

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2025.18.016

# 从肺脾同治论治妊娠期外感咳嗽

易群<sup>1</sup>, 尤昭玲<sup>2</sup>✉

1. 衡阳市第一人民医院, 湖南省衡阳市珠晖区湖北路 36 号, 421002; 2. 湖南中医药大学第一附属医院

**[摘要]** 总结从肺脾同治论治妊娠期外感咳嗽的临证心得。认为妊娠期外感咳嗽主要责之肺脾, 与肺脾两脏功能失常密切相关。治疗应结合妊娠期女性特殊的生理情况和病因病机, 主张肺脾同治, 治咳与安胎并举, 并提出治肺宜辛凉相伍, 疏风清热散邪; 治脾宜健脾安胎, 调畅气机; 用药宜轻清灵动, 药性平和。常用自拟妊娠期外感咳嗽基本方随症加减, 为临床治疗提供思路。

**[关键词]** 外感咳嗽; 妊娠期; 肺脾同治

妊娠期外感咳嗽是指妊娠期间感受外邪而导致以咳嗽为主要症状的一种常见病证, 属于中医学“子嗽”范畴。由于妊娠期女性的特殊生理情况, 咳嗽治疗不同于普通外感咳嗽, 用药需极为慎重。故而患者妊娠期出现外感咳嗽时, 常因担忧药物治疗对胎儿产生影响而不敢用药, 然而延误治疗不但会引起咳嗽加重或久咳不愈, 还可能具有胎动不安、堕胎等风险, 正如《女科百问》指出:“妊娠而嗽者, 谓之子嗽。久则不已, 则伤胎”<sup>[1]</sup>。我们依据《黄帝内经》《傅青主女科》等经典著作中的理论, 并结合长期临床经验, 认为妊娠期外感咳嗽主要责之肺脾, 与肺脾两脏功能失常密切相关, 治疗主张肺脾同治, 治咳与安胎并举, 现将临证心得总结如下。

## 1 妊娠期外感咳嗽责之肺脾

《素问·阴阳应象大论篇》云:“天气通于肺。”<sup>[2]</sup><sup>[3]</sup>肺主气、司呼吸, 上连咽喉, 通过口鼻与自然界相通, 又外合皮毛。《诸病源候论》曰:“邪之初伤, 先客皮毛, 故肺先受之。”<sup>[3]</sup>六淫邪气是外感咳嗽的常见致病因素, 外邪从口鼻、皮毛而入, 易袭肺致肺气壅遏不畅, 宣降失常, 气机上逆而发为咳嗽, 如《医贯·咳嗽论》云:“咳嗽者, 必责之肺”<sup>[4]</sup>。同时胎元成长以气血为本, 脾乃气

血生化之源, 其五行属土, 土载万物, 脾土亦可承载胎元, 故妊娠病的病变多与脾虚相关<sup>[5]</sup>。气可固胎, 血可养胎, 脾虚气血生化乏源, 无以滋养胞胎, 可见胎萎不长; 脾虚失职, 气机升举失常, 承载固护胎元不稳, 可见胎漏、胎动不安。

我们认为, 胎元需要更多气血濡养, 会加重妊娠期女性脾胃负担, 故脾土易显不足, 而脾虚是外邪侵入的先决条件。肺脾生理相关, 肺之滋养有赖于脾之升清功能, 如《素问·经脉别论篇》曰:“饮入于胃, 上输于脾, 脾气散精, 上归于肺”<sup>[2]</sup><sup>[95]</sup>。脾胃为气机升降枢纽, 肺主气功能的正常运行与脾之升降联系密切, 如《寿世保元》曰:“脾形若掌, 乘呼吸而升降, 司运化之权”<sup>[6]</sup>。肺主气, 脾主统血, 肺脾功能正常对胎儿发育也起到重要作用。脾虚则土不生金, 肺金不足, 卫外失职, 外邪易乘虚而入, 影响肺气生理功能的正常发挥而致咳嗽。肺主皮毛, 妊娠期女性基础代谢率高于孕前, 有腠理常开的生理特点, 其玄府常开排汗以调节体温<sup>[7]</sup>。脾虚正气亦不足, 不能固护腠理并正常调控腠理开阖, 使妊娠期女性腠理愈加不密, 外邪更易袭肺, 困遏气机, 导致咳嗽日久不愈。临床中可见患者咳嗽伴有倦怠乏力、面色无华、腹胀、纳食不馨等脾虚表现。脾为生痰之源, 肺为贮痰之器, 脾失健运, 不能输布水谷精微, 酿湿生痰, 痰湿蕴肺, 肺气不畅, 可见咳嗽痰多。咳嗽日久, 肺气长期宣降失常, 久则子盗母气, 加重脾虚, 脾气无力升举固护胎元, 可出现胎漏、堕胎之象。

