

咳嗽의 病因分類와 鍼灸治療穴에 對한 文獻的 考察

金首將 · 李秉烈*

Abstract

Bibliographic Study on the Classification Methods of the Cause of Disease and the Acupuncture Points on the Cough(咳嗽, hae-soo)

Kim Su-jang, O.M.D., Lee Byung Ryul, O.M.D., Ph.D.

Dept. of Acupuncture & Moxibustion,

College of Oriental Medicine, Taejon University, Taejon, Korea.

Objectives : The objectives of this study is to find out the classification methods of the cause of disease and the Acupuncture points on the cough(咳嗽, hae-soo) from the oriental medical literature. The results obtained as follows.

Methods : We surveyed the oriental medical books from Hung-Ti-Nei-Ching《黃帝內經》 to recent books concerning the Acupuncture therapy for the cough(咳嗽, hae-soo).

Results :

1. There are the classification methods of the cause of the cough(咳嗽, hae-soo) by affection by exopathogen and internal injury, by five zang-organs and six fu-organs, by time-belt, and by cold and heat.

2. The acupuncture points at P'yesu(肺俞, BL13), T'aeyon(太淵, LU9), Ch'okt'aek(尺澤, LU5), P'ungmun(風門, BL12), Yolgyol(列缺, LU7), Ch'ondol(天突, CV22), Taech'u(大椎, GV14), Hapkok(合谷, LI4), Kohwang(膏肓, BL43), T'aegye(太谿, KI3), Chok-samni(足三里, ST36) are most frequently used on the acupuncture therapy for the cough(咳嗽, hae-soo).

Conclusions : Among the classification methods of the cause of the cough(咳嗽, hae-soo), the classification methods by affection by exopathogen and internal injury may be most effective and the acupuncture points at Lung meridian(手太陰肺經, LU), Bladder meridian(足太陽膀胱經, BL) are most frequently used on the acupuncture therapy for the cough(咳嗽, hae-soo).

I. 緒 論

咳嗽은 呼吸器系疾患에서 나타나는 代表的인 症狀 中の 하나로 臨床에서 쉽게 볼 수 있으며 一年 내내 觀察이 可能하고 특히 季節的으로는 겨울과

봄에 더욱 많이 나타난다¹⁾.

에로부터 咳嗽은 원래 肺와 密接한 關係가 있으나 五臟六腑의 疾病이 모두 肺에 影響을 미치어 咳嗽을 發하게 하는 例가 있으므로 咳嗽의 診斷에는 詳細한 觀察에 依하여 主因과 副次的 病因을 뚜렷이 究明하여야 한다¹⁾.

* 大田大學校 韓醫科大學 鍼灸學敎室

咳嗽의 定義에 대하여 劉²⁾는 “欬謂無痰而有聲, 肺氣傷而不清也. 嗽是無聲而有痰, 脾濕動而爲痰也. 咳嗽, 謂有痰而有聲, 蓋因傷於肺氣, 動於脾濕, 欬而爲嗽也.”라고 하여 咳는 有聲無痰을 말하고 肺氣가 傷하여 不清한 것이며, 嗽는 有痰無聲을 말하고 脾濕이 動하여 痰이 된 것이며, 咳嗽는 有聲有痰한 것으로 傷肺氣하고 脾濕이 動한 故로 咳와 嗽가 兼한 것으로 보았으나, 張³⁾은 “嗽與咳, 一證也. 後人或以嗽爲陽, 咳爲陰, 亦無考據.”라 하여 咳와 嗽가 같은 것이라 하였으나 後代에서는 劉河間의 說을 따르고 있다.^{4,5,6,7,8)}

內經에서는 <素問·咳論>⁹⁾에서 “五臟六腑皆令人咳 非獨肺也”라 하여 五臟六腑의 機能의 失調가 모두 咳嗽를 일으킬 수 있다고 보았고 五臟의 久咳가 六腑로 옮기어 咳嗽를 發하는 것으로 보았다.

巢¹⁰⁾는 咳嗽를 風咳, 寒咳, 支咳, 肝咳, 心咳, 脾咳, 肺咳, 腎咳, 痰咳, 厥陰咳의 十種으로 나누었고, 張³⁾은 에서 寒邪만이 咳嗽를 일으키는 것이 아니라 外因六氣가 모두 咳嗽를 일으킬 수 있다고 보고 風咳, 熱咳, 火咳, 濕咳, 燥咳, 寒咳 등을 說하였다.

張¹¹⁾은 諸家의 太繁한 立論을 批判하고 咳嗽를 外感과 內傷의 두 종류로 나누어 그 病理過程을 論述하고 辨證의 原則을 세웠는데 이는 後代의 醫家들에 많은 影響을 주고 있다.^{1,7,8,12,13,14,15,16)}

이에 本人은 咳嗽와 관련된 韓醫學 文獻을 調査하여 咳嗽의 病因分類와 鍼灸治療穴에 대해 考察을 하여 若干의 知見을 얻었기에 이에 報告하는 바이다.

II. 本 論

(1) 研究方法 및 文獻資料

1) 研究方法

內經以來로 現代에 이르기까지의 國內外 文獻을 研究對象으로 하여 咳嗽의 病因分類와 鍼灸治療穴을 중심으로 文獻考察을 하였다.

2) 文獻資料

1. 黃帝內經 素問⁹⁾
2. 黃帝內經 靈樞¹⁷⁾
3. 鍼灸甲乙經¹⁸⁾
4. 諸病源候論¹⁰⁾
5. 千金要方¹⁹⁾
6. 千金翼方²⁰⁾
7. 三因方²¹⁾
8. 鍼灸資生經²²⁾
9. 素問病機宜保命集²⁾
10. 儒門事親³⁾
11. 丹溪心法²³⁾
12. 衛生寶鑑⁴⁾
13. 世醫得效方²⁴⁾
14. 醫學入門⁵⁾
15. 古今醫鑑²⁵⁾
16. 萬病回春²⁶⁾
17. 東醫寶鑑⁶⁾
18. 傷寒六書²⁷⁾
19. 景岳全書¹¹⁾
20. 中醫兒科學¹²⁾
21. 中醫症狀鑑別診斷學²⁸⁾
22. 鍼灸治療學²²⁾
23. 東醫肺系內科學¹⁾
24. 晴崗醫鑑¹³⁾
25. 針灸學⁸⁾
26. 國譯 鍼灸學¹⁴⁾
27. 針灸精要²⁹⁾
28. 董氏奇穴集成³⁰⁾
29. 藥針製劑와 臨床應用¹⁵⁾
30. 鍼灸準用¹⁶⁾

(2) 調査內容

1. 黃帝內經 素問⁹⁾

(1) 陰陽應象大論篇 第五

故曰, 冬傷於寒, 春必溫病, 春傷於風, 夏生飧泄, 夏傷於暑, 秋必痲痛, 秋傷於濕, 冬生欬嗽.

(2) 五臟生成篇 第十

欬嗽上氣, 厥在胸中, 過在手陽明太陰. 心煩頭痛, 病在膈中, 過在手巨陽少陰.

(3) 診要經終論篇 第十六

春刺秋分，筋攣逆氣環爲咳嗽，病不愈，令人時驚，又且哭。春刺冬分，邪氣著藏，令人脹，病不愈，又且欲言語。

(4) 欬論篇 第三十八

黃帝問曰，肺之令人欬何也？

岐伯對曰，五臟六腑皆令人欬，非獨肺也。

帝曰，願聞其狀？

岐伯曰，皮毛者肺之合也。皮毛先受邪氣，邪氣以從其合也。其寒飲食入胃，從肺脈上至於肺，則肺寒，肺寒則外內合邪，因而客之，則爲肺欬。五臟各以其時受病，非其時各傳以與之，人與天地相參，故五臟各以治時，感於寒則受病，微則爲咳，甚者爲泄爲痛。乘秋則肺先受邪，乘春則肝先受之，乘夏則心先受之，乘至陰則脾先受之，乘冬則腎先受之。

帝曰，何以異之？

岐伯曰，肺咳之狀，咳而喘息有音，甚則唾血。心咳之狀，咳則心痛，喉中介介如梗狀，甚則咽腫，喉痺。肝咳之狀，咳則兩脇下痛，甚則不可以轉，轉則兩脇下滿。脾咳之狀，咳則右脇下痛陰陰，引肩背，甚則不可以動，動則咳劇。腎咳之狀，咳則腰背相引而痛，甚則咳涎。

