夏鑫华运用桂枝加厚朴杏子汤加减治疗慢性咳嗽经验介绍

黄爱静，夏鑫华

广州医科大学附属第一医院，广东 广州 510000

［摘要］介绍夏鑫华教授运用桂枝加厚朴杏子汤加减治疗慢性咳嗽的临床经验。夏鑫华教授深知岭南人体质，诊治慢性咳嗽注重体质辨证，重视肺脾阳气，以通阳散寒之桂枝加厚朴杏子汤主调肺脾；慢性咳嗽多为外感风寒邪气日久不愈迁延所致，多有风寒留恋、表邪未解之征，宜以桂枝加厚朴杏子汤辛温解表、散寒止嗽；临证每见寒热表现不明显者，主张“无热便是寒”的辨证理念，选用桂枝加厚朴杏子汤温肺散寒、降气止咳；慢性咳嗽多见肺胃同病，宜肺胃同治，桂枝加厚朴杏子汤亦属肺胃同治之代表方。

［关键词］慢性咳嗽；桂枝加厚朴杏子汤；夏鑫华

［中图分类号］R256.11；R249 ［文献标志码］A ［文章编号］0256-7415（2023）24-0055-04

DOI：10.13457/j.cnki.jncm.2023.24.010

Experience of XIA Xinhua Using Modified Guizhi and Houpo Xingzi Decoction in the Treatment of Chronic Cough

HUANG Aijing，XIA Xinhua

The First Affiliated Hospital of Guangzhou Medical University，Guangzhou Guangdong 510000，China

Abstract：This paper introduces the clinical experience of Professor XIA Xinhua using modified Guizhi and Houpo Xingzi Decoction to treat chronic cough. Professor XIA is well aware of the physical constitution of people in the Lingnan area. In the diagnosis and treatment of chronic cough，he pays attention to the differentiation of constitutions and the yang qi in the lung and spleen and uses Guizhi and Houpo Xingzi Decoction which can unblock yang and dissipate cold to regulate the lung and spleen. Chronic cough is often caused by the external contraction of wind-cold pathogen which has failed to be cured in a long time，with the lingering wind-cold and unresolved exterior pathogen in most cases. It is advisable to use Guizhi and Houpo Xingzi Decoction to release the exterior with acrid-warm and dissipate cold to relieve cough. In the clinical treatment for those who do not show obvious signs of cold and heat，the dialectical concept of "no heat is cold" is advocated and Guizhi and Houpo Xingzi Decoction can be used to warm the lung and dissipate cold and direct qi downward and relieve cough. Chronic cough is more common in diseases of both the lung and stomach；it is recommended to treat the lung and stomach simultaneously，and Guizhi and Houpo Xingzi Decoction is such a representative formula.

Keywords：Chronic cough；Guizhi and Houpo Xingzi Decoction；XIA Xinhua

夏鑫华教授是广州医科大学附属第一医院中医科主任，先后师从国医大师伍炳彩教授及广东省名中医彭胜权教授、邱志楠教授等。从事中医药临床工作二十余年，擅长治疗内科、儿科的呼吸、消化

［收稿日期］2023-01-11
［修回日期］2023-11-01
［基金项目］第五批全国中医临床优秀人才研修项目（国中医药人教函〔2022〕1号）
［作者简介］黄爱静（1996-），女，硕士研究生，E-mail：775071070@qq.com。
［通信作者］夏鑫华（1976-），男，医学博士，教授，E-mail：star1124@163.com。

及情志等疾病，推崇仲景学说，辨证多从六经入手，处方用药重视温散、温通、温补、温潜及调理少阳枢机。治疗咳喘病，无论外感、内伤，提出“无热便是寒”的辨证理念，处方用药则宗“治肺不远温”之旨，喜用桂枝加厚朴杏子汤加减，疗效显著。笔者有幸跟师学习，受益匪浅，现将其临床经验总结介绍如下。

慢性咳嗽属中医久咳范畴，多指咳嗽时间持续在8周以上，胸部X线摄片无明显异常，以咳嗽为主要或唯一症状的疾病[1]。慢性咳嗽的病因无外乎外感与内伤，或由外感六淫邪气侵袭，日久不愈；或由五脏六腑气机逆乱，迁延所致，从而影响肺之宣发肃降，引起咳嗽等肺气上逆的症状。正如《黄帝内经》所言：“五脏六腑皆令人咳，非独肺也。”张介宾《景岳全书》曰：“咳证虽多，无非肺病。”即咳嗽可由多种病因引起，但病变主脏在肺。故在治疗上，大多数医家以八纲辨证为基础，重视从肺治咳。夏鑫华教授认为治疗慢性咳嗽不仅需治肺止咳，还应健运中气，多从寒而治。

