

崔瑛教授辨治過敏性咳嗽經驗擷珠

Professor CUI Ying's experience in differential treatment of allergic cough

曹燦 CAO Can

(河南中醫藥大學·河南 鄭州 450046)

(Henan University of Traditional Chinese Medicine, Henan, Zhengzhou, 450046)

[摘要] 崔瑛教授·醫學博士·博士生導師·先後跟隨全國名中醫侯士良教授、國醫大師顏正華教授學習中醫中藥·有30多年臨床經驗·對於過敏性咳嗽的治療經驗頗豐。本文簡要從病因病機、辨證論治、治療法則等幾個方面介紹了崔瑛教授治療過敏性咳嗽的經驗·旨在拋磚引玉。崔瑛教授認為過敏性咳嗽主要由風邪引起·在論治時主要以祛風為主·療效良好。

[關鍵詞] 崔瑛；過敏性咳嗽；辨證論治

過敏性咳嗽是臨床常見疾病·現代醫學稱為「變應性咳嗽」·現代醫學認為過敏性咳嗽多在接觸過敏原後發作·以當風遇冷加重、咽癢、遇到異物刺激誘發或加重·夜間或晨起咳嗽加重為主要臨床表現·常因呼吸道感染而誘發·故常被誤診為感染性疾病。該病在臨床上無明顯感染症狀·常規使用抗生素及鎮咳藥後效果不佳·失治誤治導致病情遷延不愈·氣管、支氣管黏膜損傷·最終發展為典型哮喘。近年來其發病率逐年上升·已經成為危害人類健康的一個重要疾病^[1]。崔瑛·河南中醫藥大學藥學院副院長·河南中醫藥大學第一附屬醫院·第三附屬醫院主任中醫師·醫學博士·教授·博士生導師。崔瑛教授本科就讀於河南中醫學院(現河南中醫藥大學)·從事中醫內科臨床工作30餘年·碩士跟隨全國名中醫、有「藥王」美譽的侯士良教授學習中醫中藥·博士跟隨國醫大師、首都國醫名師顏正華教授學習中醫中藥·二老均既精於醫·又精於藥·對崔瑛教授辯證用藥產生了巨大的影響。崔瑛教授上溯仲景·下逮群英·又兼有二位老師風範·醫藥兼修·具有較高的專業理論水準·臨床中注重發揮中醫辨證與辨病結合的診療特色·辨證施治·病症結合·遣方用藥平和中正·在治療呼吸系統、婦科、脾胃系病證等方面逐漸形成了自己的經驗和特色。筆者有幸跟師學習·受益匪淺·現將崔瑛教授治療過敏性咳嗽臨床經驗介紹如下：

1 病因病機

過敏性咳嗽的病因病機目前尚未形成統一的觀點·一些專家學從臟腑辨治：顧美琴等^[2]認為肺為嬌臟·易感受外邪·邪留滯於肺致肺失肅降·肺氣不利·上逆而咳；治療上不離於肺·且當注重固腎健脾。肖挹^[3]認為過敏性咳嗽與肝有關·結合多年臨床經驗·從肝論治取得良好效果。王麗清等^[4]認為·痰是本病重要病理因素之一·遵從《醫宗必讀》「治痰不理脾胃非其治也」之旨意·治咳必須治痰·治痰必須治脾。羅海麗^[5]等認為該病多因肝腎之陰不足·虛陽之氣上浮·虛風內伏於體·又感外邪·外邪引動內風而表現為頑固性咳嗽·治療時當抓住根源·即從腎論治。另外有一些專家學者從「六淫」論治·李曉^[6]認為該病的發作為外感風邪·因肺為華蓋之臟·極易受風邪侵襲·使肺氣不利·出現咳嗽等症狀。蘇小慰^[7]認為咳嗽遷延日久·肺氣失於敷佈·聚濕成痰·痰氣交阻於氣道·肺管狹窄而發咳喘。郭士全^[8]認為·肺喜潤惡燥·燥邪最易傷肺·肺失濡潤·肺氣不宣·上逆則咳·因燥易傷津·故乾咳少痰。崔瑛教授辨治過敏性咳嗽時·往往以「六淫」為主·並結合臟腑辨證。崔瑛教授基於「風者·百病之長」·「肺主身之皮毛」·「諸氣者·皆屬於肺」·「其寒飲食入胃·從肺脈上至於肺·則肺寒·肺寒則內外合邪·因而客之·則為肺咳」^[9]·「肺高則上氣肩息咳」^[10]等理論·認為過敏性咳嗽的原因最主要是風邪·而病變部位最主要在肺。崔瑛教授結合《黃帝內經》「五臟六腑皆令人咳·非獨肺也」的認識·並結合自己的臨床經驗·認為過敏性咳嗽是以風邪為主導·合「寒、暑、濕、燥、火(熱)」為患·上伏於肺·氣道不利·肺失宣降·肺氣上逆發為咳嗽·肺為主要病變部位·與「脾、肝、腎」有關。