帝曰，六腑之咳奈何？安所受病？

岐伯曰，五臟之久咳，乃移於六腑。脾咳不已，則胃受之。胃咳之狀，咳而嘔，嘔甚則長蟲出。肝咳不已，則膽受之。膽咳之狀，咳嘔膽汁。肺咳不已，則大腸受之，大腸咳狀，咳而遺矢。心咳不已，則小腸受之，小腸咳狀，咳而失氣，氣與咳俱失。腎咳不已，則膀胱受之，膀胱咳狀，咳而遺溺。久咳不已，則三焦受之，三焦咳狀，咳而腹滿，不欲食飲。此皆聚於胃，關於肺，使人多涕唾，而面浮腫氣逆也。

帝曰，治之奈何？

岐伯曰，治臟者治其俞，治腑者治其合，浮腫者治其經。

帝曰，善。

(5) 示從容論篇 第七十六

夫浮而弦者，是腎不足也，漫而石者，是腎氣內著也，怯然少氣者，是水道不行，形氣消索也。咳嗽煩冤者，是腎氣之逆也。

2. 黃帝內經 靈樞¹⁷⁾

(1) 五邪 第二十

邪在肺，則病皮膚痛，寒熱，上氣喘，汗出，欬動肩背。取之膺中外俞，背三節五臟之傍，以手疾按之，快然，乃刺之。取之缺盆中以越之。

(2) 刺節真邪 第七十五

黃帝曰，其咳上氣，窮詰胸通者，取之奈何？

岐伯曰，取之廉泉。

黃帝曰，取之有數乎？

岐伯曰，取天容者，無過一里，取廉泉者，血變而止。

黃帝曰，善哉。

3. 鍼灸甲乙經¹⁸⁾

邪在肺五臟六腑受病發咳逆上氣 第三

……

咳逆上氣，魄戶及氣舍，謔謔主之。

咳逆上氣，咽喉鳴喘喘息，扶突主之。

咳逆上氣，唾沫，天容及行間主之。

咳逆上氣，咽喉癰腫，呼吸短氣，喘息不通，水突主之。

咳逆上氣，喘不能言，華蓋主之。

咳逆上氣，咳喘短氣不得息，口不能言，壘中主之。

咳逆上氣，喘不得息，嘔吐胸滿，不得飲食，俞府主之。

咳逆上氣，羨(通涎)出多唾，呼吸喘悸，坐臥不安，臈中主之。

胸滿咳逆，喘不得息，嘔吐，煩滿，不得飲食，神藏主之。

胸脇樞(通支)滿，咳逆上氣，呼吸多喘，獨沫膿血，庫房主之。

咳喘不得息，坐不得臥，呼吸氣索，咽不得，胸中熱，雲門主之。

胸脇樞(通支)滿，不得俯仰，癢癢，咳逆上氣，咽喉喝有聲，太溪主之。

咳逆不止，三焦有水氣，不能食，維道主之。

咳逆煩悶不得臥，胸中滿，喘不得息，背痛，太淵主之。

咳逆上氣，舌乾脇痛，心煩肩寒，少氣不足以息，腹脹喘，尺澤主之。

咳，乾嘔煩(“煩”原脫)滿，俠白主之。

咳，上氣，喘不得息，暴瘧（“瘧”原作“瘧”）內逆，肝肺相傳，鼻口出血，身脹，逆息不得臥，天府主之。

淒淒寒嗽，吐血，逆氣，驚，心痛，手少（“少”原脫）陰郄主之。

咳而胸滿，前谷主之。

咳，面赤熱，支溝主之。

咳，喉中鳴，咳唾血，大種主之。

4. 諸病源候論¹⁰⁾

咳嗽病諸候

咳嗽候

咳嗽者，肺感于寒，微者則成咳嗽也。肺主氣，合于皮毛。邪之初傷，先客皮毛，故肺先受之。五臟與六腑為表裏，皆稟氣于肺。以四時更王，五臟六腑皆有咳嗽，各以其時感于寒而受病，故以咳嗽形證不同。

五臟之咳者，乘秋則肺先受之。肺咳之狀，咳而喘息有音聲，甚則唾血。乘夏則心受之。心咳之狀，咳則心痛，喉中噎噎如梗，甚則咽腫喉痺。乘春則肝受之。肝咳之狀，咳則兩脇下痛，甚則不可以轉，轉則兩腳下滿。乘季夏則脾受之。脾咳之狀，咳則右脇下痛，陰陰引于膊背，甚則不可動，動則咳劇。乘冬則腎受之。腎咳之狀，咳則腰背相引而痛，甚則咳逆。此五臟之咳也。

五臟咳久不已，傳與六腑。脾咳不已，則胃受之，胃咳之狀，咳而嘔，嘔甚則長蟲出。肝咳不已，則膽受之。膽咳之狀，咳嘔膽汁。肺咳不已，則（“則”原無）大腸受之。大腸咳之狀，咳而遺尿。心咳不已，則小腸受之。小腸咳之狀，咳而失氣，氣與咳俱失。腎咳不已，則（“則”原無）膀胱受之。膀胱咳之狀，咳而遺尿。久咳不已，三焦受之，則（“則”原無）三焦咳之狀，咳而腹滿，不欲食飲。此皆聚于胃，關於肺，使人多涕唾而面浮腫氣逆（原作“逆氣”）也。

又有十種咳。一曰風咳，欲（“欲”原無）語因咳，言不得竟是也。二曰寒咳，飲冷食寒入注胃，從肺脈上氣，內外合，因之而咳是也。三曰支咳，心下硬滿，咳則引痛，其脈反遲是也。四曰肝咳，咳而引脇下痛是也。五曰心咳，咳而唾血，引手少陰是也。六曰脾咳，咳而涎出，續續不止，引少腹是也。七曰肺咳，咳（此後原有“而”字）引頸項而唾涎沫是也。八曰腎咳，咳則耳聾無所聞，引腰并（“并”原無）臍中是也。九曰膽咳，咳而引

頭痛，口苦是也。十曰厥陰咳，咳而引舌本是也。

診其右手寸口名氣口以前脈，手陽明經也。其脈浮則為陽，陽實者，病腹滿，善（此後原有“氣”字）喘咳。微大為肝（原作“肺”）痺，咳引小腹也。咳嗽脈浮大（原作“喘”）者生。小沈伏匿者死。

5. 千金要方¹⁹⁾

咳嗽

經云五臟六腑皆令咳，肺居外而近上，合于皮毛，皮毛喜受邪，故肺獨易為咳也。邪客于肺，則寒熱上氣喘汗出，咳動肩背，喉鳴，甚則唾血；肺咳經久不已，傳入大腸，其狀咳則遺糞。腎咳者，其狀引腰背痛，甚則咳涎；腎咳經久不已，傳入膀胱，其狀咳則遺尿。肝咳者，其狀左脇痛，甚者不得轉側；肝咳經久不已，傳入膽，其狀咳則清苦汁出。心咳者，其狀引心痛，喉中噎噎如梗，甚者喉痺咽腫；心咳經久不已，傳入小腸，其狀咳則失氣。脾咳者，其狀右脇痛，陰陰引肩背，甚者不得動，動則咳劇；經久不已，傳入胃，其狀咳而嘔，嘔甚則長蟲出。久咳不已，三焦受之，三焦咳之狀，咳而腹滿，不能飲食。此皆聚于胃，關於肺，使人多涕唾而面浮腫氣逆也。右順時有風寒冷，人觸冒解脫，傷皮毛間，入腑臟為咳上氣如此也。有非時忽然暴寒，傷皮膚中與肺合，則咳嗽上氣。或胸脇又痛，咳唾有血者，是其熱得非時之寒，暴薄之不得漸散，伏結深喜肺癰也。因咳服溫藥，咳尤劇，急壯熱吐膿血，汗出惡寒是也。天有非時寒者，急看四時方也。

夫久咳為痰，咳而時發熱，脈在九菽（一作卒弦）者，非虛也。此為胸中寒實所致也，當吐之。

夫咳家其脈弦，欲行吐藥，當相人強弱而無熱，乃可吐耳！咳家其人脈弦為有水，可與十棗湯下之。方見下。不能臥出者，陰不受邪故也。留飲咳者，其人咳不得臥，引項上痛，咳者如小兒掣縱狀。

夫酒客咳者，必致吐血，此坐久極飲過度所致也。其脈沈者不可發汗。久咳數歲，其脈弱者可治，實大數者死。其脈虛者必善冒，其人本有支飲在胸中故也，治屬飲家。上氣汗出而咳，屬飲家，咳而小便利。若失溺不可發汗，汗出即厥逆冷。