**基金项目:** 国家中医药管理局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); 国家中医药管理局全国名中医传承工作室建设项目(国中医药办人教函[2022]5号)

✉ 通讯作者: youzhaoling012@163.com

## 2 妊娠期外感咳嗽主张肺脾同治

临证治疗妊娠期外感咳嗽患者，应治咳与安胎并举，主张肺脾同治，使胎元无损，如《傅青主女科》言：“夫妊娠虽有按月养胎之分，其实不可拘于月数，总以健脾补肺为大纲。盖脾统血，肺主气，胎非血不荫，非气不生，脾健则血旺而荫胎，肺清则气旺而生子”<sup>[8]</sup>。女性妊娠期间遭遇外邪犯肺，肺失宣降而致咳嗽，当祛邪利肺、止咳化痰，恢复肺之宣降功能，邪去则正安，进而恢复脾之运化和升举功能，正如《景岳全书·脾胃》所云：“肺邪之犯脾者，肺气壅塞，当泄肺以苏脾之滞”<sup>[9]</sup>。肺居上焦，脾居中焦，胎元居于胞宫而位于下焦，健运中焦脾胃可鼓动正气驱邪外出而防邪气深入下焦以伤胎元。同时肾藏先天之精，为胎元形成发育提供物质基础，但外感咳嗽早期邪滞于表而客于肺，不宜运用滋腻补肾之品，因其有壅遏气机之弊，不利于表邪外透，故可通过健脾以促进水谷精微的运化，达充养肾精以助胚胎发育的目的。

### 2.1 治肺宜辛凉相伍、疏风清热散邪

风为六淫之首，乃阳邪，易袭阳位，可与寒、湿、燥、热之邪相兼致病。《素问·玉机真脏论篇》所云：“是故风者百病之长也。”<sup>[2]</sup><sup>84</sup>肺为华盖，居于高位，我们遵循“其高者，因而越之”<sup>[2]</sup><sup>32</sup>的治疗思想，认为治肺当因势利导，用辛散之药达表透邪外出。临证常选用紫苏叶、荆芥类辛散轻扬之品疏风宣肺散邪，如《玉楸药解》载紫苏叶“味辛，微温，入手太阴肺经，温肺降逆，止喘定嗽”<sup>[10]</sup>，《雷公炮制药性解》载荆芥“味辛、苦，性微温，无毒，入肺……能发汗，去皮毛诸风”<sup>[11]</sup><sup>106</sup>。

六淫邪气虽有寒热温凉的不同，侵袭人体可随人体阴阳的不同发生性质转化，如《温热经纬》云：“六气之邪，有阴阳不同，其伤人也，又随人身之阴阳强弱变化而为病”<sup>[12]</sup><sup>75</sup>。女性妊娠期阴血下聚养胎，阳气偏亢，多见体质偏热，外邪入侵后多从阳化热，表现出咳嗽、咳黄痰、鼻塞、流涕、咽喉疼痛、怕热等一系列肺系风热或风寒兼热之象。临证常用金银花、连翘类轻扬清凉之品清解肺热。同时《温热经纬》曰：“胎热则动，胎凉则安”<sup>[12]</sup><sup>170</sup>，使用清凉之品还可达安胎之效。综上，妊娠期外感咳嗽治肺宜辛凉相伍，以辛温之紫苏叶、荆芥与清凉之金银花、连翘为伍，疏风而不助热，清热而不伤阴，使邪气得散。

