



文章编号:1672-7134 (2025)07-0708

中图分类号:R259 文献标识码:B DOI:10.16448/j.cjtc.2025.0708

## 新安医家咳嗽治验撷菁\*

方文凯<sup>1</sup>, 李秋慧<sup>1</sup>, 刘家鑫<sup>2</sup>, 方向明<sup>2\*</sup>

1 安徽中医药大学第一临床医学院 安徽合肥 230031

2 安徽中医药大学中医学院 安徽合肥 230012

**摘要** 新安医学是具有明显地域特征的中医学术流派,始于晋唐,传承至今,传承从未间断,名家辈出,医著宏富,学术纷呈,影响深远,对中医学的发展做出重要贡献。新安医家在咳嗽辨治方面匠心独具,作者从理肺运脾,祛痰化湿;顾护阳气,温阳化痰;补脾清肺,化湿养阴;调和阴阳,辨证论治;轻宣透邪,土金相生等方面总结新安医家辨治咳嗽的临床经验,以期咳嗽的临床治疗提供借鉴。

**关键词** 新安医家;咳嗽;温阳;化痰;化湿

### Essentials of Cough Treatment: Clinical Wisdom from Xin'an Physicians

FANG Wenkai<sup>1</sup>, LI Qiuhui<sup>1</sup>, LIU Jiaxin<sup>2</sup>, FANG Xiangming<sup>2</sup>

1. The first Affiliated Hospital of Anhui University of Chinese Medicine, Anhui Hefei 230031, China

2. Anhui University of Chinese Medicine, Anhui Hefei 230012, China

**ABSTRACT** Xin'an Medicine, an influential regional branch of traditional Chinese medicine (TCM) with distinctive geographical characteristics, traces its origins to the Jin and Tang dynasties and has maintained an unbroken lineage of practice to the present day. Characterized by a succession of eminent medical practitioners, an extensive corpus of specialized medical literature, and a rich diversity of scholarly theories, this school has exerted a profound impact on the theoretical and practical development of TCM. Particularly noteworthy is the sophisticated diagnostic and therapeutic framework for cough management developed by Xin'an physicians. The current study elucidates their comprehensive clinical methodology, which encompasses: pulmonary regulation and splenic activation for phlegm resolution and dampness elimination; yang qi preservation and yang-warming techniques for phlegm transformation; splenic tonification combined with pulmonary heat clearance for dampness resolution and yin nourishment; yin-yang harmonization through pattern differentiation-based treatment; as well as gentle pathogen dispersion to facilitate the generative cycle between the earth (spleen) and metal (lung) phases. These systematically organized therapeutic principles offer valuable insights for optimizing contemporary clinical approaches to cough management within the TCM paradigm.

**KEYWORDS** Xin'an physicians; cough; warming yang; transforming phlegm; dispelling dampness

新安医学是发源于新安地域,肇始于晋唐,流传至今,深受徽文化影响,辐射全国乃至海外,具有明显地域性特征的中医药学。新安医学发源于程朱理学桑梓之邦,以历史悠久、医著宏富、名医辈出、学术成就突出而著称于世,在中医学发展史上具有举足轻重的地位。新安学子由儒入医,汇聚了医经派、伤寒派、

温补派、启蒙派等中医各大学派的代表人物。新安医家深研医理,博极医源,兼收并蓄,阐发新知,如营卫一气说、新感温病说、命门动气说、三焦相火说、错简重订说、燥湿为纲说、暑必兼湿说、外损致虚说、医门八法说、养阴清肺说等。因此新安医家治疗咳嗽也别具一格,独具特色,现选择治疗咳嗽有代表性的新安

\* 基金项目:安徽省高校学科(专业)拔尖人才学术资助项目(gxbjZD2021054)