夫病吐血，喘咳上氣，其脈數，有熱不得臥者死。寒家咳而上氣，其脈數者死，謂其人形損故也。脈大而散，散者，為氣實而血虛，名曰有表無裏。上氣面·附

腫·肩息，其脈浮大不治，加痢尤甚。上氣躁而喘者屬肺脹，欲作風水，發汗愈。

6. 千金翼方²⁰⁾

大腸病 第八

嗽，灸兩乳下黑白際，各一百壯，即差。

又，以蒲當乳頭，周匝圍身，令前後正平，當脊骨解中，灸十壯

又，以繩橫度口，中折繩從脊，灸繩兩頭，邊各八十壯，三報之。三日畢。兩邊者，口合度也。

灸大椎下數下行第五節下，第六節上，穴中間一度，隨年壯。并主上氣。

……

上氣欬逆，短氣，氣滿，食不下，灸肺募五十壯。

上氣欬逆，短氣，風勞百病，灸肩井二百壯。

……

灸欬，手屈臂中有橫文，外骨捻頭得痛處，二七壯。

上氣短氣欬逆，胸背微痛，灸風門，熱府，百壯。

上氣欬逆，短氣胸滿，多唾，唾血，冷淡，灸肺膈，隨年壯。

……

上氣，胸滿短氣，灸云門五十壯。

上氣欬逆，胸痹微背痛，灸胸堂百壯。忌刺

上氣欬逆，灸臆中五十壯。

上氣欬逆，胸滿短氣，牽背微痛，灸巨闕，期門各五十壯。

7. 三因方²¹⁾

咳嗽叙論

人之所以滋養其身者，惟氣與血。呼吸定息，衛氣之常，失常則為咳嗽；津液流潤，榮血之常，失常則為痰涎。咳嗽吐痰，氣血已亂矣。顧世治嗽之藥極多，而卒不能遍效者，蓋其致病之因不一，世謂五嗽，且以五臟而言，要之內因七情，外合六淫，飲食起居·房勞·叫呼，皆能單復複綺互而為病。故經云：五臟六腑感寒熱風濕，皆令人咳，又微寒微咳，歷風所吹，聲嘶發咳，熱在上焦，咳為肺痿，秋傷濕，冬咳嗽，皆外所因；喜則氣散，怒則氣激，憂則氣聚，思則氣結，悲則氣緊，恐則氣劫怯，驚則氣亂，皆能發咳，即內所因；其如飲食生冷，房勞作役，致咳尤多，皆不內外因。其

可一法而治之乎。治之，當推其三因，隨脈證治療，散之·下之·溫之·吐之·以平為期。

外因證治

傷風咳者，憎寒壯熱，自汗惡風，口乾煩躁；傷寒欬者，憎寒發熱，無汗惡寒，煩燥不渴；傷暑欬者，煩熱引飲，口燥，或吐涎沫，聲嘶咯血；傷濕咳者，骨節煩疼，四肢重着，酒酒淅淅，并屬外因。診其脈，浮為風，緊為寒，數為熱，細為濕，隨其部位，與人迎相應，推其臟腑，則見病源也。

內因咳嗽證

喜傷心者，咳而喉中介介如梗狀，甚則咽腫喉痺，名曰心咳，心咳不已則小腸受之；小腸咳狀，與氣俱失。怒傷肝者，咳而兩脇下痛，甚則不可以轉，轉則兩脇下滿，名曰肝咳，肝咳不已則膽受之；膽咳之狀，咳嘔膽汁。思傷脾者，咳而右脇下痛，陰引肩背，甚則不可以動，名曰脾咳，脾咳不已則胃受之；胃咳之狀，咳而嘔，嘔則長蟲出。憂傷肺者，咳而喘息有聲，甚則吐血，名曰肺咳，不已則大腸受之；大腸咳狀，咳而遺尿。恐傷腎者，咳而腰背相引痛，甚則咳涎，名為腎欬，腎欬不已則膀胱受之；膀胱咳狀，咳而遺尿。久咳不已，則三焦受之；三焦咳狀，咳而腹滿，不欲食。此等皆聚於胃，關於肺。肺與膈俞相近，故內因多先有所感，世人并名肺咳嗽也，并為內所因證。其脈隨其部位，與氣口相應，浮緊則虛寒，沈數則實熱，弦澀則少血，洪滑則多痰，以此類(“類”原作“數”)推，無施不可。

不內外因咳嗽

病者咳嗽，發作，寒熱，寒引腰背痛，或復喘滿，此因房勞傷腎；病者中滿，腹脹，搶心，痛不欲食，此因飢飽傷脾；咳嗽，左脇偏疼，引小腹并膝腕疼，此因疲極傷肝；病者咳嗽，吐白涎，口燥，聲嘶，此因叫呼傷肺；病者咳嗽，煩熱，自汗，咽乾，咯血，此因勞神傷心，并屬不內外因。診其脈，隨其證，假如尺脈浮澀而數，則知傷腎；右關脈濡，則知飲食傷脾；左關脈弦短，則知疲極傷肝；但不應人迎氣口者，即是不內外因，皆可類推。

8. 鍼灸資生經²²⁾

咳嗽

三里，主咳嗽多唾。缺盆，膻中，巨闕，主咳嗽。魚

際，療咳嗽喘。又療肺心痛。咳引尻溺出。肺俞，療肺嗽。少澤，心俞，庫房，療咳嗽。天突，療咳嗽上氣噎。胸中氣。喉內如水聲。廉泉，療咳嗽少氣。膻中，療咳嗽上氣。下云，療咳嗽氣短。經渠，療嗽逆上氣。天池，療上氣咳嗽。胸中氣滿喉鳴四支不舉腋腫。解谿，療上氣咳嗽。喘息急。腹中積氣上下行。魚際，列缺，少澤，缺盆，治咳嗽。尺澤，治咳嗽唾濁。肩中俞，治咳嗽上氣唾血。大杼，治風勞咳嗽。風門，治喘氣臥不安。肺俞，治肺痿咳嗽。膻中，治肺氣咳嗽。湧泉，治婦人無子。咳嗽身熱。前谷，治咳嗽衄血。項頸痛。太谿，治痰癖咳嗽。不嗜食。上氣咳嗽。灸肺募五十壯。嗽灸手屈臂中有橫文外骨撻頭得痛處。十四壯良。嗽灸兩乳下黑白際。各百壯。即差。又以蒲當乳頭周匝圍身。令前後正平。當脊骨解中。灸十壯云云。廉泉，天井，太淵，治咳嗽。

灸嗽最宜灸膏肓穴。其次則宜灸肺俞等穴。各隨證治之。若暴嗽則不必灸也。有男子忽氣出不絕聲。病數日矣。以手按其膻中穴而應。微以冷鍼頻刺之而愈。初不之灸。何其神也。千翼十二種風。風入肺，則咳逆短氣，又肝咳刺足太衝。心咳刺神門。脾咳刺太白。肺咳刺太泉。腎咳刺太谿。膽咳刺陽陵泉。又第五節下第六節上穴中間隨年。并主上氣。

9. 素問病機宜保命集²⁾

咳嗽論 第二十一

欬謂無痰而有聲，肺氣傷而不清也。嗽是無聲而有痰，脾濕動而為痰也。咳嗽，謂有痰而有聲，蓋因傷於肺氣，動於脾濕，欬而為嗽也。

10. 儒門事親³⁾

嗽分六氣毋拘以寒述 二十五

嗽與咳，一證也。後人或以嗽為陽，咳為陰，亦無考據。且《內經·咳論》一篇純說嗽也，其中無咳字，由是言之，咳即嗽也，嗽即咳也。《陰陽應象大論》云：秋傷於濕，冬生咳嗽。又《五藏生成篇》云：咳嗽上氣。又《診要經終》云：春刺秋分，環為咳嗽。又《示從容篇》云：咳嗽煩冤者，腎氣之逆也。《素問》惟以四處連言咳嗽，其餘篇中止言咳，不言嗽，乃知咳，嗽一證也。或言嗽為別一證，如《傷寒》書中說：咳逆，即咽中作梯磴之聲者是也。此一說非《內經》

止以嗽為咳。《生氣通天論》云：秋傷於濕，上逆而咳。與《大象論》文義同，而無嗽字。乃知咳即是嗽明矣。余所以若論此者，孔子曰：必也正名乎。

嗽之為病，自古歸之肺，此言固不易也。《素問》言：肺，病喘咳逆。又曰：咳嗽上氣，厥在胸中，過在手太陰，陽明。《靈樞》十二經，惟太陰肺經云：肺脹滿，膨膨而喘咳，他經則不言。《素問·咳論》雖言五臟六腑皆有咳，要之止以肺為主。《素問》言：皮毛者，肺之合也。皮毛先受邪氣。注云：邪，謂寒氣。《經》又曰：邪氣以從其合也。其寒飲食入胃，從脾（《素問·咳論》作「肺」，可參）脈上至於肺則肺寒，寒則內外合邪，因而客之，則為肺咳。後人見是言，斷嗽為寒，更不參較他篇，豈知六氣皆能嗽。

