辜孔進教授針藥結合治療久咳之經驗

Professor *GU Kongjin's* experience in the treatment of chronic cough by using acupuncture combined with Chinese medicine

李丹丹 指導：辜孔進 *LI Dandan, GU Kongjin*

（海南醫學院第一附屬醫院 The First Hospital of Hainan Medical University, Hainan, Haikou 570102）

[摘要] 目的 咳嗽是臨床常見病症，「六淫之邪均可犯肺」「五臟六腑皆令人咳」，臨症所見咳嗽錯綜複雜，有外感夾內傷 、內傷兼外感、虛實寒熱錯雜等，調治失當往往纏綿難愈導致慢性咳嗽、咳喘等呼吸系統疾病。辜孔進教授師對於咳嗽慎思明辨，採用扶正祛邪，標本兼治，對於久咳善於「培土生金」，針藥結合[1]，肺脾同治。

[關鍵詞] 辜孔進；針藥結合；咳嗽；名醫驗案

辜孔進教授是全國名老中醫，第三、四批全國名老中醫藥專家學術經驗繼承指導老師，從事中醫針灸臨床、教學、科研等工作50餘年，治學嚴謹，博采眾方，學驗俱豐，臨床善於針藥結合治療內外婦兒等疑難雜症，辜老理論及實踐經驗豐富，治療咳嗽須遣方用藥嚴謹，有是證，用是方，遣方用藥，得心用手，效如桴鼓。筆者有幸跟師學習，現總結辜老針藥結合治療久咳經驗[2]，分享于同道。

1 病因病機

辜老熟諳歷代專著及現代名家對咳嗽的論述[3]，結合自己臨床所見，認為咳嗽病因分為：一為外感咳嗽「六淫之邪均可犯肺」。分為風寒咳嗽（外寒內熱、風寒夾濕、風寒夾飲、風寒夾飲化熱）、涼燥咳嗽（寒之漸）、風熱咳嗽、溫燥咳嗽（熱之漸）、火熱咳嗽正（熱之甚為火）。二為內傷咳嗽「五臟六腑皆令人咳」，應責肺、脾、腎三髒，「聚於胃，關於肺」與肺脾關係最為密切。分為痰濕咳嗽、痰熱咳嗽、肝火犯肺、陰虛咳嗽、氣虛咳嗽、陽虛咳嗽等。咳嗽的發生可因外感六淫之邪致肺失宣肺，臟腑功能失調致肺失清肅。所謂「邪之所湊，其氣必虛」正氣不足，臟腑功能失調可致肺失肅降，肺氣上逆而咳嗽。

2 辨證要點

辜老認為臨床診治咳嗽首辨[4]虛實寒熱、臟腑、外感及內傷，辨咳嗽的聲音及發作時間：咳聲高揚者屬實，咳聲低弱者屬虛，咳嗽時作，發於白晝，鼻塞聲重者多為外感咳嗽，晨起咳嗽陣發加劇，咳嗽連聲重濁，多為痰濁咳嗽，夜臥咳嗽較劇，持續難已，短氣乏力者，多為氣虛或陽虛咳嗽。另辨痰：如痰黃粘稠，堅而成塊者，屬熱痰。為熱邪煎熬津液所致；痰白而清稀，或的灰黑點者，屬寒痰，因寒傷陽氣，氣不化津，濕聚為痰之故；痰清稀而多泡沫，多屬風痰，因肝風挾痰，上擾清空，往往伴有面表眩暈，胸悶或喘急等；痰白滑而多，易咯出者，屬濕痰，因脾虛不運，水濕不化，聚濕成痰，故量多而滑利易出；痰少而粘，難於咯出者，屬燥痰，甚則乾咳無痰，或有少量泡沫痰，亦屬肺燥，多因秋燥傷肺；痰中帶血，色鮮紅者，屬熱傷肺絡，臨床以陰虛火旺見，若咳吐膿血腥臭痰，或吐膿痰如米粥樣者，屬肺癰，為熱邪犯肺，熱毒久蓄，肉腐而成膿。咳吐涎沫，口張氣短者，為肺痿。總結咳嗽辨證咳嗽痰黃除風熱，咳嗽氣短補肺氣，咳嗽痰多化脾濕，咳嗽無痰滋肺陰，咳嗽脅痛瀉肝火，咳嗽漏尿補腎氣，咳嗽氣逆納腎氣。