通讯作者:方向明,医学博士,博士生导师,教授,从事中医经典理论与现代研究。E-mail:fxm.bsh@163.com

作者简介:方文凯,男。E-mail:2492016173@qq.com



医家的临证特色管窥如下。

咳嗽是肺系疾病常见的临床症状,首见于《周礼》:“冬时有嗽上气疾。嗽,咳也。”《素问·咳论》首先设专篇详细论述“咳”,言“五脏六腑皆令人咳,非独肺也”,即咳嗽与五脏六腑均有关联,治疗应遵循整体观。《素问·阴阳应象大论》则指出咳嗽的病因为“秋伤于湿,冬生咳嗽。”《全生指迷方》根据痰涎的声响对咳和嗽进行了区分:“盖其声响,毫不因痰涎而发,谓之咳;痰涎上下随声而发,谓之嗽”<sup>[1]</sup>。即咳为有声无痰,嗽是无声而有痰,咳嗽既有痰又有声。现代医学研究发现,延髓咳嗽中枢受刺激后引起咳嗽,临床常见于上呼吸道感染、支气管炎和支气管扩张等多种疾病,治疗多根据病因以止咳<sup>[2]</sup>。

### 理肺运脾,祛痰化湿以治咳

新安医家孙一奎治疗咳嗽善于通过脉诊辨治,另孙氏认为“嗽谓无声而有痰,脾湿动而为痰也。咳嗽是有痰而有声,盖因伤于肺气而咳,动于脾湿因咳而为嗽也”,其认为脾失健运,化湿生痰是咳嗽的基本病机。因此治疗咳嗽病多采用健脾为主要治法,包括健脾生金、健脾化湿等。若为痰湿蕴肺,则用二陈汤加减以运脾;若为肝火犯肺,则用人参平肺散加减以健脾;若为肾阴亏虚,则用金水六君煎类加减以滋阴;若为妊娠咳嗽,则肺脾胞胎三部同调,在保胎的基础上治疗咳嗽<sup>[3]</sup>。

新安医家叶天士认为治疗咳嗽的原则:“咳为气逆,嗽为有痰,内伤外感之因盛多,确不离乎肺脏为患也”。而在治法上,叶氏认为若因于风者,应辛平解之;因于寒者,应辛温散之;因于暑者,用药则需微辛微凉,苦降淡渗;因于火者,药需以甘寒为主,因于湿者,需以理肺治胃为主;而内因致咳,则需一一分之,如有刚亢之威,木扣而金鸣者,当清金制木,佐以柔肝之品入络,如有土虚而不生金者,真气无所禀摄者,需以甘凉、甘温之法,不仅和乎脾阴之性,又可和乎胃阳之性,若因水虚而痰泛,使元海竭而气逆者,则需金水双收,阴阳并补,滋填镇摄,以固先天之元精以治咳嗽<sup>[4]</sup>。另叶天士善于顾护后天脾土以治咳嗽,喜用益气健脾,甘润养脾,燥湿运脾,清热舒脾等治法丰富了临床治疗咳嗽的经验<sup>[5]</sup>。若是中气不足,土不生金,治以益气健脾;阴液亏耗,土不生金,治以甘润养脾;湿邪困脾,土不生金,治以燥湿运脾;郁热扰脾,土不生金,治以清热舒脾<sup>[8]</sup>。

### 顾护阳气,温阳化痰以治咳

寒为阴邪,易伤阳气,致使津液代谢失常,痰饮内生,而“百病多由痰作祟”。新安医家郑重光精于脉诊,辨咳嗽多凭脉用药,善以脉象分阴阳,辨证施治,辨寒即投热药,不囿于表象。认为咳嗽的发生实由阳气不足所致,其各种治法的核心特点皆在于保证人体阳气的充盛,以达到对机体的温煦,使气机通畅,阴平阳秘,故明效大验,咳嗽自止。若是阳伤咳嗽,则温补开泄,化其沉寒痼冷兼宣肺开泄。《素圃医案》中,患者盛暑时期患咳嗽吐血,其脉弦细而紧,舌紫苔白,两足冰冷,咳嗽血涎,新安医家郑重光认为该患者为厥阴伤寒,此为实证,由恣食生冷贪凉而致,使寒中肝经;肝主血,厥气上逆而吐血涎,形寒饮冷则伤肺,肺寒则咳,故治疗上用桂枝、细辛、附子、干姜、吴茱萸等辛热之药散寒,再以半夏、茯苓健脾化湿以治咳嗽<sup>[6]</sup>。《医方集解》中认为咳嗽为肺气逆也,宜用芍药酸寒、五味子酸温以收之,另半夏辛温,能收逆气、散水饮,可为使药也<sup>[7]</sup>。若是阴虚咳嗽,则补阴益气以敛阳止咳。若是产后风寒咳嗽,必温辛行散不疑,扶阳解表。保证人体阳气的充盛,使正气充足,气血津液流动循环,邪自去而咳嗽止<sup>[9]</sup>。