……又肺風之狀，多汗惡風，色皛然白，時咳，短氣，晝夜則差，夜暮則甚，亦風咳也。勞風，咳出青黃涕，其狀如膿，大如彈丸，亦風咳也。有所亡失，所求不得，則發肺鳴，鳴則肺熱葉焦，亦熱咳也。陽明厥逆，喘咳身熱，亦熱咳也。一陽發病，少氣善咳，亦火咳也。喘咳者，水氣并於陽明，亦濕咳也。風水，不能正偃則咳，亦濕（原作「溫」）咳也。腎氣，腹大，脛腫，喘咳，身重，亦濕咳也。脾痺者，四支懈墮，發咳，嘔，汗，上為大寒，亦寒咳也。

咳之六氣，固然可以辨。其六者之狀：……

11. 丹溪心法²³⁾

咳嗽 十六

咳嗽，有風寒，痰飲，火鬱（“鬱”原無），勞嗽，肺脹。春作是春升之氣，用清涼藥，二陳加薄荷之類。夏是火氣炎上，最重，用芩連。秋是濕熱傷肺。冬是風寒外來，以藥發散之後，用半夏逐痰，必不再來……

治嗽，灸天突穴，肺俞穴，大寫肺氣。肺俞穴在三椎骨下兩傍（傍原作「傷」，據上科本改）各一寸五分。

12. 衛生寶鑑⁴⁾

咳嗽論（此論出潔古家珍）

論曰：咳，謂無痰而有聲，肺氣傷而不清也。嗽，謂無聲而有痰，脾氣動而為痰也。若咳嗽有聲而有痰者，因傷肺氣動於脾濕也，故咳而兼嗽者也。脾濕者，秋傷於濕，積於脾也。故經云：秋傷於濕，冬生咳嗽。大抵素秋之氣，宜清而肅。若反動之，則氣必上衝而

爲咳嗽。其則動脾濕而爲痰也。是知脾無留濕，雖傷肺氣而不爲痰也。若有痰而寒少熱多，各隨五臟證而治之。假令濕在肝經，謂之風痰。濕在心經，謂之熱痰。濕在脾經，謂之濕痰。濕在肺經，謂之氣痰。濕在腎經，謂之寒痰。各宜隨證而治之。咳而無嗽者，以辛甘潤其肺。咳而嗽者，治痰爲先，故從南星，半夏，勝其痰而咳嗽自愈。

13. 世醫得效方²⁴⁾

咳嗽

風證 … 寒證 … 暑證 … 濕證 … 七情 … 熱證 … 冷證 … 時行 … 勞咳 … 風痰嗽 … 損嗽 …

14. 醫學入門⁵⁾

咳嗽

〔咳嗽〕須分痰與聲，痰聲俱有肺脾經，咳因氣動爲聲，嗽乃血化爲痰，肺氣動則咳，脾濕動則嗽，脾肺俱動則咳嗽俱作。然以肺爲主，故多言咳則包嗽在其中。

實者痰稠聲且重，虛者聲利痰亦清。咳必先審肺脈虛實，實者浮大有力，若沈而滑則痰氣盛也，虛者弦大無力，若沈細帶數則火鬱極也。

外因四氣隨時令，風乘肺咳則鼻塞聲重，口乾喉痒，語未竟而咳，… 如久咳，夜咳，冬咳，風入肺竅者，宜薰之。○寒乘肺咳則胸緊聲啞，… 有寒熱者，… 又有一種遇寒則咳者，謂之寒暄，乃寒包熱也，解表則除，… 如風寒鬱熱夜咳者，… ○暑乘肺咳則口燥聲嘶吐沫，… 見血者，… ○濕乘肺，咳則身重，骨節煩疼漸，… ○大概春氣上升，潤肺抑肝，夏火上炎，清金降火，秋濕熱甚，清熱瀉濕，冬風寒重，解表行痰。

內傷火鬱勞食情，火咳，聲多痰少，五更咳多者，食積濕熱，火流肺中，… 上半午咳多者，胃有實火，… 便閉喘喝痰稠者，… 下半午咳多者，陰虛，… 順而下之。如陰虛火燥寒熱，盜汗，遺精見血者，… 黃昏咳多者，火浮於肺，潤肺丸以斂之，不可純用涼藥。… ○鬱咳，卽火咳，久者。乾咳，無痰，乃腎水焦枯，邪火獨炎於肺，… 久者，… 虛者，… 不得志者，… 如肺燥，皮枯瘡痒，便閉者，… ○勞咳，五勞虛咳也。疲極傷肝，咳而左脅痛引小腹者，… 勞神傷

心，咳而咽乾咯血者，… 勞倦傷脾，咳而氣短無力者，… 叫呼傷肺，咳而嘔吐白沫，口燥，聲嘶者，… 房勞傷腎，咳而腰背痛，寒熱者，… 又有一種傳疰勞咳，卽乾咳，勞咳，久者宜…。○食咳，因食積生痰，痰氣衝胸腹滿者，… 傷生冷，以致肺胃不清，噁酸吐瀉惡風寒者，… 傷煎炒熱物者，… 傷酒食積者，…。○七情，臟氣不平則咳，久不已則入六腑。怒傷肝咳，兩脇下滿，入膽則嘔吐苦汁，喜傷心咳，心痛咽腫，入小腸則奚與氣俱失，思傷脾咳，右脅，引肩背痛，甚則不可以動，入胃則嘔吐痰沫長蟲，憂傷肺咳，喘息唾血，入大腸則遺糞，恐傷腎咳，唾涎，腰背引痛，入膀胱則遺尿，入三焦則腹滿，不欲食。始則關於肺，終則聚於胃故也，宜… 選用。

痰咳胸滿水咳悸，痰咳，痰出咳止，胸膈多滿，經曰：秋傷於濕，冬必咳嗽。濕在心，謂之熱痰，濕在肝，謂之風痰，濕在肺，謂之氣痰，濕在腎，謂之寒痰，惟濕痰入胃，上干於肺則必作咳，宜… 選用。痰鬱肺經，咳則涎多，或結胸者，… 甚者，… 痰積，流入肺腕，久咳不得睡者，… 痰因火動者，… 痰因宿食者，… 痰因酒濕者，… 全因酒者，… 如痰甚，能食便閉者，… 下之，不能食便閉者，… 疎導之。○水咳因飲茶水停蓄爲涎上湧，身熱胸滿，怔悸者，… 身寒脅硬者，… 結胸者，… 大便閉者，… 小便澀者，… (詳傷寒水證)。

瘀血碍氣脹且腥，瘀血咳，則喉間常有腥氣。輕者，… 重者，… 或因打損勞力傷肺，遇風寒則咳，或見血紫黑色者，… 利去心肺間瘀血卽止，後服… 調理。○肺脹滿，卽痰與瘀血碍氣，所以動則喘急，或左或右，眼一邊不得者是，… 若虛脹喘者，… 有水停蓄脹者，飲水則逆轉不入，… 若因火傷極，無水以升而脹者，必乾咳無痰，…

治分新久求其本，新咳，有痰者，外感隨時解散，無痰者，便是火熱，只宜清之。久咳，有痰者，燥脾化痰，無痰者，清金降火，蓋外感久則鬱熱，內傷久則火炎，俱宜開鬱潤燥。其又有七情氣逆者，則以枳殼，香附順氣爲先，停水宿食者，則以南星，檳榔分導爲要。氣血虛者，補之斂之，苟不治本而浪用兜鈴，粟穀澁劑，反致纏綿。況肺爲嬌臟，易寒易熱，雖人參平藥，惟氣虛最宜，若肺熱有火，及風邪初盛者，俱宜沙參或玄參代之，故咳不拘於寒也。

久甚還將脾胃寧。久咳曾經利下及勞倦饑飽，以致脾胃寒而飲食少進者，只理脾而咳自止。然，腎為氣臟，咳嗽動引百骸，自覺氣從臍下逆奔而上者，乃腎虛氣不歸元，宜所服藥中加補骨脂，五味子，或三味安腎丸。陰虛者，腎氣丸，陽虛者，黑錫丹以鎮之。凡咳至肺脹吸咽瘖失音者，必死。

15. 古今醫鑑²⁵⁾

咳嗽

灸法 治久患咳嗽，百藥無效，可用此法。

將病者乳下，大約離一指頭，看其低陷之處，與乳直對不偏者，此名直骨穴。其婦人即按其乳頭所到之處，即是直骨穴也。艾灸三壯，其艾圓如小豆大。男女左右不可差，其咳即愈。如不愈，其病再不可治矣。

