



咳咳不休

病史 是重要診斷依據

文·圖／中醫部內科 主治醫師 李嘉菱

「醫生驚治嗽」雖是一句俗語，卻也道盡了醫師面對某些咳嗽病人束手無策的窘境。臨床上，我們確實會看到狀況相當複雜的咳嗽病人，但是若能正確辨證，治癒的機率還是很高的。

西醫論咳嗽： 致咳原因多，仔細鑑別抓元凶

現代醫學將咳嗽分為：

- **急性（咳嗽時間少於3週）**：多因病毒性上呼吸道感染（最常見原因），急性細菌性鼻竇炎、慢性阻塞性肺病加劇、過敏性鼻炎及環境暴露所致。較嚴重的原因有肺炎、肺栓塞、心臟衰竭。
- **亞急性（咳嗽持續3-8週）**：多因細菌性鼻竇炎或哮喘而引起，也可能發生在感染之後（如：上呼吸道感染但不伴有肺炎）。通常可不經治療而緩解。
- **慢性（咳嗽持續超過8週）**：原因很多，在成年人，以鼻涕倒流綜合徵、哮喘與胃食道逆流最為常見，此外還須考慮惡性腫瘤，這些原因常會同時存在。這些不吸菸的慢性咳嗽患者基本上有正常的胸部X光檢查，且未服用血管緊張素轉換酶抑制劑（ACEI）。

有聲無痰為咳，有痰無聲為嗽，兩者常互相伴隨。中醫治療慢性咳嗽，會先就西醫最常見的原因做鑑別診斷，若屬上述所列的原因，則依辨證加以治療，否則便按體質進一步辨證論治。

中醫論咳嗽： 是外感或內傷？調理體質助止咳

中醫將咳嗽分為外感、內傷二證，外感有風、寒、暑、濕、燥、火之別，內傷則有五臟六腑之異。常見久咳不癒的患者兼有兩者，也就是說，因為正氣不足（免疫力不佳），單用治療外感的解表藥難以痊癒；久咳仍可能有風邪，風邪入了肺絡，單用扶正之品亦難以痊癒。

中醫認為肺主氣，包括主呼吸之氣和一身之氣，肺在呼吸調節過程中占有主導作用；腎為氣之根，腎主納氣，呼吸還需要腎來調節。肺為嬌臟，肺為華蓋，位於五臟六腑的最高處，負責氣的宣發肅降。肺是水之上源，肺開竅於鼻，肺主皮毛，諸氣憤鬱、皆屬於肺，在志為憂悲，在液為涕，在體合皮毛，在竅為鼻。

慢性咳嗽的原因

年齡	常見原因	較少見的原因	不常見的原因
成人	服用血管緊張素轉換酶抑制劑	支氣管擴張	吸入性肺炎
	哮喘	嗜酸性細胞支氣管炎	支氣管肺癌
	支氣管炎	感染後	其他惡性腫瘤轉移
	胃食道逆流		喉嚨受刺激
	鼻涕倒流綜合徵		淋巴瘤
	吸菸或其他刺激物		持續的肺炎
			自律神經失調
			肺膿瘍
			類肉瘤
孩童	哮喘	異物吸入	吸入性肺炎
	胃食道逆流		先天結構異常
	呼吸道感染		囊腫性纖維化
			環境暴露
			免疫失調
			先天纖毛運動異常症
			自律神經失調
			妥瑞症
			肺結核

中醫治咳嗽重視肺的「宣發」與「肅降」，兩者並非獨立分開，而是有主動和被動的關係，亦即肺的「宣發」功能正常，其「肅降」的功能才能發揮，故治療咳嗽應首重恢復肺的宣發功能，不能見病人咳嗽就認為氣逆只求肅降而重用止咳（降氣、斂氣）之品。

外感咳嗽除了有風、寒、暑、濕、燥、火之別，一般會同時辨別表症（分為表衛及表肺）。表衛症如身體痠痛、頭痛、發熱惡寒、流汗，表肺症如噴嚏、鼻水、鼻塞、咽癢、咽痛、咳嗽、呼吸喘促。但有這些症狀也不一定代表是外感，如過敏性鼻炎是因為過敏而有鼻子的症狀，需依症狀出現的時間先後順序及中醫四診作為辨別。

若是內傷咳嗽，中醫會從營衛功能與氣血陰陽平衡來調整免疫力，也就是調整體質。營衛的概念來自於《黃帝內經·經脈別論》：「食氣入胃，散精於肝，淫氣於筋。食氣入胃，濁氣歸心，淫精於脈；脈氣流經，經氣歸於肺，肺朝百脈，輸精於皮毛；毛脈合精，行氣於府，府精神明，留於四藏，氣歸於權衡，權衡以平，氣口成寸，以決死生。」「飲入於胃，遊溢精氣，上輸於脾；脾氣散精，上歸於肺；通調水道，下輸膀胱；水精四布，五經並行。合於四時五藏陰陽，揆度以為常也。」

