蔣中秋教授五臟同調治久咳經驗

Professor *JIANG Zhongqiu's* experience in treating chronic cough through simultaneous regulation of five visceral organs

薛慶華[1] 方 慶[1] 蔣中秋[2] *XUE Qinghua, FANG Qing, JIANG Zhongqiu*

（1.山西中醫藥大學附屬醫院；2.江蘇省中醫院）

[摘要] 咳嗽是臨床常見病，尤其久咳，病程長，往往遷延難愈，嚴重影響患者的生活品質。蔣中秋教授從整體出發，五臟同調治療久咳，臨床療效確切，並提出久咳不僅僅與肺有關，五臟失調皆可致咳，常常兼雜，辨證治療時需密切關注其他臟器對肺的影響。

[關鍵詞] 蔣中秋；久咳；名醫經驗

久咳是指超過8周未治癒的咳嗽，是臨床最常見的病症之一，病程長，往往遷延難愈[1]。現代醫學認為，久咳主要與呼吸系統有關，但也有心源性咳嗽、過敏性咳嗽、胃食管返流性咳嗽等由其他系統疾病引起。久咳亦可引起消化、心腦血管、泌尿、神經、肌肉骨骼等多個系統的併發症，如焦慮、失眠、尿失禁、暈厥等，嚴重影響患者的生活品質[2]。蔣中秋教授是江蘇省中醫院主任中醫師，教授，師從於國醫大師乾祖望教授，從事中醫耳鼻喉科臨床工作30餘年，經驗頗豐。蔣中秋教授認為，久咳主要責於肺，但其他臟腑功能失調也會影響到肺，若治療中只重視肺，而忽視其他臟腑的調理，往往收效欠佳。人體是一個統一的有機整體，各臟腑之間相互聯繫、互為表裏，一臟病變可傳及它臟。五臟失調均可影響肺，致肺的宣發肅降失調，發為久咳。因此，治久咳當從整體出發，五臟同調，知犯何逆，隨證治之。若不明五臟，而見咳止咳，見痰治痰，久咳往往遷延難愈。本文將蔣中秋教授五臟同調治療久咳經驗介紹如下。

1 久咳與五臟的關係

咳嗽是指肺失宣肅，肺氣上逆，伴有咳吐痰液為主要症狀的疾病。屬臨床常見病。其病名始見於《素問·陰陽應象大論》。根據不同病因，一般將咳嗽分為外感咳嗽和內傷咳嗽。外感咳嗽是因六淫之邪侵犯肺臟，致肺失宣降，肺氣上逆，發為咳嗽，病位主要在肺，病程短。內傷咳嗽是因其他臟腑功能失調，影響到肺的宣發肅降，發為咳嗽，病程較長，一般由外感咳嗽失治誤治或久治不愈，經年累月，逐漸形成，臨床上稱之為久咳。久咳的病位主要在肺，但《黃帝內經·素問》咳論篇論述「五臟六腑皆令人咳，非獨肺也」，認為其他臟腑功能失調亦致咳，並提出了五臟致咳的不同表現。如：「肺咳之狀,咳而喘息有音，甚則唾血；心咳之狀，咳則心痛，喉中介介如梗狀，甚則咽痛喉痹；肝咳之狀，咳則兩脅下痛，甚則不可轉，轉則兩脅下滿；脾咳之狀，咳則右脅下痛，陰陰引肩背，甚則不可以動，動則咳劇；腎咳之狀，咳則腰背相引而痛，甚則咳涎。」蔣中秋教授認為，上述概括了咳嗽伴有其他臟腑功能失調的表現，特別是久咳，說明久咳和五臟相關。再如《三因極一病證方論》將咳嗽的病因分為三類：外因、內因、不內外因，其中將內因歸結於臟腑功能失調，並提出了具體的治療原則和方藥。《諸病源候論》提到：「肺感於寒，微者即成咳嗽.....凡五臟俱有咳嗽」，並提出了「五臟咳」的分類及治療方法。王肯堂《醫鏡》中亦云：「咳為在肺，嗽為在脾；合而言之，總歸於心。」認為久咳當從肺、脾、心論治。沈金鼇亦指出「肺不傷不咳，脾不傷不久咳」，說明久咳與脾胃功能失調有關。趙獻可《醫貫·論咳嗽》中亦述：「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，而反歸功於腎」，指出肺、腎、脾都可引起咳嗽。名老中醫鄧鐵濤教授提出 「五臟相關論」理論觀點，其認為五臟間有着密切的關聯，對我們在臨床上治療久咳有着重要的指導意義。嶺南醫派學者認為，針對小兒久咳，中焦氣機受損，氣機升降失常是關鍵。論及臟腑，則與肺、脾、肝相關，治療小兒久咳，應當綜合考慮。綜上，久咳不僅與肺相關，其餘臟腑的功能失調也會影響到肺，因此治療應當從整體出發，五臟同調。

