

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2025.12.016

从风邪论治咳嗽变异性哮喘

崔云, 王冰, 吴丽丽✉

中国中医科学院西苑医院, 北京市海淀区西苑操场1号, 100091

[摘要] 总结运用补虚祛风法治治疗咳嗽变异性哮喘的临证体会。认为风邪恋肺是咳嗽变异性哮喘发病的关键病机, 其中外风致咳是发病的主要诱因, 内风伏肺对发病起重要推动作用。脏腑虚弱是其反复发作的根本原因, 尤其与肺、脾、肾三脏虚损密切相关, 提出祛风止咳、补虚扶正为主要治法。临证应结合标本虚实、分期论治, 发作期以祛风止咳为主, 佐以补虚; 缓解期应以补虚扶正为主, 肺、脾、肾同调, 兼清余邪, 可使邪去正安, 咳逆自平。

[关键词] 咳嗽变异性哮喘; 风邪; 补虚祛风

咳嗽变异性哮喘 (cough variant asthma, CVA) 是支气管哮喘的一种特殊类型, 也是慢性咳嗽的主要原因之一, 具有病程长、易复发的特点, 给患者带来较大的经济和心理负担^[1]。CVA 西医治疗原则与支气管哮喘相同, 大多数患者吸入糖皮质激素联合支气管舒张剂, 临床应用有效, 但停药后易复发, 长期用药不良反应多^[1]。未经有效治疗的部分 CVA 患者可发展为典型支气管哮喘^[2]。根据 CVA 的临床特点, 可将其归属于中医学“风咳”“久咳”“顽咳”“内伤咳嗽”等范畴。目前临床对 CVA 的证治特点尚未达成统一共识, 多从风、痰、气、瘀、虚论治, 施以祛风化痰^[3]、和解少阳^[4]、调理三焦气机^[5]、温散温补^[6]之法。我们通过临床实践, 并总结各家经验, 认为 CVA 总属本虚标实, 风邪恋肺、脏腑虚弱是其核心病机, 治疗宜分期论治, 发作期以祛风止咳为主, 缓解期以补虚扶正为主, 现将临证体会总结如下。

1 风邪恋肺是 CVA 发病的关键病机

多数医家认同风邪是贯穿于 CVA 发生、发展、演变过程的重要因素之一。有学者^[7]以“风咳”立论, 认为本病的核心病因病机为外感失治、邪伏于内, 外感引动伏邪所致肺气失宣, 气道挛急, 风

动气逆而作咳。我们亦认为, 风邪在本病中起到重要作用, 但其病因病机与一般咳嗽的风邪犯肺有所不同。风邪有外风和内风之分, CVA 之发病与二者均密切相关, 外风始受于肺, 责之于外感风邪、肺失宣肃; 内风始生于肝, 因之于虚风内伏, 外邪引动而导致肺气上逆, 咳嗽反复发作。

1.1 外风致咳是 CVA 发病的主要诱因

CVA 发作时的主要临床特点是阵发性咳嗽, 多呈刺激性干咳、呛咳, 无痰或少痰, 常突然发作, 发作前多遇冷空气、异味等刺激, 同时伴有咽干咽痒、鼻塞鼻痒等, 这些临床特点均提示外风致咳是 CVA 发病的主要诱因。我们认为, 外风包括外感六淫中之风邪, 也包含环境污染、尘螨异物和刺激性气味等一系列可诱发患者咳嗽的外邪。风邪袭肺, 肺失宣肃, 肺气上逆而作咳; 风盛则痒, 气道挛急, 则咳声急迫、难以控制, 并见咽痒鼻痒, 正如《医学入门》所言:“风乘肺咳, 则鼻塞声重, 口干喉痒, 语未竟而咳”; 风邪恋肺, 气机不畅, 故咳嗽反复发作, 时轻时重。而风邪侵袭人体, 可单独致病, 不伴有明显的寒热表象, 也可在不同季节兼夹寒、热、燥等当令时邪, 相合致病而成风寒、风热、风燥等证。

1.2 内风伏肺在 CVA 发病中起重要推动作用

内风是机体阳气亢逆变动而形成的一种病理状态。肺与肝共同参与人体气机的调节, 肺宣发肃降正常, 肝气条达和顺, 则三焦气机通畅, 升降出入

基金项目: 中国中医科学院科技创新工程(CI2021A01107); 中国中医科学院西苑医院能力提升项目(XYZX0101-06)