桂枝加厚朴杏子汤出自《伤寒杂病论》，是治疗咳喘病症的经典方剂之一，原文提及：“太阳病，下之微喘者，表未解故也，桂枝加厚朴杏子汤主之。”“喘家作，桂枝汤加厚朴杏子佳。”喘家，即平素患有哮喘的人，此类人喘息日久，正气亏虚，易于感受外邪，条文提及桂枝加厚朴杏子汤的适应证包括：太阳病误下致部分表邪乘虚内陷胸中，导致肺气不利而喘，兼有表证者；素有喘疾，复感寒邪引动宿喘而中风兼喘者[2]。现代医家也多用此方治疗支气管哮喘、咳嗽变异型哮喘等呼吸道疾病。

1 经验理念

面对临床慢性咳嗽的患者，无论咳嗽因素为外感、内伤或外感内伤兼而为病，夏鑫华教授善用桂枝加厚朴杏子汤加减治疗，收效甚佳，并在长期的临床实践中形成治疗慢性咳嗽的独特认识。

夏鑫华教授于岭南地区从医二十余年，深谙岭南地区独特的地理环境与饮食生活习惯对该地人群体质的影响，临证十分注重体质辨证。许多慢性咳嗽患者虽看似身形较壮，然多有疲乏之象，平素易伤风外感，易汗出，舌淡而胖大，脉象或浮或缓或细，外强而中干，本质多虚，徒有其表也。《医学源流论》言：“人禀天地之气以生，故其气体随地不同。”清代南海名医何梦瑶亦云：“岭南地卑土薄，土薄则阳气易泄，人居其地，气多上壅。”岭南气候炎热，人之腠理疏松，阳气易泄，易致内里虚损。此外，今人多恶热贪凉，习饮清热寒凉汤剂与饮品，寒凉饮食入胃，易感受寒气，轻则肺感受寒邪而咳，重则脾胃中寒而泄泻，而致中阳受损，病易寒化。《素问·咳论》云：“皮毛者，肺之合也……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。”肺为华盖，外合皮毛，易先感受邪气，《难经·四十九难》曰：“形寒饮冷则伤肺。”故结合地理环境、饮食与生活习惯，岭南人易形成肺弱脾虚的阳虚体质。此体质偏向亦造就了某些疾病高发于岭南地区的现象，如号称“广东癌”的鼻咽癌，世界范围的发病率低于十万分之一，而我国高发地区的发病率高达十万分之五，主要集中于广东[3]，经临床体质证候调查发现，广东鼻咽癌患者的病理体质中气虚证最为多见[4]。夏鑫华教授晓畅岭南人体质倾向，且深知虽今之气候较仲景之时炎甚，然今人多贪凉喜冷，中阳多虚，故治病应重视肺脾阳气的顾护，而桂枝加厚朴杏子汤便是一首主调肺脾的通阳散寒方。

夏鑫华教授常言慢性咳嗽多为外感风寒邪气日久不愈迁延所致，故临证应多关注风寒留恋、表邪未解之征。正如《景岳全书》所言：“六气皆令人咳，风寒为主。”外感咳嗽多以风寒两邪合而为病，加之今人外感后为求速效，于疾病初期多求助于现代医学，导致求诊于中医前多已服用抗过敏药、抗生素、镇咳药等，又市场上习用的中成药多为清肺化痰之凉剂，患者咳嗽初起每多误用，致寒邪内伏，不从外解而致咳嗽迁延，阳气克损。夏鑫华教授临证常见此类太阳表证失治误治致咳嗽迁延不愈发展为慢性咳嗽的情况，即慢性咳嗽已延续月余，仍不见明显热象，处于长时间的肺寒阶段，此宜从表而解，治用桂枝加厚朴杏子汤辛温解表，散寒止嗽。

此外，夏鑫华教授临证每见寒热表现不明显的患者，主张“无热便是寒”的辨证理念，不轻易运用清热泻火、苦寒清肺之法治疗慢性咳嗽，也不使用如止嗽散之类理气化痰平治肺病之方，而多选用温肺散寒、化痰蠲饮、降气止咳之法。此外，夏鑫华教授临证认为不可但见苔黄、痰稠、咽痛等症而