Copyright 中醫學會 版權所有 All Rights Reserved

2 五臟分型論治

2.1 久咳治肺

肺主氣，司呼吸，為「嬌臟」，易受外來邪氣的干擾出現肺氣失宣而咳嗽[3]。當外感風、寒、暑、濕、燥、火等六淫之邪或過食生冷傷及肺衛，正如《難經·四十九難》中記載，「形寒飲冷則傷肺」，導致肺失宣肅，肺氣上逆，發為咳嗽。當失治、誤治，日久損傷肺衛，陽氣虧虛，發為久咳，終致久治不愈。喻嘉言云：「咳者，肺之本病也。」張景嶽又云：「咳嗽雖多，無非肺病。」因此，肺疾是引起咳嗽最常見的原因。臨床表現以受風後，劇烈發作，伴咽癢，痰多，色白質稀，鼻流清涕。治療當以疏風、宣肺、止咳為主，並根據不同的兼症，酌情加減。常用方：三拗湯合止嗽散、小青龍湯。若兼有熱邪者，表現為口渴，咳黃痰者，可用瀉白散、葶藶大棗瀉肺湯加減。常用藥：麻黃、桂枝、荊芥、防風、白芷、細辛、杏仁、桔梗、前胡、百部、陳皮、紫菀、款冬花、浙貝母、葶藶子、黃芩、桑白皮等。劉永華等[4]運用柴胡桂枝湯扶正祛邪，合玉屏風散以益氣固表，使邪祛而不傷正，治療久咳傷肺1例，取得了良好的治療效果。牛章傑等[5]採用祛風宣肺、止咳化痰之法，選用三拗湯合止嗽散加味治療小兒久咳，與對照組服用愈美顆粒和酮替芬對比，治療組明顯優於單純西藥組，臨床療效明顯，無不良反應。饒筱榮[6]等運用自擬桑蕎止咳湯，以祛風化痰止咳，治療外感久咳與西醫常規對症治療如控制感染，化痰止咳，總有效率明顯高於西藥組。蔣中秋教授特別強調治肺一定要宣降兼顧，宣的同時也要着重降，降肺氣輕者使用射干、前胡，重者使用紫蘇子、葶藶子，根據肺與大腸相表裏理論，在治咳的同時保持大便通暢，有利於肺氣的下行，臨證酌加瓜蔞仁、火麻仁；若入裡化熱者，可加黃芩、桑白皮清泄肺熱；黃痰較多，加天竺黃、竹茹、浙貝母清熱化痰；肺氣虛者，加黃芪、黨參，或者合玉屏風散加減。