簡言之，營氣，起源於中焦，入心化赤為血，即由脾胃運化的水穀精微之氣而來，入心化生為血液；衛氣，根源於下焦

（腎），起源於中焦（脾胃），開發於上焦（心肺）。在營衛的調節中，肝（這裡指的是自律神經功能，與西醫的肝臟不同）主氣的疏發，幫助脾氣散精上歸於肺。所以咳嗽與五臟六腑皆可能有關，營衛的調節以調節肺、脾、腎、心、肝為主，氣血陰陽的虧虛也應適當矯正。

常見許多慢性咳嗽的患者，已經服過許多中西藥而無法痊癒，也沒有呼吸道器質上的病變，這一類患者多屬於「冷熱咳」。「陽虛風熱咳嗽」的患者體質偏於陽虛，會比較怕冷，但咳出來的痰卻是濃稠的，伴隨變得比較口乾，服了解表清熱藥之後，陽虛更嚴重而難以痊癒；「陰虛風寒咳嗽」的患者體質偏於陰虛，服了宣肺散寒藥後，呼吸道變得比較乾，痰變濃稠不易咳出。冷熱咳患者在治療時的寒熱比例需適當，藥到其所，病除則停藥，以免使體質偏頗加重。

慢性咳嗽合併呼吸道器質病變的患者，如慢性支氣管炎、肺氣腫、支氣管擴張、氣喘等，治療時需考慮肺部的血液循環問題。整體而言，在肺部有局部的缺血，至於是氣滯、血瘀、痰濕阻滯、氣虛或血虛造成的缺血，可進一步辨別。肺需要通氣與血液灌注互相配合才能完成肺呼吸，唐容川《血證論》提到「無血無以補陽」，無血無法帶來溫度，引申其義，無血也無法將痰飲或組織滲透液排出，這種情況單是用宣肺或化痰的效果不佳，故肺血虛需使用當歸止咳逆上氣，或是肺血瘀需加活血化瘀通絡之品。有些病患吸到冷空氣就會咳嗽、呼吸喘促、胸悶，屬於肺寒、肺陽虛，使用溫肺或是溫潤

之品可以保持肺部水蒸氣的溫度，「無血無以補陽」的概念也可應用於此。

病史藏玄機：

問診觀痰聽咳聲，均為破案關鍵

中醫關心患者的咳嗽病史如下：

- **時間**：是白天、下午或晚上咳得比較厲害？晚上易咳嗽，可能是肺寒或陰虛。每天到了下午逐漸加重，則偏於氣虛。剛上班或下班時咳嗽，或上班時咳嗽、假日則緩解，或陣咳（咳嗽一段時間之後停止，停止一段時間後又發作），多為自律神經失調。不同季節發作的咳嗽，需考慮是否與「時氣」有關。
- **加重因子**：說話較多便咳，屬於心肺虛。進食後咳，須考慮胃及食道的問題，或者是不是食物刺激咽喉。吃辛辣刺激食物後的咳，偏於肺胃陰虛，或食物刺激咽喉所致。吃甜食或油膩之品後咳，偏於脾虛或中焦痰濕。運動後咳，偏於心虛（氣、血、陰、陽）。情緒激動後咳，與自律神經失調有關。全身遇冷發作，屬於虛寒體質。喉嚨遇冷發作，屬於肺寒。全身遇風發作，屬於表衛不固。遇冷熱交替發作，屬於營衛不和。肌膚觸冷物發作，屬於衛表虛。
- **緩解因子**：喝水、喝熱水、休息、環境改變、姿勢改變等。
- **伴隨症狀**：面紅、胸悶痛、脅痛、下腹痛、尿失禁、呼吸困難、咳到想吐。
- **姿勢**：躺下加重，可能與胃食道逆流、鼻涕倒流、肺水腫有關。
- **咳聲**：患者常常說自己是乾咳，但在醫師要求他們咳一聲之後，可以發現痰聲非常

明顯，不是乾咳而是痰難以咳出。痰難以咳出也不一定是熱痰（因痰黏膠濁而難咳），也可能是寒痰（如水飲積於肺，水往低處流而難咳）。聽咳聲還可分辨痰的重濁度與多寡，據此決定化痰藥的方向及劑量，以及根據咳聲是否有力，是否伴隨呼吸喘促，決定是否需要補益或宣發、肅降肺氣的程度。