轻用清肺之法，更应综合考虑患者的体质特点及疾病的发病过程。对于临床中无明显热象表现的咳嗽患者，可从寒而治。此法与许多医家“肺喜温而恶寒”理论不谋而合。国医大师洪广祥教授提出“治肺不远温”[5]，江淮名中医张念志教授针对慢性咳嗽亦有“以温药和之”的治疗理念[6]，刘渡舟教授治疗咳喘善用温化寒饮之小青龙汤等。即大多医家治疗咳喘多用温法，鲜用寒凉之法；《金匮要略·痰饮咳嗽病脉证并治》中提及“病痰饮者，当以温药和之”，即在治疗肺系疾病时，多选用温性的方药，而鲜用寒凉之药。这一治疗理念于《伤寒杂病论》中亦有体现，仲景治肺经方不在少数，然多以温法为主，而鲜用大寒之品，如用寒凉之药，也必加以温药和之，如麻黄汤、麻杏石甘汤、小青龙汤、射干麻黄汤、苓甘五味姜辛汤、桂枝加厚朴杏子汤等，由此说明，以温法治疗肺病的重要性。

同时，夏鑫华教授提出慢性咳嗽多见肺胃同病，临床可见慢性咳嗽患者常伴有长期的慢性胃病，如胃脘痞胀不适、嗳气、返酸等症状，多因今人贪凉喜冷，作息不调，饮食不节所致，故治疗重视肺胃同治，培土生金。黄元御《四圣心源》云：“咳嗽者，肺胃之病也。”脾胃乃一身气机升降之枢，其功能失司，亦可致肺气不利。《素问·咳论》云：“久咳不已，则三焦受之，三焦咳状，咳而腹满，不欲食饮。此皆聚于胃，关于肺，使人多涕唾而面浮肿气逆也。”故夏鑫华教授认为，治疗慢性咳嗽时，治肺之余，常需兼护脾阳，使脾健气利，诚如《医学心悟》所言：“久咳不已，必须补脾土以生肺金。”而桂枝加厚朴杏子汤不仅为解表方，亦是健脾强壮方，属肺胃同治之代表方。

2 病案举例

例1：彭某，男，2岁，2019年10月19日初诊。主诉：咳嗽反复1月余，加重4天。患儿1个月前开始出现咳嗽，反复发作，西医诊断为支气管炎，长期服用镇咳、化痰、抗生素、抗过敏药及清热化痰中成药等。近4天咳嗽频繁，夜间多咳，咳甚欲呕，痰声重浊，伴有流涕，涕略浊，汗多，或发热，自服美林后退热，纳可，寐一般，二便调，舌淡红、苔白略厚腻，脉浮略滑。予以桂枝加厚朴杏子汤加减，处方：茯苓10 g，桂枝、白芍、干姜、炙甘草、醋五味子、蒸陈皮、姜半夏、苦杏仁、姜厚朴、白术、紫菀各5 g。5剂，每天1剂，水煎，分2～3次温服。

10月26日二诊：服药后咳嗽大减，现夜间无咳嗽，偶有轻咳，活动后明显，痰亦减少，汗出减，纳略差，大便略干，2～3天1次，舌淡红、苔薄白，脉浮缓。守方加减处方：桂枝、白芍、苦杏仁、姜半夏、蒸陈皮、白术、厚朴、炙甘草各5 g，干姜2.5 g，茯苓、莱菔子各10 g。5剂，每天1剂，水煎，分2～3次温服。随诊咳嗽除，未再复发。

按：此案中患儿咳嗽除了夜间阴气盛而咳嗽加重表现出寒象外，无其他明显寒热表现，且已误用多种寒凉之药，故夏鑫华教授从寒而治。方以桂枝加厚朴杏子汤加减，改桂枝汤原方生姜为温肺化饮、敛肺止咳之干姜，加用五味子敛肺止咳、固表止汗，干姜、厚朴、五味子三药同用亦为《伤寒论》中治咳常用配伍，紫菀温肺止咳、下气消痰，陈皮理气健脾、燥湿化痰，白术健脾益气、燥湿利水、止汗，茯苓利水渗湿、健脾，因该患儿症见眠一般，故茯苓与白术同用尚具宁心安神之效。全方奏以解表散寒、温肺平喘、化痰止咳、健脾化湿之功。二诊咳嗽减少，尚可见浮脉，故守方加减治疗，为免敛邪内伏，去五味子，因此时患儿寒象、咳嗽、痰量俱减，故去紫菀，减干姜，以效专下气除满之厚朴替姜厚朴，兼以降逆祛痰、消食导滞之莱菔子。

