰，有时痰梗于喉中，不易咳出，咳时引两胁作痛，甚至发呕，有时干咳无痰，口中少津液。舌质红，苔青白而干燥。脉见紧数或弦数。法当滋肝、降火、润肺，小柴胡汤去参、姜、枣，加贝母、知母、石膏，以清热、润肺、止咳。如两胁痛甚，此肝气之痛，加芍药治之。

肝咳久久不愈，则移于胆。胆者，肝之腑也，胆属相火，为大热证。咳论谓：“肝咳不已，则胆受

之，胆咳之状，咳呕胆汁。”如咳嗽而呕出胆汁，口苦，小便短赤，心烦躁，则当清胆利咳，龙胆泻肝汤^(二)治之。

本病之护理，无论肝阳或肝阴不足，皆须情志舒畅。盖七情之扰，皆能使肝气不舒而发病，戒郁怒，薄滋味，方能收到预期效果。

方解：

(一) 小柴胡汤 柴胡 人参 黄芩 半夏 生姜 大枣 甘草

小柴胡汤乃表里两解法，亦转输调和之方。《伤寒论》原文谓咳去人参、生姜、大枣，加干姜、五味，治少阳证咳嗽。陈修园谓：“用以治劳伤咳嗽多效。”唐容川则谓：“小柴胡能通水津，散郁火，升清降浊，左宜右有，为通利三焦，治肺调肝，兼和营卫之良方。以治咳嗽，肺火盛加麦冬，肝火盛加当归、胡连，痰凝气滞加栝蒌霜、旋复花、杏仁、桔梗、射干、贝母，水饮上冲加葶苈、桑白皮、细辛、五味，兼外感加荆芥、紫苏、杏仁、薄荷。”其所以适应广泛，当由制方精密，阴阳表里寒热虚实，兼顾互济之故。柴胡乃少阳主药，可升阳达表，力能疏肝木之滞机，宣畅气血，使半表半里之邪得从外宣。黄芩苦寒，以养阴清热，使半表半里之邪得从内彻。半夏辛温，豁痰饮，降里气之逆。甘草调和内外。而肝咳虽有肝阴肝阳不足之分，其为气逆则同，故去参、枣之

滋敛。肝阴虚者，则并生姜亦去之，而加贝母散结清火、润肺，化热痰而止咳。知母以补水泻火而润燥，消痰定嗽。石膏色白入肺，兼入三焦，力能清热降火，发汗解肌，缓脾益气，生津止渴。肝阳虚者，加五味以敛肺，干姜以温中散寒，桂枝以通阳扶阳。而不去黄芩者，又恐姜、桂辛热太过，灼伤肝阴也。因肝阴肝阳之不足，影响肺气以致咳嗽者，使其阴阳不偏盛，则咳嗽自愈。至其加减法，详正文内，兹不赘举。

(二) 龙胆泻肝汤 龙胆草 黄芩 栀子 泽泻 木通 当归 柴胡 车前仁 生地黄 甘草

本方用治胁痛口苦，筋痿阴汗，耳聋耳肿，阴肿阴痛，白浊溲血，乃治肝胆二经实火湿热之方也。汪昂谓：“龙胆泻厥阴之热，柴胡平少阳之热，黄芩、栀子清肺与三焦之热以佐之。泽泻泻肾经之湿。木通、车前仁泻小肠膀胱之湿以佐之；然皆苦寒下泻之药，故用归、地，以养血而补肝，用甘草以缓中，而不使伤胃为臣使也。”本病乃因肝火旺而久咳不愈，则移于胆，胆为相火，二热相因属大热证，是方力能清肝胆之热，使热从小便而解，热去而咳自愈。

治验：

(一) 郑××，女，48岁，农民。

患者面容白黯无神，自觉疲劳，喜静坐沉思，多愁善感，平常有微咳气喘病，但不甚严重，照常参加

田间劳动。据其邻居云：“病者早年丧偶，女儿远在浙江，上有老母，全靠她一人劳动，故常忧郁生气，易发怒”等。是其肝气不舒，影响肺气而咳，必须平其肝气，肝气顺则咳自止。但这次咳嗽喘促，系在田间劳动，回家休息贪凉所致，较平常严重。证见头痛身痛，恶寒发热，口干不渴，咳嗽吐风泡沫痰，咳时牵掣腰胁胀痛。舌质淡红，苔白滑，脉浮紧而细。此乃肝气不舒，外感寒邪，应先解其表，又患者为阳虚体质。故用新订麻黄附子细辛汤治之。

麻黄9克 制附片31克 细辛3克 桂枝15克

生姜31克 甘草18克

连服二剂，咳喘减轻，一身不复痛，是外感寒邪已去，应进而舒其肝气。患者足膝时冷，夜间痰水更多，咳时两胁下痛。脉弦细。法当温肝利肺以止咳。用小柴胡汤去参、枣、生姜，加干姜、桂枝、五味、青皮，以扶肝阳，平肝气而利肺，并劝慰患者勿忧愁，发怒，思想上开朗、愉快，自可痊愈。

柴胡9克 半夏15克 黄芩9克 甘草15克

干姜18克 桂枝18克 青皮9克 五味6克

又服二剂，即告痊愈。

(二) 张××，女，58岁，农民。

患者中年丧偶，二次结婚，其爱人又丧失劳动力，本人顶着出工干活，前妻遗一女十五岁，随常吵闹，故忧郁生气，饮食减少，自觉两胁下痛，久之起

一包块亦作痛，以手揉按，则痛止，似觉包块移动，面色苍白无神，声音细微，头眩痛，口苦，恶寒，两膝下冰冷，咳时牵掣腰背肋下胀痛，吐涎痰，易发怒。舌苔白润而滑。脉弦细。此肝气之逆，乘肺而咳，肋下包块，乃肝阴旺盛，阴寒之气凝聚不通。法当温通，甘草干姜汤加香附治之。

炙甘草31克 干姜31克 香附15克

连服两剂，无不良反映，似觉包块移动。继续用附子理中汤去参加吴萸、细辛治之。

制附片31克 干姜24克 白术24克 细辛3克

炙甘草24克 吴萸12克

又服两剂，不复恶寒，肋下包块散去，但隐隐作痛，咳、痰涎亦随之减轻。法当温肝利肺止咳，小柴胡汤加减治之。

柴胡9克 半夏15克 黄芩6克 甘草12克

干姜18克 五味6克 细辛3克 青皮12克

赤芍9克 香附12克

连尽二剂，即告痊愈。

五、肾 咳

肾为水脏，主水主精，而水中又潜藏命门真火，即生气之相火，为安身立命之主，故肾水潜有真阳，肾火能生真阴，阴阳相济，水火互根，昔人谓肾以水为体而火为用，正系有见于此。肾与肺为子母之脏，一主水，一主气，金水相生，水天一气，水气通调，

百脉和畅，则为无病。倘肾中真阳不足，则水不归壑，泛为痰饮，冲肺而咳；真阴不足，则气不归元，虚火上炎，灼肺而咳。即所谓水泛金寒则咳，水涸金枯亦咳，咳则金母受伤，自必更影响及于子脏，故肾咳尤须标本并治。但肾具水火二性，互相蕴涵，虽有阴阳偏盛之病，却不可采寒热互攻之法，但当培其不足，不可伐其有余，既由阴阳偏盛偏虚，而再去其偏盛，则两败俱伤矣。前哲谓肾家水不足，勿扑其火，须滋阴之真源以配火；肾家火不足，勿伤其水，须益火之源以配水。故肾阳虚者，只宜甘温益火，大补元阳，而不可伤阴气，忌凉润与辛散；肾阴虚者，只宜甘寒壮水，大补真阴，而不可伐阳气，忌辛燥与苦寒。本此以治肾咳，则庶几可矣。

世谓阴虚火旺，多伤于房劳，法当滋阴降火。房劳过度则伤肾，此世人皆知者。但所伤者，为肾中之阳，抑或肾中之阴，则非世人所习知。病者狃于习俗，无不道其伤阴，而医者亦随之而说阴虚，于是滋阴之弊，遂固结而不可解，流毒有年，贻误人实多，此不可不辨而明之。

王节斋云：“凡酒色过度，损伤肺肾真阴者，不可服参、芪，服之过多则死。”赵献可讥之曰：“自此说行而世之治阴虚咳嗽者，视参、芪如砒毒，以黄柏、知母为灵丹，使患此证而服此药者，百无一生，良可悲也。”赵氏谓：“盖病本起于房劳太过，亏损

真阴，阴虚而火上，火上而刑金故咳，咳则肺金不能不伤矣。余先以壮水之主之药，如六味地黄之类，补其真阴，使水生而火降，随即以参、芪救肺之品，以补肾之母，使金水相生而病易愈矣”。张景岳亦谓：“内伤之嗽，则不独在肺，盖五脏之精皆藏于肾，而少阴肾脉，从肾上贯肝膈，入肺中，循喉咙，挟舌本，所以肺金之虚，多由肾水之涸，正以子令母虚也。故凡治劳损咳嗽，必当以壮水滋阴为主，庶肺气得充，嗽可渐愈。”至龚居中辑著《红炉点雪》，对虚损几乎全以水亏火炽金伤立论，以益水清金降火治疗。王氏之说，固不足取，赵、张、龚三氏之论，俱重在伤及肾阴，但治法均以壮水滋阴。致使世俗多谓房劳过度，及一切肾虚之证，皆仅伤及肾阴，故所用药品，多以熟地、枣皮、丹皮、茯苓、猪苓、泽泻、黄柏、知母、首乌、龟胶等，功专滋阴补水，人人所共信。殊不知肾为至阴之脏，先天之真阳寄焉，房劳所亏者，自属阴阳俱有，一般所谓阴虚者，多指肾为阴脏而说，非专指肾中之水虚，实亦并指肾中之阳虚也。即以景岳所列之阴虚证状而论，无论其为夜热、潮热，或为形容瘦减，或两颧常赤，或气短喉干，根据前所论列如何识别内虚咳嗽之阴阳虚实，则非仅为阴虚阳旺之象，而亦有阳虚阴盛之证。若不辨明，但称阴虚，但知滋水，势必阴愈盛而阳愈微，咳嗽终无已时。阳虚、阴虚辩证明，则对证治疗，自可立竿见

影。

肾阳虚寒，肾水自盛，阳微而运转不力，常致水饮上泛，冲肺而咳。其人定见身重畏寒，四肢无力，精神困倦，声低懒言，唇色必淡，面色大多黑黯枯槁，一身转侧艰难，如有物击，天雨更甚，食少心烦，喜热饮而恶生冷，身无发热痛苦，即有烧热，多在午后，非若外感之终日发热无已时也，心悸，头眩而咳嗽，痰多而涎，自觉气从脐下逆奔而上。舌质淡红，苔白润而滑。脉现迟微，两尺浮空。法宜峻补肾中之真阳，阳旺阴消，则咳嗽随诸证自愈，四逆汤^(一)治之。若肾阳微极，腹痛，下利，咽痛，或厥逆而咳嗽者，上方加黄芪、枸杞、杜仲治之。如其虚寒甚，腰脊重痛，咳嗽而痛益甚者，则加细辛、肉桂。如利甚，则加白术、大枣。咽痛咳甚，加桔梗，更有一种肾阳将脱，阴气上干清道之咳嗽，满身纯是阴象，喘促自汗，其脉浮大而空，或大如绳而弦劲，唇色或青或白或黑，或芒刺满口，或舌苔燥极，口不渴，不思茶水，即渴亦喜饮极热汤水，爪甲青黑，或兼腹痛，心烦不安，阴气上腾，阳气亦随之而上腾，下部无阳，即不能统纳前后二阴，故有一咳而大便欲出，小便不禁者。法宜通达内外之阳以降逆，必须大剂通脉四逆汤^(二)救之，不可迟缓，缓则不救。

肾阳素旺者，肾水多涸，此由肾阳旺盛，火盛血伤，元阴日竭，阴虚火动，虚火上炎，灼肺而咳，必

以壮水滋阴为主，补其真阴，使水生而火降，阴长而阳消，肾气自摄，则咳嗽可愈。至其证状，患者大多精神不衰，声音响亮，饮食易消，小便短赤而浊，咽干舌燥，腰必胀，心多烦，口多渴，喜冷饮，有时潮热，逢亢阳更盛，咳嗽吐痰难出，有时则痰稠粘而黄，痰多带咸味。舌质红，无苔而润，有时甚至燥裂。脉则浮大有力。法当滋阴降火，阴阳和平，则咳嗽自愈。宜六味地黄汤^(三)治之。如更呛咳气急，咽喉干痛，声嘶神惫，甚至咳血。舌质红。脉细数。则用百合固金汤^(四)加减主之。至于精不化气，阳不化水，阳浮阴孤，水泛火逆而咳嗽者，又当从阳引阴，从阴化阳，宜金匱肾气丸^(五)治之。

又肾合膀胱、三焦。《内经》咳论谓：“肾咳不已，则膀胱受之，膀胱咳状，咳而遗溺。”膀胱者，津液之腑，水道出焉，故咳而遗溺，新订猪脬黑豆汤^(六)治之。亦有膀胱气机不降而返上，气化冲肺而咳嗽，则应以五苓散^(七)倍桂，化膀胱之气，小便通而咳嗽自愈。又谓：“久咳不已，则三焦受之，三焦咳状，咳而腹满不欲食饮。”三焦者，中渎之腑，故腹满，咳则中焦不能主纳，故不欲食饮也。凡久咳不已，则眼睑皮肿，而现头痛，波及上焦，凡此皆为三焦之气化不通，新订麻黄甘草葱白汤^(八)治之。三焦之气通，则咳嗽自止。

肾咳之深重者，除药物治疗外，首应坚心立志，

断绝色欲，苟不禁忌房事，实难完全治愈。食品以清淡为宜。

方解：

(一) 四逆汤 炙甘草 干姜 附片

《伤寒论》以此方列于寒入少阴，病见爪甲青黑，腹痛下利，大汗淋漓，身重畏寒，脉微欲绝，四肢厥逆之候，全是一团阴气为病。此际若不以四逆回阳，一线之阳光，即有欲绝之势，仲景于此，专主回阳祛阴，是的确不易之法。附子大辛大热，火性迅发，无所不到，为回阳救逆第一药品，能大补肾阳。干姜辛烈温散，能荡尽阴邪之阻塞，迎阳归舍。炙甘草甘温，温养阳气，和中缓急，调协互济，使肾阳伏藏，水不上泛冲肺，则咳嗽自止。至其加减法，详正文内。并参看伤寒咳嗽新订四逆加麻黄汤方解。

(二) 通脉四逆汤 干姜 炙甘草 附片

按通脉四逆汤与四逆汤，药同量异，主治亦异。

《伤寒论》四逆汤原方之分量：炙甘草二两，干姜一两半，附子生用去皮一枚。通脉四逆汤：干姜三两（强人可四两），炙甘草二两，附子生用去皮大者一枚。至其所主治，《删补名医方论》注谓：“中寒阳微不能外达，主以四逆。阴盛于内，隔阳于外，主以通脉。是则可知四逆运行阳气者也，通脉通达内外之阳气者也。今脉微欲绝，里寒外热，是肾中之阴盛，隔阳于外，故主之也。倍干姜加甘草佐附子，易名通

脉四逆汤者，以其能大壮元阳，主持中外，共招外阳返之于内。盖此时生气已离，亡在俄顷，若以柔缓之甘草为君，岂能急呼外阳耶？故易以干姜。”本证为肾阳将绝，满身纯是阴象之危候，故必须重剂救之，轻则无效，阳回则咳嗽自止。

（三）六味地黄汤 熟地 山茱萸 茯苓 山药 丹皮 泽泻

宋钱乙将金匱肾气丸减去桂、附，名六味地黄丸，成其养阴清热利水之用。地黄禀甘寒之性，制熟则味厚，滋肾水之不足，补真阴。山茱萸补肾温肝，固精秘气，强阴助阳。山药入脾肺二经，补其不足，清其虚热，化痰涎。茯苓淡渗利窍除湿，泻热而下通膀胱，治咳逆。丹皮泻血中伏火，和血、凉血而生血。泽泻祛肾经之邪火，入膀胱，利小便。合之则成养阴清热利水之功。汪昂谓：“肾气丸熟地温而丹皮凉，山药濡而茯苓渗，山茱收而泽泻泻，补肾而兼补脾，有补而必有泻，相和相济以成平补之功，乃平淡之神奇，所以为古今不易之良方也。”本证为肾水涸竭，火盛血伤，阴虚火动，故必以壮水滋阴为主，似不应利水，利之似反伤阴，不知用利药于地黄之类，以行其润之功也。李时珍曰：“茯苓、泽泻，皆取其泻膀胱之邪气也，古人用补药必兼泻药，邪去则补药得力，一阖一辟，此乃玄妙，后世不知此理，专一于补，必致偏盛之害矣。”肾水旺而火降，肾气自摄，

则咳嗽愈。

(四) 百合固金汤 百合 生地 熟地 麦冬
白芍 当归 贝母 玄参 桔梗 甘草

百合甘平清润，保肺止嗽。二地滋养肾水，补阴清热。玄参助之，壮水之力更强；更佐当归、白芍，养血凉血。麦冬以清热生津。桔梗、甘草以利咽保肺，药多甘寒之品，肺肾双补，使真阴受益，虚火自平，而咳嗽痰血及咽干喉痛诸证自愈。

(五) 金匱肾气丸 熟地 山茱萸 茯苓 山药
泽泻 丹皮 肉桂 附片

本方《金匱要略》凡五见，为治肾病之主方。陈修园谓：“肾者水脏也，凡水病皆归之，故用茯苓、泽泻，山药利水之药；水过利而肾虚恶燥，故又用熟地、萸肉、丹皮等滋敛之药；又水为寒邪，故用附子、肉桂等助阳通痹之药，相济而相成，总以通肾气，利小便为主，此八味丸之正义也。”并斥薛立斋、赵献可借用此方补火为不恰当。柯韵伯亦谓：“命门之火，乃水中之阳，夫水体本静，而川流不息者，气之动，火之用也，非指有形者言也。然火少则生气，火壮则食气，故火不可亢，亦不可衰。所云火生土者，即肾家之少火游行其间，以息相吹耳。若命门火衰，少火几于熄矣。欲暖脾胃之阳，必先温命门之火，此肾气丸纳桂、附于滋阴剂中十倍之一，意不在补火，而在微微生火，即生肾气也。故不曰温肾，

而名肾气，斯知肾以气为主，肾得气而土自生也。且形不足者，温之以气，则脾胃因虚寒而致病者固痊，即虚火不归其原者，亦纳之而归封蛰之本矣。”本证由肾中真阴真阳皆不足，以致精不化气，阳不化水，必补益肾中真阴真阳，然后阳蒸阴化，肾气充盈，则不治咳嗽而咳嗽随诸证自愈。

(六) 新订猪脬黑豆汤 猪脬 黑大豆

猪脬即猪之膀胱，俗称猪尿包，此以形治病者也。用猪膀胱补人体膀胱之虚，化气外行，则遗溺自止。李时珍谓：“治梦中遗溺，所主皆下焦病，亦以类从尔。”豆有五色，各治五脏，黑豆属水，其形象肾，而又色黑通肾，主补肾脏。膀胱不虚，则肾咳无所传，肾气旺，则肾咳可愈，无所谓传。肾与膀胱之气俱旺，则水有所主，遗尿随咳嗽而愈。

(七) 五苓散 方解见伤湿咳嗽。

(八) 新订麻黄甘草葱白汤 麻黄 甘草 葱白

麻黄甘草汤，《金匱要略》水气篇治里水之方。徐灵胎谓：“麻黄轻扬上达，无气无味，乃气味之最轻者，不专一经，而实无经不到，盖出入于空虚之地，凡有形之气血不得而御之也。”汪昂亦谓：“麻黄中空，辛温气薄，肺家专药，而走太阳，能开腠散寒。”甘草味甘，甘能补中，中气旺则脏腑之精皆能四布，而驱其不正之气；味甘补脾，脾气盛则五脏皆循环受益。葱白辛散，能扶阳而通上下之阳，散则又

能祛寒，故仲景白通汤、通脉四逆汤并加之，以通脉回阳。三药合之，则能通三焦之气化而散寒。本证乃三焦之气化不通，气通寒散则咳嗽自愈。

治验：

(一) 陈××，男，50岁，工人。

患者平日即有咳喘病，但不甚严重，照常劳动，面容消瘦，两颧突出，苍白无神，唇青白，心累心跳，手脚酸软无力，困倦思睡，耳鸣腰痛，恶寒，两膝以下冰冷，口干不渴。近月来加上外感，咳嗽气紧加剧，咽喉发痒即咳，一咳连续一、二十声，吐风泡沫痰，有时为涎痰，痰带咸味。舌质淡红，苔白滑微黄。脉浮紧而细。经西医诊断为慢性支气管炎，治疗无效。改服中药，诊断为肺火旺盛致咳，连服清金降火之药八剂。每剂皆有黄柏、知母、贝母、石膏等类药味，石膏分量竟达30克。服后更趋严重，咳痰不出，哽阻喉间。此由肾阳先虚，外感风寒侵袭。法当先行解表，麻黄汤加味宣散风寒以平咳。

麻黄 6克 杏仁 15克 桂枝 9克 甘草 15克

紫苏 9克 防风 15克 半夏 18克 生姜 31克

尽剂后，继续用麻黄甘草汤加味治之。

麻黄 6克 甘草 15克 半夏 15克 干姜 15克

细辛 3克

服药后，咽喉已不发痒，咳嗽大减。但心累心跳，手足软弱无力，恶寒等证状未减，应进而扶其肾

阳，阳旺则肾水不上泛，咳嗽及其它诸症可愈，四逆汤加茯苓治之。

制附片31克 干姜24克 炙甘草24克 茯苓18克

连服二剂，咳嗽虽减，但其它证状未明显减轻，必须大剂四逆汤扶肾阳。

制附片62克 干姜62克 炙甘草62克

又服二剂，耳鸣腰痛告愈，恶寒等证状亦减轻，仅微咳，附子理中汤加桂治之。

制附片62克 干姜31克 党参24克 白术31克

炙甘草31克 桂子12克

服二剂后，自觉精神转好，但手足仍软弱无力，思睡，胸膈痞闷，面容略现红润，四逆合苓桂术甘汤治之。

制附片31克 干姜31克 炙甘草31克 茯苓18克

桂枝15克 白术18克

连服二剂，诸证悉愈。

(二) 林××，男，60岁，农民。

患者不能参加生产队劳动，已历十年，偶而在自留地内干活，亦咳嗽气喘不已。未发病时，有如好人，但一动则喘气，上下气若不相接，平日最怕冷，暑热炎天亦不能脱帽。每次都因受凉发病，咳嗽气紧，吐风泡沫痰多，不能平卧，两脚通夜睡不暖，食少不饥，胸膈痞闷，心累心跳。此次，更觉头晕头痛，身疼腰痛，面色青黯，但两颧有时发赤，唇青。

舌苔白滑微黄。脉浮紧而细。此肾阳亏损，水泛为痰，复外感寒邪，发而为病。法当温经散寒以止咳，新订麻黄附子细辛汤治之。

麻黄9克 制附片31克 细辛3克 桂枝15克

干姜15克 生姜62克 甘草31克

连服两剂，头晕头痛，身疼腰痛等外感悉愈。进而扶肾阳治本，四逆汤加桂治之。

制附片31克 干姜31克 炙甘草31克 桂子12克

又服二剂，两足微温，心累心跳，咳喘有所减轻，泡沫痰仍多，上方加茯苓治之。

制附片31克 干姜31克 炙甘草31克 茯苓24克

桂子12克

连尽两剂，诸证减轻。但患者为肾阳亏损，水泛为痰。四逆合苓桂术甘汤治之。

制附片31克 干姜31克 炙甘草31克 茯苓24克

桂枝18克 白术24克

又尽二剂，诸证更减。但饥不思食，必须健其脾胃，附子理中汤加砂、蔻治之。

制附片31克 干姜31克 白术24克 党参24克

炙甘草31克 砂仁12克 白蔻12克

又服二剂，胃纳转佳，喘咳均愈。嘱用附片生姜羊肉汤调理，巩固疗效。

制附片62克 生姜124克 羊肉一斤

病愈后，不复如前畏冷，暑天能脱帽，在自留地

从事轻微劳动而不喘咳。

(三) 李××，男，38岁，工人。

患者平日干咳几声，自认为年轻体壮，不以为意。近一年来，咳嗽逐渐加重，气紧促，勉力咳出痰，发现痰中带血，精神疲乏，乃到医院治疗，确诊为慢性支气管炎，服药无效。经介绍来我处治疗。

患者面容瘦削，精神不振，但纳食不减，喜油脂食品，自觉咽喉干痛，咳嗽吐痰难出，连续咳一、二十声，面红筋胀，勉力吐出稠粘而黄之痰，略有咸味，有时痰中带血，盗汗，腰胀痛，渴欲饮冷。舌质红，舌上起裂纹。脉细数有力。综上辨证，此乃肾水涸而虚火上冲，灼肺而咳。法当滋肾阴之不足，水升则火降，咳嗽自愈。六味地黄汤加麦、杏治之。

熟地31克 山茱萸18克 山药24克 茯苓24克

丹皮24克 泽泻18克 麦冬24克 杏仁18克

连服二剂，咳喘有所减轻。六味地黄汤加五味以敛肺而滋肾水，花粉润燥生津。

熟地31克 山茱萸18克 山药24克 茯苓18克

丹皮24克 泽泻24克 五味12克 花粉24克

连尽四剂，一咳即吐出痰，痰中已不带血，咳喘随之减轻。改用百合固金汤加味治之。

百合31克 熟地31克 生地31克 麦冬24克

白芍15克 当归18克 贝母12克 玄参15克

桔梗15克 甘草12克 五味12克 花粉24克

又服四剂，咽喉干痛及腰胀悉愈，仅微咳，用补水扶阳法，潜阳以化阴，滋肾丸主之。

知母24克 黄柏24克 上桂12克

连服四剂，诸症痊愈。

附：妇女经期、胎前、产后咳嗽

妇女之咳嗽与男子同，惟行经期中与胎前、产后，因其生理之异而有差别，故与普通咳嗽之治疗，略有不同，兹分别叙述如下。

妇女在经期中之咳嗽，应辨明其属阳虚阴虚，对证施治，始能无误。因阴虚者，为气有余之候，经水多先期而至，或亦能对期，其人必精神健旺，忧郁易怒，起居动静，一切有神。舌苔红润而燥。脉多洪大而数。宜郁金散^(一)加减治之。如兼见小腹胀痛，加赤芍、腹皮、血余、木通治之。如腰痛，再加续断。因阳虚者，阳虚则气不足，经水多后期而至，其人身重畏寒，困倦懒言，喜眠踈卧，饮食减少，面色苍白无神，喜吃酸辣热物，冷食全然不受，频发咳嗽，但痰不易出，多白泡沫涎痰，肚痛，经水来量少而色淡，或乌黯色，或成小块小坨。舌苔白润而滑，或带乌白。脉沉细。法当扶阳以生血，宜加味附子理中汤^(二)治之。