### 补脾清肺,化湿养阴以治咳

新安医家汪机认为咳嗽的病机在于伤肺气兼助脾湿也<sup>[10]</sup>,其治咳重视脾土在咳嗽辨治中的作用,着眼于甘温培土,兼益肺金,擅从整体出发,脉证和参,善取诸家之长。其著作《医方集解》中认为二陈汤可治一切痰饮之病,咳嗽胀满,汪昂认为脾虚不能健运则生痰饮,得火则结为痰,随气升降,在肺则咳。二陈汤为治痰通用方,常应用如下:风痰则加南星、白附、皂角、竹沥,寒痰则加半夏、姜汁,火痰则加石膏、青黛,湿痰加白术、苍术,燥痰则加瓜蒌、杏仁,食痰则加山楂、麦芽、神曲,老痰则加枳实、海石、芒硝<sup>[7]</sup>。汪机认为“虚则补正气,实则泻邪气”,治疗咳嗽首先要分清虚实以补虚泄实。补脾、清热、润肺三者并行治疗咳嗽。若因湿邪上犯于肺,兼见中州失运者,法当健运脾土,化湿行滞,使脾气得升,湿浊自降;若系火邪刑金,肺热壅盛者,治宜清金泻火,涤痰润燥,以泄肺中郁热;若脏腑功能失调,久病及肺者,则需调和脏腑,补其不足,泻其有余,使五脏安和,则肺气自调<sup>[11]</sup>。

### 调和阴阳,辨证论治以治咳

新安医家徐春甫辨治咳嗽,首重六淫四时致病之



异,详辨风、热、火、燥、寒、湿诸邪致病特点;其论治热嗽,谓夏月感热而咳者,需以小柴胡汤加石膏、知母等清热之品;论治寒嗽,谓冬月感寒而咳者,需以小青龙汤加杏仁、款冬花、细辛、干姜等温散之属;此为因时制宜、辨证施治之典范,体现了新安医学“审因论治”的学术特色。早晨嗽多者,此胃中有食积;上半日嗽多者,胃中有火;午后嗽多者,属阴虚;黄昏嗽多者,火气浮于肺;夜嗽并阴分嗽者,多属阴虚。祛邪收敛宜权衡先后,凡治咳嗽,当先各因其病根,伐去邪气。新咳嗽者,从实者之治也;久咳嗽者,久病则需,宜从补法之治也。“治虚劳咳嗽,午后嗽多者是也”,肺阴亏耗证干咳推崇麦门冬饮<sup>[12]</sup>。

新安医家程国彭认为咳嗽发生的病因归纳起来总不离外感与内伤两大类。并提出以“寒热、虚实、表里、阴阳”八字概括病症共性,并创立汗、和、下、消、吐、清、温、补八法。程氏认为治咳用药不贵险峻,惟期中病而已,多年苦心揣摩而得方止嗽散,善治诸般咳嗽。治疗虚咳以“清而补之”为原则,创月华丸治疗肺癆咳嗽。宗《内经》有关论述,提出“朝用地黄丸……午用止嗽散”的分时间服药观念,通过选择最佳时间服药以提高疗效。另程国彭将咳嗽分为三类,一为感寒水之气咳,故称为肺寒也,少阳证兼咳嗽者,为肺有寒也,用小柴胡去参、枣加干姜,取其温肺散寒,直中证兼咳嗽者,为寒水射于肺也,需分表里水气治之,其中表有水气而发热者,用小青龙汤发散以行水,里有水气伴有下利者,则用小青龙汤去麻黄加羌花攻之,轻则用小半夏加茯苓汤疏之,俾水饮流通,则咳嗽可止也;二为热伤风咳嗽者,伴有头痛喉肿,咽干咳嗽,又或患者平素常有郁热,又外感风寒之邪,成“寒包火”也;三为杂证咳嗽,或夏令暑热之火,或饮食辛辣之火,或脾肺气虚之火,火龙雷僭上之火,皆令咳嗽。因此,程国彭认为治疗咳嗽宜求本,不应该仅伤寒而论<sup>[13]</sup>。