2.2 久咳治脾

「脾為後天之本，氣血生化之源。」其性喜燥而惡濕。李東垣在《脾胃論》中指出「元氣之充足，皆由脾胃之氣無所傷」，認為脾胃之氣充足，百病不生。脾胃受損，氣血生化無源，臟腑失養就會「百病由生」。若飲食不節，過食肥甘厚味，脾胃受損，健運失職，痰濕內生，土不生金，母病及子，痰濕上干於肺，阻礙氣機，肺失宣降而咳嗽。故有「脾為生痰之源，肺為儲痰之器」。因此脾疾也是引起久咳的重要原因。臨床表現有咳嗽痰多易咯，痰白粘稠成塊，痰中有甜味，胸院痞悶，喉間痰鳴，口中粘膩，頭重昏蒙，食欲不振，大便稀薄，舌體脹大，邊有齒痕。治療上，虛證當以益氣健脾為主，兼以化痰止咳，實證當以燥濕化痰，降逆止咳為主，兼以健脾。並根據不同的兼症，酌情加減。常用方：四君子湯、補中益氣湯、二陳湯、參苓白朮散。痰濕為主者三仁湯加減，寒痰者以三子養親湯加減，痰熱為主者溫膽湯加減。常用藥：薑半夏、陳皮、茯苓、炒白朮、黨參、炒白芥子、炒萊菔子、炒紫蘇子等[7]。侯江紅等[8]從「脾虛食滯」角度分期調治小兒久咳，認為小兒脾胃薄弱，乳飲失宜，致脾胃不和，停滯其飲不散，留結成痰，隨氣上干於肺而嗽者，易發為久咳，故給予健脾益氣、清胃瀉火、消積導滯之法治之，恢復脾胃之機，取得了很好的治療效果。談歐[9]運用六君子湯合平胃散加減，以健脾益氣，燥濕化痰，治久咳驗案4則，療效顯著。李丹陽等[10]通過運用補脾益氣，培土生金法治療久咳，具有較好的臨床療效。

2.3 久咳治心

肺居於上，主一身之氣，主宣發肅降。心為五臟六腑之主，主血脈，肺主氣司呼吸，朝百脈。心肺同屬上焦，且以脈相連，若焦慮勞心，心火妄動，或因心陽不足，氣血循行不暢，氣血瘀滯，或心火不能溫煦腎陽，氣化不利，水飲內生，上干於肺，均可致肺失宣降而發為咳嗽。臨床表現為心煩，驚悸，入睡困難，講話語速快，快語則咳嗽，痰少色黃，不易咳出，咳聲亢，大便乾，舌尖紅少津。治療上，心火上炎為者，以清心瀉火，潤肺化痰止咳；心氣虛者以養心安神，降逆止咳；水飲擾心者，以溫陽化氣，利水降逆。常用方：導赤散、炙甘草湯、苓桂朮甘湯、五苓散。常用藥：生地黃、燈心草、黃連、通草、淡竹葉、白茅根、蘆根、炙甘草、桂枝、白朮、茯苓、澤瀉、豬苓等。謝先餘[11]治療心陽不足，飲停於胸所致咳嗽，運用溫陽化飲，止咳平喘法，予以苓桂朮甘湯加減，大量茯苓配白朮淡滲利水、健脾利濕以杜生痰之源，桂枝配甘草辛溫通陽散寒消飲。尊《金匱要略》：「病痰飲者，當以溫藥和之」，取得了顯著的療效。

2.4 久咳治肝

Copyright 中醫藥會 版權所有 All Rights Reserved

肝居於下，肝藏血，主疏泄，體陰而用陽。肝經之別由下而上貫膈注肺。若情志不暢，鬱而化火，肝火妄動，木火刑金，或外感之邪侵犯少陽，少陽樞機不利，氣逆於上，肺失宣降而咳嗽。正如《萬病回春》云：「自古咳嗽十八般，只有邪氣入於肝」。《類證治裁》亦云：「肝木性升散，不受遏鬱，鬱則經氣逆。」故肝氣上干於肺也是引起咳嗽的重要原因。臨床表現以情緒波動而咳嗽加劇，時輕時重，咳痰不豁，痰黃而粘稠，時而帶血絲，脅痛，口苦，咽乾，寐少，大便乾。治療當以清肝瀉火，滌痰止咳。肝鬱為主者，以疏肝解鬱。常用方：四逆散、小柴胡湯、逍遙散、黛蛤散。常用藥：當歸、白芍、枳實、柴胡、烏梅、生牡蠣、郁金、合歡花等。董豔等[12]認為久咳與肝的病變密切相關，從肝治咳，其常用治法可歸納為疏肝祛風、理氣化痰、平肝清肺、疏肝健脾、鎮肝熄風、柔肝滋腎等六法，根據不同治法治療，明顯提高了久咳的臨床療效。李紅華[13]認為感冒後久咳是由於表邪內鬱，久則易由肺而入少陽，致少陽之氣失於條達，樞機失調，氣機鬱遏，肺失宣肅所致，故運用小柴胡湯加減以宣暢氣機為主，調整機體功能，透邪外出，其療效明顯優於酮替芬和複方甘草合劑組。李松波等[14]以疏肝健脾，化痰利水，兼清肝肺二經鬱熱，治療肝鬱犯脾，痰氣鬱結，日久化熱傷肺案；以養陰柔肝滋腎，潤肺止咳，佐以化濕利水，治療肝鬱日久，耗傷肝腎陰血，肝陽上亢犯肺案，都取得了良好的臨床效果。金自強[15]運用小柴胡湯加減，以清熱化痰、溫中散寒、降逆止咳，治療久咳132例，臨床療效顯著。