✉ 通讯作者: xyxyxck@126.com

均衡,呼吸协调。若情志不畅,肝气郁结,日久肝阳上亢,化火生风,逆乘肺金,可致肺失宣肃而咳,如《临证指南医案·咳嗽》曰:“肝阳化风,旋扰不息,致呛无平期”。肝肾阴亏,阴血不足,肝体失去濡养,阴不制阳,风阳内动,亦可致咳嗽,如《丁甘仁医案·咳嗽》云:“肺若悬钟,撞之则鸣,水亏不能涵木,木扣金鸣”,提示内风在咳嗽发病中的重要地位。且久咳必然耗损肺气,当肺气虚弱,金不能制木,肝气升发太过而生风。内风形成后易留伏体内,日久气机升降失常、津液代谢障碍、气血运行失调可致痰饮、湿邪、瘀血等夹杂为患^[8]。当遇外邪侵袭时,内风、外风相引,肺失宣肃,肺气上逆而致咳嗽反复发作。

2 脏腑虚弱是CVA反复发作的根本原因

CVA具有迁延不愈、易反复发作的显著特点,中医古籍中多有此类疾病的相关记载,如《理虚元鉴》中有“劳嗽”记载,认为其是一种虚劳肺病,病因包括先天不足、后天内伤、外感风邪、医药误治,其主症为“天突即而作痒,咯不出,咽不下,喉中如有破絮黏塞之状”。《杂病源流犀烛》云:“盖肺不伤不咳,脾不伤不久咳,肾不伤火不炽,咳不甚,其大较也”;《医贯》云:“故咳嗽者,必责之肺,治之法,不在于肺,而在于脾;不专于脾,而反归重于肾。盖脾者,肺之母,肾者,金之子”,以上均提示肺、脾、肾三脏与内伤咳嗽的发生发展密切相关。现代学者多从体质学说论治CVA,发现体质差异决定了机体对CVA的易感性,CVA患者主要体质类型以阳虚质、气虚质为主^[9-11]。我们认为,久病多虚、脏腑虚弱是CVA反复发作的根本原因,风邪恋肺为标,脏腑虚弱为本,尤其与肺、脾、肾三脏虚损密切相关。

2.1 肺虚

CVA患者多因咳嗽日久致肺气、肺阴亏虚。《诸病源候论·咳嗽病诸候·咳逆候》载:“久咳嗽者,是肺极虚故也。”肺气亏虚,卫气无法达到皮毛体表,卫外不固,遇冷空气、异味刺激等易诱发或加重咳嗽;肺虚致宣降失司,气血津液运行无力,肺络失于滋养,气不化津,痰饮内生,留伏肺络,易感外邪而触动伏痰;且肺虚及肾,纳气不固,均可引起咳嗽反复发作,缠绵难愈。

2.2 脾虚

CVA患者若平素饮食不节,或嗜食肥甘厚味,致脾失健运,痰浊内生,上储于肺;或饮食生冷,

寒留中焦,脾阳受损,不能充养肺阳,肺气亦损;或年老体弱,脾运失司。又CVA久病不愈,子病及母,肺虚及脾,脾气虚弱,运化不足,母病及子,二者互为因果,导致气机升降失调,痰、气相兼为患,遇外邪引动,咳嗽反复发作。

2.3 肾虚

《类证治裁》曰:“肺为气之主,肾为气之根,肺主出气,肾主纳气,阴阳相交,呼吸乃和,若出入升降失常,斯喘作焉”。肺病日久,必累及肾,致肺肾两虚,以阳气虚损多见,肾气亏虚,肾不纳气,肺气不降,则上逆而咳。肾阳受损,无以助肺、脾化气行水,水津上泛为痰,阻滞气道,可见咳逆。肺合皮毛,主卫外,卫气不充,则易受邪侵。卫气充盈,除依赖于肺气的宣发外,又与肾关系密切。《灵枢·营卫生会》有“卫气出于下焦”之论,可见,先天禀赋不足,肾气亏虚,卫气不充,与外感邪气内外合因,更易导致CVA时发时止,迁延不愈。正如《景岳全书·杂证谟》所云:“咳嗽烦冤者,是肾气之逆也,盖五脏之精皆藏于肾,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。”