胎前咳嗽，亦称妊娠咳嗽，或称子嗽。世之医者，多宗四物汤治胎前诸证，有护胎之功，安胎之能，率以四物汤为主，酌加治咳药味，药中有犯胎

者，相戒不敢用。张洁古治妊娠中杂证，虽硝、黄、桂、附之类无所不用，然必合四物汤以护胎。清张石顽谓：“举世皆以黄芩、白术为安胎圣药，半夏、桂、附为陨胎峻药，熟知反安胎妙药哉！盖子气之安危，系乎母气之有偏盛与否，若母气多火，得芩、连则安，得桂、附则危。母气多痰，得苓、半则安，得归、地则危。母气多寒，得桂、附则安，得芩、连则危。务在调其偏盛，适其寒温，世未有母气逆而胎得安者，亦未有母气安而胎反堕者，所以《金匱要略》有怀孕六、七月，胎胀腹痛，恶寒，少腹如扇，用附子汤温其脏者，不可不知。”个人在临证中，对胎前咳嗽与普通咳嗽治法基本相同，外感，则按定风、寒、暑、湿、燥、火，六淫之邪为准；内伤，则按定阳虚、阴虚之别；对症下药，有是证即投是药，不必顾忌某药动胎，某药堕胎，疑而不用。《内经》所谓有故无损，即此意也。胎前咳嗽常见者，大多由中气不足，而兼外感咳嗽，其证见头痛身疼，恶寒发热，或有汗，或无汗。舌苔白润。脉现浮缓。宜辛散而略兼润养方治之，六君子汤^(三)加荆芥、防风为宜。如兼肚痛，加椒目、艾叶。呕吐加砂仁、生姜。其因气虚，无外感可征之咳嗽，致影响胎气者，证见困倦懒言，四肢无力，贪眠喜睡，唇色青淡而喜热饮，食少心烦。舌苔白润而滑。脉洪大而迟缓。宜六君子汤加砂仁、白蔻，以补胃气而安胎。其由阴虚火旺，灼肺

而咳者，大多咽痛，口干舌燥，渴欲饮水，咳痰难出，稠粘带微黄色，口中津液少。舌苔干黄。脉洪大而数。以致胎动不安者，宜润燥滋阴以安胎，新订参麦安胎汤^(四)治之。

产后咳嗽，由瘀血上冲，而兼见气虚所致者。舌苔白腻而厚，或见紫点。脉浮大无力而空虚。甘草干姜汤^(五)加血余治之。如兼腹痛，则加秋石，或童便。如瘀血已尽，仍然咳嗽，全身酸痛，吐风泡沫痰。此外感寒邪，新订麻黄附子细辛汤^(六)去干姜而易炮姜治之。因偶感风寒而咳嗽不已者，兼见气喘，四肢浮肿，胸膈不利，痰不易出，吐痰稠粘，多冒酸水，两胁疼痛，往来寒热，宜桂枝麻黄各半汤^(七)治之。产妇新产后，气血虚衰，偶或摄养不慎，最易遭受风寒侵袭而咳嗽，从现象看，本不应用此峻剂，正因产妇气血俱虚，若以荆芥、防风、牛蒡、紫苏、前胡等味治之，不易立将风寒之邪祛之外出，愈疾之功不易见，而拖延时日，致令产妇经久不愈，则必更虚，正宜用此峻剂，一服而驱邪外出，肌表两解，一汗而愈。如无外感，由于气血虚衰而咳嗽不已，脉浮大无力。法当补其气血，当归补血汤^(八)治之，气血既旺，不治咳嗽而咳嗽自愈。

妇女因生理关系之咳嗽，其护理最关重要。在经期中，忌吃生冷瓜果及用冷水洗衣浆裳，恐寒凉伤及经络，因而停经闭经，久咳不愈，成为痼症。胎前产

后，避风寒，节饮食，知所保养，尤其产后，气血虚衰，最易遭受风寒侵袭，治之不当，多有后遗症，为终身之痼疾，如产后寒等。

方解：

（一）郁金散加减 郁金 枳壳 莱菔 丹参
当归 马兜铃 芫蔚子 甘草

本方乃养阴清热，生血活血之方也。郁金辛苦气寒，入心及包络，兼入肺金，凉心热，散肝郁、下气、破瘀血而生新血，治妇人经脉逆行，气血诸痛。芫蔚辛微苦寒，入心包络及肝，能消水行血，去瘀生新，调经解毒，为经产良药。枳壳苦酸微寒，功能破血，治咳嗽水肿，宽肠胃。兜铃清肺热，降肺气，治痰嗽喘促。莱菔长于利气，宽中化痰，散瘀消食，治咳嗽吞酸。当归苦温，主咳嗽上气。叶天士谓：“其主咳逆上气者，心主血，肝藏血，血枯则肝木挟心火上刑肺金而咳逆上气也。当归入肝养血，入心清火，所以主之也。”凡妇人诸不足，一切血证，阴虚而阳无所附者，血滞能通，血虚能补，血枯能润，血乱能抚，使气调而血和也。丹参气寒而降，入心与包络血分药也，破宿血，生新血，调经脉，功兼四物，为女科要药。甘草协和诸药，泻邪热而养阴血。本证为妇女经期中咳嗽不已，经水不调，先期而至，所现证候，多属阴虚，为气有余，故养其阴，清其热，去瘀血，生新血，经调则百病散，咳嗽随诸证自愈。

(二) 加味附子理中汤 附片 党参 白术 炮姜 炙甘草 茯苓 当归 木通 血余 肉桂 吴茱萸

附子理中汤方解，参见肺咳。本方加苓、归、吴萸、木通、血余、肉桂而成，用治经期咳嗽中偏于阳虚者。肉桂辛甘大热，气厚纯阳，入肝肾血分，补命门相火，治沉寒痼冷，疏通血脉。吴萸辛温，主温中下气，咳逆寒热。叶天士谓：“形寒饮冷则伤肺，肺伤则气不下降，咳逆寒热之证生焉。吴茱萸辛温暖肺，肺气下降，咳逆寒热之证自平也。”茯苓助阳益脾，淡渗利窍，主咳逆，逐痰水。但恐阳过旺，反伤阴血，则又用当归和血、生血。血余即人头发之经煅者，补阴生血。陶弘景《名医别录》谓其主治咳嗽。木通甘淡，世人皆知其通水道，导诸湿热从小便出，而没其通利九窍，血脉关节之功，亦即湮没其主治瘀血及调经之功。故阳虚月经不调者，必当扶阳以生血、和血、行血，经调而咳嗽自愈。

(三) 六君子汤 方解参见百日咳。

胎前咳嗽常见者，大多由于中气衰弱，故以六君子汤阴阳兼调之，而随证加减。

(四) 新订参麦安胎汤 党参 麦冬 白芍 黄芩 甘草

本方为妊娠期中阴虚咳嗽而订定。党参主补五脏，五脏属阴，故大补元阴，养阴所以泻火，生津除

烦渴，治虚咳喘促。麦冬清心润肺，泻肺火，火退则金清，金旺则水生，阴得水养则火降而心宁，消痰止咳。黄芩、白芍苦平，甘草味甘，苦与甘合以化阴。汪昂谓：“黄芩安胎，胎孕宜清热凉血，血不妄行则胎安，养阴退阳，补膀胱水。”“白芍和血脉，敛汗安胎。”甘草入凉剂润剂，则泻邪热，养阴血，并协和诸药。以治妊娠期中，阴虚咳嗽，胎动不安为有效。

(五) 甘草干姜汤 方解参见肺咳。加血余补阴生血，止血化瘀血。陶弘景谓其主治咳嗽。合之治产后瘀血上冲而兼气虚咳嗽者有效。

(六) 新订麻黄附子细辛汤 方解见伤寒咳嗽。

(七) 桂枝麻黄各半汤 方解见伤风咳嗽。

(八) 当归补血汤 当归 黄芪

本方为补气血之剂。当归味苦入心能补心，心为生血之源，心主血，肝藏血，血枯则肝木挟心火上刑肺金而咳逆上气，当归入肝养血，入心清火，能润能清，咳逆上气自愈。黄芪甘温补肺，肺为正气之宗，当归得黄芪而血有所附，黄芪得当归而气有所依，可名补血汤，亦可名补气汤。而称补血汤者，用黄芪五倍于当归，以有形之血，生于无形之气，又有当归为引，则从之而生血，取阳生阴长之义。欲补气则倍当归而轻黄芪，从阴以引阳也。今产后血暴下注，多属血虚，即有瘀滞腹痛，只宜温中补血，活血行气，气

得温而痰滞自行，血得活而痰滞自散，今得补血之品，而血虚可复，又得补气之味，而血有所统，则咳嗽自愈。

治验：

(一) 张××，女，29岁，工人。

患者经常肚痛，月经每月推迟，量少而色淡红，经期中及前后，频发咳嗽，咳痰不易出，多白泡沫涎痰，喜吃辛辣热物，恶冷食，面色晄白无神，恶寒特甚，多吃油脂即肚泻，嘴唇青白。舌质淡红，苔白润而滑。脉微细。此属阳虚，月经不正常，故须扶阳生血，经行正常，咳嗽自愈，附子理中汤加香附治之。

制附片31克 党参31克 干姜24克 白术24克

炙甘草31克 香附12克

服药二剂，继续以加味附子理中汤主之。

制附片31克 党参31克 炮姜31克 白术24克

炙甘草31克 茯苓18克 当归15克 木通12克

吴茱萸9克 桂子12克 血余炭15克

连服二剂。据患者云：“饮食增多，肚痛肚泻均愈，精神转好，月经正常而不咳嗽也”。

(二) 卢××，女，24岁，农民。

患者已怀孕五月，受孕两月后，即微感咳嗽，未及时治疗，稍后咳嗽增重，就诊于中医，服药无效，而咳嗽反加剧。检阅前数医之处方，多着重安胎，而未从病来对证治疗。病者头晕，一身痛，喉管发痒则

咳，连续不断，咳时吐风泡沫痰，有时呕吐清水，肚痛，四肢无力，困倦无神，恶寒特甚，不思饮食，喜酸辣厚味。舌苔白腻而微黄。脉浮紧而洪大。法当祛风散寒，麻黄汤加味治之。

麻黄 6克 杏仁 15克 桂枝 12克 甘草 18克
紫苏 9克 防风 9克

服药一剂，喉管已不发痒，咳嗽随之减轻。上方去苏、防，加姜、夏治之。

麻黄 9克 杏仁 18克 桂枝 12克 甘草 18克
半夏 18克 生姜 31克

尽剂后，咳嗽又减轻。但恶寒、肚痛，食少心烦，困倦无神。此寒邪入里，对症治疗，不要顾虑用药动胎，麻黄附子细辛汤治之。

麻黄 9克 制附片 31克 细辛 3克 桂枝 15克
生姜 31克 甘草 31克

连服两剂，诸证大减，微咳，仍然恶寒，四肢软弱无力，是寒邪虽去，而阳气不足，附子理中汤加茯苓治之。

制附片 31克 党参 31克 白术 24克 干姜 24克
炙甘草 24克 茯苓 24克

服药一剂，原方加桂、椒目。

制附片 31克 党参 31克 白术 24克 干姜 24克
炙甘草 24克 茯苓 24克 桂子 9克 椒目 9克

尽剂后，已不畏寒。仅有微咳，肚子隐隐作痛，

饮食不多，烦躁不安。舌苔转为白滑而润。脉洪大而迟缓。用六君子汤加味补胃气以安胎。

党参18克 茯苓15克 白术15克 炙甘草15克
半夏15克 陈皮12克 砂仁9克 白蔻9克
椒目9克

连服三剂，咳嗽随诸证告愈而平。

(三) 林××，女，54岁，农民。

患者在二十年前，因产后感寒，即患咳喘病。由于误治，成为痼疾。最近五年来，年老体衰，日趋严重，每到冬季，就不能下床行动，咳喘均甚，直至第二年春季气候暖和时，才能下床行走，但仍不能劳动。此次，感寒发病，头痛身疼，恶寒发热，咳喘更较前严重，吐风泡沫痰，不能平卧，饮食减少。舌苔白润而微黄。脉浮紧。宜先解表，麻黄汤加味治之。

麻黄9克 杏仁18克 桂枝12克 甘草18克
半夏18克 生姜31克

服药后，咳喘略减轻，咳时喉中发痒。此风邪入血分，麻黄汤加苏、防治之。

麻黄9克 杏仁18克 桂枝12克 甘草18克
紫苏12克 防风15克

尽剂后，外感虽大减轻，而脉转沉细，畏寒，咳喘尚甚，此里阳虚而表寒未尽。法当温里解表，麻黄附子细辛汤加味治之。

麻黄9克 制附片31克 细辛3克 桂枝15克

干姜_{31克} 生 姜_{31克} 甘草_{31克}

上方连服三剂，诸证减轻。因阳虚畏寒，中宫不运，时时咳吐清痰。法当温阳建中，以平咳喘，附子理中汤去参治之。

制附片_{62克} 白术_{31克} 干姜_{31克} 炙甘草_{31克}

连服二剂，喘平咳止，不复畏寒，能从事轻微家务劳动。但饮食不多，脾胃虚弱，附子理中汤去参，加砂、蔻、吴萸治之。

制附片_{62克} 白术_{31克} 干姜_{31克} 炙甘草_{31克}

砂 仁_{9克} 白蔻_{9克} 吴萸_{12克}

又尽二剂，即告痊愈。

据整理此病例时了解，自病愈后，迄今数年，虽寒冷季节，亦未发病。

按：农村中相当多妇女，因产后摄身不慎，患咳嗽哮喘病成为痼疾，乡里称齁齁病，终身不治，为产后感寒的严重后遗症。其实此种沉寒痼冷之疾，只要辨证精确，用药得当，虽二十年之久，仍是可以治愈的。

第二节 内损咳嗽

由于外感失治，气血虚衰，积久致损之证，五脏皆有。而咳嗽证之失治误治，久而不愈者，常使肺脏受损而成慢性疾病，如肺痈、肺痿、肺胀、肺癆等。但

此诸病，虽均属肺损，而证状各异，兹分别辨证论治如下。

一、肺痈咳嗽

肺痈之证，《金匱要略》言之较详，后世医家，亦有所论述。根据临床症状，与西医之肺脓肿相同，多继发于肺部化脓性感染后。其致病之因，多由肺受外感、内伤，失治、误治，逐渐瘀热而成。无论直受风热之邪，或系风寒之邪，久而郁热；或系内热熏蒸，咳久不愈。俱可形成肺痈。痈者，壅也，壅则伏热聚而不通，《金匱要略》以皂荚丸治之，此甘咸养阴法，必肺热无疑。其证状初期，常伴有恶寒、发热、胸痛、咳嗽，吐痰黄浊胶粘，呼吸不利，出汗，两脚骨疼痛，或舌下肿起一粒如细豆大。以刀针破之，脓已成者，其血紫黑；未成者，淡红。继则口燥咽干，心烦，喘满，咳痰腥臭，有如大蒜气味，或带有腐败性甘臭，一接近患者，即嗅出此味。久则血凝气结，成为痈脓，吐如米粥，咳唾脓血，甚至肺叶损坏，形成空洞。至其治法，应随病势进展程序，大致可分三个阶段。初期热甚痰多，宜清热泄浊；继则痈脓已成，宜决脓化痰；终则邪去正虚，宜补敛滋养。如其病情复杂，又须兼顾并用，不可拘执。

(一) 肺痈初期，其证见恶寒发热，汗出，胸痛而闷，咳则痛尤甚，呼吸不利，咳嗽痰多，痰色有时

带黄，稠粘量少，有腥臭味，脚骨疼痛，或舌下肿起一粒。舌苔红润或薄黄。脉浮大或微数。治宜清热解毒涤痰为主，不应辛散，银翘散^(一)加地丁、土茯苓、夏枯花、贝母治之。如热甚毒重者，上方加荷叶、桑皮，凉血解毒。如胸腹胀满，一身面目浮肿，鼻塞清涕出，不闻香臭酸辛，咳逆上气，喘鸣迫促，甚至不得卧。舌苔鲜红或干黄。脉由浮大转为滑数，或现紧实。宜葶苈大枣泻肺汤^(二)逐水泄浊，平咳定喘。若痰浊积结胸中而咳甚者，宜桔梗白散^(三)开壅散结，脓峻浊痰以止咳。

(二) 中期则为痈脓已成，证见咳逆上气，甚则喘满，咳而胸满振寒，胸中便隐隐作痛，咽干不渴，时出浊唾，其味腥臭，吐痰如米粥；继则但热无寒，有汗，烦躁，若溃脓时，咳吐脓血，腥臭异常，胸中烦满而痛，甚则喘不能卧，面赤身热，烦渴喜饮。舌苔红绛，或黄腻。脉现数。此为痈脓已成之候，宜桔梗甘草汤^(四)排脓解毒，苇茎汤^(五)去瘀生新，并可随证加入银花、连翘、败酱、鱼腥草等清热解毒排脓之品。如病势较剧，正气已伤，则宜综合施治，清热泄浊，解毒化痰，补益肺阴，兼顾并重，宜三才汤^(六)加桑叶、冬瓜仁、苇根、藕节治之。

(三) 最后阶段，则为脓尽痛止，病势已停止进行，而逐渐好转者，尚须清敛其溃穴空洞，补养其气血亏耗，始克竟其全功，宜用新订参芪桔梗甘草

汤^(七)治之。

肺痈实证，误治失治，或溃脓后，正气渐虚，余邪不清，热毒结于上焦，熏灼肺阴，也可转为肺痿虚证。陈实功《外科正宗》谓：“久嗽劳伤，咳吐痰血，寒热往来，形体消削，咯吐脓痰，声哑咽痛，其候转为肺痿。”则当从肺痿论治，详下节。

本病为肺脏实热之证，故其护理，禁忌辛辣椒姜及燥性食品，以免刺激或伤及肺脏，饮食宜清淡，药宜冷服。

方解：

(一) 银翘散 方解见伤热咳嗽。

(二) 葶苈大枣泻肺汤 葶苈 大枣

仲景以本方治肺痈喘不得卧者。葶苈辛寒入肺，寒可去热，辛可散寒，下泄可去积。肺中邪热积聚成痈，不泻何待，但恐葶苈猛峻，伤及脾胃，故用大枣之甘温，缓葶苈之悍而不伤正；亦以健脾胃，补土所以制水也。赵以德谓：“此治肺痈吃紧之方也。肺中生痈，不泻何待，恐日久痈脓已成，泻之无益；日久肺气已索，泻之转伤；惟血结而脓未成，当急以泻肺之方夺之。”尤在泾谓：“葶苈苦寒，入肺泄气闭，加大枣甘温以和药力，与皂荚丸之饮以枣膏同法。”故药味虽少，疗效确高。

(三) 桔梗白散 桔梗 贝母 巴豆

桔梗色白属金入肺，泻热，能开提风热之壅。贝

母辛散肺郁，润心肺，化热结之痰。巴豆峻猛，破症瘕结聚坚积，故能急破肺痈之脓，驱之下出，泄泻力强。日本汉医大塚敬节谓：“在初期体力旺盛时，顿服此方，然后再用适当方剂。此方服后四分钟乃至十分钟，即能咳出多量脓痰；三、四十分钟后，能有数次腹泻；如腹泻多而不止时，可食冷粥一碗，腹泻即止。因此，体温可下降，一般证状亦好转。但体力衰弱时，禁用此方。”汪昂谓：“桔梗排脓而能补内漏，贝母化痰而能敛疮口。”故在脓成后，只要正不甚衰，服之疗效显著。

(四) 桔梗甘草汤 桔梗 甘草

按肺痈脓已成，证属虚候，不宜攻泻，故用桔梗开其壅结，甘草解其热毒，有祛痰排脓，清热解毒之效。周禹载谓：“一以桔梗，可开之使下行，亦可托之俾吐出；一以甘草，可以长血肉，更以益金母。”故能排脓而不伤正。喻嘉言谓：“此上提之法，乘其新起，提其败血，或从唾出，或从便出，足以杀其毒，此因胸满振寒不渴，病尚在表，用此开提肺气，若势已入里，又当引之从胃入肠，此法不中用矣。”本方于轻症为宜，重症需多服数剂。原方甘草倍于桔梗，亦取缓攻之意。随证加地丁、银花、败酱草等，则疗效更高。

(五) 苇茎汤 苇茎 苡仁 桃仁 瓜瓣

苇茎即芦根，形如肺管，轻浮甘寒，通肺窍而清

积热，热解则肺之气化行。薏苡色白入肺，甘益胃，土胜水，淡渗湿，泻水所以益土，故健脾，能清肃肺中湿热痰浊下行，治肺痈。桃仁入血分而通气，能泄血滞而生新血。瓜瓣即冬瓜仁，散热毒痈肿。合之成清热涤痰散结通瘀之方，对于肺痈吐脓血臭痰虚热烦满者，确有良效。尤在泾谓：“此方重不伤峻，缓不伤懈，可以补桔甘汤、桔梗白散二方之偏”。亦可随证加桔梗、贝母、知母、地丁等。

(六) 三才汤加味 天冬 生地 党参 桑叶
冬瓜仁 芦根 藕节

本方乃养阴清热，补肺滋肾之剂。天冬清金降火，益水之上源，滋养肾阴。人参主补五脏，以五脏属阴，故补阴以泻火。生地甘寒入肾，滋肾水之不足，清热而凉血。肺痈者，热毒蕴结于肺，咳痰腥臭，因热瘀而致，故用之以养阴清热豁痰。入桑叶泻肺火，治肺热咳喘，止嗽消痰。芦根通肺窍而清积热，热解则肺之气化行。冬瓜仁散热毒痈肿。藕节解热毒，消瘀血。合之则能清热泄浊，解毒化瘀，补益肺阴，治肺痈痈脓已成有效之方也。

(七) 新订参芪桔梗甘草汤 党参 黄芪 桔梗
甘草

本方即李东垣黄芪汤加桔梗。党参大补肺中元气，益土生金，所以固里。黄芪补中益元气，壮脾胃，温分肉，实腠理，所以固表。甘草补脾胃之不

足，泻火，并协和诸药。合之能泻火、补金、培土。入桔梗开提肺气，而消伏热，取甘草之甘，大甘足以化热，苦与甘合，又能化阴，化阴足以润肺。故用治肺痈，最后阶段脓尽痛止，清敛其溃穴之空洞，补养其气血之亏耗确有著效。

治验：

(一) 周××，男，35岁，农民。

患者咳嗽气紧，已经半年，医治无效，近反加重。经西医检查为肺脓肿，肺已穿孔。但患者虽病数月，精神未衰，说话声大，面容红润，口臭气粗，咳时牵引胸痛，吐痰稠粘，有腥臭味，痰带黄色，有时痰中带血，心烦发慌，口燥咽干，津液很少。舌质红，苔微黄，略现绛色。脉滑数。此乃肺痈的候。盖肺受外邪侵袭，失治误治，逐渐郁热而成肺痈。近日来，一身痛，咳时吐痰带黄色而成坨，难于咳出，发热而口不渴，乃外感寒邪，先宜解表，麻杏石甘汤治之。

麻黄9克 杏仁18克 石膏24克 甘草15克

连服两剂，一身痛等表寒证状悉去。惟咽干不渴，所见乃肺痈初期证象，银翘散加味治之，清热、解毒、涤痰。

银花12克 连翘9克 桔梗24克 荆芥穗12克
薄荷3克 竹茹12克 豆豉12克 牛蒡子9克
贝母9克 地丁31克 甘草12克 土茯苓31克

桔花 9克

又服二剂，患者自觉咳时牵引胸中作痛。咳痰如米粥而腥臭。舌苔红绛。脉洪数。知其痈脓已成，非清热解毒所能奏功，改用桔梗甘草汤合苇茎汤，加地丁，以排脓解毒。

桔梗31克 甘草62克 芦根24克 冬瓜仁31克
苡仁24克 桃仁12克 地丁31克

连服三剂，脓尽痛止，不复再咳嗽也。但久病正气亏损，同时，尚须清敛溃穴空洞，以新订参芪桔甘汤善其后，并巩固疗效。

党参31克 黄芪31克 桔梗18克 甘草31克

据患者谈：“此方只服二剂，遵医嘱注意饮食，冷暖调护，休息一月，即参加劳动”。

(二) 尹××，男，28岁，农民。

患者身体强健，平常伤风感冒咳嗽，以红糖姜开水作茶饮而自愈。此次外感风热之邪，发为咳嗽，饮以红糖姜开水而不自愈，反日趋严重。证见发热汗出，鼻塞声重，口渴思饮，烦躁不安，咳嗽气急，晚上尤甚，不能平卧，吐痰黄浊稠粘，微有脓血，带腥臭味，胸中隐隐作痛。舌苔红绛。脉浮而数。此因外感风热之邪，直伤肺脏，饮以红糖姜开水而热益盛，已成肺痈。观其所吐之痰，带有脓血，知其痈脓已成，急用桔梗甘草汤加味，清热解毒，祛痰排脓。

桔梗62克 甘草62克 银花31克 瓜蒌31克

败酱62克

连服二剂，咳嗽吐痰大减，痰中不再有脓血，但有腥臭味，胸已不隐痛，继续用苇茎汤加味，清热涤痰，散结止咳。

芦根31克 苡仁31克 桃仁15克 冬瓜仁31克

桔梗18克 败酱31克 地丁31克

又尽二剂，诸证全失而愈。

二、肺痿咳嗽

肺痿是由于重亡津液，或津液不得输布，悉化涎沫，久咳不愈而致肺脏萎缩。唐容川谓：“痿者、萎也。如草木之萎而不荣，为津涸而肺焦也。”其证大约有三种。魏念廷谓：“肺叶如草木之花叶，有热之萎，如日炙之则枯；有冷之萎，如霜杀之则干也。”曹颖甫谓：“痿之言萎，若草木然，烈日曝之则燥而萎；水泽渍之则腐而萎。”故有由热燥致痿者，有由于寒燥致痿者，有由于寒湿致痿者。

热燥致痿者，或由汗出，或由呕吐，或由消渴，或由便难而被快药下利，或由小便利数，以及其它种种原因，致内脏之津液消耗太过，故阴虚生内热，燔灼熏蒸，肺气日燥，而形成肺叶焦枯痿弱，其人大都形体消瘦，皮毛干枯，多为干咳，或欲咳不得咳，有时亦咳出少量浊唾涎沫，其质稠粘，气急喘促，口渴咽干，虚热烦躁，甚则咳血，口无津液。舌苔干黄而

燥。脉多虚数无力。治宜清热、润燥、生津，轻则甘草汤^(一)；热甚燥甚，则以麦门冬汤^(二)为主治方剂。

寒燥致痿者，其证状多为咳唾涎沫不止，咽燥而渴，心中温温液液，有泛泛欲吐之势，短气不舒，津液不布。舌苔白。脉多虚数细弱。汪双池谓：“肺痿者，肺气虚惫而肺叶枯萎，此乃清燥之甚，如秋树之枯叶，非由火热而肺枯。反多唾者，肺燥之甚，不能复受津液，则胃气之上蒸者，皆化痰涎而已，痰涎积于膈中，津液不复流布，故心中温温液液。”治宜温润行气，生津化燥，轻者生姜甘草汤^(三)；重者用炙甘草汤^(四)治之。