3 治療特色

3.1 辨證分型，善用經方

香港中醫藥學會版權所有 Copyright HKCMM All Right Reserved

臨床所見咳嗽往往虛實寒熱、外感內傷互相夾雜，辨證施治稍有偏差，往往會貽誤病情。辜老臨床治療咳嗽根據中醫基礎理論，按病因病機，辨證要點，善於總結歸納，善用經方及自己的臨床經驗方治療。如風寒咳嗽以疏風散寒，宣通肺氣，用杏蘇散，外寒內熱用麻杏石甘湯，風寒夾濕用杏蘇散加平胃散，風寒夾飲用小青龍湯，痰飲鬱肺用射干麻黃湯，風寒夾飲化熱：小青龍湯加石膏湯。風熱咳嗽以疏風清熱，肅肺化痰，方用桑菊飲，咳甚加魚腥草、枇杷葉、浙貝，熱甚口渴加黃芩、石膏、知母、瓜蔞仁；咽痛加射干、木蝴蝶、敗醬草；傷絡出血，加白茅根、藕節；兼濕加薏苡仁、車前子；兼暑加六一散、藿香、佩蘭、青蒿。溫燥咳嗽以清肺潤燥，疏風清熱用清燥救肺湯，燥熱明顯加知母、石膏、石斛；頭痛發熱加連翹、蟬衣；咽痛明顯加元參、馬勃。涼燥咳嗽以疏散風寒，潤肺止咳。用止嗽散。火熱咳嗽以清肺瀉火用涼膈散，咳甚加枇杷葉，煩渴加天花粉、知母，痰中帶血加山茅根、藕節內傷咳嗽中痰濕咳嗽以健脾燥濕，化痰止咳用六安煎，痰多加厚樸、蒼朮、苡米。寒痰加乾薑、細辛，風痰加膽南星、白附子，痰滯食阻加三子養親湯，痰飲加苓甘五味姜辛湯。痰熱咳嗽以清熱肅肺，豁痰止咳，用清氣化痰湯，肺熱壅盛加金銀花、魚腥草、石膏、葶藶子。肝火犯肺以清肝瀉肺用仙靈蜂湯（仙鶴草、 威靈仙、露蜂房、細辛、蟬退、荊芥、防風、黨參、麥冬、天冬、五味子、化橘紅、炙甘草、法夏、玄參、桑白皮、前胡）。陰虛咳嗽以養陰潤肺，寧嗽止咳用月華丸，痰粘不利加海蛤粉，咳血加白芨、茜草、藕節。氣虛咳嗽以補益肺氣，化痰寧嗽用補肺湯（北耆、黨參、五味子、紫菀、枳殼、天冬、麥冬、桔紅、炙甘草），痰多加茯苓、白朮，氣虛久咳可用辜老人參五味子湯（西洋參、茯苓、白朮、炙甘草、五味子、烏梅、百部、厚樸、魚腥草、杏仁）氣虛挾濕可用苓桂術甘湯。陽虛咳嗽治法以溫陽散寒，化氣行水用真武湯，咳甚加乾薑、細辛、五味子，胸脅滿悶加白芥子，旋複花，氣短加黨參，便溏加乾薑，吐血咳嗽上逆，可用血府逐瘀湯加五味子，杏仁。

3.2 針藥結合，雜合以治

明·趙獻可《醫貫》：「蓋肺為清虛之府，一物不容，毫毛必咳。又肺為嬌髒，畏熱畏寒。火刑金故嗽，水冷金寒亦嗽，故咳嗽者，必責之肺。而治之之法，不在於肺，而在於脾。不專在脾，而反歸重於腎。蓋脾者，肺之母，腎者，肺之子。故虛則補其母，虛則補其子也」。臨床診治過程中辜老特別重視「培土生金」，肺脾同治，善於運用辜老人參五味湯治療肺脾氣虛型咳嗽，對於久咳慢性咳嗽治療效果頗佳。制定治療咳嗽針灸的治療大法[5]，五臟之咳，應取俞穴，六腑之咳，應取合穴，重點在手太陰肺經和足陽明胃經，五臟六腑之咳「皆聚於胃，關於肺」。肺胃調順諸氣皆順，創制的「咳嗽8針」（列缺（雙）、尺澤（雙）、豐隆（雙）、膻中、天突），就是根據這一原則制定的，臨床辨證準確，針藥結合，療效顯著[6]。