2 辨證論治

基於以上認識，崔瑛教授在辨證準確的基礎上，治療上以祛散外風為主，結合宣肺降肺斂肺，遇寒散寒，見熱清熱，痰多化痰，燥而潤之，用藥靈活化裁，隨證加減。常用瀉白散、止嗽散等方劑加減使用，但又不拘泥，平和有良效，並且崔瑛教授喜用藥對，常常兩藥並書，又於藥對中體現辨治思想。

2.1 辨治思想

2.1.1 宣降結合 肺正常的生理功能是主宣發肅降，當肺出現病理變化時，想要恢復肺的宣肺肅降功能，我們就要採用宣肺和降肺相結合的方式。這就體現在用藥和用方上，崔瑛教授用藥體現這樣思路的有：桔梗與杏仁，桔梗宣肺，杏仁降肺，或者麻黃與杏仁，麻黃宣肺，杏仁降肺。

2.1.2 散斂結合 咳嗽多與肺有關，慢性咳嗽病程較長，常寒熱虛實夾雜，反復發作，易出現失治、誤治，更使病情遷延不愈，久咳不止^[11]，因此在治療久咳時，須斂肺方可止咳嗽，使病情不再發展。散法主要是採用祛風散邪法，崔瑛教授常用的藥物包括防風、麻黃、桂枝、浮萍、薄荷、牛蒡子、蟬蛻、連翹等，斂肺的主要有醋五味子、訶子、烏梅等。

2.1.3 隨證(症)加減 臨床上，崔瑛教授治療過敏性咳嗽常隨證(症)加減：若風重者，加防風、蟬蛻、蒺藜等；若偏風熱者，則酌加牛蒡子、連翹、前胡等；寒痰者，加法半夏、炒白芥子、白前等；熱痰者，加瓜蒌、膽南星、竹茹、天竺黃等；肺熱者，常加地骨皮、黃芩等；肺寒者，常加乾薑、細辛、白芥子等；陰虛燥咳或乾咳少痰者，加生地、麥冬、炙款冬花、炙紫菀、炙百部、百合等；咽喉腫痛或咽癢不利者者，加炒僵蠶、蟬蛻、牛蒡子、射干、桔梗、玄參、薄荷、連翹等；有鼻塞或素有過敏性鼻炎者，加白芷、辛夷；兼有發熱者，風寒常加羌活、桂枝、麻黃等，風熱常加金銀花、連翹等；兼兼喘者，加苦杏仁、白果、桑白皮等。

2.2 特色用藥與醫囑

崔瑛教授在治療過敏性咳嗽時，在用藥時每每加入靈芝，常有意想不到的效果。靈芝是為多孔菌科真菌赤芝 *Ganoderma lucidum* (Leyss. ex Fr.) Karst. 或紫芝 *Ganoderma sinense* Zhao, Xu et Zhang 的乾燥子實體^[12]，具有補氣安神，止咳平喘的功效常用於心神不寧，失眠心悸，肺虛咳喘，虛勞短氣，不思飲食等病症的治療。現代研究表明靈芝具有免疫調節作用^[13]，因此，崔瑛教授使用靈芝治療過敏性咳嗽，不僅符合傳統醫學的認識，也符合現代醫學的認識，達到了完美的中西醫結合。

崔瑛教授遇到過敏性咳嗽伴有發熱的病人時用藥總是給病人或病人家屬下一個特殊的醫囑：服藥時稍微熱一點，服藥後稍稍穿厚些，多飲熱水，使得微微汗出，後令汗自然乾。這是由於風邪侵襲人體，不得汗無以速去。經過多位病人回饋，汗後心中豁然，病大減。