寒湿致痿者，多由肺阳不足，而津液失运。其证状多为口不渴，亦不甚咳，即咳亦不爽利，咳则吐涎沫，量多而清稀，多浊唾，口臭，头眩，短气，恶寒，神疲乏力，饮食减少，小便数，有时遗溺。舌质淡，苔白腻。脉虚数。《金匱要略》谓此为肺中冷，上虚不能制下故也。与上述燥热，寒燥致痿者，要自不同。曹颖甫谓：“肺中冷，实为肺寒，眩为水气上冒，多涎浊，则寒湿在上也。”其不渴，亦由有水气，不甚咳则肺气虚极，排痰力弱，故咳亦不爽利。舌苔白腻。脉数而虚。治宜辛甘化阳，温复肺气，以去其寒湿，宜甘草干姜汤^(五)温之。亦可随证加入大枣、白术、黄芪、党参、茯苓之类，则效力更佳。

肺痿无论寒热，皆属虚损之证。《内经》谓：

“肺喜温而恶寒，喜润而恶燥。”故治疗时切忌表散、攻泻、苦寒及大热之品，以驱逐痰涎。喻嘉言谓：“肺痿属虚，决不可用峻法，大驱涎沫，以图速效，反促其毙。”可引为戒。只宜清滋温养，生气养血，兼补其虚，始可逐渐痊愈。

肺痿既属虚损之证，故护理时，饮食过冷过热，及油腻厚味，含碱性食品，皆非所宜。应注意多方面营养，生气补血，温润肺脏；寒暖调理，愉快耐心，始能恢复健康。

方解：

（一）甘草汤 甘草

本方仅生甘草一味，乃从长桑君以后相传之神方。《伤寒论》以治少阴咽痛。《肘后方》以治“肺痿咳嗽吐涎沫，心中温温，烦躁而不渴者。”《千金要方》、《外台秘要》俱以治肺痿。徐忠可谓：“肺痿之热由于虚，则不可直攻，故以生甘草之甘寒，频频呷之，热自渐化也”。甘草具清热、润燥、和偏、缓急、化毒、补中之力，故对燥热之肺痿有效。

（二）麦门冬汤 方解参见伤燥咳嗽。

肺痿既属虚损之证，故用参、甘、粳、枣，以滋肺母，使水谷之精微，皆得上注于肺；复重用麦冬润燥生津，更佐半夏以涤痰降逆。故《肘后方》用之治“肺痿咳唾涎沫不止，咽燥而渴者。”因其滋润清养之力强。故魏念廷、沈明宗、曹颖甫等，俱谓此方为

治燥热肺痿之良方。

(三) 生姜甘草汤 生姜 党参 甘草 大枣

阴凝燥结之痿，须用辛甘温润之剂，始能化阳生气，以致其津液，而泽其枯槁。生姜辛温，行阳分而祛寒，宣肺气以解郁。党参主补五脏，尤能大补肺中元气。甘草补中，中气旺，则脏腑之精皆能四布。大枣补土益气，润心肺，调荣卫，缓阴血，生津液。合之则能化阳而生津。喻嘉言谓：“此方治胃中津液上竭，肺燥已极，胸咽之间干槁无耐之证，以生姜之辛润，上行为君，合之人参、甘草、大枣，入胃而大生其津液，于以回枯泽槁，润咽快膈。”洵属卓见。

(四) 炙甘草汤 炙甘草 桂枝 生姜 麦冬
麻仁 党参 阿胶 大枣 生地

本方即桂枝汤去芍药，加参、地、胶、麦、麻仁一派清润之品，以滋五脏之燥。《外台秘要》以治肺痿涎唾多，心中温温液液者。诚以阴凝寒燥之痿，固当润泽其枯槁，但非辅以辛甘化阳之药，不足以消其阴翳之源，故以桂、甘行身之阳，姜、枣宣其内之阳。徐忠可谓：“后人只喜用胶、麦等，而畏姜、桂，岂知阴凝燥气，非阳不能化耶。”正系有见而云然。且肺朝百脉，肺痿久不愈，则血液循环，定受影响，故脉多虚细微弱。本方又能调和营卫阴阳而复脉，故治肺痿虚弱者，更加适宜。

(五) 甘草干姜汤 方解见肺咳。

治验：

王××，女，35岁，工人。

患者身体瘦削，面色苍白，两颧突出，唇口青黯，两眼无神，头发稀落，两耳干枯，声音细微，若提不起气，咳嗽气喘，吐清泡沫带绿色涎痰，臭味难闻，咳、吐痰都不爽利，恶寒特甚，两膝以下冰冷，困倦嗜眠，饮食不多，月经推迟，量少而带乌黑色，有小血块。近来，更加头眩晕，一身酸痛，口无味，晚上不能平卧。舌质淡，苔白腻中微黄。脉浮紧而细。西医诊断为慢性支气管炎，治疗三月无效，反日趋严重，到医院诊病，每走一、二十步即喘咳不已。从患者种种证状来看，表现出肺脏因寒湿致痿，复外受寒邪。法当先行解表，麻黄汤加味治之。

麻黄9克 杏仁18克 桂枝12克 甘草15克

半夏18克 生姜62克

连服二剂，咳喘微有减轻。系外感寒邪入里，新订麻黄附子细辛汤温经散寒以止咳。

麻黄9克 制附片31克 细辛3克 桂枝12克

干姜18克 生姜62克 甘草31克

又服二剂，咳喘减轻，已能平卧，仅微觉头眩身痛，恶寒特甚，泡沫痰减少，涎痰增多，有时咳不爽利，似觉胸膈间痰涎阻滞。当温膈上痰饮，兼散寒利肺气，新订四逆加麻黄汤治之。

制附片62克 干姜31克 炙甘草31克 麻黄9克

尽二剂后，原方加姜、葱治之。

制附片62克 干姜31克 炙甘草31克 麻黄9克

生姜62克 葱白124克

连尽二剂，头眩身痛悉愈，其它诸证亦减，两膝下微温。但咳不爽利，吐青绿色涎痰，出气腥臭，饮食虽增多，但精神疲乏。舌苔白腻。脉转细小而数。从其咳不爽利等证象及舌苔、脉象观之，必须扶其肺阳，温复肺气以祛寒湿，甘草干姜汤温之。

炙甘草62克 炮姜62克

服二剂后，诸证又减。而肺肾为母子之脏，肺金之虚，多由肾阳亏于下，子令母虚，改用附子理中汤扶肺肾之阳。

制附片31克 党参18克 白术18克 干姜18克

炙甘草18克

连尽二剂，四逆汤加肉桂扶肾阳。

制附片62克 干姜62克 炙甘草62克 肉桂9克

又尽二剂，咳嗽随诸证而愈。

三年后，遇之于途中。自谓病愈后，照常上班工作，且月经正常，又生一子。

三、肺胀咳嗽

关于肺胀的病证，《内经》早有记载，《灵枢》经脉篇谓：“肺手太阴之脉，是动则病肺胀满，膨膨而喘咳。”胀论篇谓：“肺胀者，虚满而喘咳。”指出

肺胀的证状有喘、咳及胸肺部膨满三种。《金匱要略》肺痿肺癰咳嗽上气篇中所指咳嗽上气，是以上气为主。所谓上气，即指气急喘逆的证候，亦即是肺胀证，与西医所称之肺气肿略相类似。该篇之方治，除明言肺痿肺癰各条外，几全为肺胀而设，可见肺胀证状，是多种多样的，治法也是多种多样的。

肺胀的证状，除《内经》所指有喘、咳及胸肺部膨满三种外，《金匱要略》肺痿肺癰咳嗽上气篇指出：“上气喘而躁者，属肺胀，欲作风水，发汗则愈。”“咳而上气，此为肺胀，其人喘，目如脱状，脉浮大。”又谓：“肺胀，咳而上气，烦躁而喘，脉浮者，心下有水”。故肺胀的证状，除了喘、咳、膨满外，还有上气、烦躁，目如脱状几项，并有浮或浮大的脉象。至其所谓欲作风水，似指病情进一步恶化，即可发生全身浮肿，而成为今之所谓肺心病。至其发病机理，巢元方谓：“肺主于气，邪乘于肺则肺胀，胀则肺管不利，不利则气道涩，故气上喘逆，鸣息不通，诊其肺脉滑甚，为息奔上气。”秦景明《证因脉治》谓：“肺胀之因，内有郁结，先伤肺气，外复感邪，肺气不得发泄，则肺胀作矣。”都比较恰当。至其证状，则秦氏谓：“喘不得卧，短息倚肩，抬身撷肚，肩背皆痛，痛引缺盆。”脉象则为“寸口独大，或见浮数，或见浮紧；浮数伤热，浮紧伤寒；寸实肺癰，浮芤气脱；和缓易治，代散则

绝。”叙述亦详。综合言之，肺胀是由于内饮外邪，积渐而致。其邪则或为寒凝，或为热郁，或二者皆有，只以久而失治，致肺气肿胀，气管不利，气道郁涩，而有喘鸣、息促、上气、膨满、烦躁，目如脱状，肩背痛等证状。其脉多浮，则因病在肺家气分之表，或兼大、兼数、兼紧、滑，则各由于挟有寒凝热郁及痰饮等所致。至其治法，《金匱要略》数方足为准绳，兹分述如下。

（一）饮热郁肺，热重于饮，外感风热之邪，则肺气上逆而咳嗽、喘促，吐痰稠粘而黄，喘甚则两目外鼓，头晕，发热，咽干口渴，甚至烦躁。舌质红润，苔黄膩，或黄滑。脉浮大。法当清热蠲饮，越婢加半夏汤^(一)治之。

（二）表寒未尽而挟饮郁热，饮重于热，外邪内饮，相互搏结，以致咳嗽喘促，吐痰清稀而多涎沫，兼烦躁不安，有时头眩，一身痛，恶寒发热，咽干不渴。舌苔白润微黄。脉浮而兼滑。法当解表逐饮清里热并进，小青龙加石膏汤^(二)治之。如表寒轻而郁热愈炽，胸满烦躁，咳嗽上气特甚，吐痰稠粘。舌苔薄黄。脉现浮数而微紧。宜厚朴麻黄汤^(三)治之。

（三）寒饮郁肺，肺气不宣，复外受风寒之邪，证见头痛身疼，恶寒发热，胸膈痞满，咳而上气，气机不利，喉中痰涎阻碍，呼吸时引胸膈间之水痰出纳喉间，故喉中痰鸣有声，如水鸡之音，咳嗽多吐风泡

沫清稀涎痰，无汗而喘。舌苔白滑，略带微黄。脉则浮紧而滑。似巢氏所谓肺病令人上气，兼胸膈痰满，气行壅滞，喘息不调，致咽喉有声如水鸡之鸣之证，是肺胀可兼哮证。法当散寒降气，祛痰开结，射干麻黄汤^(四)治之。

本病与肺痈、肺痿，在临床上多有共同证状，而又同属于肺脏疾患。故可参照肺痈、肺痿之护理，此处不再赘述。

方解：

(一) 越婢加半夏汤 麻黄 石膏 生姜 大枣
甘草 半夏

《金匱要略》以本方治咳而上气，此为肺胀，其人喘，目如脱状，脉浮大者。麻黄、生姜攻外邪以平喘咳。麻黄合石膏，清内热而发越水气。甘草、大枣补脾土以制水。半夏逐痰饮，降逆气。合之则开肺清热，逐饮降逆，邪去饮降，热尽痰消，肺管利，气道通，则咳嗽气喘自平。

(二) 小青龙加石膏汤 麻黄 桂枝 白芍
干姜 五味 细辛 半夏 石膏 甘草

按小青龙汤为治外寒内饮之主方。方义在伤寒咳嗽节内释明，可参阅。现因肺胀而烦躁，故加石膏清郁热。又石膏配麻黄，能发越水气而利痰涎。张锡纯谓：“本方石膏宜煨，取其收敛之力，能使肺中痰涎凝结成块，易于吐出，屡试屡验。”可供临证时参

考。

(三) 厚朴麻黄汤 厚朴 麻黄 石膏 杏仁
半夏 干姜 五味 细辛 小麦

本方即小青龙加石膏汤去桂之辛热，芍药之敛，甘草之缓；而加厚朴以开胸中气郁，降逆除湿平喘。杏仁以利气止咳平喘。小麦以戢心火安胃而除烦。合为开肺清热，宽胸降逆，镇咳蠲饮之有效方剂。

(四) 射干麻黄汤 射干 麻黄 生姜 细辛
紫苑 款冬花 五味 大枣 半夏

本方即小青龙汤去桂、芍、草，加射干、紫苑、款冬、大枣。射苦寒，主咳嗽上气，能散痰结而下气。麻、辛发表以散寒。款、苑主咳逆上气，味辛润肺，宣通肺气，平气化痰。半夏去湿消痰，降逆止呕。生姜辛温行阳分，发表祛寒，宣肺气而解郁，治咳逆呕哕。五味收敛既耗之肺气，正气敛而邪气自去。配细辛、生姜，一散一敛，以收开阖之效。大枣补土以安中，兼和诸药性。合之则能散寒降气，祛痰开结，降逆逐饮，故治肺胀咳嗽之类哮者，有著效。

治验：

(一) 李××，女，27岁，农民。

患者头昏眩，一身痛，咳嗽喘促，自觉痰粘着咽喉而难咳出，勉力咳出，其痰稠粘而黄，喉干，但口不渴，心烦躁，面部微浮肿，上眼睑下垂，面部微现萎黄，胸胁苦满，神疲，小便较平日为少，唇红。

舌质红，苔白微黄。脉浮紧而滑。此乃外受寒邪，内挟水饮郁热之肺胀。法当解表逐饮，清热平咳。小青龙加石膏汤治之。

麻黄9克 桂枝9克 白芍9克 五味6克
干姜12克 细辛3克 半夏15克 甘草12克
石膏24克

连服二剂，诸证有所减轻，咳痰利爽，稠粘黄痰转为清稀泡沫水样之痰，以麻黄汤加姜、夏治之。

麻黄9克 杏仁18克 桂枝6克 甘草15克
半夏15克 生姜15克

尽剂后，仅微咳喘，自觉胸膈不舒适，以苓桂术甘汤加半夏治之。

茯苓15克 桂枝9克 白术15克 甘草15克
半夏18克

又服一剂，即告痊愈。

(二) 高××，女，26岁，农民。

患者在田间劳动受热，收工回家后，复贪凉而感风寒，当晚即恶寒发热，头痛身痛，咳嗽喘促，吐痰不易出，痰稠浊而微黄，但未及时治疗。时逾两日，更觉头眩痛，一身酸痛，胸腹胀满，发热，口干咽燥，渴欲饮水，烦躁不安，咳嗽喘促，觉痰梗塞喉中，不易吐出，脸微浮肿，眼睑皮肿。舌质红润，苔微黄。脉浮大而数。此外感风寒之邪，寒邪化热，风热之邪侵肺，引动肺脏郁积之饮热而成肺胀。法当清

热燂饮，祛风散寒，宣达肺气，平咳止喘，越婢加半夏汤加味治之。

麻黄9克 石膏24克 生姜31克 大枣15克
甘草15克 半夏15克 紫苏9克 防风9克

服药一剂后，诸证减轻，不复再见风邪之证状。

越婢加半夏汤原方治之。

麻黄6克 石膏18克 生姜24克 大枣15克
甘草15克 半夏15克

尽剂后，咳喘皆愈。

四、肺癆咳嗽（肺結核）

肺癆在祖国古代医学文献中，统属于虚癆门，亦有称为癆瘵，骨蒸或劳咳者。西医谓此病由结核杆菌侵入肺脏所引起，称为肺结核，系具有传染性的慢性虚弱疾患，以身体逐渐消瘦，证见咳嗽、咳血、潮热、盗汗等为其特征。我国医家，早在晋之《肘后方》，隋之《诸病源候论》，唐之《千金要方》、《外台秘要》，宋之《圣济总录》、《济生方》，已对此病有所记载，并已知其为癆虫传染，侵蚀肺脏。巢元方谓：“肺癆者，短气而面肿，鼻不闻香臭。”又谓：“肺虫状如蚕，令人咳嗽。”严用和谓：“夫癆瘵一证，为人之大患，凡受此病者，传变不一，积年疰易，甚至灭门，可胜叹哉！感此病而获安者，十无一、二也。大凡五脏所传，皆令人憎寒发热，其证

状各异。传之于肺，则面赤鼻白，痰吐咯血，喘嗽毛枯，惟心肺受虫啮，祸之甚也。”至明李梴谓：“不幸患此疾者，或入山林，或居静室，清心静坐，常焚香叩齿，专意保养，节食戒欲，庶乎病可断根，若不遵此禁忌，服药无效。”绮石著《理虚元鉴》，更提出六节、七防、三候、二守、三禁等预防护理措施。可见古人对于此病的原因、证状、治疗、护理及预防，均早有所论述。现今医家，论述更为繁富。综其要点，则病因不外气血虚衰，病菌感染两途，而营养缺乏，恣情纵欲，居处不良，劳役过甚，以及外感内伤，失治误治，经久不愈，或常与痨病患者接触，俱为致病导因。

一般感染后，发病有快有慢，恒视身体强弱，及营养、居处之良否而定。有急性发病者，有数年、十数年始发病者，抵抗力强，亦有终身不发病者。其病位虽在肺脏，而证状则遍及全身，五脏六腑俱能受影响，以致全身衰弱，愈到后期，愈难治愈。初期患者，大多面色苍白，食欲减退，身体逐渐消瘦，疲劳，容易感冒等。继则咳嗽、痰血、胸痛，呼吸困难，痰量有多有少，亦有干咳无痰者，咳血、咯血亦各不同，有只吐一次者，有反复吐者，有痰中带血者。同时，发现潮热、骨蒸、盗汗、自汗、虚烦不眠，腰痛腹痛，遗精，便结或溏泄，口干咽燥，短气失音，手足心潮热，皮肤干枯，面色有时显青或蜡

黄，发热时潮红，两颧常赤，体温早低晚高，末期发高热，有达三十九度至四十度者，时间则多在傍晚，是为本病热型之特征。脉象一般多虚数微细，或浮大无力，全属虚弱类型。最后，则肺尖萎缩，锁骨上下窝陷甚深，胸壁亦陷没，肺叶常浸淫腐烂，或有空洞，更有发热、或失血等长期消耗，到末期体力多极衰弱难治。只有及时得到适当治疗，并注意休息、营养，呼吸新鲜空气，愉快耐心，坚持不懈，始可逐渐痊愈。

肺癆病证状虽多，主要为咳嗽、失血、潮热、盗汗几项，故对证治疗，应以平咳止血，退热敛汗为重点。而染此病者，又多由于气血虚衰。故历代医家，亦多本阴虚阳虚，按证论治。自元朱丹溪谓“阳常有余，阴常不足”之论，对此证专主补阴，以四物汤加黄柏、知母之类为主方，遂启阴虚一派。至明薛立斋、张景岳有气虚精虚之辨，阴阳互根立论，用方则立斋以四君、六君、归脾、补中益气汤为主。景岳自立左右归饮、左右归丸，大补元煎之类。而六味、八味，则又两氏所共用也，持论比较折中。至龚居中《红炉点雪》，则又专着眼于痰火，其谓：“癆者劳也，以劳伤精气血液，遂致阳盛阴亏，火炎痰聚。”而“以水亏火炽金伤立论，以益水清金降火主治。”与绮石主“清金保肺”之旨相同。而滋阴降火汤、滋阴至宝汤等，遂为医家所习用，病家所乐从。陈修园

谓：“虚癆证，癆字从火，未有癆证而不发热者也。医以苦寒为戒，谓滋阴一法，最为妥当，而不知此证多是阴盛为病，滋阴是增其病也。人皆曰阴虚则火动，吾则曰阴盛则火动，何以言之？心肺在上阳之位也，胸中之阳宣布，如日月一出，燭火无光，何有发热之病？惟下焦阴盛，无不上干阳位，足太阴脾之湿气动而为水饮，即上干手太阴肺而为咳嗽不已；足少阴肾之寒气动而为阴血，即上干手少阴心而为吐血不休。虚癆以咳嗽、吐血二证为提纲，非阴盛所致而何？”并谓：“千古滋阴都误解，太阴脾土要扶持。”主用理中汤、镇阴煎一类方剂治之，亦自有其见地。个人临证经验，确有咳嗽、吐血、潮热、盗汗诸证均剧之病例，经滋阴寒凉之剂治之反甚，用温热扶阳之剂而治愈者。要在辨证精确，始能无误，不可执一偏之论。

凡病势进展，证见干咳少痰，痰粘稠而黄，甚或带血、咯血，口燥咽干，潮热盗汗，心烦失眠。舌质红绛。脉细数者。是属阴虚火动，治宜清金、降火、益水、滋阴，六味地黄汤^(一)加减治之，月华丸^(二)加减亦治之。如现面色晄白，手足不温，食少便溏，气短、浮肿，咳剧痰多。苔白。脉细弱。治宜健脾、温肾、补益气血，可用人参养荣汤^(三)加减治之。如阴损及阳，阳损及阴，以致阳不化水，阴不化气，阴阳两虚之证，宜用金匱肾气丸^(四)治之。如咳剧痰多，

痰如鼻涕，或青或绿，腥臭难闻，或痰中带血，甚至咳血，吐血，呼吸困难，面黄肌瘦，子午潮热，困倦嗜卧，少气懒言。舌质淡白，无苔而润，或苔白腻。脉沉细或浮大而空。则应扶阳固本，四逆汤^(五)治之。设若虚火上炎，牙龈疼痛，口唇糜烂，但不渴，加入童便引热下行，则虚火可治。如咳痰费力，气逆作喘，吐痰胶粘而臭，带青绿色，咽喉肿痛。舌苔白润而滑。脉现沉细者。上方加茯苓、肉桂治之。如其潮热骨蒸，日晡尤甚，手足心常热，身心烦躁，或热象一张一弛，稽留不去，吐痰青色，结成顽块，凝塞喉间，用尽力气，始能吐出，则宜茯苓四逆加术汤^(六)治之。如兼感寒邪，则咳嗽加剧，周身疼痛，尤以腰背痛为甚。舌苔白腻。脉现浮紧而细数无力，新订麻黄附子细辛汤^(七)治之。俟其寒去，再参照以上诸方，对证治疗。

本病之护理，除药物治疗外，应注意休息，坚定心志，戒酒色，息妄想，忌恼怒，慎寒温，呼吸新鲜空气，愉快乐观，坚持不懈，选择富于营养食品，但勿过吃油脂厚味，方能提高疗效，逐步恢复健康。

方解：

(一) 六味地黄汤 方解见肾咳。加五味为都气丸。加知母、黄柏为知柏八味丸，以治水涸金枯之甚者，效力更强。

(二) 月华丸加减方 生地 麦冬 天冬 沙参

玉竹 白芨 百合 百部 贝母

本方生地、二冬滋阴壮水以制火。沙参、玉竹、百合、贝母清金益肺而止咳。百部杀菌。白芨止血。合而治咳、血、热均剧之证为有效。

(三) 人参养荣汤加减方 党参 白术 茯苓
炙甘草 当归 熟地 白芍 黄芪 肉桂 五味子

本方以四君补气，四物补血而去川芎之辛燥，加肉桂、五味以温肾纳气；黄芪以实表固气，以治脾肾俱损，气血两亏之证有著效。如偏于阴虚，则去肉桂、黄芪、当归，而加丹皮、地骨皮。

(四) 金匱肾气丸 方解见肾咳。

(五) 四逆汤 方解见肾咳。

(六) 茯苓四逆加术汤 茯苓 附片 干姜 炙甘草 党参 白术

四逆汤证而骤见身心烦躁，咳剧痰多，是阳虚水湿上犯为祟，故用茯苓君四逆，抑阴以伐水；人参佐四逆，生气而益阳；更加白术燥湿健脾，故能祛痰而止躁。大塚敬节谓治肺癆病，“因长期服用解热剂，失去滋润，羸瘦枯燥，舌干，食欲不振，脉弱，手足浮肿，涉于危殆者，用此方可救一时之急。”

(七) 新订麻黄附子细辛汤 方解参见伤寒咳嗽。

治验：

(一) 王××，男，45岁，工人。

患者害咳嗽、吐血病，经西医检查为肺结核，中医诊断为阴虚火旺，伤肺致咳、吐血。中西医治疗已五年，初时尚能勉强参加劳动。近一年来，日益加重，逐渐卧床不起。十天前，曾大吐血两次，每次约一大碗，病势垂危。

患者身体消瘦，面色萎黄，憔悴无神，两颧突出，有时发赤，多在午后。肌肤苍白，两耳干枯，耳鸣。两足发烧，虽冬季晚上足部亦不盖棉被，但其它部分怕冷。口干，而不思饮茶水。每隔二、三日遗精一次，多不自觉。小便黄浊胀痛，尿完后滴精几点，亦痛。大便正常，咳时气紧，自觉左肺气往上冲，有时可以隐约听着左肺水响，一咳连续十数声，甚至数十声，胸背弯曲，吐痰多白泡沫涎痰，或痰中带血。饮食不减，每餐可吃半斤米饭，喜油脂食品。舌质淡白，苔白腻如石灰色。脉洪大有力，但又非重按即无之虚象。综合以上证状，为阳虚火衰，幸饮食未减，脾胃未败，为可喜之征。先以轻剂四逆汤治之。

制附片31克 干姜15克 炙甘草15克

尽剂后，并未因服辛热药味而咳嗽加剧或吐血。上方加倍剂量治之。

制附片62克 干姜31克 炙甘草31克

连服二剂，自觉嘴唇干燥，牙龈痛，另无其它不良反映。此属虚火上冲，加童便入药，引虚火下行。

制附片62克 干姜31克 炙甘草31克 童便引

又服二剂，虚火之现象平，复就上方去童便引，加葱白通达内外之阳。

制附片62克 干姜31克 炙甘草31克 葱白124克

尽二剂后，咳嗽有所减轻。咳时两胁作痛，精神略现好转，已能起床，自觉左肺有水响声，水气往上冲涌，加茯苓通阳利水止咳。

制附片62克 干姜31克 炙甘草31克 茯苓24克

上方连服五剂，小便由黄浊变为清亮，便后亦不滴精。咳嗽减轻，两颧已不发赤和潮热，脚心烧热减退。但服第五剂药时，吐血甚多，血色乌红，此瘀血在内，经热药之蒸化而吐出，观血色自明。急用大剂甘草干姜汤，化血止血而宁咳。

炮姜炭62克 炙甘草62克

连服二剂，瘀血即无，病势更减轻。改用四逆汤加上桂扶肾阳以止咳。

制附片62克 干姜31克 炙甘草31克 上桂6克

又服二剂，连前共服十六剂，时间达一月，潮热烧热全退，一月内仅遗精三次，咳嗽减轻，泡沫痰亦少。但感觉困倦无力，精神不振，左肺之气往上冲涌。患者欲病速愈，请重用计量。上方分量倍之，加生姜散表寒。茯苓通阳利水。白术燥湿健脾。桂枝治冲逆之气。