2.5 久咳治腎

肺主吸氣，腎主納氣，金水相生，呼吸乃和。勞傷肺金，則金不生水；縱欲過度，久病體虛；或者耄耋之年，真陰涸竭，陰虛火旺，煉津為痰，痰阻氣道，肺失宣發而咳嗽。正如《醫權初編》謂：「肺為腎母，母虛不能生子，子虛令母愈虛，金水不能相生，其咳愈甚。虛則補其子，故以補腎愈。」《景嶽全書》亦云：「肺主皮毛而居上焦，……上焦氣壅而為喘咳，宜清宜破也；腎主精髓而在下焦，……則下不上交而為促，宜填之精也」。臨床表現以久咳不愈，日輕夜重，咯痰如涎，痰中有黑絲，或口有鹹味，伴有潮熱骨蒸，盜汗，咽乾痛，腰酸腿軟。治療當以滋養肺腎，兼以化痰止咳，肺腎同治。常用方：金水六君煎、麥味地黃湯。常用藥：熟地、當歸、磁石、五味子、山茱萸、山藥、茯苓、澤瀉、豬苓等。張麗娜[16]認為久咳損傷肺臟，日久及腎，腎氣虧損，反過來進一步影響肺，加重咳嗽，故從肝腎論治咳嗽，並自擬止咳方治療久咳，取得較好的療效。苗蓓亮等[17]介紹了孟翔教授從「金水相生」法治療外感久咳，多有良效。

總之，治久咳當從整體出發，五臟同調。若不明五臟，不辨證求因，而見咳止咳，見痰治痰，久咳往往遷延難愈[18]。這充分體現了中醫治病重視整體觀念、辨證論治的理念。蔣中秋教授特別指出，五臟同調主要用於久咳的病人，急性咳嗽以治肺為主。五臟咳不是孤立的，常相互兼雜，臨床常需詳細的問診、鑒別，方可做出判斷。

3 典型病案

患者，田某某，女，68歲，2021年3月19日初診。主訴：咽癢咳嗽反復發作8年。現病史：患者8年前，因着涼後出現咳嗽，伴咽癢、咳痰，痰稀、色白，曾就診於當地醫院，給予中西醫藥物（藥物不詳）治療，咳嗽咳痰症狀雖有減輕，但8年間反復發作。現症：咳嗽頻作，每次因癢作咳，晝輕夜重，伴有白色泡沫痰，咳嗽嚴重時小便隨出，平素容易急躁易怒，口甜，時有心慌胸悶，大便時乾時稀，日行2-3次，夜間穿襪睡覺，怕冷明顯。舌質紅苔薄膩，脈弦。體檢：咽部慢性充血，雙側扁桃體未見腫大，喉部未見異常。辨證屬風邪外襲，肝鬱化火兼有脾虛。治當宣肺止咳，兼以祛風柔肝、健脾。擬方：麻黃6g，杏仁10g，炙甘草6g，射干6g，防風10g，白芷6g，黃芪15g，生薏苡仁30g，烏梅10g，炒白芍10g，當歸15g，徐長卿30g，蜈蚣粉3g（沖服），桃仁10g，7劑。二診：2021年3月26日，患者自訴服藥1劑後，咽癢咳嗽明顯減輕，口甜減輕，胃有隱痛，說明藥證合拍，原方加甘松10g，以行氣止痛，繼服7劑。服藥半月後咽癢咳嗽消失，咽部無痰，食欲好。自訴大便偏稀，口甜減輕，自覺脾氣好轉，面色轉紅潤，治療前穿襪睡覺目前已不需要。舌質淡紅，苔薄黃，脈弦。擬方：黨參10g，茯苓10g，白朮10g，炙甘草6g，炒白芍10g，烏梅10g，徐長卿30g，防風10g，白芷6g，蜈蚣粉3g（沖服），黃芪15g，生薏苡仁30g，射干6g，當歸15g，甘松10g，苦杏仁10g。繼續鞏固半月，目前症狀消失。