- **痰的性質與來源：**中醫將痰再細分為痰濕水飲，在此廣義稱為痰。痰大致分為寒痰與熱痰，尚有濕痰、寒熱兼夾（痰黏稠，但周邊伴隨泡沫）。臨床上是根據痰的黏稠度來區分寒熱，熱燥津液為痰故黏，痰稀有沫則為寒。痰的顏色很重要，是黃色、綠色、鐵鏽色或夾有血絲等。辨痰的來源也很重要，痰可能來自於鼻腔、咽喉（發炎導致滲液）、胃、肺、系統性原因所導致的肺水腫等。常有患者說喉嚨裡有痰，查看咽喉卻發現是慢性咽喉炎，此時已經不是真正的痰了。若患者會有咳痰不爽的情形，查看咽喉發現痰黏在咽壁上，咽壁輕微腫脹，可能伴隨聲音沙啞，這一類咳嗽通常屬於濕熱咳。
- **咽喉：**咽癢欲咳有可能是外感風邪，咽癢欲清咽則不一定是外感。咽痛欲咳或咳到咽痛的治療方式不同，尚須查看咽喉狀況：有無咽乾、咽紅、咽壁或咽顎弓潰瘍、扁桃腺腫、咽壁腫脹、咽壁有痰難咳出、咽喉梗阻感、咽喉濾泡或息肉增生。
- **大便：**肺與大腸相表裡，如果有便秘的問題，腑氣不通，可導致肺氣不宣。
- **其他：**與感染患者接觸史、用藥史、女性經期、口乾、口苦、噴嚏、鼻水、鼻塞，身體痠痛、頭痛、發熱惡寒、流汗，或其他臟腑的症狀。

門診常見問題集錦

Q：咳嗽可以吃補氣藥嗎？

A：虛人外感，正氣已虛，可以適當使用黃耆、人參等藥。因為若有賊（邪）入侵家裡，而家裡無大人（氣虛），又怎能驅賊（邪）外出呢？若只一味宣發解表，將更虛其虛，表邪入裡愈深，病更難以痊癒。

Q：可以喝川貝枇杷膏嗎？

A：川貝枇杷膏較甜，易生痰濕，較滋膩，易妨礙消化，消化功能不好者應避免。若無外感，在乾咳無痰，伴隨口乾、咽乾的情況下可以喝。

Q：何時該止咳？

A：在沒有外感、沒有痰的情況下，因咳嗽導致面紅、氣促、胸悶、脅肋疼痛，可考慮以宣發之品稍佐以止咳（降氣）或擴張胸廓（寬胸理氣）。

Q：飲食方面要注意什麼？

A：無論寒熱的咳嗽，均忌食生冷瓜果、燒烤油炸辣之品。如痰多應忌食甜品。

Q：可以使用哪些物理性療法？

A：胸腔物理治療包括腹式呼吸、圓唇吐氣呼吸、拍痰、體位引流、輔助性咳嗽呼吸肌訓練、全身性的運動等。如果痰黏難以咳出，可使用蒸氣吸入治療。

咳嗽時適用的保健穴位

- **合谷：**手背第1、2掌骨間，第2掌骨橈側中點處。或拇指、食指併攏時，虎口部隆起最高處。（圖1）
- **太淵：**（右）仰掌，大拇指後，腕掌側橫紋陷中，拇指側橈動脈搏動處。（圖2）

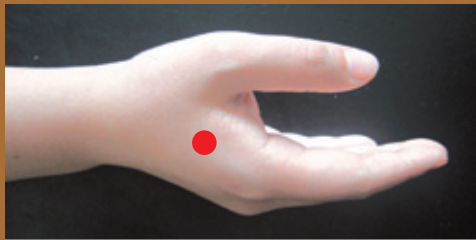


圖1



圖2



圖3

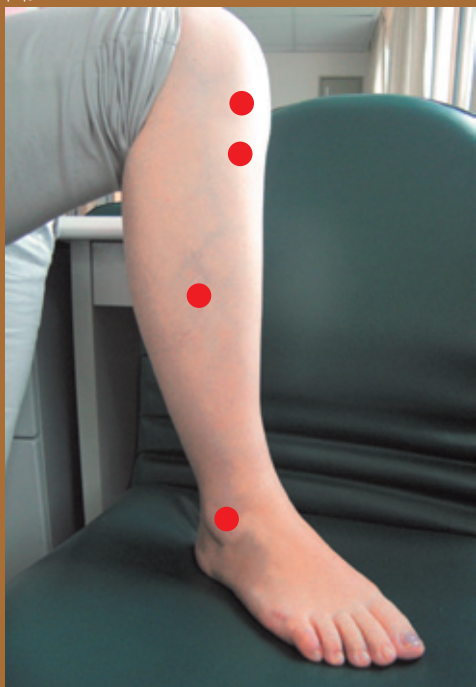


圖4

- **列缺**：（左）將拇指、食指打開，兩手虎口交叉，位於掌側橈側的食指指端盡處。
- **風門**：背部第2胸椎棘突下旁開1.5寸處，約與肩胛骨上角相平。
- **肺俞**：背部第3胸椎棘突下旁開1.5寸處。約與肩胛岡內側端相平。
（圖3由上而下：大椎、風門、肺俞）
- **足三里**：小腿前外側，外膝眼下3寸（寬約4橫指），脛骨前緣外1橫指（中指）處。虛弱難以咳痰時，可按壓此穴。
- **豐隆**：小腿前外側，外膝眼與外踝尖連線的中點，脛骨前緣外2橫指（中指）處。痰多，可按壓此穴。
（圖4由上而下：外膝眼、足三里、豐隆、外踝尖）