CVA病变部位在肺,涉及肝、脾、肾等多个脏腑。疾病初起病邪轻浅,正气未虚,经及时适当治疗后易于缓解,预后良好;若失治误治或反复罹患,日久则脏腑渐虚,导致卫外不固、气机失调、痰饮内生,更易感受外邪,侵袭肺脏而致遇风引动,咳嗽反复发作加重,病势缠绵,难以缓解,甚至发展为典型支气管哮喘或变生他病。

3 补虚祛风法为CVA的主要治法

3.1 发作期祛风止咳为先

基于以上病因病机,CVA咳嗽发作时宜肝肺同治,祛风解痉、宣肺止咳是主要治法。祛风包括祛外风和熄内风,在应用蜜麻黄、紫苏叶、桔梗等宣肺止咳药物的同时宜选择防风、白芍、柴胡、钩藤等祛风之品。防风为风药之润剂,既能祛外风,亦可熄内风,还可升脾胃清气;白芍酸苦养阴柔肝、平熄肝风,可缓气道之挛急;柴胡辛散和解表里、疏肝理气、升举清阳,与白芍配伍调肝理肺;钩藤可祛风解痉,《本草新编》记载其“去风甚速,有风症者,必宜用之。”对于久治不愈的咽痒咳嗽、夜间剧烈干咳、痉挛性咳嗽效果突出^[12]。内风藏于肺络,难以祛除,虫类药走窜力强,能达肺络,具有较强的祛风、搜风作用,可选地龙、蝉蜕、僵

蚕之品，外能疏散风邪，内能熄风止痉，且能化痰、通络、利咽，尤适用于 CVA 的治疗。现代药理学研究表明，虫类药物治疗哮喘的机制主要体现在抗炎、抑菌、抗过敏、舒张支气管及改善肺功能等方面^[13]。姚康杰等^[14]基于内风治疗 CVA，强调治咳重在治肝而熄内风。王书臣^[15]亦从风论治 CVA，以搜风通络、活血祛风为关键，兼调肝熄风、疏利气机。

3.2 缓解期补虚扶正为要

临证肺虚以气虚、阴虚居多，肺气虚可见咳嗽时作，咳白稀痰，遇冷易发，平素恶寒怕冷，易汗出，气短乏力，舌淡、苔白，脉细或细弱。治宜补气益肺，方选玉屏风散、补肺汤，可重用黄芪、太子参补益肺脾、益卫固表，且太子参属清补之品，善补气生津；肺阴虚则见咳嗽，无痰或痰少而黏，咽干口干，舌红、少苔，脉细或细数。治宜养阴润肺，可选用生脉散、沙参麦冬汤等，药用沙参、麦冬、玉竹等；若久咳不愈，伴气短、乏力、自汗，无明显外邪者，可酌加五味子、乌梅等收敛肺气。其中黄芪、麦冬、五味子三药一补、一润、一敛，尤适宜于肺之气阴不足之证。

临床脾胃虚弱者，多表现为食少纳差、乏力困倦、舌有齿痕、脉濡弱，可用四君子汤、参苓白术散健脾益气，常用黄芪、白术、山药、茯苓、薏苡仁等健运脾胃；中焦气机阻滞者，可见胸闷气短、胃脘胀满、舌苔厚腻，可用苍术、陈皮、厚朴等行气化湿；脾虚生痰、痰湿阻肺者，可选二陈汤、三子养亲汤健脾化痰；脾阳不足者，常用干姜温阳健脾。此时肺脾同治，则咳嗽自止，正如《石室秘录·礼集》所载：“治肺之法，正治甚难，当转治以脾，脾气有养，则土自生金，咳嗽自己”，《医学心悟》亦云：“久咳不已，当补脾以生金，土旺金生……咳嗽自愈”。

肾虚临证可见久咳无力，身冷困倦，腰膝酸软，小便清长，舌淡、苔薄白或略腻，脉沉细无力等，治以补肾温阳为主，可选三仙汤（仙茅、淫羊藿、仙鹤草）配伍巴戟天、补骨脂等药。三仙汤为名老中医干祖望所创，方中仙茅、淫羊藿温肾助阳，仙鹤草补虚扶正，凡无外邪的各种疾病而见神疲怠惰者，均可使用^[16]。

肺、脾、肾三脏虚损虽有各自的特点，但临床每多错杂并见，表现为肺脾气虚、肺肾气虚、脾肾阳虚等证。治疗宜从整体观念出发，既应区别主次，又需适当兼顾，辨证施治用药，以期达到“正