16. 萬病回春²⁶⁾

增補萬病回春卷上

咳嗽

春是上升之氣。夏是火炎上最重。秋是溼熱傷肺。冬是風寒外來。

四時感冒。一切咳嗽。發熱吐痰者。宜發散風邪也。

……

痰嗽者。嗽動便有痰聲。痰出嗽止是也。嗽而痰多者。是脾虛也。肺脹嗽者。嗽則喘滿氣急也。喘急不得眠者。難治。久嗽不止成勞怯。若久嗽聲啞。或嗽生瘡者。是火傷肺金也。俱難治之。若血氣衰敗。聲音失者。亦難治也。

……

患食積嗽者。痰嗽如膠也。咳嗽胸膈結痛者。是痰結也。早晨嗽者。胃中有食積也。上半日嗽多者。胃中有伏火也。以上四條俱宜後方。瓜藶枳實湯加減。

午後至夜嗽多者。屬陰虛也。黃昏嗽多者。火氣浮少加涼藥。火嗽者。有聲痰少。面赤身熱。脈數者是也。乾咳嗽無痰者。是痰鬱火邪。在肺難治也。勞嗽者盜汗痰多。作寒熱。脈數大。無力是也。以上四者。皆是勞力酒色內傷。或憂愁鬱結陰虛火動而嗽者。俱宜後方滋陰降火湯。

……

大抵久嗽者。多屬腎氣虧損。火炎水涸。或津液湧而為痰者。乃腎臟為患也。須用六味地黃丸。壯腎水。滋化

源為主。以補中益氣湯。養脾上。生肺腎為佐。久之自愈。方見補益。

17. 東醫寶鑑⁶⁾

【咳嗽病因】

內經曰 人感於寒微則為咳 甚者為泄為痛

○秋傷於濕 冬生咳嗽 又曰秋傷於濕 上逆而咳 發為痿厥<內經>

○形寒飲冷則傷肺 肺傷則咳嗽<難經>

○秋傷於濕 冬必咳嗽者 蓋秋傷於濕積於脾也 大抵素秋之氣 宜清而肅 若反動之 則氣必上衝而為咳嗽 甚則動脾濕而為痰也 是知脾無留濕 則雖傷肺氣 亦不為痰 若有痰而寒少熱多故咳嗽 咳嗽非專主乎肺病以肺主皮毛而司於外 故風寒先能傷之也 經曰 五臟六府皆能使人咳 非獨肺也 各以其時主之 而受病焉 非其時則傳以與之也 所病不等 寒燥濕風火皆能令人咳 惟濕病痰飲入胃留之而不行 上入於肺則為嗽 假令濕在心經謂之熱痰 濕在肝經謂之風痰 濕在肺經謂之氣痰 濕在腎經謂之寒痰 所治不同 各隨證用藥<河間>

○咳謂無痰而有聲 肺氣傷而不清也 嗽謂無聲而有痰 脾濕動而為痰也 咳嗽者有痰而有聲 因傷肺氣動於脾濕 故咳而兼嗽也<河間>

○咳者聲咳之咳 俗謂之嗽者 是也 肺主氣 形寒飲冷則傷之 使氣上而不下 逆而不收 衝擊膈咽 令喉中遙遙 如痒習習 如梗 是冷嗽 甚者續續不已 連連不息 坐臥不安 言語不竟 動引百骸 聲聞四隣矣<明理>

【咳嗽雖屬肺亦有臟腑之異】

內經曰 咳嗽上氣 厥在胸中 過在手陽明(大腸)太陰(肺)

【嗽作有四時早晨之異】

凡咳嗽 春是春升之氣 夏是火炎上最重 秋是濕熱傷肺 冬是風寒外束<丹心>

○大概春氣上升宜潤肺抑肝 夏火上炎宜清金降火 秋濕熱甚宜清熱瀉濕 冬風寒重宜解表行痰 用藥發散之後 以半夏等藥逐去其痰 庶不再來<入門>

○早晨嗽多者 胃中有食積 至此時 火氣流入肺中 瀉白散加知母或二母散(五更嗽同)

○上半日嗽多屬胃中有火 用貝母石膏降胃火 一云

上半日咳多者(午前也)胃中有實火 單石膏丸(方見火門)加知母貝母 若便閉喘渴痰稠者宜涼膈散(方見火門)

○午後嗽多屬陰虛 四物湯加知母炒黃柏 先降其火 一云午後嗽(下半日也)多屬陰虛 四物合二陳湯加知母黃柏麥門冬 如寒熱盜汗遺精 宜滋陰降火湯(方見火門)

○黃昏嗽多 此火氣浮於肺 不宜用涼藥 五味子五倍子斂而降之 一云 黃昏嗽多者(夜嗽也) 潤肺丸以斂之(即潤肺散作丸也) 通用二陳湯去半夏加貝母瓜蒌青黛梔子黃芩桑白皮

○夜嗽用降陰分火<丹心>

○風寒鬱熱夜嗽者 三拗湯加知母黃芩生薑<正傳>

【咳嗽諸證】

有風嗽 寒嗽 熱嗽 濕嗽 鬱嗽 勞嗽 食積嗽 氣嗽 痰嗽 乾嗽 血嗽 酒嗽 久嗽 火嗽 夜嗽 天行嗽 通治咳嗽藥

○咳因氣動爲聲 嗽乃血化爲痰 肺氣動則咳 脾濕動則嗽 脾肺二藏俱動則咳嗽俱作也<入門>

【風嗽】

風乘肺則鼻塞聲重 口乾喉痒 語未竟而咳<入門>

【寒嗽】

寒傷肺者 咳則胸緊聲啞<入門>

【熱嗽】

傷於暑熱而得咳 則口燥聲嘶吐沫<入門>

【濕嗽】

濕勝肺者咳 則身重骨節煩疼酒漸<入門>

【鬱嗽】

即火咳甚者乾咳而無痰 乃腎水焦枯 邪火獨炎於肺 宜瀉白散(方見五藏) 清化丸 訶黎勒丸 霞天膏(方見吐門)

【勞嗽】

虛勞咳嗽也

【食積嗽】

因食積生痰 咳嗽胸滿噯酸 宜二陳湯加厚朴山查子麥芽<入門>

【氣嗽】

七氣傷成咳嗽 痰涎凝結 或如敗絮或如梅核 滯塞咽喉 咯不出嚥不下 婦人多有之<入門>

【痰嗽】

者痰出嗽止 胸膈多滿 蓋濕痰在胃 上干於肺 則必作咳嗽<入門>

【乾嗽】

乾咳嗽者 無痰有聲是也 此證本於氣澁 澁微者連咳十數聲方有痰出 澁甚者雖咳十嗽聲亦無痰出 是爲乾咳嗽也<綱目>

【血嗽】

瘀血咳嗽者 喉間有腥氣 或吐唾血瘀 因打撲傷損而致 四物湯加大黃蘇木爲末酒調服或水煎服<入門>

【酒嗽】

酒性大熱 因傷引飲 冷與熱凝於胃中 不散而成濕 故痰作咳嗽<保命>

【久嗽】

乃積痰久留肺脘粘滯如膠 氣不升降 或挾濕與酒而作<丹心>

【火嗽】

火嗽有聲痰少面赤者是 或煩渴引飲脉洪數<丹心>

【夜嗽】

夜間咳嗽屬陰虛 宜降陰分火<入門>

【天行嗽】

時令不正人 多感冒咳嗽 宜人參飲子一服散<得效>

……

【鍼灸法】

咳嗽有痰 宜灸天突肺俞 以泄火熱瀉肺氣<丹心>

○咳嗽上氣 多唾冷痰 灸肺俞五十壯 又灸兩乳下黑白肉際各百壯

○咳嗽聲破喉嘶 灸天突五十壯<得效>

○久患喘嗽 夜不得臥 夏月亦衣被溫背心 是膏肓病也 灸之而愈<資生>

○久嗽 宜灸膏肓 次灸肺俞<資生>

○傷寒嗽甚 灸天突即差<資生>

○遠年咳嗽 灸直骨穴即愈 如不愈 其病不可治矣 艾炷如小豆大灸三壯 男左女右<醫鑑>

○咳喘不得臥 取雲門太淵<綱目>

○咳嗽寒痰 取列缺<綱目>

○咳逆不止 灸乳根二穴即止 如神 又灸臍下氣海五壯或七壯 亦立止<正傳>

○肺脹痰嗽 不得臥 但可一邊眠者 可左側者灸右足三陰交 可右側者灸左足三陰交 立安<丹心>

18. 傷寒六書²⁷⁾

<咳嗽>

咳者，聲咳，俗謂之嗽。肺主氣，肺為邪所乘，氣逆而不下也，故令咳嗽。有肺寒而咳者，有停飲而咳者，有邪在半表半裏而咳者，治各不同。其水咳三證，不可不辨，小青龍，太陽之表水也；十棗湯，太陽之裏水也；真武湯，水證之水氣也。皆水與表寒相合而咳，則小青龍，當汗之。嗽與裏寒相合而咳，則真武湯，濇之。裏寒合水動肺而嗽，十棗湯，所以下之也。