### 轻宣透邪,土金相生以治咳

新安医家王仲奇善用轻宣法,轻宣以透邪外出治咳。基于“脾为生痰之源”的理论指导,治疗上当以健脾化痰为主,兼以宣肺止咳;药用多取茯苓、生薏苡仁等健脾渗湿之品,以助脾运化,使水湿得利而痰浊自消。盖因脾主运化,脾气健旺则水津四布,痰湿无由生;配合利水化痰之法,可使已成之痰饮得以分消。若久咳伤络,致气血瘀滞者,则当佐以活血化痰、理气通络之品,使气血调畅,肺络通利,则宣降相宜,而咳

嗽则止。若为外感咳嗽,初起之时应轻清发散,不宜苦重,常用药物为:杏仁、桑叶、牛蒡子等轻宣肃降之药,可入上焦宣泄肺气。若咳嗽日久,耗伤肺气、肺阴,甚则及肾,肾阴亏损,补虚药常用石斛、冬虫夏草、北沙参之类滋补肺肾,以养脾胃之气,以甘草、白术、黄芪等药健脾益气固卫<sup>[14]</sup>。王仲奇认为咳嗽气逆者,当脾胃治之;咳嗽肺寒者,当温肾论之;咳嗽痰饮者,当温药和之;咳嗽痰热者,当补泻兼之<sup>[15]</sup>。

### 总结与展望

总之,在咳嗽的治疗中,其病证的复杂性、对病邪的深浅判断以及对咳嗽外感内伤的区分上存在一定难点,而新安医家传承经典,探幽发微,发皇古义,融会新知,在治疗咳嗽病症上独具特色,对后世医家治疗咳嗽多有启发,然而新安医家众多,对咳嗽的诊疗特色还需进一步的挖掘、总结和探究,以便为咳嗽的临床治疗提供借鉴与参考。

### 参考文献

- [1] 吕赢. 基于古代医籍的咳嗽针灸辨治选穴研究 [D]. 中国中医科学院, 2024.
- [2] 甘雨, 李国信, 陈贺, 等. 射干止咳胶囊镇咳作用及对 RARs 受体、HA、5-HT 的影响 [J]. 世界科学技术 - 中医药现代化, 2023, 25 (10): 3304-3310.
- [3] 韩学杰, 张印生. 孙一奎医学全书 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2009: 152.
- [4] 叶天士. 临证指南医案 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 61-62.
- [5] 孙广瀚, 许霞. 《未刻本叶氏医案》健脾思想治疗咳嗽经验简摩 [J]. 现代中医药, 2020, 40 (2): 38-40.
- [6] 郑重光. 素圃医案 [M]. 北京: 人民军医出版社, 2012.
- [7] 汪昂. 医方集解 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2023.
- [8] 陈圆, 丁乙洪, 李秀华, 等. 叶天士治咳思想探析 [J]. 中医研究, 2024, 37 (1): 15-20.
- [9] 吴袁元, 方朝晖, 郭锦晨, 等. 《素圃医案》“扶阳法”辨治咳嗽验案选析 [J]. 山东中医药大学学报, 2017, 41 (4): 322-324.
- [10] 高尔鑫. 汪石山医学全书 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 1999: 679.
- [11] 齐卓操, 郭锦晨, 徐慧, 等. 新安医家汪机咳嗽辨治特色初探 [J]. 江西中医药大学学报, 2017, 29 (4): 6-8.
- [12] 王传博, 王婕琼, 李泽庚, 等. 新安医家论治咳嗽管窥 [J]. 中华中医药学刊, 2012, 30 (12): 2633-2635.
- [13] 程国彭. 医学心悟 [M]. 天津: 天津科学技术出版社, 1999: 3.
- [14] 王仲奇. 王仲奇医案 [M]. 合肥: 安徽科学技术出版社, 1995.
- [15] 高志, 孙培养. 基于《王仲奇医案》探讨咳嗽辨治特色 [J]. 山西中医药大学学报, 2024, 25 (11): 1289-1293.

收稿日期: 2025-03-10 审稿: 侯勇谋 编校: 唐晓野