4 典型案例

吳某，男，49歲，海南籍。患者因「咳嗽1月餘」前來就診。一診（2018-9-4）患者于2018-5-23因不明原因高燒，就診于省中醫，住院一星期，確診為多發性骨髓瘤，後來轉院至海南省人民醫院，收入血液科，期間進行化療，於8月1日第三次化療後，出院休養，後8月3日因受涼惡寒發熱，持續發燒39℃~40℃，劇烈咳嗽，送入海南省人民醫院急診科，病情穩定後仍在血液科住院治療，CT示：右肺上、下葉及左肺散在多發感染性病變，以雙肺下葉為著。予以呋喃類藥+萬古黴素+兩性黴素B脂質體抗感染治療，後體溫降至正常，咳嗽咯痰症狀仍在，自發病來體重減輕（由89kg降到64kg），經推薦遂至我科就診。刻診：惡寒，咳嗽，痰白稠易咳，夜間尤著，咳聲高亢，嘗因咳嗽喘息不能平臥而被迫坐起，時有咳嗽加劇伴有嘔吐、胸悶脹痛，面色無華，納呆，神疲乏力，煩躁，多夢易醒，二便常，舌質紅苔薄黃，脈弦滑略浮。診斷為:咳嗽（風寒化熱），治以解表祛邪，止咳化痰。予以麻杏石甘湯顆粒加減：麻黃2袋，苦杏仁2袋，石膏2袋，炙甘草2袋，枇杷葉2袋，車前子2袋，魚腥草2袋，細辛2袋，百部2袋，浙貝母2袋，共5劑，每日1劑，分2次服用。

二診（2018-9-10）患者自述藥後3天無惡寒，自訴夜間咳嗽減少，無咳嗽引發嘔吐，偶有胸悶脹痛，時有咳嗽氣喘，痰白量多，饑不欲食，厭食油膩，眠差，舌質紅苔薄黃，脈弦滑。診斷：咳嗽（痰飲鬱肺）治以溫化痰飲，宣肺止咳平喘，予以射干麻黃湯顆粒加減：麻黃2袋，桂枝2袋，細辛2袋，五味子2袋，法半夏2袋，射干2袋，魚腥草2袋，甘草2袋，石膏2袋，浙貝母2袋，丹參2袋共七劑溫水沖服，每日一劑，分兩次服

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKCMA All Rights Reserved

用。針灸：咳嗽八針（列缺（雙）、尺澤（雙）、豐隆（雙）、膻中、天突），疏密波20分鐘，出針後大椎、肺俞、膈俞拔罐，10天為一個療程。

三診（2018-9-18）患者按上方治療中藥七付，針灸五天。自述咳嗽減少，仍有白痰，胸悶痛症狀消失，納差，胃脘脹、腹脹，睡眠較之前有改善，精神略好。二便正常，舌紅苔黃脈弦。診斷：咳嗽（脾虛）治以益氣健脾，行氣化痰。予以香砂六君子湯顆粒加減：木香2袋，砂仁2袋，白芍2袋，郁金2袋，陳皮2袋，黨參2袋，麩炒白朮2袋，茯苓2袋，炙甘草2袋，法半夏2袋，蒲公英2袋，浙貝母2袋，敗醬草2袋，共7劑，服用法同上。

四診（2018-9-28）精力充沛，睡眠轉好，嘔吐、咳嗽基本消失，仍有痰，色白而量少，易疲勞乏力，飲食一般。診斷：咳嗽（肺脾氣虛）治以培土生金。予以人參五味子顆粒加減：麥冬2袋，白朮2袋，炙甘草2袋，五味子2袋，烏梅2袋，茯苓2袋，魚腥草2袋，百部2袋，西洋參2袋，浙貝母2袋，丹參2袋，共7劑，用法同上。針灸原方基礎，加一組：TDP照射大椎與拔罐交替進行，10天為一個療程。