### 2.2 治脾宜健脾安胎、调畅气机

妊娠期健脾益气安胎首选白术，《雷公炮制药性解》记载白术“甘而除湿，所以为脾家要药。胎动、痞满、吐泻，皆脾弱也。用以助脾，诸疾自去”<sup>[11]</sup><sup>43</sup>。此外，宜选党参、太子参等性质平和之品健脾益气，不宜选人参、黄芪之类过补脾气。女性妊娠后胞宫闭塞，气机阻滞，若邪犯肺卫，肺主气功能失常，宣降失职，则气机运行更加不畅，故治疗还需调畅气机，可选用紫苏梗、陈皮助脾气健运。

### 2.3 用药宜轻清灵动、药性平和

妊娠期胎儿在母体内逐渐发育，母体和胎儿均显娇嫩，加之肺为娇脏，位于上焦，故治疗妊娠期外感咳嗽多选用轻清灵动、药性平和的花或叶类中药，如金银花、紫苏叶之类，正如《温病条辨》所云：“治上焦如羽，非轻不举”<sup>[13]</sup>。花或叶类中药多药力缓薄，芳香易散，虽不如原蒂系枝蔓、根茎气味之厚，但多本性未变。临证选药质地宜轻，发挥轻以去实之能，用药宜精，处方药味宜在 12 味以内。

另外我们强调，用药时应注意三宜三不宜。三宜：1) 宜选用质地较轻的药物，如藿香、紫苏梗、桑叶、连翘等轻清上浮之品宣肺散邪，清热解毒；2) 宜选用性味平和、凉而不寒、温而不燥之品以开提肺气、化痰止咳，如桔梗、浙贝母、川贝母、前胡等；3) 宜选用药食同源中药止咳化痰，如紫苏叶、枇杷叶之类。三不宜：1) 咳嗽早期不宜使用过于苦寒或温燥之品，以免矫枉过正，如生石膏质重大寒有可能耗伤孕妇阳气，不能及时驱邪外出；2) 宣肺不宜太过，如麻黄、桂枝虽为解表散寒之要药，但其为辛温纯阳无润之品，有可能助热耗气伤津，从而导致患者正虚抗邪无力，药虽强而邪不能去；3) 止咳不宜过早运用酸敛之品，其壅遏气机，妨碍肺气宣发，致邪气恋卫入肺，久稽不去则致内伤久咳，恐有闭门留寇之嫌。

### 2.4 自拟妊娠期外感咳嗽基本方

我们临证常用自拟妊娠期外感咳嗽基本方，药物组成：紫苏叶 10 g，荆芥 10 g，金银花 10~15 g，连翘 10~15 g，浙贝母 10 g，前胡 10 g，紫菀 10 g，枇杷叶 10 g，白术 10~15 g，太子参 10 g 或党参 10 g，甘草 6~8 g。紫苏叶、荆芥、金银花、连翘相伍，疏风宣肺，清热散邪；浙贝母、前胡、紫菀化痰止咳，枇杷叶宣肺止咳；白术、太子参（或党参）、

甘草健脾益气,既扶助正气驱邪外出,又固护胎气。诸药合用肺脾同治,既祛邪利肺又健脾益气,达止咳安胎之目的。

若寒重热轻,症见恶寒、头身疼痛较重,痰白,发热、咽喉疼痛症状轻或无,宜增强辛温解表之力,可加紫苏梗温中解表;若热重寒轻,症见发热、咽喉疼痛明显,恶寒轻宜减辛温药,增强清热之力,可去紫苏叶,加桑白皮清热泻火;咽痛痰多者,可加桔梗利咽祛痰;咳痰声重者,可加鱼腥草清肺解毒;咳嗽剧烈者,可配合川贝母(研末)与梨子蒸服以润肺化痰止咳;痰多者,可加陈皮、竹茹化痰止咳;寒热往来者,可加柴胡和解少阳、疏风解热;口干者,可加桑叶、麦冬清燥润肺;舌苔白腻者,可加藿香芳香化湿。中药煎煮方法推荐水煎时闻中药香气大出即取服,不可过煎。首诊时多取3剂,每日1剂,分早晚两次服用,病愈即可停药,若病情不缓解再随症调整用药。

