

# 俞根初少阳和解法在感染后咳嗽治疗中的应用

吴捷

嵊州市中医院, 浙江 嵊州

收稿日期: 2022年12月8日; 录用日期: 2023年1月5日; 发布日期: 2023年1月13日

## 摘要

感染后咳嗽发病率高, 中医药治疗具有丰富的理论基础和大量的临床实践。六经辨证论治感染后咳嗽以少阳经病变为主, 俞根初的“以六经钤百病”学术思想及少阳和解法恰好为感染后咳嗽治疗提供了临床思路。

## 关键词

俞根初, 和解法, 六经钤百病, 感染后咳嗽

# Application of Yu Genchu's Shaoyang Harmonization in the Treatment of Postinfectious Cough

Jie Wu

Shengzhou Hospital of Traditional Chinese Medicine, Shengzhou Zhejiang

Received: Dec. 8<sup>th</sup>, 2022; accepted: Jan. 5<sup>th</sup>, 2023; published: Jan. 13<sup>th</sup>, 2023

## Abstract

There is a high incidence of postinfectious cough. TCM therapy has rich theoretical basis and a lot of clinical practice. Shaoyang is the most common syndrome in postinfectious cough from six meridians determining treatment. Yu Genchu's academic ideology "six meridians seal all diseases" and harmonizing shaoyang therapy provide theoretical basis of clinical therapy for postinfectious cough.

## Keywords

Yu Genchu, Harmonization, Six Meridians Seal All Diseases, Postinfectious Cough



## 1. 感染后咳嗽概况

感染后咳嗽(postinfectious cough, PIC)是指各种病原体致呼吸道感染,在急性期症状消失后咳嗽迁延不愈、病程超过3周的咳嗽,其中以感冒引起的咳嗽最为常见,又称为“感冒后咳嗽”[1] CDC。感染后咳嗽病程多为亚急性,感染急性期症状消退以后,咳嗽迁延不愈,为刺激性咳或咳少量白色粘液痰,时间持续3~8周,部分患者咳嗽不能缓解甚至进一步发展为慢性支气管炎或支气管哮喘。感染后咳嗽发病率高[2][3][4][5],咳嗽时间较长,使用抗生素无效,短期内症状不能较快有效缓解,严重影响生活质量。不少患者出现不同程度焦虑和疑病倾向,频繁就医及大量使用药物[6],是导致卫生支出增加的最主要原因。

现代医学认为感染后咳嗽是一种自限性疾病,随着时间推移待其逐渐缓解,无特异性治疗方案及药物,主要以对症治疗为主[7],选用药物包括第一代抗组胺 H1 受体拮抗剂和中枢性镇咳药、糖皮质激素、白三烯受体拮抗剂等,但存在停药后易反复或疗效不确切等情况[8],且存在治疗时嗜睡、呕吐、便秘及生理依赖性大等副作用[9]。

中医药治疗这类疾病有着丰富的理论基础,并积累了大量临床经验,运用中医药治疗感染后咳嗽,可有效缓解症状,缩短病程,减少卫生支出。

## 2. 中医对感染后咳嗽的辨证分析

感染后咳嗽归属于中医“咳嗽病”范畴,四季均可发生,多见于春季、春夏之交、秋令及秋末初冬之时[10]。目前常见分类包括外感咳嗽之风寒袭肺、风热犯肺、风燥伤肺以及内伤咳嗽之痰湿蕴肺、痰热郁肺、肝火犯肺、肺阴亏耗[11]。按照咳嗽的外感内伤来分类,感染后咳嗽可归入外感咳嗽或介于外感咳嗽和内伤咳嗽之间,如林琳[12]认为其病因病机可概括为“外邪未尽”、“正气不足”、“内外合邪”。

从六经辨证角度辨治感染后咳嗽,其病位多在少阳。钱锐[13]认为感染后咳嗽病位在少阳,兼有外感、内伤因素的风邪未清和郁火痰结是主要发病原因,枢机不利、肺气不降为感染后咳嗽的基本病机;肖相如[14]认为感冒后久咳与少阳病有一些相同之处;张立山、武维屏[15]认为感受外邪后久咳不愈主要因为邪易入少阳,提出治疗外感久咳从少阳论治。临床观察方面亦证实上述观点,刘建媛[16]分析110例感染后咳嗽患者,指出感染后咳嗽按六经辨证少阳咳嗽最多;洪维浩[17]于2011~2013年在北京中医药大学附属东直门医院呼吸门诊对315例感染后咳嗽患者进行临床观察,除咳嗽为主要症状外,多数患者存在口干、咽痒、咽中异物感、咽干、口苦等症状,按六经辨证分类,单经病变中少阳咳嗽达65.93%,多经病变者见少阳咳嗽达81.67%。