五診（2018-10-10）精神好，無嘔吐，無咳嗽咳痰，飲食二便均正常，舌質淡苔薄白，脈弦細。用金水六君煎顆粒5劑續服，金水相生，鞏固療效。

按語：該患者，三次化療後，素體虧虛，易感外邪，起初屬氣虛發熱，後經西醫治療後雖發熱症狀得以控制，但元氣未復，謂「正氣存內，邪不可幹」，正氣不足，抵抗力下降，致外感風寒侵襲出現惡寒發熱等外感風寒表證的症狀，患者用大量的抗炎消炎藥物，導致外寒未解，入裡化熱，進而出現咳嗽咳喘等肺氣失宣等表現，故選用經方麻杏石甘湯加減治療5日，患者夜間咳嗽喘息明顯減輕。二診但患者饑不欲食，厭食油膩，脾虛不能運化水濕，易滋生痰飲，因外邪致水濕痰飲上逆於肺致咳嗽氣喘，痰白量多，治以溫化痰飲，下氣平喘，治療選用射干麻黃湯。《金匱要略·肺痿肺癰咳嗽上氣病脈證治》：「咳而上氣,喉中水雞聲，射干麻黃湯主之」。三診患者述咳嗽減少，仍有白痰，胸悶痛症狀消失，但患者脾胃功能差，有納差，胃脘脹、腹脹，治療以香砂六君子湯加減益氣健脾，行氣化痰。此乃固護脾胃，達到健脾益肺之功。四診患者咳嗽基本消失，有少量白色痰，擔憂疲勞之感，考慮患者邪氣不明顯，久病致肺脾氣虛，以培土生金，故用人參五味子湯扶正止咳平喘。《幼幼集成》曰人參五味子湯能「治久嗽脾虛，中氣怯弱，面白唇白，此神方也」。人參五味子湯方中西洋參、白朮、茯苓，炙甘草能益氣健脾，培土生金，而西洋參配伍麥冬、五味子能益氣養陰生津，五味子酸溫入肺腎兩經，能斂肺滋腎，再加紫菀、冬花鎮咳下氣、潤肺祛痰，百部潤肺下氣止咳、烏梅斂肺止咳，共奏補虛平喘止咳化痰之效。六診患者已痊癒，考慮患者術後及咳嗽已久，虛者補其子，故投金水六君煎以扶正，防其傳變，提高機體抗病能力。針灸方面，運用辜老自擬咳嗽八針，天突、膻中舒利氣道，列缺、尺澤祛肺經邪氣，豐隆健脾胃豁痰，八針各司其職，從多角度治療疾病，佐以局部背俞穴及大椎TDP照射及拔罐，溫固肺臟並祛邪，達到了滿意的療效。此病例治療過程環環相扣，分清階段，治療時胸中有數，遣方用藥，施之顯效。此病人三次化療後，抵抗力下降，反復感染，雖經西藥抗生素治療，體溫下降，但咳嗽不減，頻繁發作且伴嘔吐，病人痛苦不已，家人已備後事。經辜老辨證施治，針藥結合，經一個月精心治療起沉屙。

5 小結

咳嗽雖是常見病，確實考驗臨床醫師診療技術，外邪所致咳嗽治療不當會引起臟腑及經絡傳變[7]，素體虛弱也是引起久咳纏綿難愈，在一些慢性病中出現的如食管返流性、肺心病、慢阻肺、支氣管等疾病引起的咳嗽。辜老認為臨床診療遵循 「謹守病機，各司其屬，有者求之，無者求之，盛者責之，虛者責之，必先五勝，疏其血氣，令其調達，而致和平」。總之，咳嗽的發生，情況錯綜複雜，治療需審查病因，辨證精湛，扶正祛邪權衡恰當，針藥結合，雜合以治，共奏療效。

參考文獻：

[1] 辜孔進.辜孔進學術思想與臨床經驗，第1版[M].北京：科技出版社，2013：10.

[2] 胡豔蘭，余王琴.鄭小偉教授治療頑固性咳嗽經驗淺析[J].浙江中醫藥大學報，2019，43（3）：249-251.

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCMP All Rights Reserved

[3] 謝劍鵬，李建生.基於現代名老中醫經驗的咳嗽病因病機及證素規律研究[J].中華中醫藥雜誌，2016，31（4）：1409-1412.
[4] 劉西建，陶漢華.劉獻琳學術思想及辨證治咳嗽方藥經驗[J].山東中醫藥大學學報，2019，43（3）：213-216.
[5] 洪小玥，王朝輝.近5年針灸治療外感咳嗽選穴配伍的規律研究[J].中國中醫急症，2019，28（2）：244-247.
[6] 周思遠，蘭蕾.針灸治療咳嗽的古代文獻分析與評價[J].上海針灸雜誌，2009，28（12）：741-742.
[7] 屈傑，嚴謹.張玉英教授應用六經辨證治療咳嗽病經驗採擷[J].四川中醫，2019，37（3）：16-17.

Abstract: purpose, cough is a common clinical condition, “exogenous cough”, “cough can be generated by disorders of any organs”, through clinical findings, the causes of cough are complex, there are exogenous plus internal injuries cough, internal plus exogenous injuries cough, and intermingled cold and heat, mistreatment often leads to chronic cough, asthmatic cough and other respiratory diseases, professor Gu Kong-jin uses careful and dialectical methods to treat coughs, through strengthen-the-body ' s-resistance-to-eliminate-pathogenic-factors, address-both-the-symptoms-and-root-cause, he is good at “supplementing-spleen-to-nourish-lung” to treat chronic cough, a combination of TCM & acupuncture[1], to treat lung and spleen together.

Keywords: Gu Kongjin; Hair loss; A Combination of TCM & Acupuncture; Cough; Experience of a Famous TCM Practitioner

（編委：莫飛智審校2023.03.29）

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCMP All Rights Reserved