太陽病，身熱咳嗽，乾嘔，喘而利，小青龍湯，惡寒身痛，只依本方。身涼咳嗽，乾嘔微利，心下痞滿，因脇下痛，十棗湯。四肢痛重，腹痛下利，咳嗽，或嘔，真武湯。

少陽病，寒熱往來，胸脇硬滿而痛，咳嗽，小柴胡湯。

少陰咳嗽，四逆湯。腹痛下利，咳嗽，中滿而嘔，大半夏湯。

19. 景岳全書¹¹⁾

咳嗽一證，竅見諸家立論太繁，皆不得其要，多致後人臨證莫知所從，所以治難得效。以余觀之，則咳嗽之要，止惟二證，何為二證，一曰外感，一曰內傷而盡之矣。夫外感之效，必由皮毛而入，蓋皮毛為肺之合，而凡外邪襲之，則必先入於肺，久而不愈，則必自肺而傳於五臟也。內傷之嗽，必起於陰分，蓋肺屬燥金，為水之母，陰損於下，則陽孤於上，水涸金枯，肺苦於燥，肺燥則癢，癢則不能已也。總之，效證雖多，無非肺病，而肺之為病，亦無非此二者而已，但於二者之中，當分陰陽，當分虛實耳。蓋外感之效，陽邪也，陽邪自外而入，故治宜辛溫，邪得溫以自散也。內傷之效，陰病也，陰氣受傷於內，故治宜甘平養陰，陰氣復而嗽自愈也。然外感之邪多有餘，若實中有虛，則宜兼補以散之。內傷之病多不足，若虛中夾實，亦當兼清以潤之。大都咳嗽之因，無出於此，於此求之，自得其本，得其本則治之無不應手，又何有巢氏之十嗽證，陳氏之三因證，徒致亂人心目而不得其際也，留心者其熟味此意。

經云：肺之令人效。又曰：五臟六腑皆令人效，非獨肺也。又曰：皮毛先受邪氣，邪氣以從其合也。又曰：

五臟各以其時受病，非其時各傳以與之。然則五臟之效，由肺所傳，則肺為主臟，而五臟其兼者也，故五臟六腑各有其證，正以辨其兼證耳。既有兼證，則亦當有兼治，雖有兼治，然無非以肺為主也，是固然矣。然愚則猶有說焉，則謂外感之效與內傷之效，其所本不同，而所治亦異。蓋外感之效，其來在肺，故必由肺以及臟，此肺為本而臟為標也。內傷之效，先因傷臟，故必由臟以及肺，此臟為本而肺為標也。凡治內傷者，使不知治臟而單治肺，則真陰何由以復，陰不復則效終不愈。治外感者，使不知治陽而妄治陰，則邪氣何由以解，邪不解則咳終不寧。經曰：治病必求其本，何今人之不能察也？

……一，外感有嗽，內傷亦有嗽，此一實一虛，治常有辨也。蓋外感之嗽，必因偶受風寒，故或為寒熱，或為氣急，或為鼻塞聲重，頭痛吐痰，邪輕者，脈亦和緩，邪甚者，脈或弦洪微數。但其素無積勞虛損等證而徒病咳嗽者，即外感證也。若內傷之嗽，則其病來有漸，或因酒色，或因勞傷，必先有微嗽而日漸以其。其證則或為夜熱潮熱，或為形容瘦減，或兩觀常赤，或氣短喉乾，其脈，輕者亦必微數，重者必細數弦緊。蓋外感之嗽其來暴，內傷之嗽其來徐；外感之嗽因於寒邪，內傷之嗽因於陰虛；外感之嗽可溫可散，其治易，內傷之嗽宜補宜和，其治難，此固其辨也。然或其脈證素弱，而忽病外感者有之，或其形體素強，而病致內傷者亦有之，此中疑似，但於病因脈色中細加權察，自有聲應可證。若或認之不真，而互謬其治，則吉凶攸係不淺也，最宜慎之。

20. 中醫兒科學¹²⁾

<咳嗽>

【概述】

咳以聲音，嗽以痰名，有聲有痰為之咳嗽，是兒科最為常見的肺系證候之一。外感或內傷所致的多種急慢性病證，都有咳嗽的症狀出現。諸如外感疾病的風寒，風熱，風溫，暑證，濕溫，秋燥；內傷疾病的傷食，肺痿，肺癰，肺脹，肺癆，疳證；其他如肺炎，乳蛾，以急傳染病的癩疹，風疹，爛喉痧，白喉，頓咳；甚至某些寄生蟲病，都可出現咳嗽證狀。凡以咳嗽為兼見症候者，不屬於本證範圍，以咳嗽為主證者，則列為本節的敘述。

[病因病機]

使肺之清氣不得宣暢而發爲咳嗽
脾爲生痰之原，肺爲貯痰之器
肺主氣，腎納氣，氣出于肺而根于腎

1) 外感六淫

1. 風邪犯肺
2. 寒邪滯肺
3. 暑邪燻肺
4. 濕邪阻肺
5. 燥邪傷肺

2) 內傷乳食

1. 乳食傷脾
2. 厚味傷津
3. 久病傷肺

3) 內外合邪

[辨證要點]

辨外感內傷

辨痰(辨有痰，無痰；辨痰色，質，量)

<治療總則>

臨床應本着證求因，辨證論治的原則，去其咳嗽之因，則咳嗽自止。

外感咳嗽

1. 風寒咳嗽
2. 風熱咳嗽
3. 濕熱咳嗽
4. 燥熱咳嗽

內傷咳嗽

1. 傷食咳嗽
2. 痰濕咳嗽
3. 肺熱咳嗽
4. 陰虛咳嗽
5. 肺脾氣虛咳嗽
6. 肺虛寒咳嗽

21. 中醫症狀鑑別診斷學²⁸⁾

咳嗽或稱咳，《素問·咳論》專門論述咳嗽，并且提出有“五臟六腑皆令人咳，非獨肺也”的說法。或稱咳嗽，則往往與上氣并稱，如《素問·五藏生成篇》稱“咳嗽上氣”，《金匱要略》一書中，有時“咳嗽上氣”連稱，有時“痰飲咳嗽”連稱。《金匱要略》，《漢

代武威醫簡》又稱“咳逆”，“咳逆上氣”。可見漢代之前咳，咳嗽，咳逆同義，并且咳嗽與上氣（喘），痰飲二者關係尤爲密切，故往往連稱。《諸病源候論》將咳嗽，上氣，痰飲三者明確區分開來，各立專節論述，其中“咳嗽病諸候 凡十五論”提出“咳嗽者，肺感于寒，微者則成咳嗽也。”若感于溫熱之邪者，另立“時氣咳嗽候”，“溫病咳嗽候”討論。若爲內傷所致者，則有“虛勞咳嗽候”。《素問病機氣宜保命集》謂“咳謂無痰而有聲，肺氣上而不清也。嗽是無聲而有痰，脾濕動而爲痰也。咳嗽謂有痰而有聲，蓋因傷于肺氣，動于脾濕，咳而爲嗽也。”臨床咳，嗽，咳嗽三者實無區分之必要，可統稱之爲咳嗽。咳嗽爲肺部痰患的臨床表現，若痰飲咳嗽則多爲肺脾二臟病證，若咳嗽上氣則多爲肺腎二臟病證（上氣與痰飲可參見氣喘，咳痰條的論述）。

[鑑別]

- 風寒束表咳嗽
- 風熱襲肺咳嗽
- 燥邪傷肺咳嗽
- 暑濕咳嗽
- 肺熱咳嗽
- 肺燥咳嗽
- 痰濕咳嗽
- 脾虛咳嗽
- 肺氣虛咳嗽
- 肺陰虛咳嗽
- 腎陽虛咳嗽
- 肝火犯肺咳嗽

22. 針灸治療學⁷⁾

[原因]

咳라는 것은 痰이 없고 기침소리만 나는 것을 말하며, 肺氣가 損傷되어 清爽하지 않기 때문이다. 嗽라는 것은 기침소리는 없고 痰만 있는 것을 말하며, 脾濕이 動하여 痰이 된 所致이다.