## 3. 俞根初感证论治特色

俞根初为清代著名医家,绍派伤寒代表,精于伤寒研究,治病每能应手奏效,屡起重病,一生诊务繁忙,著《通俗伤寒论》。俞根初认为“伤寒为外感百病之总名也……一切感证,通称伤寒,从古亦从俗也”,并指出“以六经钤百病,为确定之总法;以三焦赅疫证,为变通之捷诀”[18]。俞氏为绍派伤寒创始人,以六经辨证统论四时感证,寒温一统,统于伤寒,建立了较为完整、统一的外感病学[19][20],对少阳本病及兼证的理论认识及和解法有了很大的拓展[21][22]。俞氏日诊百数十人而十有九验,很大程

度上与其“以六经钤百病”“百病不外六经，正治不外六法”的理论体系有关。以六经统外感疾病，以六法统其治则，能够在短时间内抓住主要矛盾并进行攻破，治疗外感病简便有效。

## 4. 俞根初少阳和解法在感染后咳嗽中的应用

俞根初少阳证治立法独到，选方精要，有对古方进行化裁，亦有自创新方，围绕枢机不利核心且多有变通，应用于感染后咳嗽治疗可谓它山之石可以攻玉。

### 4.1. 枢机不利，余邪未清

外感后枢机不利，余邪未清。证见咳嗽咳痰，咽痛咽痒，或有寒热，舌苔薄或微腻，脉浮或弦。治拟和解少阳，宣降肺气，方选和解表里法轻剂柴胡枳桔汤。由柴胡、枳壳、姜半夏、黄芩、生姜、桔梗、陈皮、雨前茶组成。该方疏中兼透，使郁火得发，气机得畅，可加杏仁、蝉蜕、前胡、茯苓疏风利咽止咳化痰。

### 4.2. 枢机不利，痰湿食滞

外感夹湿或素体脾虚湿滞，内外感召，除枢机不利兼有痰湿食滞，湿重热轻。证见寒热倦怠，脘痞纳呆，咳嗽咳痰，舌苔白腻，脉或弦或濡或滑。治拟和解少阳，平胃燥湿，和解偏重温燥法，方选柴平汤。由柴胡、姜半夏、川朴、清炙草、炒黄芩、茯苓、苍术、陈皮、生姜组成。该方调畅气机，兼平胃燥湿，可加桔梗、杏仁、莱菔子宣降肺气，消食导滞。

### 4.3. 枢机不利，痰热结胸

外感误下结胸，或胸阳不足外邪内陷，致枢机不利，痰热结胸。证见胸膈痞满，按之痛，咳痰黄浊，舌苔黄腻，脉滑或数。治拟和解少阳，宽胸散结，和解兼开降法，方选柴胡陷胸汤。由柴胡、姜半夏、黄连、桔梗、黄芩、瓜蒌仁、枳实、生姜汁(冲)组成。该方疏气解结，宽胸开膈，苦与辛合，能通能降，涤胸中垢腻，柴胡枳桔汤无效者可用，若热结便秘，酌加生大黄通腑泄热。

### 4.4. 枢机不利，湿热郁阻

外感湿热，或邪伏少阳，加之素体有湿，三焦气机不畅，湿遏热郁。证见寒热轻重，口苦脘痞，咳嗽痰黄，纳差便溏，小便黄少，舌红苔白腻或黄腻，脉弦滑数。治拟和解少阳，清热利湿，和解胆经法，方选蒿芩清胆汤。由青蒿、淡竹茹、半夏、茯苓、黄芩、枳壳、陈皮、碧玉散组成。该方以青蒿易柴胡，疏透虽缓但辟秽宣络之功尤胜，尤其适合少阳湿热之证，可加桔梗、杏仁、前胡开阖气机、宣降肺气，苇茎、薏苡仁、冬瓜仁清肺化痰。

## 5. 临床举例

病例一：

徐某，女，37岁，教师。

2019年12月11日。发热两天，四肢及全身酸软，无汗出，往来寒热，无咽痛，少许黄痰，无恶心呕吐，二便无殊，两侧太阳穴痛，鼻塞流清涕。舌淡红，苔薄白，脉浮数。处方：柴胡20g，葛根30g，黄芩10g，羌活10g，白芷10g，杏仁6g，生白芍10g，桔梗10g，甘草5g，生石膏20g。二剂，水煎服。