盛则邪退、邪去则正安”的目的。

4 病案举隅

患者，女，27 岁，2024 年 5 月 28 日初诊。主诉：咳嗽反复发作 3 年，加重 1 周。现病史：患者 3 年前无明显诱因出现咳嗽，少痰，时轻时重，每遇春秋、异味及受凉后发作，气道激发试验为阳性，诊断为咳嗽变异性哮喘。给予布地奈德福莫特罗粉吸入剂及间断服用中药治疗，咳嗽仍时轻时重。1 周前受凉后咳嗽再次加重。刻下症见：阵发性咳嗽，咳少量白黏痰，伴咽部不适、咽干咽痒，夜间咳多，遇冷及刺激气味咳嗽加重，时有鼻塞、流清涕，平时畏寒、易乏力，二便正常；舌淡、苔薄白且舌边有齿痕，脉沉弦细。既往史：患过敏性鼻炎 10 余年。查体未见明显异常。西医诊断：咳嗽变异性哮喘；中医诊断：内伤咳嗽（风邪袭肺、肺脾气虚证）；治法：祛风止咳、益肺健脾；处方：蜜麻黄 6 g，紫苏子 10 g，紫苏叶 10 g，穿山龙 20 g，地龙 10 g，蝉蜕 10 g，桔梗 10 g，旋覆花 15 g，防风 10 g，陈皮 10 g，仙鹤草 30 g，白芍 12 g，钩藤 15 g，川芎 10 g，生姜 10 g，黄芪 20 g。14 剂，每日 1 剂，水煎分早晚两次口服。西药给予布地奈德福莫特罗粉吸入剂（160 μg/4.5 μg/吸），每次 1 吸，每日 2 次。

2024 年 6 月 11 日二诊：患者咳嗽、咽部不适明显减轻，偶有咳痰，余症减轻，舌脉同前。处方在初诊方基础上去穿山龙、地龙、钩藤，加麸炒白术 15 g、白芷 10 g、淫羊藿 10 g。14 剂，煎服法同前。布地奈德福莫特罗粉吸入剂用法用量同前。

2024 年 6 月 25 日三诊：咳嗽、咳痰基本缓解，仍时有鼻塞流涕，晨起明显，舌脉同前。处方在二诊方基础上去蜜麻黄、白芍，加仙茅 10 g、茯苓 20 g。14 剂，煎服法同前。布地奈德福莫特罗粉吸入剂用法用量同前。

2024 年 7 月 9 日四诊：偶有鼻塞流涕，无明显咳嗽、咳痰，舌脉同前。予三诊方续服 14 剂，嘱其 2 周后无不适可停用布地奈德福莫特罗粉吸入剂。3 个月后电话随访病情平稳，无明显不适，咳嗽未复发。

按语：患者为青年女性，有过敏性鼻炎病史多年，先天禀赋不足，感受外邪后咳嗽迁延不愈，宿根内伏，罹患本病，久咳损伤脏腑，又平素畏寒、乏力，结合舌脉，考虑肺虚及脾，基本病机为风邪恋肺、脏腑虚弱，处方以蜜麻黄、紫苏叶、桔梗宣

肺止咳, 防风、白芍、钩藤、穿山龙、地龙、蝉蜕祛风解痉, 紫苏子、旋覆花降气化痰, 陈皮理气健脾, 生姜温肺止咳, 川芎祛风行气, 黄芪、仙鹤草益卫补虚, 诸药共奏祛风止咳、益肺健脾之效, 联合西药可快速缓解症状。二诊时患者症状减轻, 邪气渐去, 可减少祛风解痉药物, 增加补益扶正之品, 在初诊方基础上去穿山龙、地龙、钩藤, 加麸炒白术益气健脾, 淫羊藿补肾祛风, 白芷祛风通窍, 扶正祛邪并重。三诊时患者咳嗽缓解, 去宣肺解痉止咳之蜜麻黄、白芍, 中药以补肺、健脾、温肾扶正固本为主, 加仙茅、茯苓温肾健脾。四诊时已无明显咳嗽、咳痰, 故效不更方, 以巩固疗效。因 CVA 属慢性病程, 患者坚持服药治疗 2 个月余, 发作时祛风止咳为先, 佐以补虚, 病情缓解后补虚扶正为要, 如此达到病情无复发、撤减西药的目的, 终获良效。