制附片124克 干姜62克 炙甘草62克 上桂12克

生 姜124克 茯苓24克 白 术24克 桂枝31克

服药三剂后，诸证又减。从滴精遗精来看，病根在肾，肾不纳气，封髓丹治之。

黄柏15克 砂仁9克 炙甘草6克

又服三剂，继续用潜阳丹纳气归肾。

制附片62克 砂仁12克 龟板9克 炙甘草24克

又服三剂，诸证更减。继续用封髓、潜阳两方，缓姜、附之峻烈也。病者至此，已能从事轻微劳动。咳嗽时，总觉左肺水气上涌，恶寒，复以大剂四逆汤加味治之。

制附片250克 干姜124克 炙甘草124克 生姜250克

茯苓31克 白术31克 桂枝31克 上桂12克

服药三剂。在第三剂时，因服药过多，卧床呕吐清水涎沫不止，气若欲断，两眼发黑。此胸膈间积聚痰饮，由呕吐而出，经过三、四小时，呕吐即停，自觉比未吐时清爽。但仍咳嗽，吐痰很少。用苓桂术甘汤加味治之。

茯苓15克 桂枝15克 白术15克 甘草15克

半夏18克 生姜31克

连服二剂，以缓大剂四逆之烈。仅微咳，嘱其锻炼身体，注意营养调理。

(二) 李××，女，47岁，店员。

患者于五年前生病，初起时感觉精神疲乏，微咳、气紧、心累心跳，咳时吐泡沫清痰，经医院诊断为肺结核，服中西药治疗无效，反日趋严重，现卧床

不起，病势垂危。诊断时由两人搀扶而出，不能站立，身体消瘦，面色蜡黄，一般称带土色，虚怯无神，两颧突出，有时发赤，特别怕冷，两足及背心犹如泡在冷水中，但晚上偶而脚心发烧，咳嗽时气喘促，吐青绿色涎痰，带腥臭味，有时痰中挟血丝或小血块，两胁胀痛，胸腹痞满，饥不思食，最近每天只能吃两个鸡蛋花，嘴唇乌黑，起干裂，口虽干而不思饮水，头晕痛，一身重痛，虚烦不眠。舌质淡白，苔白滑。脉沉细欲绝。种种证状，皆现阳不足，由阳虚而成肺癆。现外感寒邪，直中三阴，先以新订麻黄附子细辛汤发表温经，散寒止咳。

麻黄9克 制附片31克 细辛3克 桂枝15克
生姜24克 甘草24克

尽剂后，无丝毫不良反映。患者过去所服中药，皆清凉宣散，养阴清热之剂，今服辛热药味而病现平稳，即为对证，原方加重剂量。

麻黄9克 制附片62克 细辛3克 桂枝24克
干姜31克 生姜62克 甘草31克

尽剂后，上方加葱白124克，通达内外之阳。又尽一剂，咳嗽减轻，晚上较能安眠，仅一人搀扶即可出外诊病，四逆汤加麻黄治之。

制附片62克 干姜62克 炙甘草62克 麻黄12克

尽一剂后，病势又有减轻，但咳时吐血，血色乌黯，虽吐血而精神反较以前好；虽未吃油脂而反思饮

食，已能吃二两粮挂面。所吐系瘀血，因服辛热药味将瘀血蒸化吐出，改用甘草干姜汤加血余炭以止血化血消瘀血。

炮姜炭_{62克} 炙甘草_{62克} 血余炭_{31克}

服药一剂后，吐血即止，上方加附片、麻黄治之。

炮姜_{62克} 炙甘草_{62克} 血余炭_{62克} 麻黄_{15克}
制附片_{62克}

连服二剂，能到寝室外休息，增至每餐能吃二两米饭，面容由蜡黄无神逐渐转为略现红润，全身已不重痛，咳喘都减轻，清泡沫痰，两脚不发潮热，舌质淡红，苔白润，脉微细，此寒邪未尽，四逆汤加味以温里祛寒。

制附片_{62克} 干姜_{31克} 炮姜_{62克} 炙甘草_{62克}
茯苓_{31克}

尽剂后，上方加细辛、吴萸治之。

制附片_{62克} 干姜_{31克} 炮姜_{62克} 炙甘草_{62克}
茯苓_{31克} 细辛_{3克} 吴萸_{12克}

连服二剂，面部及两膝以下肿胀。当告诉病家，服热药而现肿胀，此邪将去佳兆。虽见浮肿胀满，而精神未衰，饮食反增。改用附子理中汤去参加桂，扶阳逐阴。

制附片_{62克} 干姜_{62克} 白术_{31克} 桂子_{15克}
炙甘草_{62克}

尽剂后，面部浮肿消，面容转红润，咳时喉管发痒，觉气往上冲，此加有外感，四逆汤合解表药治之。

制附片62克 干姜62克 炙甘草62克 桂枝31克
紫苏12克 防风15克 香附15克

服一剂后，外感风邪去，微觉头晕，腰背胀痛，寒邪未尽，新订麻黄附子细辛汤治之。

麻黄9克 制附片62克 细辛3克 桂枝31克
生姜62克 甘草62克

又尽二剂，头晕、腰背胀痛、两脚肿皆痊愈，仅微咳，能自己做饭吃，每餐吃三两米饭。病者服热药多，恐热甚伤津，参枣汤治之。

党参31克 枣仁15克 甘草15克

连服两剂，基本痊愈，惟大病久病之后，气血大衰，附子理中汤加味。

制附片31克 党参31克 炮姜31克 白术31克
炙甘草31克 当归15克 黄芪31克 大枣31克

连服两剂，晚上睡眠好，饮食更增，一切有如好人，但总觉做一点事就心累跳，仍以附子理中汤加味善其后，巩固疗效。

制附片31克 党参31克 炮姜31克 白术31克
炙甘草31克 当归15克 黄芪31克 茯神18克
远志18克 大枣31克 白芍18克 淮山18克

连服二剂，即停服药。当嘱其注意饮食调护，忌

吃生冷瓜果，及用冷水洗衣等。

三月后，遇其爱人于途中，据称：病愈后一切正常，现已能操持全家六口之家务劳动。

（三）何××，男，35岁，农民。

患者于1960年患肿病，时肿时消，直至63年肿病告愈。又隔一年，因淋雨感冒咳嗽。初服银翘、桑菊之类方药，而咳日甚；继进补益之剂，反而咳不出痰，一咳连续一、二十声，日益加重。改请西医诊断，经照片检查，确诊为肺结核，治疗半年，亦无效。

患者身体瘦削，面容苍白，精神萎靡，食欲不振，午后两颧发赤，晚上两足潮热，虽冬季两足赤露被外，肾囊周围每晚出盗汗，汗多粘涎，咳嗽吐痰难出，梗阻喉中，勉力咳出，痰稠粘而黄，甚至痰中带血，略有咸味，自觉气短喉干。舌质红，无苔而润。脉现浮数。综合以上证状观之，患者身体先因肿病而虚，继后淋雨受寒感冒而咳嗽。法当辛温解表祛邪外出，前医误用辛凉解表法不效，继用补益之剂，使外邪胶固不解，以致久咳不愈，由肺而影响及肾，肾水涸又反火灼肺金，加以外感寒邪，郁久化热，故咳喘不已。法当先行解表，麻杏石甘汤加味治之。

麻黄9克 杏仁15克 石膏24克 甘草18克

苏叶12克 防风15克 贝母12克

服二剂后，外邪去而咳喘有所减轻。自当进而滋

肾水之不足，水升则火降，咳喘自愈，都气丸治之。

熟地24克 山茱萸18克 茯苓24克 丹皮18克

山药18克 五味子12克 泽泻18克

连尽四剂，咳喘更减。上方加黄柏、知母，以滋肾水，杏仁利肺气。

熟地24克 山茱萸18克 茯苓24克 丹皮18克

山药18克 五味子12克 泽泻18克 黄柏24克

知母24克 杏仁18克

上方又服四剂，两足已不发潮热，盗汗减少，痰中亦没有血，咳喘随之而减轻。继续进百合固金汤加味，肺肾双补之。

百合31克 熟地24克 生地24克 麦冬18克

白芍18克 当归15克 贝母9克 玄参12克

桔梗12克 甘草9克 知母18克 黄柏18克

连续服八剂，诸证痊愈。但为巩固疗效，改用月华丸加味，而重用百部以杀菌，白芨以补肺。

百部31克 白芨31克 生地18克 麦冬18克

天冬18克 沙参24克 玉竹15克 百合24克

贝母12克 黄柏18克 知母18克

服四剂后，患者自觉精神转好，饮食增多，乃停止服药。当嘱咐患者，注意饮食起居，节嗜欲，坚心定志，自可不再复发。

第四章 痰饮咳嗽

第一节 概 说

痰饮之与咳嗽，几乎不可分离，《内经》虽未言痰，而每论及饮发、饮积之病，常与咳嗽相关联。至仲景《金匱要略》，始有痰饮之名，更以痰饮咳嗽，列为专章。谓饮有四种：即痰饮、悬饮、溢饮、支饮；又提及留饮、伏饮，后人因有五饮、六饮之名。但所谓留饮、伏饮，是指水饮留而不行，伏而不出，实指饮病之新久浅深，四饮也不外于留、伏之理，并非四饮之外，另有留饮和伏饮。更有增澀饮、流饮为八饮者，殊不足采。据《金匱要略》所论，痰饮仅属饮中之一种，而诸饮又俱统于痰饮，痰饮每多相提并论。痰饮之为病，上扰清阳，则头目昏眩，流于胸胁，则咳唾引痛，凌心则悸。射肺则咳。积于肠胃，则心痞呕吐。肠间沥沥有声，碍及气化，则小便为之不利。从痰饮咳嗽篇的探讨，咳嗽是痰饮病的主要症状，是痰饮所引起的，实以痰饮为本，治痰饮即所以治咳嗽也。

隋巢元方《诸病源候论》始谓：“诸痰者，此由血脉壅塞，饮水积聚而不消散，故成痰也。或冷，或

热，或结实，或食不消，或胸腹痞满，或短气好眠。”“诸饮者，皆由荣卫气否涩，三焦不调，而因饮水多停积而成饮。其为病也，或两胁胀满，或心胸烦闷，或眼暗口干，或呕逆短气。”不特言其成因及其区别，并概述其证状，是为痰、饮分言之始。宋杨登父《仁斋直指方》更谓：“饮者，因饮水不散而成病；痰者，因火炎熏灼而成痰。故痰稠浊，饮清稀。”后人主张痰火、水饮宜分治者，多本于此。金刘完素主“脾湿动而为痰”之说，其论痰饮即侧重于痰。其谓：“湿病痰饮入胃，留之而不行，上入于肺则为咳嗽。假令湿在心经，谓之热痰；湿在肝经，谓之风痰；湿在肺经，谓之气痰；湿在肾经，谓之寒痰。所在不同，宜随证而治之。若咳而无痰者，以辛甘润其肺，故咳嗽者，治痰为先，治痰者，下气为上。”依其说，则痰遍五经，而其成因，亦非只于火炎熏灼，凡风、热、燥、湿、寒，俱能致之。李中梓亦谓：“稠浊者为痰，清稀者为饮，痰有五，饮亦有五。”更分述痰在五经之证状谓：“在脾经者，名曰湿痰，脉缓面黄，肢体沉重，嗜卧不收，腹胀食滞，其痰滑而易出。在肺经者，名曰燥痰，又名气痰，脉涩面白，气上喘促，洒淅寒热，悲愁不乐，其痰涩而难出。在肝经者，名曰风痰，脉弦面青，四肢满闷，便溺秘涩，时有躁怒，其痰青而多泡。在心经者，名曰热痰，脉洪面赤，烦热心痛，口干唇燥，时多喜笑，

其痰坚而成块。在肾经者，名曰寒痰，脉沉面黑，小便急痛，足寒而逆，心多恐怖，其痰有黑点而多稀。”而其原则为“脾土虚湿，清者难升，浊者难降，留中滞膈，淤而成痰。”仍本刘氏脾湿动而为痰之说。若元之王隐君则谓：“痰证古今未详，方书虽有悬饮、留饮、支饮、痰饮诸饮之异，而莫知其为病之源。”历举数十种因痰而生之病，总结为“凡内外疾病百端，皆痰之所致也。”朱丹溪亦谓：“痰之为物，随气升降，无处不到。”“百病多有兼痰者，世所不知。”继又述及痰之为患谓：“为喘咳呕利，眩运嘈杂，怔忡惊悸，寒热痛肿，痞隔壅塞，或胸胁间辘辘有声，或背心一片常为冰冷，四肢麻痹不仁，皆痰饮所致。善治痰者，不治痰而治气，气顺则一身之津液，亦随气而顺矣。”对治痰用药之法，亦较以前各家论述为多，故有谓其为大阐痰门之第一人。继后缪仲淳亦谓：“由于脾胃寒湿生痰，或饮啖过度，好食酒面猪脂，以致脾气不利，壅滞为痰，甚至流于经络，皮里膜外，或结块，或不思食，或彻夜不眠，或卒然眩仆，不知人事，或发癫痫，或昔肥今瘦，或叫呼异常，或身重腹胀，不便行走，或泄泻不止，或成瘫痪，种种怪症，皆痰所为，故昔人云：‘怪病多属痰，暴病多属火’。有以夫？此病在脾胃，无关肺肾，治宜燥脾行气，散结软坚，法忌滞腻苦寒湿润等药，及诸般厚味”。虽谓此诸痰，无关肺肾，乃一偏

之见，而重视到痰证之众多症状，亦有足取。至张景岳之论痰饮，则颇与诸家略异，其谓：“痰之与饮，虽曰同类，而实有不同也。……饮清沏而痰稠浊，饮惟停积肠胃，而痰则无处不到。水谷不化而停为饮者，其病全由脾胃；无处不到而化为痰者，凡五脏之伤，皆能致之。”而其重点则在痰，分虚实，治痰本。故反对“怪病皆为痰，痰为百病母”之说，而谓：“痰之为病，必有所以致之者，如因风因火而生痰者，但治其风火，风火息而痰自清也。因虚因实而生痰者，但治其虚实，虚实愈而痰自平也。未闻治其痰而风火可自散，虚实可自调者。此所以痰必因病而生，非病之因痰而致也。故《内经》之不言痰者，正以痰非病之本，乃病之标耳。”景岳此说，能探得痰证之根本，弥足珍贵。亦反对刘完素“治嗽先治痰”之说，而谓咳嗽必本于外感内伤，动嗽然后动痰，而非外感内伤之本于痰，徒治痰之标，必不能治嗽之本。而“痰即人之津液，无非水谷之所化，此痰亦既化之物，而非不化之属也。但化得其正，则形体强，荣卫充，而痰涎本皆血气；若化失其正，则脏腑病，津液败，而血气即成痰涎。”故实痰常十不一二，来骤去速，病浅易治；虚痰十常八九，来渐去迟，病深难治。因而“治痰之法无他，但能使元气日强，则痰必日少，即有微痰，亦不能为害，而且以充助胃气。若元气日衰，则水谷津液，无非痰耳，随去随生，有

能攻之使尽，而且保元气无恙者，吾不信也。故善治痰者，惟能使之不生，方是补天之手。”而欲使痰之不生，必先明生痰之源。关于生痰之原，则景岳仍大同于诸家之说，其谓：“脾主湿，湿动则为痰；肾主水，水泛亦为痰。故痰之化无不在脾，而痰之本无不在肾。脾家之痰，则有虚有实；若肾家之痰，则无非虚耳。”故治痰者，必当温脾强肾，以治痰之本，使根本渐充，则痰将不治而自去矣。本来“痰无补法”之说，亦非至理。但如专重补法，则亦未免一偏。故即景岳书中，亦备列诸家治标之法，而谓不可尽废。如有外感内伤致痰之病因已去，或已居于次要，而痰饮仍重，又为其它病象之因，或正虽虚而邪尚盛，则仍须攻消其痰，或攻补并行，始为正治。故尤在泾《金匱翼》列治痰七法：即攻逐、消导、和、补、温、清、润，一般认为比较全面。是为痰与饮分治说出现后，诸家论痰之大概情况。

痰既由饮之蒸凝而成，故痰稠浊而有热燥与寒湿之分，非尽由于火炎熏灼所致。固然“热生痰，痰生热，交结不解，相助为虐”之证颇多，而寒湿积郁，化热化燥生痰之证亦有。但若如喻嘉言所谓：“痰因于火，有热无寒。”似未免以偏概全。因为痰之成既由水饮而水饮之性本为寒湿，经热熏蒸，固可成痰，甚至凝结成块，所谓老痰、郁痰；而水遇冷则收缩凝聚，阴寒之甚，则水湿亦能凝聚成痰，亦可成块

成坨，为老痰、郁痰。李梴谓：“老痰凝滞胶固，非暂用温药引导，必有拒格之患。”当即指此而言。赵献可痰论：“非水泛为痰，则水沸为痰，但当分有火无火之异耳。”张景岳则谓：“脾虚不能制湿，肾虚不能纳水，为寒痰；脾阴干烁而液化为胶，金水偏枯而痰本乎血，为热痰。”故痰必寒湿与燥热分治而始适当。若所谓风痰、惊痰、气痰、酒痰、郁痰、老痰、怪痰，以及痰蒙、痰结、痰胀、痰厥、痰注等，亦无不兼见寒湿与热燥之一证，皆可视其所兼之证象，纳入此二大范畴而治之。因于寒湿，则治以温燥；因于燥热，则治以清润；邪实则攻逐，正虚则补益。治痰之法，大体如是。

关于饮，则仍多本仲景之法，而分四饮论治。水与饮同出而异名，饮之未聚为水，水之既聚为饮。而饮之成，总的来说，是阳气衰弱，水饮潴留所致。而水饮之所以潴留，则因脾胃虚弱，不能健运，以致饮啖茶水、酒浆、瓜果、食物，不得化为精微，输布全身，故水液停积而变生饮。《内经》谓：“胃为水谷之海，五脏六腑之大源。”“饮入于胃，游溢精气，上输于脾，脾气散精，上归于肺，通调水道，下输膀胱，水精四布，五经并行。”凡饮病皆从脾胃起，脾胃虚弱，不能输精于肺，肺受影响，不能通调水道，而下输于肾与膀胱，肾与膀胱亦遂不能行其掇水、泄水之功能，肺脾肾俱受影响，则水精不四布，五经不

并行，水饮到处停积泛滥，而五脏六腑，全身上下，俱可受到波及。《金匱要略》于论四饮之后，随即论到水在五脏之病谓：“水在心，心下坚筑短气，恶水不欲饮；水在肺，吐涎沫，欲饮水；水在脾，少气身重；水在肝，胁下支满，噎而痛；水在肾，心下悸。”即四饮之病，仍系水流各处之病，痰饮系水下流于肠，悬饮系水旁流于胁，溢饮系水外出于四肢，支饮系水上入于胸膈。惟诸饮之成，亦非一朝一夕之故。喻嘉言谓：“始先不觉，日积月累，水之精华转为混浊，于是遂成痰饮。”陈修园谓：“痰饮证，乃水气上泛，得阳煎熬则稠而为痰，得阴凝聚则稀而为饮。此证以脾肾为主，以水归于肾，而受制于脾也。”可见水停积即成为饮，饮蒸凝即成为痰。饮既由水之停积，为水液之属，故清稀，俱为寒湿之证，非若痰由饮之蒸凝而成，故稠浊，而有寒湿与燥热之分。故治饮之道，宜燥湿利水，健脾行气，切忌清润滋阴，并以《金匱要略》治饮诸方为本，斯为得之。如由于外感六淫之邪而诱发痰饮，咳嗽痰多。或素有痰饮，而复兼感六淫之邪，致咳痰甚剧，均宜各按前述外感六淫咳嗽治法，酌加祛痰药味治之。

第二节 痰 咳

无病之人，脾强胃健，饮食入胃，化生津液，灌溉周身，本无所谓痰也。故血气俱盛，少壮体实之

人，随食随化，焉有痰邪为患。而痰之成，巢元方谓：“气脉闭塞，津液不通，水饮气停在胸腑，结而成痰。”王节斋谓：“痰之本，水也，原于肾；痰之动，湿也，主于脾。”陈修园认为此说尚有欠缺，故增谓：“痰之成，气也，贮于肺。”凡是痰证，非此则彼，必与三脏有关。赵献可痰论谓：“肾虚不能制水，则水不归源，如水逆行，洪水泛滥而为痰，是无火者也；阴虚火动，则水沸腾，动于肾者，犹龙火之出于海，龙兴而水附；动于肝者，犹雷火之出于地，疾风暴雨，水随波涌而为痰，是有火者也。”张景岳则谓：“脾家之痰，则有虚有实，如湿滞太过者，脾之实也；土衰不能制水者，脾之虚也。若肾家之痰，则无非虚耳。盖火不能生土者，即火不制水，阳不胜阴者，火必反侵脾，是皆阴中之火虚也。若火盛烁金，则精不守舍，津枯液涸，是皆阴中之水虚也。”赵、张二氏之论，可谓简明扼要。但其治疗所撰用之方剂，不外六味、八味之类，似犹有未尽。治痰之本，则不外实脾土，燥脾湿，温脾强肾，而降火行气，亦不可缺。

综上所述，痰之生成，约可归之为二因，即寒湿与燥热，而二者之证状、脉象及治法，自亦各有差异。兹分别辨证论治如后。

（一）寒痰。脾虚不能制湿，肾虚不能约水，皆能为痰，此即寒痰之属也。寒湿之痰，量多而稀薄，

色青白，多涎沫白泡，滑而易出；亦有凝结清冷，吐涎痰，结在喉间，咳而难出，甚至带有黑点者。其人常咳嗽喘促，寒怯倦怠，身体重痛，食少面黄，胸膈痞闷，气滞不舒，或呕吐泄泻，冒眩头痛，一般不渴，即渴亦欲饮热汤而始觉稍舒。更有挟酒食，兼肿胀，甚或为厥仆，皆由寒湿痰甚所致。舌质淡红，舌苔多白润而腻。其脉象多弦滑沉细。治宜辛温燥热之剂，以祛寒、除湿、通阳、利水、健脾、理气。湿盛者，二陈汤^(一)为其主治之方剂。寒盛者，则以苓桂术甘汤^(二)加附片治之。寒湿俱盛者，当用麻黄加术汤^(三)主之。若胸腹胀满，或兼呕吐，或饱闷吞酸，此乃脾胃虚弱，饮食不能消化而作痰者，新订平胃散^(四)加炮姜、吴萸、肉桂治之。如中满腹胀，上气喘逆，二便不利，或四肢俱肿者，此为痰水壅滞，宜五苓散^(五)上下分消其痰水。如其痰涎梗阻喉中，舌强，语言难出，甚则暴瘖，四肢厥冷麻痹者，是为痰厥，则以茯苓四逆汤^(六)回阳利水而化痰。如其湿痰流注经络，游走无定，手足牵引，或胸背腰胯痛不可忍，骨节疼痛，坐卧不宁，是为痰注。此种经络之痰，盖即津血之所化也，乃元阳亏损，水中无气，则津凝血败，皆化为痰，如此之痰，若用攻逐，则必并精血而尽去之，元气将更受伤，而痰必益甚，治之之法，唯有扶其元阳，健其脾胃，附子理中汤^(七)治之。又有肾阳亏损，不能摄水，致水邪上泛而作痰饮，痰

饮冲肺而咳嗽喘促，宜四逆汤^(八)加肉桂以扶肾阳，阳旺则能摄水，水邪不上泛溢，则痰去而咳自止。

(二) 热痰。脾阴干烁，肾水偏枯，以致阴虚火动，则饮即蒸凝而成痰；亦有由火热熏蒸，及郁寒郁热化燥之痰，此即热痰之类也。其痰多稠浊胶粘，甚或凝结成块成坨，色多黄褐，咳嗽虽甚而吐咯难出，其人多烦热燥结，咽喉干燥，头面烘热，胸膈满闷，懊恼嘈杂，口渴饮冷，二便不利，或眩晕怔忡，心悸不寐，甚则梗塞咽喉，迷漫心窍，神昏谵语，形成痰结、痰蒙，是皆火热燥痰之所致。舌苔干黄而燥。脉象则多弦涩，或虚数，或洪滑。治宜寒凉清润，降火豁痰，新订荆防败毒散^(九)加瓜壳治之。其燥甚者，宜加麦冬以润燥化痰。如湿重者，则头晕重如裹蒙，身体重痛，则加薏苡仁以去湿，湿热去而痰自除。如其头痛、发热、身重、疼痛、咳嗽，而痰涎带黄褐色。舌苔白腻。则以三仁汤^(十)宣畅气机，清利湿热，湿热去而痰涎自去，痰涎去而咳嗽随诸证自愈。如痰结喉中，哽咽不出，里急后重，大便秘结，此因肺与大肠互为表里，肺热甚而移于大肠，急用大承气汤^(十一)下热存阴，使痰涎从大便而出。若燥热郁甚之老痰、怪痰，盘据胸膈而作怪者，上方加贝母、桑皮、杏仁治之。用此峻剂，只可投之形气旺盛，痰积胶固者，若体气虚弱之人，决不可轻用。若不问虚实，一概以峻药攻之，则痰攻尽而体愈虚，病愈剧

也。又有肾水枯涸，阴虚火动，致水邪因火热熏灼而成痰，干咳连声，咳痰费力，痰则稠粘而带黄褐色，则应补其肾水，六味地黄丸^(十二)治之。若痰因火上，肺气不清，咳嗽时作，咯痰难出，皆由肺气被郁，热伤津液，凝滞郁结，岁月积久，根深蒂固，故名老痰、郁痰，而其原则火也，病在上焦心肺之分，咽喉之间。其治也，惟在开郁降火，清润肺金，而消凝结之痰，以清气化痰丸^(十三)治之。

以上温燥及清润两法，多属消导、化解范畴，间有寓补于攻，寓攻于补者，亦在酌其虚实之多寡而和合施用之，总以邪去而正无损为目的。若其痰全由虚而生者，攻之则弥甚，补之则潜消，则难拘于痰无补法之说，而非补不可。脾肾阳虚不能制湿摄水而生痰者，轻则香砂六君汤^(十四)可用，重则附子理中汤^(七)主之。脾肾阴虚而液化为胶，水沸为痰者，则应以都气丸^(十五)治之。

又有一种痰闭之病，不可不知。凡为痰闭之人，必素秉阳衰，积阴日盛，饮食不运，气机不宣，忽然外邪引之，内气滞之，阴邪窃发，寒痰上涌，堵塞清道，当此之时，人事昏迷，喉中痰响，上气喘急，一般称为中风，其实为痰闭而不能出。法当扶阳祛痰，稍加开窍药，附子理中汤^(七)加砂半，或姜附茯苓汤^(十六)治之。

无论寒痰热痰之护理，平日皆当慎饮食，薄滋

味，以杜生痰之原。若肾虚水泛为痰，或水沸为痰，皆应禁忌房事。而刺激肺脏之辛辣椒姜碱性食品，亦在禁吃之列。

方解：

(一) 二陈汤 半夏 茯苓 陈皮 甘草

本方为治痰饮之通用方。但据个人经验，此方仅治寒痰之湿甚者为有效，其它则非所宜。若热痰投以二陈，则立见凶危，可不慎耶？半夏燥湿化痰，陈皮利气降痰，茯苓淡渗利水祛痰，甘草补土和中，健脾制湿，湿去则痰除。四药皆有治痰功能。加南星助半夏，加枳实以成冲墙倒壁之势，名导痰汤，以治寒湿之顽痰胶固者，更为有效。