2019年12月13日。发热退，咳嗽有黄痰，咽不利，两侧太阳穴处疼痛较前好转，鼻涕清，无四肢酸痛，无往来寒热，鼻涕清，胃纳欠佳，二便无殊。舌淡红，苔薄腻，脉浮。处方：柴胡15g，黄芩8g，紫

苏叶 15 g, 姜半夏 10 g, 白芷 10 g, 杏仁 6 g, 前胡 10 g, 茯苓 10 g, 炒枳壳 10 g, 甘草 5 g, 神曲 10 g。三剂, 水煎服。

患者感受风寒邪气, 发热、四肢及全身酸软, 往来寒热, 太阳穴痛, 邪犯三阳, 治以清泻三阳、发汗解表, 柴葛解肌汤化裁, 柴胡散少阳之郁, 葛根、羌活发太阳之邪, 白芷发阳明之邪, 黄芩、石膏清泄里热, 杏仁、桔梗宣肺以止咳。热退后咳嗽痰黄, 咽不利, 证属少阳枢机不利, 肺失宣降, 治以和解少阳、疏风宣肺, 柴胡枳桔汤化裁, 柴胡、黄芩和解少阳, 清解郁热, 半夏、茯苓燥湿化痰, 苏叶、白芷疏散风寒, 桔梗、杏仁、前胡宣降肺气、祛痰止咳。药后咳嗽止, 胃纳改善, 头痛愈。

病例二:

葛某, 男, 42 岁, 工人。

2021 年 7 月 17 日。咳嗽两月, 近两月一直口服不同西药、中成药, 效果不佳。平素吸烟, 平均 1 包/日。现症: 咳嗽咳痰, 痰黄白, 胸闷, 胃纳不佳, 咽喉不利, 舌质略暗, 苔灰厚腻, 脉滑数。处方: 柴胡 12 g, 黄芩 6 g, 黄连 3 g, 瓜蒌皮 15 g, 瓜蒌子 15 g, 姜半夏 10 g, 炒枳壳 10 g, 茯苓 10 g, 桔梗 10 g, 杏仁 5 g, 甘草 3 g, 前胡 10 g, 木蝴蝶 3 g, 蝉蜕 3 g。七剂, 水煎服。

2021 年 7 月 24 日。咳嗽减轻, 咳痰白, 量减少, 无明显胸闷不适, 咽喉不利好转, 胃纳不佳, 舌质略暗, 苔薄灰腻, 脉滑。处方: 柴胡 12 g, 酒黄芩 6 g, 瓜蒌皮 15 g, 瓜蒌子 15 g, 陈皮 10 g, 厚朴 10 g, 苍术 10 g, 姜半夏 10 g, 茯苓 10 g, 桔梗 10 g, 桃仁 6 g, 芦根 20 g, 甘草 3 g, 前胡 10 g, 蝉蜕 3 g。七剂, 水煎服。

患者外感后咳嗽两月不愈, 服用药物不少, 就诊时咳嗽胸闷, 舌苔厚腻, 为外邪内陷、痰热结胸。选方柴胡陷胸汤化裁, 开宣气机、宽胸散结、清化痰热, 柴胡开宣气机疏通少阳, 黄连、半夏、瓜蒌合小陷胸汤清热化痰、宽胸散结, 桔梗、甘草、蝉蜕、木蝴蝶利咽宣肺、化痰止咳。药后胸闷缓解, 苔腻减轻, 仍有胃纳不佳, 遂选方柴平汤化裁和解枢机、平胃燥湿兼以宣降肺气、清肺排痰, 柴胡和解少阳枢机, 黄芩清解郁热, 陈皮、苍术、厚朴、甘草合平胃散平胃燥湿、理气和胃, 芦根、瓜蒌、桃仁清肺排痰。药后胃纳改善, 咳嗽咳痰消失, 嘱清淡饮食并戒烟。

## 6. 总结

感染后咳嗽是由各种病原体导致呼吸道感染后所诱发的咳嗽, 发病率高, 常迁延不愈, 给患者造成较大的经济和心理负担, 中医药治疗感染后咳嗽存在较大的疗效优势和经济优势。从六经辨证辨治感染后咳嗽, 病位多在少阳, 以枢机不利、肺气不宣、痰湿热等郁遏气机为主要病机, 治疗可从和解少阳、舒畅气机立法。绍派伤寒代表人物、清代著名医家俞根初先生提出“以六经钤百病”, 在伤寒论基础上进行引申发挥, 使临床应用更加细化、通俗化, 并以六法统治则, 在外感病的治疗上达到了纲举目张、灵活变通的效果, 其中少阳证治中兼证治法又有十多种。俞氏少阳和解法为感染后咳嗽的治疗提供了很好的临床思路, 其所拟方剂如柴胡枳桔汤、柴平汤、柴胡陷胸汤、蒿芩清胆汤等均可在感染后咳嗽中灵活应用。

## 基金项目

嵊州市级科技计划项目俞根初“以六经钤百病思想”及其少阳和解法在感染后咳嗽治疗中的应用, 编号: 嵊科技[2021] 28 号。

## 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(2009 版) [J]. 中华结核和呼吸杂志, 2009, 32(6):

407-413.