### 3 病案举隅

患者,女,23岁,2024年7月8日初诊。主诉:妊娠4个月余,反复咳嗽10天。患者妊娠4个月余,10天前遇冷后出现咳嗽,因担心药物副作用影响胎儿发育,未予治疗,咳嗽反复不愈。刻下症见:阵发性咳嗽,咳嗽声重剧烈,咳白痰,伴气喘,夜间呼吸不畅,稍畏寒,纳眠可,二便调;舌淡红、苔薄白,脉浮滑。西医诊断:妊娠期咳嗽;中医诊断:子嗽(肺脾两虚、表寒里热证)。治法:疏风清热,化痰止咳,健脾宣肺。方予自拟妊娠期外感咳嗽基本方,处方:紫苏叶10g,荆芥10g,金银花15g(后下),连翘15g,浙贝母10g,前胡10g,紫菀10g,枇杷叶10g,白术10g,紫苏梗10g,鱼腥草15g,甘草8g。3剂,每日1剂,水煎分早晚两次温服。另嘱患者单独用川贝母6g研末蒸梨配合服用,每日1次。

2024年7月15日电话随访,患者服药3剂后咳嗽即止,无其他明显不适。

按语:本案患者为妊娠期女性,气血聚于下而养胎,易气血不足,出现脾虚。其又遭风寒之邪乘虚袭肺,致肺气宣降失常,发为咳嗽。外邪袭肺,损耗肺气,加之脾虚不能滋养肺脏,终致肺脾两虚,加重气机不畅,导致咳嗽剧烈且日久不愈。肺

脾两虚,津液无以正常代谢,聚湿生痰,痰湿蕴肺,故见咳白痰。妊娠耗伤阴血,易致虚热内生,加之邪郁化热,致内热不得外散,则气机阻滞愈重,故咳嗽声重剧烈、气喘、夜间呼吸不畅。结合痰白、稍畏寒症状及舌脉,考虑外寒重肺热轻,故辨证为肺脾两虚、表寒里热。治疗以疏风清热、化痰止咳、健脾宣肺为法,以紫苏叶、荆芥、紫苏梗辛温疏风、宣肺散寒,金银花、连翘、鱼腥草清宣肺热,白术、甘草健脾益气兼安胎,扶正以祛邪,浙贝母、前胡、紫菀、枇杷叶化痰止咳。诸药合用,肺脾同治,益气扶正以驱邪外出,使风寒外透,内热得清,祛邪不伤胎,安胎不留邪,达止咳、安胎之目的。另以川贝母研末蒸梨配合服用可加强润肺化痰止咳之力。临证提倡妊娠期咳嗽应及时就诊,秉承治咳与安胎并举的原则,重视肺脾同治,用药轻清灵动、药性平和,使肺气利则咳嗽愈,脾气增则胎自安,方药切当,收获良效。