(二) 苓桂术甘汤 茯苓 桂枝 白术 甘草

痰饮为阴邪，得阳则化，本方通阳利水，有“温药和之”之意，同时，亦化气行水。茯苓淡渗利水。白术健脾除湿。桂枝辛温，能化膀胱之气。甘草补土以制水。既化其气，气行又导其水，水去则痰饮自除。《金匱要略》痰饮咳嗽篇谓：“心下有痰饮，胸胁支满，目眩。”“夫短气有微饮，当从小便去。”皆苓桂术甘汤主之，可知其功矣。本方为治痰饮咳嗽之主方加减应用，范围极广。

(三) 麻黄加术汤 方解见伤寒咳嗽

(四) 新订平胃散 方解见脾咳

(五) 五苓散 方解见伤湿咳嗽

(六) 茯苓四逆汤 茯苓 附片 党参 干姜
炙甘草

四逆汤方解，参见肾咳。入茯苓淡渗利水祛痰，治咳逆呕哕，膈中痰水；人参佐四逆，生气而益阳，阳回痰去，则咳嗽自愈。

(七) 附子理中汤 方解见肺咳

(八) 四逆汤 方解见肾咳

(九) 新订荆防败毒散 方解见伤风咳嗽

(十) 三仁汤 杏仁 白蔻仁 薏苡仁 半夏
厚朴 白通草 竹叶 滑石

本方为吴鞠通所立，用以治湿温证者。杏仁开上焦肺气，竹叶清上焦邪热，蔻仁、厚朴、半夏宣化中焦湿浊而利气机，苡仁、通草、滑石渗利下焦之湿而泄热，使上下分利，湿化热清。借以治因湿热而生热痰咳嗽者，湿热去而痰涎自去，痰涎去而咳嗽自愈。

(十一) 大承气汤 方解见伤热咳嗽。

(十二) 六味地黄丸 方解见肾咳。

(十三) 清气化痰丸 半夏 胆星 橘红 枳实
杏仁 栝蒌仁 黄芩 茯苓

本方为清顺气机，化除热痰之通用方，故名清气化痰丸。半夏、胆星，燥湿化痰。橘红顺气化痰。枳实破积行痰。杏仁降气润肺止咳。栝蒌仁、黄芩清热化痰。茯苓渗湿化痰。合之则清热化痰而顺气。故用

治痰因火上，肺气不清之咳嗽为有效。

(十四) 香砂六君子汤 党参 茯苓 白术 甘草 半夏 陈皮 木香 砂仁

按四君子汤为治一切阳气虚弱，脾衰肺损之通用方。加半夏、陈皮名六君子汤，用治脾胃虚弱，痞满多痰之证，方解见百日咳。再加木香、砂仁名香砂六君子汤。木香辛温，而以气胜，为三焦气分药，能升降诸气，泄肺气，疏肝气，和脾气，益胃气。砂仁补肺益肾，健脾和胃，治腹痛痞胀，祛痰逐冷，上气咳嗽。合六君子汤，用治脾肾阳虚，不能制湿摄水而生痰饮咳嗽之轻证为有效。

(十五) 都气丸 熟地 山茱萸 茯苓 山药 丹皮 泽泻 五味子

本方即六味地黄丸加五味子，六味地黄丸力能养阴清热利水（方解见百日咳），加五味子以收敛肺气，而滋肾水，益气生津。《神农本草》谓：“主益气，咳逆上气。”用治脾肾阴虚生痰而咳嗽者为有效。

(十六) 姜附茯半汤 生姜取汁 制附片 茯苓 半夏

按姜附茯半汤一方，乃回阳降逆，行水化痰之剂。生姜辛热，宣散壅塞之寒。附子性烈纯阳，可救先天之火种，真火复盛，阴寒之气立消。佐茯苓健脾行水。半夏降逆消痰，痰涎化尽，上气喘急自愈。

治验：

(一) 林××，男，49岁，农民。

患者素有痰饮病，面色晄白。但两颧有时发赤，头晕痛，腰背胀痛，不思饮食，四肢厥逆，恶寒特甚。咽干不渴。咳嗽时两胁胀痛，吐涎痰而稠粘。气紧促，有欲断之势，昼夜不能平卧。大便如羊矢，此阳微无运转力。小便黄乃下焦尚属有火。两足肿大为真阳微极之兆。恶吃油脂食品，为有寒邪之验。舌质淡白，苔白腻。脉浮而微细。此内有痰饮，外挟寒邪之证。前医误用宣散、清凉方药投之，见咳止咳，见痰化痰，以致寒邪闭塞，与痰饮相呼应，病势日趋严重，阴愈盛而阳愈微，真阳有将脱之势，非大剂回阳不可；而外挟寒邪，非兼辛散表寒不成功。主以重剂新订麻黄附子细辛汤，温经散寒，内外兼顾，复重用生姜散表寒。

麻黄12克 制附片62克 细辛3克 桂枝18克

干姜62克 炙甘草62克 生姜124克

连服二剂，晚上能入睡少许时间，咳嗽减轻，两颧已不发赤，两脚肿微消，此元阳渐回之征。但仍然恶寒，胸腹饱满不思食，必须温建中宫，使脾胃能司运化之权。上方加炮姜、砂、蔻健脾胃。

麻黄12克 制附片62克 细辛3克 桂枝18克

干姜62克 炙甘草62克 生姜124克 炮姜31克

砂仁12克 白 蔻12克

又服二剂，诸证减轻，咳嗽吐痰易出，白泡沫痰中带稀涎，发热而咳，小便不利，以小青龙汤加附片温经散寒逐饮而止咳。

麻黄9克 桂枝15克 白芍12克 干姜31克
五味6克 细辛3克 半夏15克 甘草18克
制附片62克

连服二剂，肿消、痛除，食增，白泡沫涎痰大减。大便畅通，小便亦利。但痰带咸味，舌苔白滑。脉弦滑而细。此肾阳亏损，不能摄水，水邪上泛而作痰饮。同时，脾胃虚弱，不能司运化之权。附子理中汤去参加苓治之。

制附片62克 白术24克 干姜31克 茯苓24克
炙甘草31克

连服三剂，仅微咳喘，痰涎亦少。仍然恶寒，四逆汤加桂扶肾阳治之。

制附片62克 干姜62克 炙甘草62克 桂子15克

连尽二剂，咳喘痊愈。但觉心累心跳，四肢软弱无力。用附片生姜羊肉汤善其后。

制附片62克 生姜124克 羊肉一斤

一月后，据患者爱人谈：炖服羊肉汤两次，完全复原。

(二) 刘××，男，52岁，工人。

患者体虚，咳嗽喘促，痰结在喉间，咳而难出。每日清晨，必大咳一阵，吐痰一大堆，始能起床。过

去中西药治疗无效，病随年龄与日俱增。面容黧黑，略带微黄，困倦无神，声音细微。心累心跳，腰酸背痛。咳时牵掣胸胁痛，恶寒特甚，口干不渴，饮食不多，胸膈痞闷。走动则气更紧，津液满口，唇发青。舌质淡红，苔白腻，略现微黄。脉浮滑而细。此肾阳亏损，水泛为痰，冲肺而咳。但患者外感寒邪，必须扶肾阳治本，祛寒治标，内外兼顾，四逆汤加麻黄治之。

制附片31克 干姜31克 炙甘草31克 麻黄12克

服药二剂，仅咳痰利爽，其它证状未减轻。此病重药轻，兼外感寒邪重，必须大剂四逆扶肾阳，重用麻黄、生姜散表寒。

制附片62克 干姜62克 炙甘草62克 麻黄18克

生 姜124克

连服二剂，诸证大减，但胃纳不佳，上方加炮姜，砂仁温建中宫。

制附片62克 干姜62克 炙甘草62克 麻黄18克

生 姜124克 炮姜62克 砂 仁12克

又服二剂，腰背不酸痛，咳喘，痰涎减轻，仍然恶寒，此外感之寒邪去，但内之肾阳虚，四逆汤加茯苓治之。

制附片62克 干姜62克 炙甘草62克 茯苓24克

连尽二剂，上方加桂子15克扶肾阳。

又服二剂，病势更减轻，但纳食仍少，此脾胃虚

弱，以附子理中汤去参加炮姜、砂、蔻，扶其肾阳，健其脾胃。

制附片62克 干姜31克 白术31克 炮姜31克

炙甘草31克 砂仁12克 白蔻12克

连服二剂，胸膈已不痞满，胃纳转佳，但仍喘促，此内水邪为患，麻黄甘草汤汗之。

麻黄12克 甘草31克

尽剂后，晚上睡觉时出汗，喘减，仍恶寒，四逆汤加桂治之。

制附片62克 干姜31克 炙甘草31克 桂子12克

连服四剂，咳痊愈而微觉气紧。病痰饮者，温药和之。苓桂术甘汤加附片治之。

茯苓18克 桂枝12克 白术18克 甘草15克

制附片31克

连服六剂，诸证悉愈。惟仍怕冷，附片生姜羊肉汤调理，巩固疗效。

制附片62克 生姜124克 羊肉一斤

一年以后，据患者云：在暑天内炖服羊肉汤十余次，附片吃了两斤多，不复怕冷，咳嗽痊愈，微觉气紧。

(三) 万××，男，38岁，农民。

患者正当壮年，身体健旺，面色红润，容光焕发，喜饮茶水。平日小病，不以为意。近忽喉干舌燥而咳嗽，吐痰难出，如物梗塞喉中，有时咳至面红发热，始吐出稠浊胶粘而带黄褐色之痰。并觉头眩晕，

一身疼痛，恶寒发热，心烦闷，口渴，思饮冷茶水。小便黄浊，大便结燥。舌质绛红，苔干黄。脉浮紧而数。此外感寒邪，郁久化热，与内之热痰，交互不解，麻杏石甘汤加桑、贝散寒、清热、化痰以止咳。

麻黄 6 克 杏仁 15 克 石膏 18 克 甘草 15 克

桑皮 15 克 贝母 6 克

服药一剂，头眩晕，一身疼痛，恶寒等证悉除，咳嗽亦减轻。但热邪仍重，法当降火豁痰，荆防败毒散加减治之。

荆芥 9 克 防风 12 克 牛蒡 9 克 桔梗 15 克

杏仁 18 克 竹茹 12 克 木通 6 克 半夏 15 克

茯苓 18 克 瓜壳 18 克 苡仁 15 克 甘草 6 克

尽剂后，热痰去而咳止。

（四）程××，女，82岁，家务。

患者八十高龄，身体衰弱，平日饮食不多，较常人怕冷，咳嗽微喘，吐白涎痰，吐痰费力，上下气若不相接，心累心跳，手足软弱无力。诊断为老年慢性气管炎。此次发病后，咳喘更严重，吐不出痰，只能在床上坐卧，不能下地行走，饮食不下，恶寒特甚，两颧有时发赤，上午晚上各发潮热一次，口虽干而不思饮茶水，有时呃逆，发干呕，最近服四环素后即吐，注射青、链霉素后亦吐，咳喘更甚。两日未进食，病势甚危，唇乌白。舌质淡，苔黄腻。脉沉细。綜上述证状分析，患者为素有痰饮，脾胃虚寒，中气

不足，尤其是阳虚明显。现呕吐不能食，应先治其胃寒，以小半夏汤加味，温胃散寒，降逆止呕而平咳。

半夏18克 生姜24克 茯苓15克 吴茱萸9克

连服两剂，呃逆呕吐告愈，随即进食，咳喘亦略有好转，随即用理中汤合苓桂术甘汤加味，以健脾胃，温化寒痰而止咳平喘。

党参12克 白术18克 干姜15克 炙甘草15克

茯苓18克 桂枝12克 杏仁15克

又服二剂后，咳嗽大减，一咳痰即吐出，呼吸气调匀，仅微喘，心累心跳亦好转，饮食逐渐增加，已觉食有香味，要吃饺子。但觉膈间有痰，胸闷不舒。舌苔黄腻减去，变为白腻。脉弦细。此为水湿重之征，水湿者，痰之本。但两手足心仍发潮热，乃真寒假热。病痰饮者，温药和之，苓桂术甘汤加味治之。

茯苓24克 桂枝18克 白术24克 炙甘草18克

干姜24克 五味6克 细辛3克 公丁香9克

上方连服四剂，即可在室内行走，饮食日增，有如平常一样，已不怕冷，四肢不如前软弱无力，心累心跳告愈。但自觉喉中有痰，满口津液，仅微咳，痰亦易出，多白泡沫涎痰，完全不喘。舌苔微黄，中带黑色。右脉较有力，左脉沉细。此脾不司运化，故水湿积聚而不行；兼以肾阳虚寒，水泛为痰。此脾肾阳虚，故用附子理中汤加味先后天并补之，以巩固疗效。用附子补先天，即补肾中真阳；理中汤补后天脾

土。加茯苓淡渗利水而祛痰；蛤粉之咸以补肾阴，肾阴得补，而阳有所依，自然阴平阳秘而康复。

制附片_{31克} 党参_{24克} 白术_{24克} 干姜_{31克}

炙甘草_{31克} 茯苓_{24克} 海蛤粉_{31克}

服药二剂后，诸病痊愈，并能从事轻微家务劳动。

第三节 饮 咳

《金匱要略》谓饮有四：其人素盛今瘦，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，身体疼重，谓之溢饮。咳逆倚息，不得卧，其形如肿，谓之支饮。其所谓留饮，即饮之留而不行者。伏饮，即饮之伏而不出者。后人所指之流饮、癖饮，亦不过就饮之流动不居，或僻处定位者，俱泛指饮之行止而言，仍不出四饮之范围。至饮之成，多因阳气衰弱，尤其是脾胃阳虚者，过食茶水酒浆，瓜果冷物，于是水饮停聚，随人体虚弱部分而潴留，不能消运而致。果使脾强胃健，如少壮体实之人，则随食随化，皆成气血，焉得留而为痰为饮。痰尚有寒痰、热痰之分，而饮既由水之停积，故俱为寒湿之证。治之方法，《金匱要略》揭示：“病痰饮者，当以温药和之。”此乃治本之法，而温以发汗，温以利小便，温以逐水，亦不可偏废，随其证而用之。盖脾胃失其健

运之功能，水湿蕴成痰饮，其性属湿而为阴邪，故当温药和之，即助阳而胜脾湿，俾阴邪化去，湿自除矣。但温药者何？近日市医，动以不凉不热为温药，此实误矣。近人曹颖甫谓：“仲师云：病痰饮者，当以温药和之，究为何等药味，此不可不辨也。据本篇云，加干姜、细辛以治咳满。又云细辛、干姜为热药，服之当遂渴，渴反止者，支饮也。可知此节所谓温药，即后文所谓热药。又按太阳篇真武汤后所列加减法，咳者加五味子、干姜、细辛，益可信温药之为细辛、干姜矣。”个人认为所指温药，不仅包括干姜、细辛，亦包括附子等辛热药味而言，观少阴篇四逆汤后云：“膈上有寒饮干呕者，不可吐也，当温之，宜四逆汤。”可证。

治饮之法，应本诸《金匱要略》四饮论治，兹分别述其证治如下。

（一）痰饮：人体水分与血分平均则盛，水气不达于皮毛肌腠，血肉中水分不充则瘦。故病痰饮者，每见形体消瘦，水痰下注大肠，则闻漉漉之声，因肺与大肠为表里，此肺病延入大肠之证也。证见胸胁支满，目眩、短气、头晕、恶寒，咳嗽时吐清稀涎痰。舌苔白膩而滑。脉则弦细。因肺失通调，脾失运化，肾失温蒸，故其津液悉化为痰饮，不复充养形体，见证遍及上、中、下各部，是其本已虚，故稠痰稀饮而俱见，法当以温药和之。若脾胃阳微不能行水，以致水

饮停于心下，因而形成短气，冲肺而咳嗽。轻者，用苓桂术甘汤^(一)治之；重者，上方加附子、干姜以扶阳行水。若肾阳衰微不能化水，以致水泛心下而冲肺咳嗽，短气，兼见腰痛，少腹拘急之证，则当扶肾阳，阳旺则水化，水不上泛心下而冲肺，则咳嗽自愈。轻者，用金匱肾气丸^(二)治之；重者，用四逆汤^(三)加肉桂，温肾阳以化水。

(二) 悬饮：悬饮之证，水在胁下，与西医所称之渗出性胸膜炎积液相类。此由阳气不足运化，水液不能下达，聚集不散，咳嗽唾痰，引痛胸胁，此下焦不通之证也。舌苔黄润而滑。脉沉而弦。若不急为攻逐，则必滋蔓，为害非浅，故当以峻药攻逐，十枣汤^(四)治之。

(三) 溢饮：溢饮一证，以水气旁溢四肢而作。表汗不泄，与太阴之湿混杂，身体为之疼重。疼重者，脾阳不运，肌肉为水气所痹也。水流四肢，则四肢肿。盖肺主皮毛，皮毛闭塞于外，则肺之呼吸受障碍，发为咳嗽，此即营卫不利。法当发汗以散其水，使营卫和，经脉通，而四肢之水散，咳嗽自止，以小青龙汤^(五)治之。如水气不甚，而兼有郁热的，大青龙汤^(六)主之。

(四) 支饮：支饮之证，乃饮邪留于胸膈间。喻嘉言谓：“咳嗽必因之痰饮，而五饮之中，独膈上支饮，最为咳嗽根底。外邪入而合之固嗽，即无外邪而

支饮渍入肺中，自足令人咳嗽不已。况支饮久蓄膈上，其下焦之气，逆冲而上者，尤易上下合邪也。夫以支饮之故，而令外邪可内，下邪可上，不去支饮，其咳终无宁宇矣。”虽咳嗽非必因于痰饮，而论痰饮咳嗽，独重支饮，洵属卓见。若外受寒邪，饮邪被遏，外内合邪，冲气从下逆上，肺窍为水气壅闭，其形如肿，咳逆倚息不得卧，甚至腰背有时酸痛。舌苔白腻而微黄。脉浮紧而微弦。小青龙汤^(五)治之。若无外邪，咳逆倚息不得卧者，乃支饮壅肺而气闭，非立破其壅塞，则呼吸不调。法当开其肺气，以葶苈大枣泻肺汤^(七)治之。若饮邪留于膈间，肺气伤于水，阳气不得外达则喘，水液内停则满，由胸及于心下，则心下痞坚，面色黧黑。舌苔白腻。其脉沉紧。久治不愈者，是实中挟虚，应以木防己汤^(八)治之。若水气不能由肺外出皮毛，则留于膈间胸下，变为水痰，肺与大肠为表里，由表入里，水痰并走肠间，故腹满，其口干舌燥，系因支饮阻塞在胸，津液不得上承喉舌，而非真燥。舌苔白腻。其脉沉弦。宜前后分利水结，以除腹满，而通上下之津气，已椒苈黄丸^(九)治之。若水饮上逆冲肺，喘咳胸满，浮肿冒呕，以支饮在膈上，中脘阳气被遏，必见郁冒。冒系胃底胆汁不能容水，冲激而上逆也，而冒必呕吐清水涎痰，则用苓甘五味加姜辛半夏杏仁汤^(十)治之。

综观《金匱要略》治饮诸方，邪实者泻之，故在

上用葶苈大枣泻肺汤；在中用十枣汤；在下用己椒苈黄丸。偏虚者补之，在上用木防己汤；在中用苓桂术甘汤；在下用肾气丸。其它诸方，则多在虚实之间，未能偏举，倘能参伍善用，则治饮之道，已尽于是。

本病之护理，应注重脾胃，勿过饮茶水酒浆，注意饥饱均匀，冷热调理，使脾强胃健，转输津液水谷，水液不停积，则何有饮病乎！又水饮上逆，冲肺而咳嗽，故刺激肺脏食品，当知禁忌。

方解：

(一) 苓桂术甘汤 方解见痰咳。

(二) 肾气丸 方解见肾咳。

(三) 四逆汤 方解见肾咳。

(四) 十枣汤 大戟 芫花 甘遂 大枣

按戟、芫、遂三味，皆苦寒有毒之品，乃泄水之圣药，并举而用之，乃逐水峻剂，但恐水邪虽去，元气大伤，故加大枣之甘以缓之，且枣补脾，补土又所以制水。柯韵伯谓：“甘遂、芫花、大戟三味，皆辛苦气寒而稟性最毒，并举而用之，气味相济相需，故可挟攻水邪之巢穴，决其渎而大下之，一举而患可平矣。然邪之所凑，其气必虚，以毒药攻邪，必伤及脾胃，使无中和甘缓之品为主宰，则邪气尽而大命亦随之矣。然此药最毒，参、术所不能君，甘草又与之相反，故选十枣之大而肥者以君之，一以顾其脾胃，一以缓其峻毒。得快利后，糜粥自养，一以使谷气内

充，一以使邪不复作，此仲景用毒攻病之法，尽美又尽善也。”但必须患者形气俱实，身体健壮，始可用之。

(五) 小青龙汤 方解见伤寒咳嗽。

(六) 大青龙汤 麻黄 杏仁 桂枝 甘草 石膏 生姜 大枣

按大、小青龙汤同治溢饮，但用大青龙汤目的在发汗，用小青龙汤目的在行水。大青龙治无形之热，小青龙治有形之寒。大青龙以发热为主，小青龙以喘咳为主。柯韵伯谓：“两青龙俱治有表里证，皆用两解法，大青龙是里热，小青龙是里寒，故发表之药相同，而治里之药则殊也。”日本汉医大塚敬节谓：

“本方由麻黄汤加石膏、生姜、大枣组成，麻黄汤已有发汗解毒之效，再加石膏，其效力更能增强，此乃古方药物配伍之妙，屡为临床上所证实。……对于急性剧烈浮肿，用本方有时亦有效，但均以证状剧烈，甚觉痛苦为目标，其禁忌证为脉浮弱及容易发汗之体质。”可供本方治饮之参考。

(七) 葶苈大枣泻肺汤 方解见肺痈咳嗽。

(八) 木防己汤 木防己 桂枝 党参 石膏

木防己辛温，入手太阴肺，肺主气，气化而水自行也。桂枝辛热，入足太阳膀胱，膀胱主水，水行而气自化也。二药并用，所以行其水气而散其结气，水行结散，则心下痞坚可除。人参味甘微寒，用之以生

既伤之阴。石膏味辛微寒，以治心下逆气惊喘。喻嘉言谓：“木防己辛温，能散留饮结气，又主肺气喘满。石膏辛甘微寒，主心下逆气，清肺定喘。人参甘温，治喘消膈饮，补心肺不足。桂枝辛热，通血脉，开结气，宣导诸药，在气分服之即愈。若饮在血分，深连下焦，必愈而复发，故去石膏气分之药，加芒硝入阴分，开痰结，消血癖。合之茯苓，去心下坚，且伐肾邪也。”可供临证之借鉴。

（九）己椒苈黄丸 木防己 椒目 葶苈 大黄
防己辛温，利小便。椒目苦辛，专行水道。大黄苦寒，荡涤肠胃。葶苈辛寒，以泻肺气之贲郁，肺与大肠相表里，使水饮从大便出。程林谓：“防己椒目导饮于前，清者从小便而出；葶苈大黄，推饮于后，浊者得从大便而下矣。此前后分消，则腹满减而水饮行，脾气转而津液生矣。”

（十）苓甘五味加姜辛半夏杏仁汤 茯苓 甘草 五味 干姜 细辛 半夏 杏仁

水饮上逆冲肺，牵引肺中隐伏之寒，喘咳胸满，非茯苓之淡渗以利水饮；则膈中痰水不易去。干姜、细辛，辛温入肺，祛肺中寒饮而泄满，合五味以敛肺止咳。甘草补脾以制水，兼以协和诸药而止咳逆。纳半夏以降逆逐饮而止呕吐。入杏仁利肺气。气利饮去，则浮肿自消，而咳喘愈矣。

治验：

(一) 熊××，男，41岁，工人。

患者身体消瘦，面色黧黑，头痛，太阳经发烧，咳嗽喘促，吐清稀涎痰，胸胁满闷，恶寒特甚，两膝以下如泡水中，背心一片冰凉，全身胀痛，困倦无力，嘴唇乌黑，满口津液，口无味，不思饮食。舌质乌黯，苔白腻。脉沉细带滑。前医误以宣散、清凉之剂投之，以致日趋严重。从病者证状来看，实乃痰饮停留心下，阻滞胸膈，而致咳嗽喘促。法当行水祛痰，降逆逐饮，苓桂术甘汤加姜、夏治之。

茯苓15克 桂枝15克 白术15克 甘草12克
半夏15克 干姜18克

尽剂后，诸证微有减轻。恶食油脂，乃感有寒邪，新订麻黄附子细辛汤治之。

麻黄9克 制附片31克 桂枝15克 细辛3克
生姜62克 干姜15克 甘草31克

连服两剂，诸证又有减轻。惟心口胀满，夜间咳甚，一身痛。舌苔白腻上浮薄黄。上方去干姜加葱白124克通达内外之阳。

尽一剂，心口不复胀满，思饮食。舌苔白腻已去，转为白滑。一身已不痛，本膈上有饮当温之法，四逆汤加味。

制附片31克 干姜31克 炙甘草31克 白术24克
桂枝18克

服药一剂，病势又有所减。但两脚仍冷，心累心跳。舌苔微黄。脉沉细。处以苓桂术甘汤加味。

茯苓18克 桂枝18克 白术18克 甘草24克

干姜31克 桂子9克 制附片31克

连服二剂，咳喘大减。但痰结喉间而咳不出，勉力咳出，吐痰成坨带黄色。舌质红润，舌根黄。脉现洪大。此因连服辛热药，阳旺而灼阴。法当滋阴，使咳痰利爽，兼以缓姜、桂、附之性，贝母散加味治之。

贝母9克 桑皮12克 杏仁18克 橘红15克

茯苓18克 甘草12克 天冬9克 麦冬9克

白菊12克 木通9克

连尽二剂，咳痰利爽，仍为清稀涎痰，口中有津液。舌苔白滑微黄。腰胀痛不能转侧。此寒邪未尽，仍用新订麻黄附子细辛汤。

麻黄9克 制附片31克 细辛3克 桂枝15克

生姜31克 甘草24克

尽剂后，仅微咳，腰背痛减轻。舌苔微黄。脉浮紧。用麻黄汤汗之。

麻黄9克 杏仁18克 桂枝9克 甘草15克

又尽一剂，晚上睡觉出汗。次晨起床后，即不咳喘，盖病从汗解矣。但困倦无神，胃纳不佳，为巩固疗效，理中汤加味治之。

党参18克 白术18克 干姜18克 炙甘草18克

茯苓²⁴克 桂枝¹⁵克 砂仁⁹克 白 蔻⁹克

连服二剂，脾胃健旺，饮食增多而愈。

(二) 敬××，女，28岁，农民。

患者出麻疹后，即得咳嗽气喘病，随年龄之增长而加重，及结婚生育小孩，产后又摄身不慎，感受寒邪，哮喘更甚，医治无效，咸认为老哮喘病，已成终身之累。

患者面容灰黑无神，面部微微浮肿，头痛而重，恶寒发热，口干不渴，胸腹胀满，饮食不多，两脚亦微肿，心累心跳，腰背酸痛，近日咳逆不能平卧，拥被倚床而坐，哮喘声达于室外，吐痰多白泡沫，有时呕吐清水。舌苔白腻而微黄。脉浮紧而弦。此内伤寒饮，外感寒邪，两相感召，故哮喘咳逆较平日为重。法当温肺散寒，逐饮降逆，小青龙汤加味治之。