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

按：本例患者咽癢咳嗽，夜間頻作，晝輕夜甚，咳嗽時咯有白色泡沫痰，是為風邪犯肺，宣肅失常所致，以肺咳為主；平素容易急躁易怒，舌質紅苔，脈弦為木火刑金，兼有肝咳；時有心慌胸悶兼有心咳；口甜，苔膩，大便時乾時稀，日行2-3次，為土不生金，母病及子，兼有脾咳；夜間穿襪睡覺，怕冷明顯，為腎陽不足，兼有腎咳。蔣中秋教授認為患者久咳，本虛標實，五臟功能失調，宜五臟同調，故以三拗湯為基礎方加減，麻黃、杏仁、防風、白芷、射干宣降肺氣，止咳化痰，黃芪、生薏苡仁益氣健脾，烏梅、炒白芍、當歸柔肝降逆，徐長卿、蜈蚣粉祛風止癢，桃仁活血化瘀，（因「久病必有瘀」），炙甘草調和諸藥。本病雖屬五臟功能失調，重點在肺、脾、肝。二診，患者症狀明顯緩解，因辨證準確，用藥精當，故療效確切。胃部隱痛，加甘松以行氣止痛。三診，患者症狀基本消失，以四君子湯顧護脾胃以善其後，這是蔣中秋教授慣用治法。

參考文獻

[1] 中華醫學會呼吸病學分會哮喘學組.咳嗽的診斷與治療指南(2015)[J].中華結核和呼吸雜誌，2016，39(5)：323-354.

[2] 魏道祥.肺咳五臟咳六腑咳之證治規律辨析[J].中醫藥學報，2001，10(19)：499-500.

[3] 馮惠童,包伯航,劉小虹,劉建博.《刪繁方》對五臟咳的發揮[J].中醫藥導報，2019，12(25)：1-3.

[4] 劉永華，王茜菲.柴胡桂枝湯治久咳[J].中國中醫藥報,2017 ,10(005).

[5] 牛章傑,劉翾,馮太和,李松原.三拗湯合止嗽散治療小兒外感久咳 44 例[J].中醫臨床研究,2016,8(4):112-113.

[6] 饒筱榮,吳瑋桑.蓄止咳湯治療外感久咳臨床觀察[J].江西中醫藥,2020,12 (12):55-56.

[7] 韓海珍，祝東友.五臟咳證治驗案[J].河南中醫，2004，3(24)：78-79.

[8] 侯江紅,王納.從「脾虛食滯」角度分期調治小兒久咳[J].國醫論壇2016,11(31):15-16.

[9] 談歐.從脾論治久咳驗案4則[J].江蘇中醫藥，2020,52(10):56-57.

[10] 李丹陽,李友林,宋芊.淺談培土生金法治療久咳[J].中醫藥學報,2012,40 (3):60-62.

[11] 謝先餘.溫陽化飲治久咳[J].中國中醫藥報,2013,8(004).

[12] 董豔，李松波，郝花．肝肺相關與久咳的辨治[J]．上海中醫藥雜誌，2008，42(2):22-23.

[13] 李紅華．和解少陽法治療感冒後久咳86例[J]．中國中醫藥現代遠端教育，2016,5:51-53.

[14] 李松波，郝花，董慧君．久咳從肝論治驗案2則[J]．江蘇中醫藥，2008，40(4)：50-51.

[15] 金自強.小柴胡湯加減治療久咳132例[J].實用中醫藥雜誌,2009,8(25):528.

[16] 張麗娜.赫烜.從肝腎論治久咳經驗總結[J].中國民間療法,2019,6(27):7-9.

[17] 苗蓓亮，孟翔．金水相生法治療外感久咳淺析[J]．中國中醫藥現代遠端教育，2018,1(16):97-98.

[18] 王世勳．五臟咳及其辨證論治[J]．中國中醫藥資訊雜誌，2007，1(14)：79-80.

（編委：戴昭宇審校2025.07.30）

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