- [2] Robertson, P.W., Goldberg, H., Jarvie, B.H., *et al.* (1987) Bordetella Pertussis Infection: A Cause of Persistent Cough in Adults. *The Medical Journal of Australia*, **146**, 522-525. <https://doi.org/10.5694/j.1326-5377.1987.tb120392.x>
- [3] Davis, S.F., Sutter, R.W., Strebel, P.M., *et al.* (1995) Concurrent Outbreaks of Pertussis and *Mycoplasma pneumoniae* Infection: Clinical and Epidemiological Characteristics of Illnesses Manifested by Cough. *Clinical Infectious Diseases*, **20**, 621-628. <https://doi.org/10.1093/clinids/20.3.621>
- [4] Lai, K.F., Lin, L., Liu, B.J., *et al.* (2016) Eosinophilic Airway Inflammation Is Common in Subacute Cough Following Acute Upper Respiratory Tract Infection. *Respirology*, **21**, 683-688. <https://doi.org/10.1111/resp.12748>
- [5] 唐志军, 毛智荣, 屠春林, 等. 亚急性咳嗽 1007 例临床分析[J]. 重庆医学, 2011, 40(3): 3399-3400.
- [6] 陈欣, 林江涛. 影响感染后咳嗽发生的临床因素研究[J]. 东南大学学报(医学版), 2010, 29(5): 532-535.
- [7] 赖克方, 聂怡初. 感染后咳嗽发病机制、诊断与治疗研究进展[J/CD]. 中国肺部疾病杂志: 电子版, 2014, 7(5): 481-485.
- [8] Wang, K., Birring, S.S., Taylor, K., *et al.* (2014) Montelukast for Postinfectious Cough in Adults: A Double-Blind Randomised Placebo-Controlled Trial. *The Lancet Respiratory Medicine*, **2**, 35-43. [https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(13\)70245-5](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(13)70245-5)
- [9] Chung, K.F. (2002) Potential Pharmacological Developments. *Expert Opinion on Investigational Drugs*, **11**, 955-963. <https://doi.org/10.1517/13543784.11.7.955>
- [10] 史锁芳. 清润止咳颗粒治疗外感久咳 116 例临床观察[J]. 国际论坛, 2001, 16(3): 23-24.
- [11] 周仲瑛. 中医内科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 74-77.
- [12] 林琳. 感染后咳嗽的病因病机和辨治思路[J]. 江苏中医药, 2008, 40(7): 13-14.
- [13] 钱锐. 感染后咳嗽的中医辨治分析[J]. 云南中医中药杂志, 2012, 33(12): 75-76.
- [14] 肖相如. 小柴胡汤治疗感冒后久咳趣谈[J]. 辽宁中医杂志 1997, 24(1): 33.
- [15] 张立山, 戴雁彦. 从少阳论治外感久咳[J]. 北京中医药大学学报(中医临床版), 2009, 16(3): 31-32.
- [16] 刘建媛. 感冒后咳嗽的中医证候学特点研究[D]: [硕士学位论文]. 北京: 北京中医药大学, 2010.
- [17] 洪维浩. 感染后咳嗽的六经辨证研究[D]: [硕士学位论文]. 北京: 北京中医药大学, 2013.
- [18] 清·俞根初. 重订通俗伤寒论[M]. 徐荣斋, 重订. 北京: 中国中医药出版社, 2011: 1, 34.
- [19] 吴文军. 俞根初“以六经钤百病”学术思想研究[D]: [博士学位论文]. 成都: 成都中医药大学, 2018.
- [20] 沈元良. 试论俞根初对外感病学发展的贡献[J]. 浙江中医杂志, 2010, 45(1): 34.
- [21] 杨洁德. 俞根初对《伤寒论》少阳证治的发展[J]. 江苏中医药, 2007, 39(11): 11-12.
- [22] 杨洁德. 俞根初对《伤寒论》少阳病证及和法的研究[D]: [博士学位论文]. 北京: 北京中医药大学, 2006.