参考文献

- [1] 中华医学会呼吸病学分会哮喘学组. 咳嗽的诊断与治疗指南(2021)[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2022, 45(1): 13-46.
- [2] LIN J, WANG W, CHEN P, et al. Prevalence and risk factors of asthma in mainland China: the CARE study [J]. *Respir Med*, 2018, 137: 48-54. doi: 10.1016/j.rmed.2018.02.010.
- [3] 范艺龄, 马冲, 曹庆, 等. 从“寒留三焦”论治咳嗽变异性哮喘的思路[J]. 中医杂志, 2020, 61(2): 114-118.
- [4] 任冬冬, 李华, 张娟娟, 等. 和解少阳法治疗咳嗽变异性哮喘[J]. 中医学报, 2022, 37(5): 1081-1086.
- [5] 柯诗文, 徐磊, 李少峰, 等. 洪广祥运用温肺煎合银翘马勃散治疗咳嗽变异性哮喘经验[J]. 中医杂志, 2022, 63(1): 8-11.
- [6] 崔红生, 张诗瑜, 毕伟博, 等. 和调枢机法治疗咳嗽变异性哮喘[J]. 中医杂志, 2022, 63(9): 894-896.
- [7] 李友林, 晁恩祥, 罗社文. 从疾病本质上认识咳嗽变异性哮喘[J]. 中华中医药杂志, 2006, 21(12): 780-781.
- [8] 张艺, 崔红生, 吕明圣, 等. 基于伏风理论辨治咳嗽变异性哮喘的思路[J]. 中医杂志, 2023, 64(13): 1391-1395, 1404.
- [9] 闫永彬, 丁樱. 试论中医体质与咳嗽变异性哮喘的相关性[J]. 中医杂志, 2009, 50(5): 466-467.
- [10] 叶家荣. 咳嗽变异性哮喘发病因素与体质特点相关性研究[D]. 广州: 广州中医药大学, 2015.
- [11] 王丽, 唐雪春, 黄明明, 等. 典型哮喘和咳嗽变异性哮喘中医体质分布特点的比较研究[J]. 广州中医药大学学报, 2023, 40(3): 538-544.
- [12] 王冰, 樊茂蓉, 崔云, 等. 王书臣治疗肺系疾病对药应用经验撷英[J]. 北京中医药, 2017, 36(12): 1124-1126.
- [13] 易娇, 朱佳. 虫类药治疗慢性咳嗽的机制及临床运用[J]. 吉林中医药, 2014, 34(11): 1167-1170.
- [14] 姚唐杰, 薛鸿浩. 从肝郁生风论治咳嗽变异性哮喘[J]. 光明中医, 2024, 39(17): 3531-3533.
- [15] 周伟, 樊长征, 张文江, 等. 王书臣从风论治咳嗽变异性哮喘经验[J]. 环球中医药, 2016, 9(10): 1252-1253.
- [16] 干祖望. 仙鹤草治脱力、神疲、怠惰[J]. 中医杂志, 1992, 33(10): 5.

Treating Cough Variant Asthma from Wind Pathogen

CUI Yun, WANG Bing, WU Lili

Xiyuan Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing, 100091

ABSTRACT It is believed that wind pathogen lingering in the lungs is the key factor in the pathogenesis of cough variant asthma. Among these, external wind-induced cough is the main trigger, while internal wind hidden in the lung plays an important role in promoting the disease. Weakness of the *zang-fu* organs is the fundamental cause of recurrent attacks, especially closely related to deficiencies in the lungs, spleen and kidneys. The primary treatment principles proposed are dispelling wind and relieving cough, as well as tonifying deficiency and supporting the upright *qi*. Clinical practice should integrate differentiation of the root and branch as well as excess and deficiency, applying staged treatment. During the acute attack phase, the focus is on dispelling wind and stopping cough, supplemented by tonification. During the remission phase, tonifying deficiency and supporting the upright *qi* is emphasized, with coordinated regulation of the lungs, spleen and kidneys alongside clearing residual pathogens, so that the pathogenic are eliminated and the body restored, leading to natural resolution of cough and reversal of adverse *qi* flow.

Keywords cough variant asthma; wind pathogen; tonifying deficiency and dispelling wind

(收稿日期: 2025-01-15; 修回日期: 2025-02-24)

[编辑: 贾维娜]