咳嗽라는 것은 痰도 있고 기침소리도 있는 것을 말하며, 肺氣가 損傷되고 脾濕이 動하기 때문이며, 咳와 嗽가 兼發하는 것을 咳嗽라 稱한다.

「寒邪에 觸傷되었을 때 輕微하면 咳가 發하고 甚하면 泄하거나 痛症을 發한다. 秋節에 濕邪에

觸傷되면 冬節에 咳嗽가 發하고 또 秋節에 濕邪에 傷하면 上逆하여 咳가 되며, 痿厥證을 發한다.」(內經)

秋節에 傷濕되면 冬節에 반드시 咳嗽가 發하게 되는 까닭은 대개 秋節에 侵入한 濕氣가 脾에 積留되기 때문이다.

元來 秋氣는 清肅한 것인데 傷濕 飲冷으로 因한 濁氣가 上衝하면 咳嗽를 發하며, 甚하면 脾濕이 動하여 痰이 된다.

「形寒飲冷하면 肺를 傷하여 咳嗽한다.」(難經)

[證狀]

① 外感咳嗽：起病急，初期多屬實證，按不同的病邪，可鑑別如下

風寒：鼻塞流涕，頭目昏脹，形寒頭疼，或兼發熱，痰白苔薄，脈浮緩或浮緊

風熱：身熱口渴，咽喉疼痛，苔黃脈數

濕濁：咳嗽重濁，痰唾粘稠，身重肢怠，苔膩，脈濡

暑風：身熱脈虛，口渴心煩，溲黃，苔薄

風燥：乾咳無痰，口鼻發燥，咽乾澀痛，舌邊尖紅，脈浮或微數

② 內傷咳嗽：起病一般較緩，先有微咳，逐步增劇，多屬虛證，可分

肺腎陰虛，燥火刑金：兩顴發赤，午後潮熱，咳嗽咽乾，舌質光絳，脈弦細數

脾腎陽虛，濕痰乾肺：精神疲憊，形容憔悴，面色蒼白，胃納減少，胸痞多痰，舌淡嫩，脈虛軟無力

七情鬱結：氣逆作咳，咳引脇痛，痰少口乾，面赤煩躁，脈弦數，苔薄黃而乾

[治療穴]

外感咳嗽：

(一) 風寒：風門，風府，太淵，列缺(均瀉)，大椎，風池，合谷，外關，肺俞，魚際

(二) 暑風：太淵，大陵，風門，曲池(均瀉)

(三) 風燥：風門，肺俞，太淵(均瀉)，復溜(補)

(四) 濕濁：列缺，商丘，中脘，陰陵泉(均瀉)

內傷咳嗽

(一) 肺腎陰虛：肺俞，腎俞，太谿(均補) 尺澤，行間(均瀉)，三陰交

(二) 脾腎陽虛：肺俞，脾俞，足三里(均補)，豐隆

(瀉)，關元，中脘(均灸)

七情鬱結：列缺，魚際，尺澤，曲池，內關，陽陵泉，行間

咳嗽聲破喉嘶：天突(灸)

久咳：盲俞，肺俞(灸)

傷寒咳甚：天突(灸)

咳嗽不得臥：雲門，太淵

肺脹痰咳：三陰交(灸)

灸法：盲俞，肺俞，身柱，天突

[治療原則]

由于本症的發生主要在肺臟，所以治療以理肺為主，取用肺臟的俞穴和募穴及手太陰經的腧穴作重點。并結合不同病因，風寒佐以解表祛風法，風熱佐以祛風清熱，暑風必須清暑泄風，風燥必須疏風潤燥，濕淫兼須運脾利水，肺腎陰虛者配合滋水降火法。脾腎陽虛者加用溫陽益氣法，外感一般用鍼，內傷可酌量情況施用灸法。外感咳嗽 風寒者 宜散寒解表，風熱者，清則熱透表。內傷咳嗽，七情鬱結者宜清熱化鬱，脾陽不運者宜健脾燥濕，陰虛肺熱者，宜滋陰肺。

配穴의 效能：陽水；瀉足三里，有調和腸胃化濕的作用；曲池，合谷，風門祛風退熱；水溝，足臨泣瀉之能消腫；章門為臟之會穴，能調和臟腑氣血，以扶正祛邪；列缺能理肺行水 陰水；公孫，陰陵泉補之有健脾化濕之功；灸水分能溫中逐寒，復溜補腎，二穴均能起消腫作用；腎俞，陰谷，氣海補之能補腎益氣而通利小便；補命門助腎陽而化水。風府，風門，解表祛風，加太淵，列缺以宣肺氣，故能治療風寒咳嗽。肺俞，魚際能泄肺手太陰之風熱，外關解表同時有清熱的作用，故對風熱咳嗽有效。暑風加瀉大陵以清心熱，刺曲池以解鬱暑，故能有效。風燥除取風門，肺俞，太淵疏風肅肺外，補復溜水經金穴，使津液上濟以潤燥。濕淫取商丘，中脘，陰陵泉是運脾化濕，加列缺疏泄肺氣。肺腎陰虛的內傷咳嗽，補肺俞，腎俞，太谿以滋水潤肺，瀉尺澤以利肺氣，配行間以疏肝火。脾腎陽虛的內傷咳嗽，補肺俞，腎俞，足三里，灸關元，中脘以溫肺脾腎之陽，瀉豐隆以化痰降濁，故能治內傷之咳嗽。外感咳嗽，大椎是諸陽之會，外關是陽維穴主一身之表，合谷能通陽，風池為祛風之要穴，以上四穴皆可解表邪。風熱可疾刺，風寒留鍼或加灸。肺俞，列缺，太淵，魚際能治咳嗽。內傷咳嗽 七情鬱結取魚

際, 尺澤, 系本經取穴, 瀉之可清肺熱; 曲池, 內關, 能寬胸清熱; 瀉陽陵泉, 行間能清肝膽之火, 并可解癥. 脾陽不運補中脘, 足三里, 豐隆, 陰陵泉可以健脾燥濕化痰; 脾俞, 胃俞灸之可以補脾胃以助運化. 陰虛肺熱取太谿可以補腎滋陰, 三陰交爲足三陰之會, 補之能益陰; 瀉肺俞, 列缺能清肅肺熱.

23. 東醫肺系內科學¹⁾

咳嗽의 分類

1. 外感 內傷 分類

1) 外感咳嗽; (1)風寒咳嗽 (2)風熱咳嗽 (3)風燥咳嗽

2) 內傷咳嗽; (1)痰濁犯肺 (2)肝火犯肺 (3)肺虛咳嗽

2. 臟腑別 分類

1) 五臟咳; (1)肝咳 (2)心咳 (3)脾咳 (4)肺咳 (5)腎咳

2) 六腑咳; (1)膽咳 (2)小腸咳 (3)胃咳 (4)大腸咳 (5)膀胱咳 (6)三焦咳

3. 時間的 分類(四時 早晚의 分類)

(1)春咳嗽 (2)夏咳嗽 (3)秋咳嗽 (4)冬咳嗽 (5)五更咳 (6)五更嗽 (7)晨咳 (8)晨嗽 (9)午前咳 (10)午前嗽 (11)午後咳 (12)午後嗽 (13)黃昏咳 (14)黃昏嗽 (15)夜嗽 (16)睡中咳 (17)日經夜重咳 (18)新咳 (19)久咳

4. 寒熱的 分類

(1)虛寒咳嗽 (2)虛熱咳嗽 (3)冷熱咳嗽 (4)風寒咳嗽 (5)形寒飲冷咳嗽 (6)乾燥咳嗽 (7)寒包熱咳嗽 (8)熱包寒咳嗽

5. 咳嗽諸證

1) 16種 咳嗽

(1)風嗽 (2)寒嗽 (3)熱嗽 (4)濕嗽 (5)鬱嗽 (6)勞嗽 (7)食積嗽 (8)氣嗽 (9)痰嗽 (10)乾嗽 (11)血嗽 (12)酒嗽 (13)久嗽 (14)火嗽 (15)夜嗽 (16)天行嗽

2) 醫學入門 分類

(1)火咳 (2)鬱咳 (3)勞咳 (4)食咳 (5)七情咳 (6)搐咳 (7)水咳 (8)瘀血咳 (9)肺脹滿 (10)久咳

3) 기타

(1)蟲嗽 (2)暴嗽 (3)飲氣嗽 (4)內風嗽 (5)漏風嗽 (6)天風嗽 (7)衄血咳嗽 (8)醋哈咳嗽 (9)食鹹咳嗽

(10)七情嗽 (11)饑飽嗽嗽 (12)膈嗽嗽

24. 晴崗醫鑑¹³⁾

外感의 感傷 또는 感冒遺熱, 혹은 內傷變調로 氣管이나 氣管支에 炎熱이 發生하여 膿液이 凝滯되고 이로 因하여 咳嗽이 일어난다.