麻黄⁹克 桂枝¹⁵克 白芍⁹克 半夏¹⁵克

干姜¹⁸克 五味⁶克 细辛³克 甘草⁹克

杏仁¹⁵克 茯苓¹⁸克

连服三剂，咳喘减轻，已能平卧，泡沫痰减少。

继续用麻黄附子细辛汤加味治之。

麻黄⁹克 制附片³¹克 细辛³克 干姜³¹克

生姜⁶²克 桂 枝¹⁵克 茯苓²⁴克 甘草³¹克

上方服二剂。哮喘未见显著减轻，但头痛、一身酸痛痊愈。此外，寒已去之征，而内之寒饮，停于胸膈之上，故胸部胀满，必须去其停饮以治本，用苓桂

术甘汤温膈上之饮，加姜、夏温肺降逆，止咳平喘。

茯苓18克 桂枝15克 白术18克 甘草15克

干姜18克 半夏18克

服药二剂，病势无多大进展。此饮邪内停，病根深远，难以祛除；亦非温药和之能奏功。须用峻剂攻逐，己椒苈黄丸前后分利停饮。

防己12克 椒目9克 葶苈15克 大黄9克

连服二剂，大便溏泄，多系涎沫，小便次数增多而清长，如此二日，胸腹不再胀满，面部及两脚浮肿消，盖水饮及痰涎从大小便而出，鼾喘及咳嗽大大减轻。但仍恶寒，苓桂术甘汤加姜、附治之。

茯苓18克 桂枝15克 白术18克 甘草15克

干姜31克 制附片31克

又尽二剂，不复恶寒。上方去姜、附，缓缓温之。

连服二剂，咳平喘止而愈。

四年后，医者遇之于田野，据说：病愈后，迄今鼾喘未发，与常人一样参加田间劳动。

第五章 哮 喘

第一节 概 说

哮喘与咳嗽，一般均属肺系之病，证多兼见，而状各不相同，治法亦每多互通，或仅大同而小异。哮与喘都以呼吸急促为特征。哮证在喘息之时，喉中有哮鸣之声，且病有夙根，为一种经常发作性的疾病，根据本病临床表现，哮必兼喘，故一般通称哮喘，相当于西医的“支气管哮喘”病范畴，是呼吸道的过敏性疾病。喘症则以呼吸急促困难为主，甚至鼻翼煽动，张口抬肩，但不一定兼哮，是以证状为名的一种疾病，多并发于各种急慢性疾病中，常为某些疾病重要的主症，论治中心。包括西医所指的肺原性和心原性呼吸困难，如喘息性支气管炎、肺炎、肺气肿、充血性心力衰竭等病，属于本病的范畴。

祖国医学经典著作，《内经》及《伤寒论》《金匱要略》尚无哮喘之名，仅言喘息，或喘咳相提并论，而不及哮。《内经》谓：“肺病者，喘咳逆气。”

“淫气喘息，痹聚在肺。”《金匱要略》则谓：“肺胀，咳而上气，烦躁而喘。”又谓：“咳逆上气，喉中有水鸡声。”巢元方谓之“呷嗽”。其谓：“呷嗽

者，犹是咳嗽也。其胸膈痰饮多者，嗽则气动于痰，上搏咽喉之间，痰气相击，随嗽动息，呼呬有声，谓之呬嗽。”所述证状，似与现今所说的哮喘相同。陈修园谓：“《金匱要略》膈上病痰满咳喘吐，发则寒热，背痛腰疼，目泣自出，其人振振身颤剧，必有伏饮”之证，即属哮喘之类。日本汉医丹波元坚谓：

“肺胀即后世咳嗽哮喘之属”，亦可备一说。唐、宋以后，始多言及哮喘，或谓与喘同，或谓与喘异。因而，其治疗有统言之者，亦有分言之者。主分言者，谓哮喘指哮喘，喘指喘息。虞搏谓：“喘以气息言，哮以声响名。”李梴辨喘谓：“呼吸急促者谓之喘，喉中有响声者谓之哮。”李中梓谓：“喘者，促促气急，喝喝痰声，张口抬肩，摇身撷肚。短气者，呼吸虽急，而不能接续，似喘而无痰声，亦不抬肩，但肺气壅而不下。哮者与喘相类，但不似喘张口出气之多，而有呀呬之音。呬者口开，呀者口闭，开口闭口，尽有声音，呬呀二音，合成哮字，以痰结喉间，与气相击，故呬呀作声，三证即当详辨。”又谓：

“哮喘似喘而非，呼吸有声，呀呬不已，良由痰火郁于内，风寒束其外，或因坐卧寒湿，或因酸咸过食，或因积火熏蒸，病根深久，难以卒除，避风寒，节厚味，禁用凉剂，恐风邪难解，禁用热剂，恐痰火易升，理气疏风，勿忘根本，为善治也。”李氏言禁用凉剂热剂，亦不可执。因哮喘一般虽多为实证，但体

质衰弱及久哮、常哮患者，亦不得概作实证论治。表里寒热，自当各随所见证状而定，始为适当。

至于喘息，以呼吸急促为特征。所谓上气、短气、少气、气逆、气紧、气促等，俱与喘息有关；虚证实证，常见错出，最宜分辨。《内经》谓：“气有余，则喘咳上气。”即指实喘而言。又谓：“秋脉不及，则令人喘，呼吸少气而咳，上气见血，下闻病音。”即指虚喘而言。李东垣、王海藏俱谓，实与有余，当以《经》言：“邪气盛则实”断之。肺气果盛而有余，则当清肃下行而不喘，以其火入于肺，衰与不足始为喘。故所谓实与有余，皆非指肺气，而指肺中之邪。是实喘乃邪气之实，虚喘乃正气之虚。至其征象，则张景岳谓：“实喘者，气长而有余。虚喘者，气短而不续。实喘者，胸胀气粗，声高息涌，膨膨然若不能容，惟呼出为快也。虚喘者，慌张气怯，声低息短，皇皇然若气欲断，提之若不能升，吞之若不相及，劳动则甚，而惟急促似喘，但得引长一息为快也。”并谓：“实喘责之肺，虚喘责之肾。”《内经》论喘之处颇多，与五脏各有关联，而主要在肺，其次在肾。故历代医家，有谓肺主出气，肾主纳气者；有谓肺为气之主，肾为气之根者；有谓呼之气短为肺病，吸之气短为肾病者；有谓出气不爽为肺病，入气有音为肾病者。统而观之，其立论多大同而小异。即使病根在肾，亦必影响及于肺脏而始为喘。故

《内经》谓：“诸气皆属于肺。”巢元方谓：“气血循行于经络，周而复始，皆有常度，肺为五脏上盖，主通行于五脏之气，若肺受邪，则气道不利。气道不利，则诸脏气壅失度，故气奔急也。”严用和亦谓：“《素问》云：‘诸气皆属于肺，’诸喘者亦属于肺。是以人之一呼一吸谓之息，呼吸之间，肺受其气，通乎营卫，合乎阴阳，周流一身，无过不及，然后权衡得其平矣。将理失宜，六淫所伤，七情所感，或因堕坠惊恐，度水跌仆，饱食过伤，动作用力，遂使脏气不和，荣卫失其常度，不能随阴阳出入以成息，促迫于肺，不得宣通而为喘也。”可见今之所谓支气管喘息，及喘息性支气管炎者，古人已早有所论述。唐容川谓：“实喘之证有二：一是郁闭，一是奔迫。郁闭者，气不达于外，而壅郁于内也。奔迫者，上气喘息，由于气盛于下，而逆于上。虚喘亦有二证，一是肺虚，一是肾虚。肺虚作喘者，以肺居上焦，制节五脏，开窍于鼻、以通外气，以敛内气，血虚则火盛津伤，肺叶萎而不下垂，故气不得降，喘息鼻张，甚则鼻敞，若无关栏。肾虚喘息者，以气之根原于肾，火盛水枯，不能化气，是以气短而促，咳逆喘息，颊赤咽干。”可见实喘属肺，虚喘属肾之说，只言其概约，非谓毫无例外，仍当细心分辨，始能无误。至于按时发作之喘，则无论为寒、为热、为寒包热、为水湿、为食积，或兼哮、或兼咳，一般多为实证；惟频

发、久发，则亦有实中夹虚者，其证大多突然而起，常在夜间发作，苦闷急促，呼吸极端困难，甚至气阻息塞，不能平卧，或坐或立，以舒其气，面色苍白青紫，口唇发绀，胸廓高张扩大，发作时间，常由数小时延至数日，呼吸困难剧烈之期已过，始咳出少量粘液浓痰。至其发作时间，则多在寒冷阴雨之际，尤以秋冬之交为多，是其特点。

兹就哮与喘分别虚实，辨证论治如后。又哮、喘二证，每多兼见，治法亦大体相近，两部门所列各方，俱可参酌互用。

第二节 哮 证

哮证多由病后邪逆潜伏肺络，积痰蕴热，或寒饮内留，一触外邪，则痰与气搏，以致喉中有声，不论外感郁闭而得者，或因饮食、情志、或劳累过度而诱发者，多与气候变化关系密切。李用粹《证治汇补》谓：“哮为痰喘之久而郁发者，因而内有壅塞之气，外有非时之感，膈有胶固之痰，三者相合，闭拒气道，搏击有声，发为哮病。”陈修园亦谓：“寒邪伏于肺膈，痰窠结于肺膜，……一发则肺膈之寒气，与肺膜之浊痰，狼狈相依，窒塞关隘，不容呼吸。而呼吸正气，转触其痰，齁齁有声。”可见哮证系由外邪诱发，痰随气升，气因痰阻，相互搏结，阻塞气道，

肺气升降不利，致呼吸困难，气息喘促。同时，气的出入，又复引触停积之痰，产生哮鸣之音。至其治法，则无论虚实，必当兼顾肺脾肾三脏之具体情况，始能无误。张景岳之论治较详备，其谓：“未发时以扶正气为主，既发时以攻邪气为主。扶正气者，须辨阴阳，阴虚者补其阴，阳虚者补其阳。攻邪气须分微甚，或散其风，或温其寒，或清其痰火。然发久者，气无不虚，故于消散中宜酌加温补，或于温补中宜量加消散，此等证候，当惓惓以元气为念，必使元气渐充，庶可望其渐愈。”可为临证之借鉴。兹按实哮、虚哮，分述其证治如后。

一、实 哮

此类哮证，多为突然而起，亦可先感喉、鼻作痒，喷嚏、呼吸不畅，胸闷、暖气；继则发作明显，咽塞胸痞，微咳干呛，逐渐呼吸困难，呼气延长，喉中痰鸣，痰粘量少，排吐不利，甚则张口抬肩，目胀睛突，不能平卧，迭被倚床而坐，烦躁不安，面色苍白，唇甲青紫，额出冷汗，或伴有寒热。若能将大量粘痰咳出，则窒闷之势得以渐减，呼吸渐感畅通，痰鸣气喘，随之缓解。若内有寒痰之患，则发为寒哮；痰热内郁，则多现热哮；以及寒包热哮；亦有因水湿、因食积而致哮者。病因不同，证治亦异。

（一）寒哮：由外感寒邪，触动寒痰而诱发者，

证见头痛、恶寒、或发热，无汗而喘，咳痰清稀，色白呈粘沫状，喉中作水鸡声，胸膈痞满如窒，呼吸急促，不能平卧，面容晦黯，口不渴，或渴而喜热饮，舌苔白滑而微黄，脉多浮紧而弦滑。《金匱要略》所谓：“咳而上气，喉中水鸡声”之证即类此。张景岳所指：“喘有夙根，遇寒即发，亦名哮喘。”当指此类而言。正气旺则虽有寒邪侵袭，亦不能为害，故平日应注意培养与锻炼身体，增强人体内在抗病能力。既发时以攻邪为主，治宜发表散寒，荡涤浊痰，射干麻黄汤^(一)治之。

(二) 热哮：由外感风热之邪，触动痰火而咳喘哮鸣者，其证状大多头痛身热，汗出口渴，喜冷饮，呼吸急促，胸高气粗，咳呛阵作，痰稠浊黄，胶粘难吐，胸膈痞塞满闷，烦躁不安。舌质红绛，舌苔黄腻。脉多滑数。治宜清热豁痰，则哮喘自平，新订荆防败毒散^(二)加瓜壳治之。如咳甚痰多，痰成块成坨，痰色带黄，上方加贝母、黄芩治之。

(三) 寒包热哮：如素有痰火积热，猝被风寒外束而哮者，大多郁闭迫急，烦躁不宁，哮喘痰鸣，不能着枕，形寒身疼，发热口渴，甚则目浮睛突，日夜不安，舌苔多黄浊，脉滑数而紧，治宜宣肺散寒，豁痰降火，内外兼顾，以麻杏石甘汤^(三)治之。如痰黄而成顽块，则上方加桑皮治之。如痰多咳甚，痰黄而成坨，再加贝母、黄芩治之。

(四) 因水湿积盛而致哮者：肾水泛滥，或水湿之邪，积滞不行，水停心下，发而为哮。其证见头眩，有时咳嗽而喘，涎痰泡沫样痰特多，呕吐清水，小便不利，津液满口。舌苔白腻。脉沉细而滑。此水湿之邪，上干清道而致哮喘，宜表里上下分消其水，五苓散^(四)治之。如更发热，心烦不眠，宜导水逐湿，清热益阴，上方加滑石、木通治之。

(五) 因食积而哮者：或因厚味，或因过食，则胃中食积化热，热甚则邪火上攻，热迫于肺，气无所主而致哮喘。证见饱闷吞酸，暖臭，腹胀气逆，痞闷噎膈，不思饮食，哮而兼喘，有时呕吐清水，或兼咳时吐清稀涎痰。舌苔或黄或白。脉则浮而有力。此乃胃中停食不消，胃气上逆而哮，治宜消其食积，清其肺胃，新订平胃散^(五)治之。亦有平素多饮酒，饮酒后即发哮者，呕逆心烦，胸满不食，小便不利，主以五苓散^(四)去桂加黄连、黄柏、葛根，从膀胱以化而解之，则哮自平。更有过食咸味而伤脾胃，影响气道里结而成哮者，每粘生盐即发，此即盐哮，以麦桔草饴汤^(六)治之。如喜吃糖类食品，多食则甜能生热，热痰易阻，滞塞咽喉，气逆而哮，食糖稍多即发，是为糖哮，上方加佩兰、海螵蛸治之。

二、虚 哮

哮证多属实证，已如上述，但久哮与常哮患者，

反复发作，年老体弱，气血俱虚，其哮亦属虚证。平时心慌气短，活动后更甚，咳而痰多，恶寒畏风，食少形瘦，倦怠无力。此皆寒痰为病，伤及肺脾肾之阳，阳虚则生内寒，甚则经常有轻度持续性哮喘，当一旦受外寒侵袭，即大发作。但其虚有偏于肺、脾、肾之异，兹分述其证治如后。

（一）肺阳虚之哮：此由卫外之阳不能充实腠理，寒邪易侵，每因气候变化而诱发哮喘。患者大多面色苍白，平日恶寒，自汗肢冷，发病前频打喷嚏，鼻塞，流清涕，咳嗽气短，痰多清稀，带白泡沫，语言细小。舌苔白腻。脉现迟微。法当扶肺之阳，肺阳旺而哮自平。轻症，用姜桂汤^(七)；重则用甘草干姜汤^(八)治之。

（二）脾阳虚之哮：脾虚中气衰馁，不能健运，则食物不化精微而营养全身，反为浊痰。平时咳嗽，多吐清冷涎痰，食少脘痞，身体消瘦，倦怠，面色苍黄而黯，声低息短，唇口青白，脾主四肢，脾阳不运，则四肢冷，喜辛辣椒姜热物。舌苔白润。脉沉迟而细。法当健脾化食，益气化痰。轻症，用香砂六君汤^(九)；重则用理中汤^(十)治之。脾脏阳旺，则健运消化，转输津液于全身，无浊痰蕴积于内，则哮自平。

（三）肾阳虚之哮：肾阳素亏，则水饮上泛为痰，冲肺而咳嗽，一遇外寒，则两相感召，发而为哮。证见面色晄白晦黯，精神萎靡，身重畏寒，四肢

不温，腰膝酸软无力，气逆而哮喘，声低懒言，食少心烦，心悸，头眩，咳嗽涎痰泡沫多，微带咸味，尿清长，夜尿多。舌质淡红，苔白润而滑。脉多迟微，两尺浮空。法宜峻补肾中真阳，阳旺则水饮不上泛而成痰，哮喘随诸证而自愈，四逆汤^(十一)主之。若肾阳微极，腹痛下利，腰脊重痛，四肢厥逆，上方加肉桂、细辛治之。

又肺肾俱虚，或脾肾俱虚，或肺脾肾三脏都虚者，大多元气不足，气不归根，证见恶寒特甚，夏穿棉衣，其喉中哮如鼾声，面容晄白无华，或见黧黑，嘴唇乌黯，或见紫绀，声低息短，若气欲断，有用肾上腺素喷雾吸入缓解一时者，甚至有必需久久输氧始能平哮止喘者，此乃气血大虚，元阳不足之重证，必需壮其元阳，补其气血，以附子理中汤^(十二)合当归补血汤^(十三)治之，则哮喘自平。

虚哮之证，多因外寒侵袭而大发作，故治疗时，皆当于上述主治方剂中略加麻、桂、细辛等散寒药味，临症时善于化裁，始能应手取效。

哮证无论虚实，其患者正气必虚，一俟哮平喘止，即应注意调理，根据体质和脏器的虚弱程度，调补正气。从本图治，俾减少或制止其证状的发作。具体言之，则应分别从肺脾肾三脏入手。肺虚可常服桂枝加黄芪汤^(十四)，脾虚可常服香砂六君子汤^(九)，肾虚可服金匱肾气丸^(十五)，但必重用桂、附以为别耳。

本病极为顽固，经常反复发作，不易根除，故其护理很重要。首先注意气候影响，防止外邪侵袭；饮食清淡，勿过食厚味猪脂，从而减少复发因素。若属肾虚之哮，对色欲当知所戒，方能痊愈。

方解：

(一) 射干麻黄汤 方解见肺胀咳嗽。

(二) 新订荆防败毒散 方解见伤风咳嗽。

(三) 麻杏石甘汤 方解见伤寒咳嗽。

(四) 五苓散 方解见伤湿咳嗽。

(五) 新订平胃散 方解见脾咳。

(六) 新订麦桔草饴汤 麦冬 桔梗 甘草 饴糖

本方用麦冬为主药，《神农本草》谓：“味甘平，主心腹结气，伤中伤饱。”故能清肺胃之积热，散壅结之气。益以桔梗，有开提气血，泻肺热，散寒邪之功，故能开壅结。甘草补脾胃之不足，又以清热解毒。饴糖润肺和脾，化痰止咳。合之则能补脾胃，清积热，热清结散而哮自平。

(七) 姜桂汤 方解见肺咳。

(八) 甘草干姜汤 方解见肺咳。

(九) 香砂六君子汤 党参 茯苓 白术 炙甘草 半夏 陈皮 木香 砂仁

六君子汤方解，参见百日咳。加木香、砂仁，名香砂六君子汤。木香行三焦之滞气，健胃宽中，醒脾

消食；入砂仁和胃醒脾，快气调中，通行结滞，祛痰逐冷。合之以治脾阳虚弱，气虚痰饮之哮喘证为有效。平日常服，可调整脾胃消化机能，预防脾阳虚弱引起之哮喘。

(十) 理中汤 方解见脾咳。

(十一) 四逆汤 方解见肾咳。

(十二) 附子理中汤 方解见肺咳。

(十三) 当归补血汤 方解见妇女经期咳嗽。

(十四) 桂枝加黄芪汤 桂枝 芍药 生姜 大枣 甘草 黄芪

按桂枝汤乃滋阴和阳，调和荣卫之方，其方解见伤风咳嗽。入黄芪温分肉，实腠理，壮脾胃，补肺气以固表。故常服可补肺阳偏虚，肺气不足之证。

(十五) 金匱肾气丸 方解见肾咳。

治验：

(一) 李××，男，11岁，学生。

患儿在家，时常饮食过多，以致肚泻，久久则脾胃虚弱，运化力微。此次停食不消，积久化热，复外感风热之邪，证见头痛，发热汗出，口渴饮冷，面赤唇红，胸腹胀满呼痛，大便结燥，小便黄浊，哮喘而兼喘，声达室外，咳时吐清稀涎痰，有时呕吐清水。舌质鲜红，苔黄。主以荆防败毒散加消食药味，祛其风热，消其食积，则胃中积热去而哮喘自平。

荆芥6克 防风6克 竹茹9克 牛蒡9克

木通6克 桔梗12克 半夏9克 杏仁12克
茯苓9克 甘草3克 山楂9克 厚朴12克
神曲12克 草果12克

尽剂后，头痛、发热、汗出诸证悉除。喘虽轻而哮未大减，打呃而带酸味，胸腹饱满，食不下，仍呼肚痛。此外感去而食积未消，新订平胃散治之。

厚朴9克 苍术6克 陈皮6克 甘草6克
山楂9克 谷芽9克 麦芽9克 草果6克
莱菔9克 腹皮9克 神曲12克 广香6克
尽一剂，食积消而哮喘平。

(二) 黄××，女，42岁，工人。

患者素有积热，平时吃椒、姜等辛辣食品，即觉气紧不舒适；若受外感，则哮喘痰鸣，不能平卧。此次发病，气闭迫急，烦躁不宁，鼾喘之声，达于邻屋，倚床而坐，而气急迫时，真欲以刀割断咽喉为快。恶寒发热，口干思饮，一身酸痛，面容红润，声音洪亮，咳嗽时吐痰带黄色成坨，唇红。舌干燥，苔黄。脉浮紧而洪大。此痰火积热，突被风寒之邪外束，上壅肺脏，肺气不能宣达，故哮喘痰鸣，治宜宣肺散寒，豁痰降火，内外兼顾，麻杏石甘汤加苏、防治之。

麻黄9克 杏仁18克 石膏31克 甘草24克
紫苏9克 防风9克

服药二剂，咳嗽哮喘及全身酸痛减轻。风邪虽去

而寒邪重，积热未清，上方去苏、防；加桑皮18克，贝母9克治之。

连服二剂，诸证都减，成块成坨带黄色痰，悉化为涎痰及风泡沫痰，以荆防败毒散加减，清热豁痰而平哮止喘。

荆芥9克 防风9克 牛蒡9克 杏仁18克
桔梗18克 茯苓15克 竹茹12克 木通9克
半夏15克 甘草6克

又尽二剂，仅微咳、微哮，用新订贝母散清其肺热，祛其痰火积热，以竟全功。

贝母9克 桑皮15克 杏仁15克 茯苓15克
橘红15克 甘草9克

又服二剂，哮平喘止而愈。

（三）曾××，男，30岁，工人。

患者有鼾吼（即哮证）气喘病，已历十年，西医诊断为肺结核、慢性支气管炎，迄今未能治愈。遇寒冷及阴雨气候，鼾喘加重，平时最怕冷，夏天亦穿毛线衣，两膝盖以下冰冷，冬季通夜睡不暖，用皮毛缝套绑在膝上以御寒，否则，酸痛难忍。面色苍黄，虚怯无神，嘴唇发绀，声低息短，若气欲断，饮食不多，喜热食而恶生冷。此次感受寒邪，恶寒发热，口干不渴，无汗而哮吼、喘息，头眩痛，全身酸痛，一咳连续一、二十声，吐风泡沫痰，不能平卧。舌质淡红，苔乌黑。脉浮紧而细。新订麻黄附子细辛汤温经

解表，内外兼治。

麻黄9克 制附片31克 细辛3克 桂枝15克

生姜31克 甘草24克

服药一剂，无不良反映，此病重药轻，就原方加重分量以进。

麻黄12克 制附片62克 细辛3克 桂枝15克

生姜62克 干姜31克 甘草31克

连服二剂，头眩痛及全身酸痛告愈，哮喘及咳嗽有所减轻，是外受寒邪已去。咳嗽吐风泡沫痰，此水湿为患；哮喘系属元阳不足。必须去其水湿，扶其元阳以止哮喘咳嗽，附子理中汤去参加茯苓治之。

制附片62克 干姜31克 白术31克 茯苓24克

炙甘草31克

服二剂后，诸证又有减轻。上方再加桂枝12克治之。

又连续尽二剂，上方再加血余炭24克。

又服二剂，已不复如前之怕冷，饮食增多，精神转佳，咳嗽、哮喘大减，欲收全功，非大力扶其元阳，健其脾胃不可，附子理中汤先后天并补之。

制附片62克 党参31克 白术31克 干姜31克

炙甘草31克

连服二剂，诸证更减。仍就上方加味，或加桂、加茯苓、加黄芪、加血余，先后服十余剂。仅附片一味，即达两斤。服后精神健旺，仅微哮喘。偶一不

慎，又复感风寒，哮喘咳嗽大发作，麻黄汤加苏、防治之。

麻黄9克 杏仁18克 桂枝15克 甘草18克
紫苏12克 防风15克

尽剂后，咳虽愈而仍哮喘，无汗，麻黄甘草汤治之。

麻黄12克 甘草31克

服二剂后，仅微哮喘，此元阳不足，必须大剂扶阳，附子理中汤加味治之。

制附片62克 党参31克 干姜31克 白术31克
炙甘草31克 桂子12克 黄芪24克 血余18克
茯苓18克 砂仁9克 淮山18克

共服六剂，哮喘告愈。但感觉劳动久后即气紧促，嘱用附片、生姜炖羊肉汤调理。

制附片62克 生姜124克 羊肉一斤

三月后，据患者谈：共炖服羊肉汤五次，现在完全不怕冷，没有复发哮喘。

（四）李××，男，40岁，工人。

患者从长沙到北京出差，与医者住旅馆同一房间，整夜咳嗽、哮喘之声不止。次晨，询问为何如此哮喘而不及时治疗？患者主诉：“原在长春汽车制造厂工作，从1958年起，即患气喘病，西医诊断为支气管哮喘，迄今已十五年。初患时，对冷空气非常敏感，冬天在室外受寒冷之气，立即喉管发痒咳嗽，气

紧促，两肺布满哮鸣音，走入室内坐下休息几分钟后，证状全部消失。此是南方人不适宜东北寒冷气候，于1960年组织上照顾调回长沙工作。1961年冬季发病更加频繁，并逐步加重，初服麻黄素、氨茶碱、肾上腺素等药物，从有效到效果不佳，最后无效。1971年冬，更为严重，缺氧发绀，病危住院，输氧七天后，用考的松加葡萄糖液静脉滴注半月，咳喘得以控制。但体质从此更弱，抵抗力极差，稍一不慎感寒受凉，咳喘随之加重，经半月、一月治疗，才能逐步减轻。曾服过中药治疗，效果反不如西药之能控制。平常未发病时，清晨仅有微咳喘，早饭后咳喘即平。这次出差到京，在火车上受凉，咳喘即大发，昼夜咳喘不宁，到医院门诊，服药无效，组织上拟送首都医院治疗，或送回长沙治疗”。