崔瑛教授認為過敏性咳嗽、過敏性鼻炎以及過敏性哮喘病人的體質屬於易感體質，因此提出了讓患者堅持每天早上以冷水沖洗鼻腔的治法，尤其在冬日更應如此。據患者回饋，效果良好。

3 防勝於治

在臨床中，崔瑛教授遣方用藥時特別注重個人體質差異、氣候變化及患者的日常防護措施，並且耐心對患者進行防護措施的科普和講解，強調在過敏性咳嗽的治療中應注意身體尤其是鼻部保暖，提倡冬春之際早晚出門帶口罩，避免冷風，適時添衣，預防感冒，在春季花粉、粉塵、楊絮柳絮等飛揚時尤其要注意戴口罩防護，以防止感染過敏原。崔瑛教授認為過敏性咳嗽以及過敏性鼻炎、過敏性哮喘等其他過敏性疾病患者都應該注重未病先防、既病防變，做好防護措施，防病要比治病更加重要。

4 典型案例

4.1 病案 1

劉某，男，8歲，鄭州市人。

一診：平素易感冒發熱咳嗽，刻下咳嗽，發熱38.5°C，咽癢，大腿疼，頭暈，怕風，肚子不適，舌邊尖紅，脈滑。

處方：桑葉10g、菊花6g、桔梗6g、苦杏仁10g、辛夷6g、白芷6g、防風6g、瓜蒌10g、金銀花10g、炙甘草3g（顆粒劑）。

4劑，每劑分兩次水沖服，間隔6個小時服用，並囑其家長第一次喝藥趁熱並加衣最好使身得微汗。

後電話隨訪得知服藥後情況良好，體溫慢慢下降，服完4劑病癒。未再咳嗽發熱。

【按語】該患兒平素易感，咽癢，符合過敏性咳嗽的指征。發熱高、舌紅，崔瑛教授診為風熱犯肺，開顆粒劑是方便拿到就服用，不延誤病情，每劑分兩次服用，劑量很小，小兒臟器清靈，因此在治療小兒疾患時要更加注重使用較平和的藥，並且用量不宜過大。小兒感冒咳嗽應該儘快遏制病勢，以免變生他疾。方中所用桑葉、菊花，清中有潤；桔梗、苦杏仁宣肺又降肺，可使肺之宣發肅降歸於正常，崔瑛教授在臨床應用中經常使用；辛夷、白芷以通鼻竅，防風以祛除在表之風邪；瓜蒌清化熱痰，又兼潤肺；金銀花清熱解毒。全方用藥平淡無奇，卻有良效。可見小兒的過敏性咳嗽，應用平和藥更加適當。

4.2 病案 2

郝某，女，60歲，鄭州市人。

一診：平素易發咳嗽，粉塵、柳絮等刺激後易發。刻下咳嗽，咽癢則咳，無痰，自述其服降壓藥貝那普利、硝苯地平，舌淡紅，苔薄，脈滑數。

處方：桔梗10g、杏仁10g、五味子15g、訶子10g、炙紫菀10g、炙冬花10g、防風10g、蟬蛻10g、蛇蛻10g、炙甘草6g。

7劑，水煎服。囑其冷水沖鼻子、暫停服用貝那普利。

二診：暫停服用貝那普利後仍咳嗽，服用中藥後咳嗽減輕，咽癢則咳，少量白黏稠痰，夜重，舌淡紅，脈沉滑，左弱。

處方：炙麻黃10g、杏仁10g、細辛3g、炒白芥子6g、炒僵蠶12g、炙紫菀10g、炙冬花10g、防風10g、荊芥10g、蟬蛻10g、訶子10g、靈芝15g、射干10g。

7劑，水煎服。

三診：咳嗽減輕，白粘痰，咽癢則咳，舌淡，有齒痕，苔薄，脈沉弱。

處方：桔梗10g、杏仁10g、射干6g、炒僵蠶10g、制遠志10g、法半夏10g、炒白芥子6g、防風10g、蒺藜10g、蟬蛻12g、訶子12g、五味子12g、靈芝15g、炙甘草6g。