例2：李某，女，37岁，2018年3月21日初诊。主诉：反复咳嗽半年余。患者2年前开始出现反复咳嗽，多为发作性阵咳，呈刺激性干咳，感冒、冷空气、灰尘及油烟等容易诱发或加重咳嗽，每次发作时咳嗽比较剧烈，夜间咳甚，或伴有咽痒不适。曾在广州医科大学附属第一医院呼吸内科就诊，经检查发现嗜酸性细胞明显升高，支气管激发试验阳性，西医诊断为咳嗽变异型哮喘，治疗上予以顺尔宁(孟鲁司特钠)及信必可都保吸入剂(布地奈德福莫特罗粉吸入剂)，但治疗效果欠佳，患者仍反复咳嗽。症见：咳嗽症状同前，纳可，寐一般，二便调，舌淡红、苔白，脉浮缓。予以桂枝加厚朴杏子汤加减，处方：白芍15 g，桂枝、干姜、醋五味子、茯苓、化橘红、姜半夏、苦杏仁、姜厚朴、紫菀、桔梗各10 g，炙甘草5g。7剂，每天1剂，水煎，温服。服用中药1周后，患者诉咳嗽发作次

数明显减少，咳嗽较前明显减轻。守方再服1周咳嗽基本消除。

按：咳嗽变异型哮喘为慢性咳嗽的最常见病因，亦属西医难治性咳嗽，可归于中医久咳范畴。《素问·评热病论》中云：“邪之所凑，其气必虚。”肺虚为该病内因。本病患者多因外邪伤肺或禀质特异，以致肺卫不固，易反复受邪，损伤肺气，以致风邪久稽难祛，病情反复缠绵，故而可见咳嗽反复发作，感邪易发或加重，而该患者咳嗽有遇冷发作或加重以及夜间咳甚的特点，夏鑫华教授将其辨为寒咳，认为寒邪是引发此病的重要因素。此外，其咳嗽呈阵发性及伴有咽痒不适的表现，符合风邪善行数变的致病特点，故而风邪亦为该病致病因素之一。咳嗽变异型哮喘发病病机应属正气不足，风寒伏肺，而后外感风寒，外邪引动内邪，内外合邪以至邪阻肺络，肺气失宣，气道挛急而致咳。治疗予以桂枝加厚朴杏子汤加减，干姜归脾胃肺经，为肺胃同治之药，性守而不走，具温肺化饮、止咳平喘之效，故改生姜为干姜，与厚朴、五味子共起温肺化饮、敛肺止咳之效；加以岭南道地药材之化橘红理气祛痰，温肺止咳，且入脾、胃经，行土气，调畅全身气机；加善治久咳不止之紫菀以温肺止咳，及归肺脾二经之茯苓渗湿健脾。全方扶正祛邪、调和营卫、止咳平喘。

3 小结

夏鑫华教授基于二十余年的临床工作经验，结合岭南地区的气候特点、现代人肺脾两虚的体质倾向、喜冷贪凉和多用寒凉之药的饮食生活及就医习惯，总结出“无热便是寒，治肺不远温”的辨证和治疗理念，故应用桂枝加厚朴杏子汤加减治疗寒性及热性不明显的慢性咳嗽，驱在表之风寒邪气的同时，又补在里之本虚。夏鑫华教授此法对各种病因引起的慢性咳嗽疗效甚佳，体现中医“异病同治”的学术思想，是中医辨病与辨证相结合的特色体现，可为临床诊治慢性咳嗽之借鉴。

[参考文献]

[1] 史锁芳. 慢性咳嗽的证治思路概要[J]. 江苏中医药，2008，40(7)：11-12.
[2] 郝万山. 郝万山伤寒论讲稿[M]. 北京：人民卫生出版社，2008.
[3] 张力. 鼻咽癌的综合治疗进展[J]. 肿瘤防治研究，2019，46(8)：667-671.
[4] 周小军，王士贞，阮岩，等. 鼻咽癌变过程中医体质证候调查[J]. 中华中医药学刊，2008，26(4)：721-723.
[5] 余建玮，薛汉荣，张元兵，等. 国医大师洪广祥教授诊疗肺系疾病学术思想荟萃[J]. 中华中医药杂志，2015，30(11)：3824-3829.
[6] 芮红丽，张念志. 张念志“以温药和之”辨治慢性咳嗽经验探析[J]. 中医药临床杂志，2022，34(5)：859-862.

（责任编辑：刘淑婷）