患者面容瘦削，苍黄无神，两眼下发青，心累心跳，四肢酸软无力，声低息短，若提不起气来，恶寒特甚，虽身穿毛线衣、棉衣、皮大衣，亦感到冷，冬季两足通夜睡不暖，喜热食而恶生冷。现时喉管发痒则咳，喘息随之加重，喉中有齁齁之声，一咳连续二、三十声，始能咳出痰，稍觉舒适，咳声又连续不断，以致通夜不能睡眠，虽不易咳出痰，但吐出仍为白泡沫，虽饿而不思食，心慌心烦，嘴唇发绀，满口津液。舌质淡，苔黄白腻。脉浮紧而细。此为外感寒邪，与内寒相感召，发为咳喘，故昼夜不宁。法当先

行解表，麻黄汤加味治之。

麻黄9克 杏仁18克 桂枝15克 甘草18克

苏叶9克 防风12克 半夏18克 生姜31克

服药一剂后，晚上仅咳两次，一次约有半小时。

又尽二剂，喉管已不发痒，咳喘更为减轻，一身酸痛大减。舌苔黄白腻减薄。脉则沉紧而细。外感大部已去，法当温里解表，麻黄附子细辛汤加味治之。

麻黄9克 制附片31克 细辛3克 桂枝18克

干姜31克 炙甘草31克 生姜31克 杏仁18克

尽一剂后，仅清晨咳一次，约二十分钟，白天仅偶而微咳，随即到内燃机厂工作。尽第二剂后，基本上不咳喘，不如前之畏寒，往游八达岭、十三陵回来，亦没有感受风寒而加重咳喘。表寒尚未尽，上方加味祛寒化痰。

麻黄9克 制附片46克 细辛3克 桂枝18克

干姜31克 炙甘草31克 生姜31克 苏叶12克

防风12克 海蛤粉31克

连服两剂，已能脱去皮大衣在室外行走，从其吸气困难，大发时缺氧，其病根在肾，为肾阳虚不纳气之咳喘，附子理中汤加味治之。

制附片62克 干姜62克 白术31克 党参18克

炙甘草62克 蛤粉24克 茯苓24克

连尽二剂，基本上已不怕冷，咳喘悉愈。精神转好，饮食如常，犹如好人。患者谓：“过去这样大发

作之咳喘，非两三月不能痊愈，所耗医药费数百元，而愈后则更为怕冷，身体日虚，小发作则更频繁。此次服中药，仅半月告痊愈，医药费仅数元，为之惊叹中医药之疗效不已。”为巩固疗效，上方加龙牡，滋阴潜阳。

第三节 喘 证

喘证最重而难医，前人有“喘无善证”之说，可能终身不愈。故张景岳谓：“气喘之病，最为危候，治失其要，鲜不误人。”本病涉及范围比较广泛，概括言之，皆为气机升降出纳，失其常度所致。喘证有虚有实，已如前一节概说，实喘为邪气壅肺，气失宣降，其外因之喘，则多由外感寒邪，或风寒、风热等所引起。内因之喘则有痰、有饮、有水湿、有伏火等，治以祛邪利气为主。虚喘多为肺不降气，肾不纳气，精气内虚而形成，治宜培养摄纳为主。病因不同，治亦各异，兹以虚实两者为纲，概括外感、内伤诸因，分别叙说于此。

一、实 喘

实喘者有邪，邪气实也，所指为肺中之邪，肺中之邪，有由外而入者，亦有由内而出者，外内固截然有别，为之辨证施治如下。

外因之喘，有外感寒邪、风寒、风热、燥热、及寒邪挟热作喘等数种

(一) 寒邪作喘：此类患者，多为体实之人，尤以工农群众患之者为最多，因其工作性质和生活条件，最易遭受寒邪侵袭。寒邪袭入，闭塞肺脏，肺气发泄不畅，即上壅而喘。证见头痛、身疼、恶寒，有时亦发热，但口不渴，或兼咳嗽，吐风泡沫痰，无汗，呼吸迫促、气紧、气逆，有时不能平卧。舌苔白滑，略带微黄。脉浮紧。寒冷阴雨天候，最易感染，尤以秋冬二季，寒风盛行时病者为多。柯韵伯谓：

“凡寒客于人则皮毛闭，阳气郁于内故喘。”这种喘证的重点在于皮毛闭而无汗，喘是因无汗而致，汗出而喘自愈。治宜发表散寒，宣肺定喘，麻黄汤^(一)治之。如寒邪入里，直中三阴，恶寒发热，口不渴，一身疼痛，无汗而喘，下利厥逆。舌苔白腻或黄腻。脉沉细而紧。新订麻黄附子细辛汤^(二)，疗效最佳。

(二) 风寒作喘：风寒之邪，侵袭于肺，内则壅阻肺气，外又兼伤皮毛，郁遏肌表，肺卫为邪气所伤，表气失于疏泄，以致肺气壅滞，不得宣降，因而喘证生。证见头痛身疼，恶寒发热，喘急胸闷，伴有咳嗽，咯痰色白，稀薄起沫。初起无汗，口不渴，继则风寒化热，有汗，口渴思饮。舌质红润，苔薄白。脉浮而紧。法当疏风散寒，一举祛邪外出，宣肺平喘，桂枝麻黄各半汤^(三)治之。

(三) 风热作喘：外感伤风，在病情上有轻重的不同，其轻者仅咳嗽而不气喘，必挟热或风邪化热，风热之邪由肌表进而犯肺，以致热邪壅郁肺脏而喘，与今“肺炎”病大致相似。证见头痛，身热汗出，咽干口渴，思饮冷茶水，唇红面赤，烦躁不宁，咳嗽，呼吸急迫，鼻翼煽动，胸膈满闷，有时胸痛，喘不能卧，息数气粗。舌质红，苔黄滑，口中少津液。脉多浮数。治宜外散风热，内清郁热以平喘，新订荆防败毒散^(四)加减治之。如热郁于肺，缠绵不愈者，上方加贝母、知母、桑皮治之。如热邪深陷而兼下利，复自汗者，则用葛根芩连汤^(五)治之。

(四) 燥热作喘：由于暑、燥、热邪流行，侵袭人体，大多化火，火盛则伤肺金；或火热郁蒸于肺，皆能使肺气不宣，上逆而喘。证见口臭气粗，咽痛口渴，气喘而烦躁，痰多稠粘，咳痰难出，二便不利，或兼咳嗽身痛。舌质红，苔干黄。脉数而洪大。此乃火邪逼肺，气无所主，呼吸错乱，而喘证立生。治宜泻其肺火，以清金降火之加味泻白散^(六)治之。若燥热未曾化火，则应清燥润肺，宜清燥救肺汤^(七)治之。

(五) 寒邪挟热作喘：外感寒邪，郁久化火，产生内热；或肺中素有蕴热，寒邪束表，则热为寒郁，肺气胀满，清肃失司，气逆而为喘。此类寒挟热喘者，喘逆常较上述四种为更甚。证见咳嗽，头痛身疼，发热自汗，口渴饮冷，有时又恶寒，面赤唇红，

脸微浮肿，两目突出，烦躁窒闷，日夜不得着枕。舌质红，苔白微黄。脉浮数或沉数。治宜散寒解郁，清热定喘，内外兼顾，麻杏石甘汤^(八)治之。如郁热虽久，而寒未尽，且已入经络者，则宜上方加细辛治之。

(六) 风寒与水饮相并作喘：如由于外感风寒，内挟水饮，阻遏肺气不能下降，乃上迫作喘。此类喘证，有偏寒性与偏热性两种。由于寒饮内停，肺气不宣，证见咳而上气，呼吸不利，痰浊壅滞，肺中气机不利，时时吐浊痰，有时则痰清稀，胸膈痞闷，饥不欲食，面色苍黄，人困无神，恶寒。舌苔白腻而滑，满口津液。脉现浮紧而滑。此即巢元方所指：“肺病令人上气，胸膈痞闷，气行壅滞，喘息不调”之候。应以发汗、温涤痰浊为主，射干麻黄汤^(九)治之。若外感风寒郁久化热，与水饮相并，亦能作喘，此即《伤寒论》太阳篇：“伤寒表不解，心下有水气，干呕发热而咳，或渴或利或噎或小便不利，少腹满而喘者”之候。其证见喘咳，恶寒发热，干呕不渴，头痛身疼，心累，吐痰稠粘，胸膈痞满。舌苔白腻而黄。脉浮滑而数。应以解表清热化痰逐饮为主，小青龙加石膏汤^(十)治之。

其由于内因之喘，有痰、有饮、有水湿、胃火上攻等数种。

(一) 因痰作喘：痰壅积盛，溢于膈上，由中焦

而上干于肺，以致肺为痰壅阻，不得宣畅，气机失利，难以下降，导致呼吸迫促而成喘证。若湿痰久郁化热，或肺火素盛蒸液成痰，则痰火交阻于肺，肺气贖郁，清肃之令不行，于是胀满壅实亦作喘。凡因痰而作喘者，法当治痰。然痰之为病，亦为病之标耳，犹必有生痰之本。故痰因火动者，必须先治其火；因寒生者，必须先治其寒；因肾阳虚水泛为痰者，必须先扶肾阳；因肾水偏枯，以致阴虚火动而为痰者，必须先滋肾水。凡此皆所以治生痰之源。使欲治痰而不知治其所以生痰，则痰终不能治，而喘不得愈矣。参阅痰饮咳嗽篇痰咳，辨证选方治之，痰去而喘自平，是不治喘之标，实治喘之本。

（二）因饮作喘：《金匱要略》四饮之证，其本属于脾肾阳虚，不能运化精微；其标乃为水饮停滯，肺气不得肃降，总属阳虚阴盛，本虚标实之证。因饮作喘者，大都水饮停滯不行，中宫转输失职，久而中气日衰，水饮日盛，渐渐上干清道，壅塞太甚，呼吸错乱，而喘证立生。参阅饮咳辨证选方，去其饮则喘自平，所以治喘之本者也。

（三）水湿作喘：湿不甚者为湿，湿甚者即为水，水之停积不散则为饮，因火炎熏灼则成痰，水泛寒凝亦成痰。痰与饮浸肺能成喘，水湿之邪上逆，亦能作喘。其人食少痰多，清水上涌，喉中不利，头眩心悸，喘息气微，胸前作闷，口不渴，身体倦怠，重

而微痛，津液满口，舌苔白腻，脉沉细而滑。王纶谓：“脾土恶湿，外主肌肉，土能克水，若脾土受伤，不能制水，则水湿妄行，浸渍肌肉，水既上溢，则邪反侵肺，气不得降而生喘矣。”治当实脾行水为主，用苓桂术甘汤^(十一)治之，但倍用苓术，水湿去而喘自愈。

(四) 胃火上攻作喘：由胃中素有伏热，或与外来之热邪相协而益甚，以至邪火上攻，热迫于肺，气无所主，呼吸错乱，而喘证立发。其证见渴而思饮，口臭气粗，消谷善饥，有时呕吐，牙龈肿痛或口糜，口中少津液，二便不利，虽喘促不已，而精神不大衰。舌苔干燥而带黑色，甚至起芒刺。脉见洪数。法宜攻下，调胃承气汤^(十二)治之。

肺胀、肺痈等病亦多作喘，可按前述肺痈、肺胀咳嗽治法治之。

二、虚 喘

虚者，正气之虚也，多由积渐而来，久病及身体羸弱之人多得之。常见短气、少气，若不相续，声低息短之象。坐卧则略定，稍动则肩摇而息促，是与卒然而喘，汗出水饮之喘，痰饮之喘，静处不能暂停止，固不同也。舌质如石灰色，或淡红色，舌苔多白滑，脉多微细沉弱，或见浮洪芤大，按即无力，皆虚极无根之象，不可误为实证。张景岳谓：“真喘者，

其责在肺；似喘者，其责在肾。”所谓似喘，即此指之虚喘也。李中梓谓：“此证因虚而死者十九，因实而死者十一。治实者，攻之即效，无所难也。治虚者，补之未必即效，须悠久成功，其间转折进退，良非易也。”所论极当，兹分别论述其证治如下。

（一）肺虚作喘：肺主气而朝百脉，外感内伤之邪，皆能上归于肺而为喘，本段所论肺虚作喘，非谓内外各邪影响于肺之喘，乃肺为本病之喘，与西医所指喘息性支气管炎相类。即《内经》所谓：“肺病者，喘咳逆气”之证。其喘之与咳，互相关联而不可分，故辨证与治疗，当如肺咳分阳虚阴虚，参见肺咳。

（二）肾阳虚不纳气作喘：《内经》谓：“夜行则喘出于肾，淫气病肺。”故有肺为气之主，肾为气之根之说。肾主闭藏，亦主翕纳，统摄下焦之气化。同时，翕纳呼吸之气，使其息归根。倘肾阳虚，则不能统摄其气化，至使其气化膨胀于冲任之间，随冲气上逆。同时，为肾行气之肝木，至此不能疏通肾气下行，亦转而上冲，吸入之气既未受下焦之翕纳，而转受下焦之冲激，于是喘证生。往往证见遗精、滑精、盗汗，心烦失眠，腰酸骨痛，肢体无力，头昏健忘，面色苍白或微黄，足冷，少腹痞满，好眠，急行则喘咳，小便不利，出气多，吸气少，以吸入长气一口为快，劳动时则喘加剧。舌苔淡白。其脉细数，或沉而

迟。此乃肾阳虚不纳气作喘，必须扶肾阳，阳旺自能纳气，而喘自愈，四逆汤^(十三)治之。更有气喘不得卧，吐痰如泉涌，乃肾中无火，寒气作祟，水无所养，乃上泛为痰，则上方加茯苓通阳利水，肉桂助阳祛寒，其喘自平。更有一种元阳将脱而喘者，阳衰阴盛已极，逼阳于外，阳气不得下潜，阴阳两不相接，其证见面白唇青，甚至发绀，口舌黧黑，全身一团阴气，此刻有大烧汗出之可畏。法宜大剂回阳收纳，缓则不救，吴萸四逆汤^(十四)治之。黑锡丹^(十五)亦治之。

(三) 肾阴虚水涸，火逆上冲作喘：下焦肾水枯涸，阴虚火旺，则冲逆上焦，消烁肺金而喘。朱丹溪论喘曰：“喘有阴虚，自小腹下火起冲于上喘者，宜降心火补阴。有阴虚挟痰喘者，则补阴降火。”而其论治，则以四物汤（当归、川芎、熟地、白芍）加味为主，李梴、赵献可俱宗朱氏之说。但赵氏诋其方之流弊谓：“夫谓阴虚发喘者，丹溪实发前人之所未发，但如此治法，实流弊于后人。盖阴虚者，肾中之真阴虚也，岂四物阴血之谓乎？其火起者，下焦龙雷之火也，岂寒凉所能降乎？其间有有痰者，有无痰者，水挟木火而上也，岂竹沥枳实之能化乎？须用六味地黄汤加门冬、五味大剂煎饮，以壮水之主，则水升火降而喘自定矣。”故凡喘而见小便短赤，或黄浊，咽干舌燥，口多渴，心多烦，腰胀。咳嗽吐痰难出，有时则痰稠粘而黄。舌苔干黄。脉滑数有力，或

细而数。应以六味地黄汤^(十六)治之。若唇口黑红，不思一切食物，咳嗽吐痰而带咸味，喘促有似不能接续之状。舌苔干黄带腻。脉现浮滑。此乃肾气不藏，肾水泛溢致喘，以滋肾丸^(十七)补肾水不足，纳气归肾，则喘自平。

(四) 肾阴阳两虚作喘：《内经》谓：“劳则喘息汗出，外内皆越，故气耗矣。”盖劳则肾气伤而喘息于内，阳气张而汗出于外，外内皆越，故气耗散矣，此即肾阴阳两虚作喘。阳虚元气不能自摄，阴虚则肾不能纳气，故喘息迫促。阴阳两虚作喘之人，往往是喘逆迫促，有将脱之势，一般证状为动则喘，有时面赤，但多时面色晄白晦黯，精神不振，饥不欲食，恶寒，四肢不温，但有时发潮热。舌质淡，苔白滑。脉多上盛下虚，或浮而弱，重按即无。此乃精不化气，阳不化水，阳浮阴孤，水泛火逆而致喘者，法当从阳引阴，以阴化阳，金匱肾气丸^(十八)治之。如水偏盛，则重用桂、附；火偏旺，则轻用桂、附以为别耳。

(五) 心阳虚作喘：心阳不足，影响血液循环，而伤及肺之喘，即西医所谓“心脏性喘息”，亦《内经》谓：“心痹者，脉不通，烦则心下鼓，暴上气而喘”之证。其证状大多呼吸困难，喘咳时胸中有痞塞感。心累心跳，苦闷不安，面容晄白无神，恶寒。舌苔白滑。脉现细数或结代。法当扶心阳，从阳生阴，

取汁化血而益气，气血调和而喘自止，宜新订桂枝去芍药加茯苓半夏汤^(十九)治之。如心阳过弱，浊阴上逆，心下有水饮，心痛心悸，而微浮肿者，茯苓杏仁甘草汤^(二十)治之。

(六) 脾肾阳虚作喘：朱丹溪谓：“亦有脾肾俱虚，体弱之人，皆能发喘。”对其治疗，则谓：“脾肾虚者，温里之。”此证多见饮食减少，身体瘦弱，甚则遗精、盗汗、恶寒、面容晄白，困倦无神；其气若不相续，唇色乌黯，满口津液，不思水饮，恶生冷，喜热食。舌苔白滑。脉现沉细。治以附子理中汤^(廿一)，脾肾并补，则喘自止。

(七) 心脾肾阳虚作喘：此类喘证，较上述诸种喘证为严重，常有生命危险，预后多不良。从临床证状、体征分析，似与现今西医所称之肺心病相当，并谓顽固性的慢性气管炎是肺心病的主要原因。从祖国医学角度来看，心脾肾三脏中一脏阳虚皆可影响及肺而作喘，此则三脏合而为病，故较诸种喘证为严重。患者大都面容瘦削，虚怯无神，全身倦怠思睡，恶寒特甚，咳嗽，吐痰难出，多白涎痰，有时泡沫痰多，气喘不能平卧，出冷气，心悸心慌，脘腹胀满，饥不思食，大便溏泄，浮肿，嘴唇发紫绀。舌质淡，苔白滑或白腻，有如石灰一层。脉多沉细或浮大而空。法当大力扶阳，以温阳利水而平喘，附子理中汤^(廿一)合茯苓杏仁甘草汤^(二十)主之。如因外感寒邪而加重喘咳

者，则用大剂新订麻黄附子细辛汤^(二)以平咳止喘。

(八) 胸痹之喘：胸痹者，胸中之阳气不足，因于阴寒痰湿，痞塞不通也。而心肺同在胸部，则血之循环，气之出纳，并受痹阻，故其病常互相影响。素体阳虚，为本病发生的主要原因。《金匱要略》谓：

“阳微阴弦，即胸痹而痛，所以然者，责其极虚也。”喻嘉言亦说：“胸痹总因阳虚，故阴得乘之。”而阴邪则有寒邪与痰湿之别，兹分述其证治如下。

寒邪凝聚：患者大多面色苍白，虚怯无神，声音细微，恶寒特甚，胸背部互相牵引作痛，咳嗽，吐白泡沫痰，呼吸迫促，气短，嘴唇乌黯，满口津液。舌苔白膩。脉沉迟。此即《金匱要略》所指：“胸痹之病，喘息咳唾，胸背痛、短气”之证。法当辛温通阳，阳通痹去而喘息随诸证自愈。栝蒌薤白白酒汤^(廿二)治之。若形寒身冷，甚至喘息不得卧，嘴唇发绀，脉沉微者，上方加附片以助阳祛寒而止痛平喘。

痰湿壅塞：此证较寒邪凝聚所现之证状为重，其痛由心痛牵引到背部亦痛，咳嗽，吐白涎痰或泡沫痰，呼吸迫促，不能平卧，迭被倚床而坐，此乃痰湿阻碍肺气之升降，故喘促更甚，以致不得卧，口中津液多。舌苔白滑而膩。脉弦缓。此即《金匱要略》所指：“胸痹不得卧，心痛彻背者”之证。法当通阳降逆，化痰祛湿，栝蒌薤白半夏汤^(廿三)治之。若心胸部感觉痞满有气，同时胁下之气又逆而上迫心胸，此由

痰饮水气互结胸中所致，上方加枳实、厚朴以泄胸中之气，胁下之气，则喘自平。

（九）大气下陷作喘：一般喘证所现证状，皆为不能纳气而吸气难。而本病之喘，不觉吸气难而反觉呼出难，此乃胸中大气虚而下陷，不能鼓动肺脏以行呼吸功能，不得不努力呼吸以自救，其呼吸迫促之形状有似乎喘，而实与其它不纳气之喘有很大分别。若辨证不明，见其作喘而投以降气、纳气方剂，则凶危立见。本病与其它喘证之辨别，在于纵然呼吸有声，必不肩息，而其肩反下垂，言语声音特别细小，自觉说话提不起气，其脉多沉而无力；其它不纳气之喘，则剧者必然肩息，言语声音虽细微，但无提不起气之感。治宜升提其胸中下陷之大气，而喘自平，用补中益气汤^(廿四)治之。

（十）产妇发喘：产后发喘，大多虚证，因产后下血过多，荣血暴竭，最易感受外邪。如外感风邪，头痛发热，面色红赤，气喘而咳嗽。舌苔红润。脉见细数。法当祛邪扶正，竹叶汤^(廿五)治之。如外感寒邪，全身酸痛，咳嗽气喘，吐风泡沫痰。舌苔白腻而黄。脉浮紧。甚至踉卧，息高气喘，恶心腹痛者，法当温经散寒，新订麻黄附子细辛汤^(二)治之。若气血两虚，甚至气血将脱，证见发热汗出，声低息短，情势危急者，宜傅青主救脱活母汤^(廿六)急救之。又前论产后咳嗽诸方，可参酌互用。

虚喘之证，大约如上列举，更有一种暴喘欲脱之危候，即类似西医所称之休克。如大病、久病或大失血之后，其人阳衰已极，阴盛逼阳于外，阳气不得下趋潜藏，阴阳两不相接，呼吸错乱，而喘促立生。症见面白唇青，发紫绀，口唇黧黑，全是一团阴气，如现大烧汗出，喘急欲脱，危笃之甚。法当回阳救逆，急用大剂通脉四逆汤^(廿七)救其欲脱之阳，或用参附汤^(廿八)急治之。

本病之护理极为重要，首先注意寒暖调护，以免遭受外邪侵袭而诱发。忌吃刺激性食品，戒房事，节嗜欲，并锻炼身体，以增强抗病能力。从临证中体会，实喘由外受寒邪诱发者为多；而虚喘之证，因感寒而加剧者，比比皆是，故油脂酒浆，生冷瓜果，在所必忌。

方解：

- (一) 麻黄汤 方解见伤寒咳嗽。
- (二) 新订麻黄附子细辛汤 方解见伤寒咳嗽。
- (三) 桂枝麻黄各半汤 方解见伤风咳嗽。
- (四) 新订荆防败毒散 方解见伤风咳嗽。
- (五) 葛根黄芩黄连汤 葛根 黄芩 黄连

甘草

本方《伤寒论》以治“太阳病桂枝证，医反下之，利遂不止，脉促者，表未解也，喘而汗出者。”热邪深陷而兼下利，复自汗者，此表邪未解，邪入阳

明之腑，其汗外越，气上奔则喘，下陷则利。葛根升阳明清气，解肌表而止下利，加芩、连以清里热，止汗除喘，以甘草调和胃气，表证解，里热清，胃气和，则喘、汗、自利可愈。

(六) 加味泻白散 桑白皮 地骨皮 黄芩
知母 桔梗 甘草 粳米

钱乙泻白散原方为桑、地、甘、粳四味。李时珍谓：“此方为泻肺诸方之准绳。”汪昂谓：“桑白皮，甘益元气之不足，辛泻肺气之有余，除痰止嗽。地骨皮、寒泻肺中之伏火，淡泄肝肾之虚热，凉血退蒸。甘草泻火而益脾，粳米清肺而补胃，并能泻热，从小便出。”加黄芩助肺泻火，利胸中之气。知母上清肺金而泻火，下润肾燥而滋阴，入二经气分，清痰定嗽。入桔梗开提胸膈滞气，入肺泻热，痰壅喘促，悉能开之。合之则较原方清金降火之力强，用治外感燥热作喘为有效之方。

(七) 清燥救肺汤 方解见伤热咳嗽。

(八) 麻杏石甘汤 方解见伤寒咳嗽。

(九) 射干麻黄汤 方解见肺胀咳嗽。

(十) 小青龙加石膏汤 方解见肺胀咳嗽。

(十一) 苓桂术甘汤 方解见痰咳。

(十二) 调胃承气汤 大黄 芒硝 炙甘草

本方为缓下方剂，有调和承顺胃气之义，亦即有调整胃机能之效，非若大、小承气之专攻下也。大黄

之苦寒，芒硝之咸寒，二味并举，攻热泻火之力备矣；更佐炙甘草之缓，调停于硝、黄之间，使其力不峻，徐徐发挥其效用，胃火不上攻，则喘自平。

（十三）四逆汤 方解见肾咳。

（十四）吴茱萸四逆汤 吴茱萸 附片 干姜
炙甘草

四逆方解见肾咳。《神农本草》谓：“吴茱萸味辛温，主温中、下气、开腠理，咳逆寒热。”本证为元阳将从肺脱而喘，全是一团阴气为病，逼阳于外，故用四逆以回阳，入吴茱萸温中下气，引阳气下趋潜藏，则喘证自平。

（十五）黑锡丹 黑锡 硫黄 胡芦巴 破故纸
茴香 沉香 木香 炮附子 金铃子 肉豆蔻 肉桂
（有中成药出售）

黑锡甘寒，硫黄大热，能护真阴，扶真阳，镇纳肾中上冲的浮阳。芦巴、故纸、茴香、豆蔻、附子、肉桂等都是温肾助阳散寒之品，而桂、附和沉香又能引虚阳下行，纳入肾中，木香则能调和气机，更加金铃子引药入下焦，并可监制诸药香燥之性。用以治阴盛逼阳于外，元阳将脱之喘有显效。若真阳暴脱，痰鸣气喘的危候，用人参或潞党参煎汤送服更好。

（十六）六味地黄汤 方解见肾咳。

（十七）滋肾丸 知母 黄柏 安桂

本方乃补水方剂，亦纳气归肾之法也。知母、黄

柏二味，气味苦寒，苦能坚肾，寒能养阴。前者，上清肺金而泻火，下润肾燥而滋阴，入二经气分，消痰定嗽；后者，泻膀胱相火，补肾水不足。而安桂辛温，补命门相火之衰，能启水中真阳上交于肺，则上气平而咳嗽、喘促除矣。本证既为肾阴阳不足，故用补水扶阳之法，潜阳以化阴。此方非独治此病，凡一切阳衰不足以化阴，阴气发腾之证，治之皆效。

(十八) 金匱肾气丸 方解见肾咳。

(十九) 新订桂枝去芍加茯苓半夏汤 方解见心咳。

(二十) 茯苓杏仁甘草汤 茯苓 杏仁 甘草

本方《金匱要略》以治胸痹、胸中气塞、短气，用其利水降气也。茯苓甘温益脾，淡渗利水，主胸胁逆气，烦满咳逆。杏仁泻肺降气，利胸膈气逆，下喘治气。甘草配茯苓，则不资满而泄满，故下气除满。合之以治心阳过弱，心下有水饮之喘为有效。