3劑，水煎服。後電話隨訪，病告愈。

【按語】該患者平素易發咳嗽，對粉塵、柳絮等敏感，現咽癢則咳，符合過敏性咳嗽的指征，開始時乾咳少痰，崔瑛診為風燥犯肺，因此以桔梗、杏仁以恢復肺的宣發肅降功能，防風、蟬蛻、蛇蛻以祛散風邪，以紫菀、百部滋陰潤肺止咳，以五味子、訶子斂肺止咳，炙甘草以調和諸藥。二診時，有白粘痰，他症雖好轉卻仍在，因此以麻黃、杏仁以恢復肺的宣發肅降功能，細辛、白芥子、炒僵蠶等和而溫肺化痰，以紫菀、百部滋陰潤肺化痰止咳，防風、荊芥、蟬蛻祛散風邪，訶子、靈芝斂肺止咳，射干化痰利咽。三診時以桔梗易麻黃，去細辛、炙紫菀、炙冬花，加蒺藜、五味子，以增加祛風斂肺止咳的效果，病遂告愈。

5 結語

過敏性咳嗽臨床中較為常見，尤其對於兒童和老人，因此治療也比較棘手，崔瑛教授在該病的治療上積累的這些成熟經驗，更應該分享給大家，造福更多的患者，且這些經驗在治療過敏性鼻炎和過敏性咳嗽時也有重要的借鑒意義。

- [1] 陳盼,朱沁泉,張滌.張滌教授治療小兒過敏性咳嗽經驗拾萃[J].湖南中醫藥大學學報,2018,38(05):535-537.
- [2] 顧美琴, 吳敏. 益肺平喘抗敏方治療兒童過敏性咳嗽 [J]. 陝西中醫學院學報, 2000, 23(4): 29-30.
- [3] 尚 挹, 姚奇鵬. 從肝論治小兒過敏性咳嗽 [J]. 實用醫院臨床雜誌, 2008, 5(5): 135.
- [4] 王麗清,董秀蘭,馬華欣.益氣健脾法治療兒童咳嗽變異性哮喘緩解期30例[J].新中醫,2006,38(8):71.
- [5] 羅海麗,補腎養陰、祛風和中法治療過敏性咳嗽[J].北京中醫藥,2009,28(10):774-776.
- [6] 李曉.淺談咳嗽變異性哮喘的辨治[J].雲南中醫中藥雜誌,2010,31(1):88-89.
- [7] 蘇小慰.麻杏石甘湯加味治療小兒過敏性咳嗽128例[J].陝西中醫, 2007, 28(3): 363.
- [8] 郭士全,史文生,路明,等.潤肺止咳湯治療小兒咳嗽變異性哮喘124例臨床觀察[J].中醫雜誌,2007, 48(12): 1089-1091.
- [9] 黃帝內經素問校注[M].人民衛生出版社,郭霽春主編, 1992.
- [10] 靈樞經〔M〕.北京:人民衛生出版社· 2012 .
- [11] 張卉,祝穎,金瑄.斂肺止咳法在小兒慢性咳嗽中的應用[J].現代中醫藥,2017,37(03):58-60.
- [12] 國家藥典委員會. 2015年版《中華人民共和國藥典》一部 [S]. 北京:中國醫藥科技出版社, 2015:188.
- [13] 宋保蘭.靈芝的藥理作用研究進展[J].中國民族民間醫藥,2014,23(10):9-10.

Abstract: Professor Cui Ying, doctor of medicine, doctoral supervisor, and study under Professor Hou Shiliang, a famous Chinese medicine professor and Professor Yan Zhenghua, a master of Chinese medicine, have more than 30 years of clinical experience and rich experience in the treatment of allergic cough. This article briefly introduces Professor Cui Ying's experience in treating allergic cough from the aspects of etiology and pathogenesis, syndrome differentiation and treatment, and treatment principles, the aim is to attract more attention. Professor Cui Ying believes that allergic cough is mainly caused by wind pathogens, and mainly eliminating wind in the treatment of allergic cough, the curative effect is good.

Key words: Cui Ying; allergic cough; syndrome differentiation and treatment

(編委：董爽審校2022.09.26)

香港註冊中醫學會

Copyright HKRCMP All Rights Reserved