### 参考文献

- [1]齐仲甫.女科百问[M].北京:中国医药科技出版社,2016:108.
- [2]黄帝内经素问[M].北京:人民卫生出版社,2012.
- [3]巢元方.诸病源候论[M].宋白杨,校注.北京:中国医药科技出版社,2011:85.
- [4]赵献可.医贯[M].郭君双,整理.北京:人民卫生出版社,2005:73.
- [5]余知影,戴铭,马丽.班秀文论治妊娠病经验[J].中医杂志,2017,58(18):1546-1549.
- [6]龚廷贤.寿世保元[M].鲁兆麟,主校.北京:人民卫生出版社,2014:25.
- [7]李宗菊,唐婷玉,陈意,等.从六淫邪气致病论治妊娠咳嗽[J].浙江中西医结合杂志,2023,33(6):570-572.
- [8]傅山.傅青主女科[M].欧阳兵,整理.北京:人民卫生出版社,2023:45.
- [9]张介宾.景岳全书[M].北京:中医古籍出版社,2021:390.
- [10]黄元御.黄元御医案玉楸药解[M].麻瑞亭,点校.北京:人民卫生出版社,2014:159.
- [11]李中梓.雷公炮制药性解[M].张家玮,赵文慧,校注.北京:人民军医出版社,2013.
- [12]王孟英.温热经纬[M].南京中医药大学温病学教研室,整理.北京:人民卫生出版社,2005.
- [13]吴塘.温病条辨[M].北京:人民卫生出版社,2012:186.

# Treatment of Externally-Pathogen Related Cough During Pregnancy Based on the Theory of Simultaneous Treatment of Lungs and Spleen

YI Qun<sup>1</sup>, YOU Zhaoling<sup>2</sup>

1. Hengyang First People's Hospital, Hunan Province, 421002; 2. The First Hospital of Hunan University of Chinese Medicine

**ABSTRACT** This paper summarizes clinical experience in treating cough due to external pathogens during pregnancy based on the theory of simultaneous treatment of lungs and spleen. It is believed that such cough primarily involves the lungs and spleen, closely related to dysfunction in both organs. Treatment should consider the unique physiological conditions and pathogenesis of pregnant women, advocating simultaneous regulation of both lungs and spleen, which addresses cough relief while concurrently calming the fetus. For lung regulation, a combination of acrid-cool medicinals is recommended to disperse wind, clear heat, and eliminate pathogens; for spleen regulation, focus on strengthening the spleen, calming the fetus, and harmonizing *qi* movement. Medicinal formulations should be light, clear, agile, and mild in nature. A self-prescribed basic formula for treating external-pathogen related cough during pregnancy was frequently used, modified according to individual symptoms, which can provide treatment ideas in clinic.

**Keywords** external-pathogen related; pregnancy; simultaneous treatment of lungs and spleen

(收稿日期: 2024-10-11; 修回日期: 2025-03-28)

[编辑: 姜冰]

(上接第 1948 页)

# Application of "Yin-Yang Water-Fire Qi-Blood Theory" for Staging Differentiation and Treatment of Ulcerative Colitis

ZHOU Tianhui<sup>1</sup>, YANG Xuemeng<sup>2</sup>, SONG Yipeng<sup>1</sup>, ZHI Yuxing<sup>1</sup>, LIU Yu<sup>3</sup>, YAO Shukun<sup>3</sup>

1. Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100029; 2. Beijing Youan Hospital, Capital Medical University; 3. China-Japan Friendship Hospital

**ABSTRACT** This study explored staging differentiation and treatment of ulcerative colitis (UC) based on TANG Zonghai's "yin-yang, water-fire, qi-blood theory". UC is classified into active and remission stages, with various extraintestinal symptoms observed. The active stage could be further divided into severe and mild-to-moderate stages. At the severe active stage, toxins accumulate in the intestines and stomach, and blood is steamed by *qi*, so treatment should focus on draining dampness and resolving toxins, expelling pathogens and clearing the source; at the mild-to-moderate active stage, wind and *qi* agitate the blood, with slightly milder symptoms, so treatment should clear fire and nourish the blood, disperse wind and regulate *qi*; at remission stage, there is organ deficiency and pathogenic *qi* stagnation, so treatment should reinforce healthy *qi* and supplement deficiency, nourish *yin* and consolidate root; for various extraintestinal symptoms, the approach should clear heat, activate blood, and unblock meridians, with flexible application of treatment.

**Keywords** ulcerative colitis; yin-yang water-fire qi-blood theory; staging differentiation and treatment

(收稿日期: 2024-09-25; 修回日期: 2025-06-20)

[编辑: 侯建春]