(二十一) 附子理中汤 方解见肺咳。

(二十二) 栝蒌薤白白酒汤 栝蒌即瓜蒌 薤白
白酒

心、肺部位在上焦，胸痹之证状，为心、肺同病。栝蒌补肺润下，清上焦之火，使痰气下降，为治嗽要药；又能荡涤胸中郁热垢腻。薤白温中，散胸膈中结气，主胸痹刺痛，肺气喘急。白酒，其气轻扬，使佐药力上行。合之则能通阳散结，豁痰下气，使结

散阳通，则喘息咳唾自愈。若阴寒积盛，应加附片以助阳祛寒，而止痛平喘。

(二十三) 栝蒌薤白半夏汤 栝蒌 薤白 半夏
白酒

本方即栝蒌薤白白酒汤加半夏。有此方之证而痰湿阻碍肺气之升降，喘促更甚，故加半夏以涤痰逐饮。更兼心中痞满，胁下气逆抢心，故加厚朴、枳实泄其痞满，降其逆抢，则喘咳自愈。

(二十四) 补中益气汤 柴胡 升麻 当归 黄芪 党参 炙甘草 白术 陈皮 生姜 大枣

本方为李东垣所订著名方剂之一，有补中益气，升阳举陷的功效。其谓：“参芪草泻火之圣药，盖烦劳则虚而生热，得甘温以补元气，而虚热自退，故亦谓之泻。”佐白术燥湿健脾；当归和血养血，血滞能通，血虚能补，血枯能润，血乱能抚，盖其辛温能行气分，使气调而血和也。气乱于胸，清浊相干，用陈皮以理之，且以散诸甘药之滞。柴胡味薄气升为阳，主阳气下陷，引少阳清气上行；升麻能升阳气于至阴之下，引阳明清气上行，亦引甘温之药上行。生姜、大枣和荣卫，开腠理。此用药以补气之不足，而提其下陷之气。柯韵伯谓：“补中之剂，得发表之品而中自安；益气之剂，赖清气之品而气益培，此用药有相须之妙。”故大气下陷作喘，得此方则气升而喘平。

(二十五) 竹叶汤 竹叶 葛根 防风 桔梗

桂枝 党参 甘草 附片 生姜 大枣

妇人产后，表有邪而里虚，若攻其表，则气浮易脱，若补其里则表邪不解，自应攻补兼施。此为产后正虚邪盛，而出其补正散邪之方也。方中用竹叶为主药，因风为阳邪，不解即变为热，热盛则灼筋而成痉，故于温散药中，先以此挫风热之邪，即杜渐防微之意也。尤在泾谓：“竹叶、葛根、桂枝、防风、桔梗，解外之风热；人参、附片固里之脱；甘草、姜、枣，以调阴阳之气而使其平，乃表里兼施之法，凡风热外淫而里气不固者，宜于此取则焉。”故凡产后而外感风邪，而气喘咳嗽者，用此方治之而愈。

(二十六) 救脱活母汤 党参 当归 熟地 枸杞 山茱萸 麦冬 阿胶 肉桂 黑芥穗

妇人产后，气血大虚，气喘欲脱，傅青主认为是气血两脱之危候，订此方以治之。其自注云：“此方用人参以接续元阳，然徒补其气，而不补其血，则阳燥而狂，虽回生于一时，亦旋得旋失之道，即补血而不补其肝肾之精，则本原不固，阳气又安得而续乎！所以又用熟地、山萸、枸杞之类以大补其肝肾之精，而后大益其肺气，则肺气健旺，升提有力矣。特虑新产之后，用补阴之药，臑滞不行，又加肉桂以补命门之火，使火气有根，助人参以生气，且能运化地黄之类以化精生血，若过于助阳，万一血随阳动，瘀而上行，亦非保全之策。更加荆芥以引血归经，则肺气

安而喘速定，治几其神乎！”

(二十七) 通脉四逆汤 方解见麻疹咳嗽。

(二十八) 参附汤 党参 附片

附子大热纯阳，火性迅发，其性浮而不沉，其用走而不守，通行十二经，无处不到。汪昂谓：“能引补气药以复丧失之元阳，引补血药以滋不足之真阴，引发散药开腠理以逐在表之风寒，引温暖药达下焦以祛在里之寒湿，治三阴伤寒。”为回阳救逆第一药品。人参味甘微寒，《神农本草》谓其主补五脏。五脏属阴，故人参补阴，仲景不用参于回阳，而用参于大热亡阴之证以存阴，如人参白虎汤之类是也。《内经》谓：“善补阳者，于阴中求阳；善补阴者，于阳中求阴。”故参附汤实为治阴阳虚脱，不可须臾离之方也。陈修园谓此方治“元气虚脱，手足逆冷，汗出不止，气短欲绝，上中下俱脱之证。若中焦脾气脱者，以白术代人参，名术附汤。若上焦肺气脱者，以炙黄芪代人参，名芪附汤，但黄芪轻浮，必加麦冬、五味以纳之。下焦肾气脱者，以熟地代人参，但熟地性滞，非痰所宜，且功缓非急证所倚，须加茯苓以导之，方为稳当。”可供临床应用之参考。如无人参，亦可用党参或太子参代之。

治验：

(一) 刘××，男，40岁，农民。

患者气紧促，有时咳嗽，服药无效。稍一走动，

上气不接下气，面容苍白，心累心跳，有时潮热、盗汗，四肢酸软无力，咳时牵掣一身痛，吐白泡沫清痰，唇乌黯，恶寒，困倦无神，喜坐卧，饮食少。此为肾阳不足，不能纳气作喘。法当扶其肾阳。但患者现感寒邪，咳时腰背痛，气喘尤甚，舌质灰白，苔白滑，脉浮紧而细弱。先宜祛寒解表，麻黄汤加姜、夏治之。

麻黄9克 杏仁18克 桂枝9克 甘草15克

半夏15克 生姜31克

服药后，外证微减轻，继用新订麻黄附子细辛汤温经散寒。

麻黄9克 制附片31克 细辛3克 桂枝15克

生姜31克 甘草18克

尽剂后，喘咳大大减轻，咳时已不痛，当进而治本，扶其肾阳，四逆汤加桂治之。

制附片31克 干姜31克 炙甘草31克 桂枝9克

连服二剂，喘促咳嗽，心累心跳大减。舌质转为淡红，苔白润。能作轻微劳动，复就上方加茯苓24克治之。

又服二剂，诸证皆失，并积极参加劳动。

(二) 刘××，女，52岁，农民。

患者得气喘病，已历十余年之久，迭经中西医治疗无效。最近一年来，自觉胸中热气往上冲，喘促而气若不相续，前医诊断为心肝两脏火旺，冲肺而喘，

服寒凉药四、五十剂，而病反日趋严重。初诊时，面容灰黯，虚怯无神，发呻吟声，说话提不起气，恶寒特甚，以致平时不出室外，两足心发烧，虽冬季亦露被外，口虽干而不思饮茶水，饮食不多，唇青白。舌质如石灰色，苔乌黑。脉沉细。此肺阳虚发喘，兼服药过多而中药毒增剧，必须先解其药毒，独味甘草汤治之。

甘草124克

连服两剂，吐泻，屙风泡沫涎，带乌黑色，气喘减轻。原方加葱、红糖共煎汤治之。

甘草124克 葱124克 红糖31克

尽剂后，喘证大减，面容转为苍黄，饮食增多，精神转佳。舌苔由乌黑变为白滑。脉仍沉细。药毒虽解，而过去所服寒凉、攻伐之药品过多，以致肺阳愈虚，必须扶阳以止喘，附子理中汤去参加桂治之。

制附片31克 干姜15克 白术15克 炙甘草15克
桂 枝9克

连服药二剂，喘又有所减轻。以附子理中汤原方加桂、茯苓、血余治之。

制附片31克 党参15克 干姜15克 白术15克
炙甘草31克 桂枝9克 茯苓15克 血余15克

又尽二剂，不复畏寒，饮食日增，面容转正，阳旺而喘平。

(三) 徐××，男，30岁，农民。

患者害喘咳病已经四年。初病时，咳重喘轻，稍后则喘重而咳轻。西医诊断为慢性支气管炎，治之无效。前医诊断为肺火过旺，服寒凉润肺药数十剂亦无效。现日趋严重，已不能参加田间劳动。偶感风寒，则喘咳加重，面白唇青，上下气若不相接，有窒息欲断之势，咳时吐风泡沫痰，有时眼泪鼻涕俱出，小便亦收纳不住，注射青、链霉素针药，喘平咳止，有如好人。但一日后，气又紧促，随即严重。每月送公社医院三、四次，如此循环治疗。患者平时头昏胸闷，四肢厥冷，面部浮肿而带乌黑色。舌质淡白，苔黯黄而腻。脉沉迟细。系属阳衰阴盛，沉寒凝伏闭束肺气，以致喘咳。治宜发表温经，并利肺气，两法同施，使阳旺阴消而喘咳自愈，先用大剂麻黄附子细辛汤治之。

麻黄12克 制附片62克 细辛3克 桂枝15克
干姜62克 甘草62克 上桂9克

连服二剂，面肿消，咳喘减轻，风泡沫痰亦少。舌苔黄腻减薄。外寒去而内寒重，附子理中汤去参加桂以祛内寒治本。

制附片62克 干姜31克 白术24克 上桂9克
炙甘草31克

又服二剂，咳嗽告愈，喘亦减轻，精神转好，不复如前畏寒；面容乌黑中略现红润色，附子理中汤加味治之。

制附片62克 干姜31克 党参24克 白术24克

炙甘草31克 黄芪31克 上桂6克 茯苓15克

连尽二剂，喘平，有如好人。嘱其注意饮食调养。十年后，遇患者于途中，病愈后气喘病一直未复发，参加田间劳动。

（四）徐××，男，65岁，农民。

患者年老体弱，近几年来得气喘病，久治无效。平居常觉出气难而喘，声音细微，不愿说话，提不起气，稍动则张口喘气不已。近加外感而咳嗽，晚上更甚，吐风泡沫痰，喘促气紧，不能平卧，头眩痛，恶寒发热，无汗，口干不渴，一身胀痛，心累心跳，面色苍黄，两腿以下冷，四肢无力，困倦无神，饮食不多，嘴唇乌黑。舌质淡红，苔白滑微黄。脉浮紧而细。此内肾阳亏损，外感寒邪传里之证。法当表里双解，新订麻黄附子细辛汤治之。

麻黄9克 制附片31克 细辛3克 桂枝15克

生姜31克 甘草18克

连服二剂，内外寒邪去而咳嗽愈，喘促仍甚。此肾不纳气之象，四逆汤加桂治之。

制附片31克 干姜31克 炙甘草31克 桂枝12克

又服二剂，病势无大进展，上方加茯苓18克，吴萸9克。

连尽二剂，喘促未见减轻，其它诸证则大减。如属肾阳虚寒，则喘促必随其它诸证而减，今乃反是，

当系辨证有误。复细察之，见其出气困难特甚，与肾不纳气之喘，吸气困难有异，实胸中大气下陷作喘，必须升举清阳，而喘始平，补中益气汤治之。

柴胡9克 升麻15克 当归12克 黄芪12克
白术9克 陈皮12克 泡参24克 大枣18克
生姜18克 炙甘草15克
共服五剂，始告痊愈。

(五) 梁××，男，38岁，干部。

近几年来，患者每至冬季，哮喘周期性复发，西医诊断为慢性支气管炎，一年比一年加重。发时呼吸紧促，胸中憋气，上下气若不相接，除服西药外，必需输氧始能平喘。全身发冷，咳嗽吐白涎痰，口虽干而不思饮茶水，从其输氧始能平喘，及遇寒即发，系吸入之气不够，亦即肾阳虚不纳气之喘。现头痛、身痛；喉管发痒即咳，喘亦同时加重。舌质淡，口中有津液，苔微黄白。脉浮紧而细。此外感寒邪，以麻黄汤加味散寒止咳平喘。

麻黄9克 杏仁18克 桂枝12克 甘草15克
苏叶9克 防风9克 半夏18克 生姜31克

服药二剂后，头痛等外感悉除，咳喘随之减轻。因两脚发冷，不能很好睡眠，次日，又觉咳喘加重，同时胸中憋气，咳多涎沫，此为肺寒，寒湿在上也。脉由浮紧而细转为弦细。为兼顾脾胃虚寒而痛，用甘草干姜汤温之，加薤白宣胸中之阳，杏仁利肺气以平

咳止喘。

炙甘草31克 炮姜31克 薤白12克 杏仁15克

服一剂后，胃不复疼痛，咳喘随减。但在服第二剂药时，因触嗅油炸辣椒，刺激肺脏，喘证大发，经输氧后，喘息即平，非如以前之久久输氧才能平息。复诊时，自觉不如前怕冷，咳痰减少，吸气困难，出气一下就完了，故必须大力扶阳治本。但患者现时恶吃油脂类食品，触嗅油烟之味亦刺激肺脏而发喘，此肺有沉寒。故用四逆汤扶阳治本，加麻、辛以祛沉寒来治咳喘。

制附片31克 干姜31克 炙甘草31克 麻黄9克
细 辛3克

连服四剂后，咳平喘止，有如好人，仅微恶寒。现时睡眠不好，多梦，以致精神欠佳。舌质淡，无苔而润。脉沉细。梦多乃心肾不交，阳不潜藏，改用桂枝龙骨牡砺汤调和阴阳，交通上下，加附片扶肾阳，肾阳旺则肺气自旺，气旺能抵抗外邪侵袭，可不复发咳喘也。

桂枝12克 白芍18克 大枣18克 炙甘草18克
生姜31克 龙骨24克 牡砺24克 制附片31克

连服三剂，晚上睡眠转好，亦不频频作梦，饮食如常，精神健旺。但为巩固疗效，以潜阳丹纳气归肾，使肾气潜藏，则肾不纳气反而上冲之喘证，可不复作矣。

制附片31克 砂仁15克 龟板9克 炙甘草18克

服四剂后，诸证痊愈。

(六) 黄×，男，60岁，干部。

病者患咳嗽，已有三十年之病史，经诊断为慢性气管炎，并伴有肺气肿。近十年来，病随年龄而与日俱增。其面容苍白，虚怯无神，恶寒，两足睡不暖，尤以冬季为甚，两手发抖，平时白天咳嗽较轻，微喘，吐风泡沫白涎痰，微带咸味，胸膈痞闷不舒，如有物阻塞，头昏痛，夜间阵咳，连续十数声，较白天为甚，吐痰难出，喉管发痒即咳，自觉吸气困难，晚上失眠，总感到精神不够，现时白天服洋金花片镇咳平喘，晚上服安眠药片。唇青白，有时乌黯，口中津液多。舌质淡红，苔白滑，舌中带黄色。脉浮紧而细。此阳虚而外感风寒之咳喘，用四逆汤扶阳，略加麻桂等外散风寒。

制附片31克 干姜31克 炙甘草31克 麻黄9克
桂枝6克 细辛3克 半夏18克 杏仁18克
荆芥9克 独活12克

服二剂后，喉管已不发痒，咳嗽喘促随之减轻，吐痰较利爽。脉由浮紧转为沉细。外感风寒之邪已去，停药洋金花片。为使其不服安眠药片亦能睡觉，改用桂枝龙骨牡砺汤加附片治之。

制附片31克 桂枝18克 白芍15克 生姜31克
大枣18克 龙骨31克 牡砺31克 甘草15克

连尽四剂，自觉精神转好，咳喘更减轻，遂停服安眠药片，但白泡沫痰多。继以四逆合栝蒌薤白半夏汤加味治之。

制附片31克 干姜31克 栝蒌15克 薤白15克
炙甘草31克 半夏18克 茯苓31克 砂仁12克

上方服三剂，痰涎大减，咳喘随之减轻。患者气血皆不足，上方再合当归补血汤加味治之。

制附片31克 干姜31克 栝蒌15克 薤白15克
炙甘草31克 半夏18克 茯苓31克 砂仁12克
酥龟板9克 当归15克 黄芪31克

共进三剂后，自觉精神健旺，面色由苍白转为红润。舌苔中黄色减去。为恐肾阳过旺而伤及肾水，四逆加知柏等味治之。

制附片31克 炮姜31克 黄柏15克 知母15克
炙甘草31克 茯苓24克 白术31克 白芍18克
上 桂12克 琥珀12克

又服三剂，基本上已不咳喘，仅早晨起床咳嗽几声，痰随声出。但觉头痛头重，如有物压在上面。以四逆合香砂六君子汤调和营卫，巩固疗效。

制附片31克 炮姜31克 党参31克 白术24克
炙甘草31克 茯苓24克 半夏18克 橘络9克
木香9克 砂仁12克

另处方清震汤，治头痛、头重。

苍术31克 升麻15克 鲜荷叶一张

上二方各服三剂后，咳平喘止，诸证痊愈。当告以适当锻炼身体，巩固疗效。

(七) 李××，男，59岁，教授。

患者青年时，即常伤风感冒而咳嗽。1957年确诊为慢性气管炎。1966年照片检查合并肺气肿。虽常哮喘，尚能坚持工作。但一到冬季发病，即咳喘厉害，随着年龄增长，身体衰弱，春秋二季也发病，而且发病间隔时间亦更缩短。这次酷暑天热发病，已卧床不起，日趋严重。病者面容憔悴，色苍白，困倦无神，喉管发痒即咳嗽，吐白泡沫涎痰，夜间咳得更厉害，连续一、二十声，始能咳出少量泡沫水样之痰，只能叠被倚床而斜卧，偶一睡下，则咳喘不宁，呼吸喘促，吸气更困难，胸中憋气，感到有物阻塞胸部，特别怕冷，尤以两足为甚，但有时又出汗，虽暑热炎天，亦穿绒衣，盖棉被，嘴唇乌黯。舌质淡，苔白腻中微黑，但口中有津液。脉浮紧而细。此为自体阳虚，积有沉寒，复外感寒邪，两相感召，咳喘复发。法当大剂扶阳，兼以散寒平咳止喘，麻黄附子细辛汤加味治之。

制附片62克 干姜62克 麻黄12克 桂枝15克

炙甘草62克 苏叶12克 防风12克 半夏15克

细辛3克 杏仁18克

连服二剂。据患者云：“咳喘大减，已能平卧，两月来未能如此安眠熟睡。”此为外感寒邪已去。脉

转沉细而弦。从吸气困难，所吐为白泡沫水样之痰来看，为肾阳虚水泛，肾不纳气，用四逆合栝蒌薤白半夏汤加味，扶肾阳而化痰平咳止喘。

制附片62克 干姜62克 栝蒌18克 薤白18克
炙甘草62克 厚朴18克 半夏18克 茯苓31克
杏仁18克 上桂9克 细辛3克

尽二剂后，胸中开朗，痰量减少，一咳即吐出痰，已能在室外走动。舌苔转白滑。上方去厚朴细辛加琥珀12克治之。

又服二剂，咳喘更有所减轻，吐白涎痰。但已不出汗，病根在肾，扶肾阳即所以平咳止喘。

制附片62克 炮姜62克 小茴31克 上桂9克
炙甘草62克 菟丝31克 橘络12克

服二剂后，基本上咳喘告愈，已不如从前怕冷，有如未发病前一样，能行走三里去学校开会学习，距初诊时间仅半月。为巩固疗效，除大力扶肾阳外，兼纳气归肾，为之处二方，服药时间差错开。

1. 制附片62克 干姜62克 栝蒌18克 薤白18克
炙甘草62克 半夏18克 茯苓31克 杏仁18克
吴茱萸9克 上桂9克 龙骨31克 牡蛎31克

2. 制附片31克 砂仁31克 炙甘草15克 龟板4克

上方各服二剂，已不怕冷，两脚暖和，偶而咳一、二声，痰随声出。早晨起床后，吐痰数口。本病痰饮者，温药和之，兼缓姜桂附之大热，苓桂术甘汤加味主之。

茯苓31克 桂枝15克 白朮24克 甘草15克
半夏18克 生姜31克 远志15克 琥珀12克

连尽二剂，饮食日增，神清身爽而告愈。缓解阶段治疗，本应扶正培本，增强身体抗病能力，遂以四逆合当归补血加味为丸，缓缓服之。

制附片124克 炮姜62克 干姜62克 茯苓62克
炙甘草124克 当归62克 黄芪124克 白朮62克
血余炭62克 远志62克 琥珀31克 枸杞124克
酥龟板31克 杜仲124克 菟丝62克 砂仁124克
桑椹子62克 上桂62克 韭子124克 鹿茸31克

共为细末，炼蜜为丸。每服9克，早晚各服一次。温开水送下。

半年后往访，据患者云：病愈后虽冬季亦没有发病，精神很好，睡眠饮食俱佳。

（八）邵××，女，62岁，家务。

患者自1942年暑天分娩后，即患气喘病，曾在上海等地治疗，并服过碧桃仙药片亦无效，至今三十多年，年年发病。初仅每年热天发病，虽多方设法治疗，亦必至冬季始能告愈，第二年热天则又复发。最近几年来，则一年四季都发病，严重时缺氧紫绀，送至医院输氧平喘，并配合药物治疗，久久始能逐渐减轻，但不久又复发，循环不已。

患者面容微肿，面色苍黄，虚怯无神，心累心跳，两足软弱无力，走十多步即喘促不已，必至窗口

深深吸气，坐下休息一段时间，才能平下气来。胸中憋气，自觉有物压在胸部。喉管发痒即咳嗽，一咳连续十数声，始能咳出白泡沫水样之痰，稍觉舒适，晚上睡觉，喉中有齁齁之声。恶寒，两足睡不暖。咽喉干燥，口苦，想喝热茶水。嘴唇乌黯，舌质淡红，苔白黄腻。脉浮紧而细。此由病者多年反复发病，以致肺肾俱阳虚，复外感风寒之邪，遂与沉寒两相感召而为病。法当扶阳以散寒，兼清阴分之风，新订麻黄附子细辛汤加味治之。

制附片31克 干姜31克 麻黄18克 桂枝18克
炙甘草31克 紫苏9克 防风9克 细辛3克
薤白18克 杏仁18克

为预防虚火上冲，服第一剂入童便引

服二剂，喉管已不发痒，咳嗽大大减轻，气喘与胸中憋气亦好转。舌苔中黄腻减薄。脉沉细。此正胜邪却，当进而治其里寒，兼宽胸理气，祛痰平喘，四逆加味治之。

制附片31克 干姜31克 茯苓18克 厚朴18克
炙甘草31克 薤白24克 白术24克 五味6克

又尽二剂，自觉胸中开朗，不再憋气，咳喘随之更减，一咳即吐痰。药既对证，故重用剂量，并加龙牡滋阴潜阳，化痰行水，祛其阴霾，则诸病自愈。

制附片62克 干姜62克 龙骨31克 牡砺31克
炙甘草62克 栝蒌24克 薤白31克 茯苓24克

白 术18克 杏仁18克

尽二剂，口苦咽干告愈，不复如前畏寒，仅微咳，痰随吐出，气虽喘，但已无声，为加强疗效，用四逆合潜阳丹治之。

制附片62克 炮姜62克 砂 仁12克 茯苓24克

炙甘草62克 杏仁18克 酥龟板6克

又尽二剂，基本上不咳嗽，已无痰，晚上睡时安静，无喘息之声，面容浮肿消而微现红润，饮食增多，踩缝纫机缝衣服而不气喘，继续就上方去杏仁；砂仁增为31克，龟板增为12克治之。

连服三剂，自觉精神很好，不怕冷，上方去炮姜、茯苓加琥珀9克治之。

又服二剂，气平喘止而愈。

患者长期患病，年老体衰，正气不足，必须扶正固本，以求根治，故用四逆合当归补血汤加味为丸药，缓缓服之，培补身体。

制附片124克 炮姜124克 当归31克 黄芪62克

炙甘草124克 茯苓62克 远志62克 枸杞62克

血余炭124克 砂仁124克 龟板31克 白术62克

菟 丝62克 鹿茸18克

共为细末，炼红糖为丸，每丸重六克，早、晚温开水送下各一丸，共服三月。

三年后随访，见其精神健旺，面容丰满红润，病从未发作。

主要参考书目

- 《黄帝内经》
《扁鹊难经》
《神农本草经》
汉·张仲景《伤寒论》
 《金匱要略》
 华 佗《中藏经》
晋·葛 洪《肘后百一方》
 陶弘景《名医别录》
隋·巢元方《诸病源候论》
唐·孙思邈《千金要方》
 《千金翼方》
 王 焘《外台秘要》
宋·钱 乙《小儿药证直
 诀》
 陈无择《三因方》
 陈师文《和剂局方》
 严用和《济生方》
 杨仁斋《仁斋直指方》
金·刘完素《宣明论方》
金·张子和《儒门事亲》
元·李东垣《脾胃论》
 《内外伤辨惑
 论》
朱震亨《局方发挥》
张洁古《活法机要》
葛可久《十药神书》
赵以德《金匱方衍义》
明·戴思恭《证治要诀》
李 梈《医学入门》
王肯堂《证治准绳》
王 纶《明医杂著》
李时珍《本草纲目》
李中梓《医宗必读》
龚廷贤《寿世保元》
虞 搏《医学正传》
陈实功《外科正宗》
薛 己《薛氏医案》
赵献可《医贯》
张介宾《景岳全书》
缪仲淳《先醒斋广笔
 记》
 龚居中《红炉点雪》
 绮 石《理虚元鉴》
清·喻嘉言《医门法律》
傅青主《傅青主女科》
张璐玉《张氏医通》

- | | |
|------------|---------------|
| 汪 昂 《医方集解》 | 陈修园 《神农本草经 |
| 《本草备要》 | 读》 |
| 李用粹 《证治汇补》 | 《伤寒论浅 |
| 王洪绪 《外科证治全 | 注》 |
| 生集》 | 《金匱要略浅 |
| 柯韵伯 《伤寒来苏 | 注》 |
| 集》 | 王清任 《医林改错》 |
| 徐忠可 《金匱要略论 | 吴仪洛 《本草从新》 |
| 注》 | 陈复正 《幼幼集成》 |
| 沈明宗 《沈注金匱要 | 邹润安 《本经疏正》 |
| 略》 | 俞根初 《通俗伤寒 |
| 程云来 《金匱直解》 | 论》 |
| 魏念廷 《金匱要略方 | 唐容川 《中西汇通五 |
| 论本义》 | 种》 |
| 尤在泾 《伤寒贯珠 | 近代 恽铁樵 《伤寒论辑义 |
| 集》 | 按》 |
| 《金匱翼》 | 曹颖甫 《伤寒金匱发 |
| 吴 谦 《医宗金鉴》 | 微》 |
| 叶天士 《温热论治》 | 日本 丹波元坚 《金匱玉函 |
| 吴鞠通 《温病条辨》 | 要略述义》 |
| 沈金鳌 《杂病源流犀 | 大塚敬节 《中国内科 |
| 烛》 | 医鉴》 |
| 秦景明 《证因脉治》 | 《中医诊疗 |
| 徐灵胎 《兰台轨范》 | 要览》 |
| 林佩琴 《类证治裁》 | 东洞吉益 《药征》 |

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