咯痰은 적으나 熱이 심한 경우가 있고, 熱은 微微한데 咯痰이 심한 경우도 있다. 咯痰도 初期에는 清液이나 점차 稠濁하여지며 기침으로 因한 胸痛, 喘氣, 不眠, 自汗 等症을 수반하는 수도 있다.

咳嗽病은 그 原因과 證候에 따라 風, 寒, 濕, 熱, 鬱, 勞, 氣, 血, 痰, 疫咳 等 十餘種이 되는데, 治法도 그 原因, 證候에 따라 多樣해진다.

咳嗽須分痰與聲 痰聲俱有肺脾經 實者痰稠聲且重 虛者聲利痰亦清 外因四氣隨時令 內傷火鬱勞食情 痰咳胸滿水咳悸 瘀血碍氣脹且腥 治分新久求其本 久甚還將脾胃寧

25. 針灸學⁸⁾

內經에 사람이 寒邪에 感하였을 때 輕微하면 咳가 發하고 甚하면 泄하거나 痛症을 發한다고 하였는데 咳는 無痰而有聲한 것으로 肺氣가 損傷되어 不清한 때문이고 嗽는 無聲而有痰한 것으로 脾濕이 動하여 痰이 된 所致이고 咳嗽는 有痰而有聲한 것인데 肺氣가 損傷되고 脾濕이 動하기 때문에 咳와 嗽가 兼發한다.

原因: 秋傷於濕하면 脾氣가 積留되기 때문에 冬節에 반드시 咳嗽를 發하고, 秋節에 濕邪에 傷하면 上逆하여 咳가 되며 痿厥證을 發한다.

形寒하고 飲冷하면 肺를 傷하여 咳嗽한다.

1) 外感咳嗽

① 風寒: 鼻塞流涕, 發熱惡寒, 頭痛

治法: 解表祛風

治療穴: 列缺, 合谷, 肺俞, 尺澤, 風門, 風池, 外關

② 風熱: 身熱口渴, 不惡寒, 咽喉疼痛

治法: 祛風清熱

治療穴: 風門, 風池, 大椎, 列缺, 合谷, 外關, 太淵, 肺俞

③ 風燥: 乾咳無痰, 口鼻發燥, 咽喉澀痛, 舌尖紅

治法：疏風潤燥

治療穴：風門，風府，肺俞，太淵，復溜

④ 濕濁：咳聲重濁，痰唾粘稠，身重肢怠

治法：祛濕運脾

治療穴：列缺，商丘，中脘，陰陵泉

2) 內傷咳嗽

① 肺腎陰虛：咳而無痰，咽喉燥痛，或唾血，午後潮熱

治法：滋陰清肺

治療穴：肺俞，腎俞，太谿，尺澤，行間，三陰交，中府，列缺，照海

唾血-孔最，膈俞

② 脾胃陽虛：咳嗽痰多，面色蒼白，形容憔悴，胃納減少，入冬更劇

治法：脾運化痰

治療穴：脾俞，中脘，足三里，肺俞，膏肓俞

治法：肺氣를 宣降시키고 祛風化痰

治療穴：風門，肺俞，合谷，曲池，大椎，尺澤，列缺，豐隆

咳面赤熱-支溝

咳嗽(灸)-合谷(補)，三陰交(瀉)

咳嗽-尺澤(出血)，列缺，膻中，巨關

咳而胸滿-前谷

咳喘飲水-太淵，神門，支溝，中渚

咳嗽有血-然谷

26. 國譯 鍼灸學¹⁴⁾

<辨證>

(1) 外感咳嗽

1. 風寒

咳嗽喉痒하고 痰稀色白하며 或은 痰中有泡沫하고 頭痛이 있고 發熱하며 鼻塞有涕하고 骨節酸痛하며 舌苔薄白 및 脈象浮數하고 或은 浮緊하다.

2. 風熱

咳嗽頻劇하며 痰稠而黃하고 口渴하며 鼻燥咽痛하고 頭痛이 있고 身熱과 惡風汗出하고 舌苔薄黃하며 脈象浮數하다.

(2) 內傷咳嗽

1. 痰濕犯肺

咳嗽聲重하고 痰多易咳出하며 痰白 或 灰暗하며

胸脘痞悶하고 食納量少하며 神疲乏力하고 面色不華하며 大便溏稀하고 舌苔白膩하며 脈濡或滑하다.

2. 肝火作肺

氣逆咳嗽하고 咳引脇痛하며 痰少而粘하고 情志變에 따라 加重되고 面赤日紅하며 咽乾口苦하고 舌尖紅赤하며 舌苔薄黃少津하고 脈象弦數하다.

<治療>

(1) 外感咳嗽

1. 風寒咳嗽

治法：宣肺解表，鎮咳化痰

處方：列缺，合谷，肺俞，外關

方義：手太陰과 手陽明은 表裏關係가 되므로 手太陰經穴인 列缺과 肺俞를 配合하여 宣通肺氣，鎮咳化痰시킨다.

合谷은 手陽明의 原穴이며 外關을 配合하면 疏散風熱表邪，宣肺鎮咳시킨다.

2. 風熱咳嗽

治法：疏散風熱，清肺化痰

處方：尺澤，肺俞，曲池，大椎

方義：尺澤은 五行俞穴 중의 水穴로 肺俞를 配合하면 清肺化痰시켜 鎮咳시킨다.

大椎는 督脈의 要穴로서 解表退熱 鎮咳化痰의 작용이 있어 曲池를 配合하면 疏風清熱의 작용을 增強시켜 痰火를 清하게 하고 肺氣를 降下시켜 咳嗽를 멈추게 한다.

(2) 內傷咳嗽

1. 痰濕犯肺

治法：健脾燥濕，化痰止咳

處方：肺俞，脾俞，太淵，太白，豐隆

方義：原穴은 本臟의 眞氣가 輸注하는 곳이니 肺의 原穴인 太淵과 脾의 原穴인 太白穴을 취하고 肺俞，脾俞穴을 配合하여 健脾燥濕，理肺降氣시킨다.

脾는 痰을 생성하는 근원이고 肺는 痰을 貯藏하는 기관이니 脾와 肺를 동시에 취하여 表本을 동시에 治療한다.

豐隆은 足陽明經의 絡穴이니 中焦脾胃의 氣를 調節하여 運行시키니 氣가 運行되어 津液이 散布되면 痰濕을 化하게 된다.

2. 肝火灼肺

治法: 淸肝瀉火, 潤肺化痰

處方: 肺俞, 尺澤, 陽陵泉, 太衝

方義: 肺俞로 淸肺化痰시키고 尺澤은 肺經의 合穴이니 瀉하면 淸肺熱한다.

陽陵泉과 太衝으로 肝膽의 火를 淸하게 하여 肺가 肝膽의 火를 받지 않게 한다.

<其他治療>

(1) 耳鍼

取穴: 氣管支, 肺, 神門, 枕

刺法: 每日혹은 隔日로 1회 시술하며 留鍼은 30분에서 1시간이다. 外感咳嗽에는 腎上腺과 交感을 가하고 內傷咳嗽에는 脾와 腎을 가한다. 10회 시술을 한 治療過程으로 한다.

(2) 水鍼

取穴: 定喘, 大杼, 風門, 肺俞

刺法: 비타민 B1을 주사액으로 사용하거나 胎盤 주사약을 사용하여 먼저 上背部의 肺俞등의 穴에 주입하는데 매번 한 쌍의 穴을 取穴하며 주사량은 0.5ml이다. 위에서 아래로 차례로 穴을 바꾸어 가며 격일 1회 시술하며 20회 시술을 한 治療過程으로 한다.

(3) 穴位埋鍼

取穴: 大椎, 定喘, 肺俞, 心俞, 膈俞

氣喘者는 定喘을 취하고 年老體弱者는 膏肓俞, 足三里를 가한다. 일반적으로 1개월동안 埋鍼하는 것을 1회 시술하며 그 시술 횟수는 病情에 근거하여 결정한다.

(4) 發泡法

斑蝥粉을 米粒大 크기로 肺俞, 脾俞, 肝俞 穴位에 놓고 반창고로 약 12~20시간을 고정시킨 후 반창고를 제거하면 작은 수포가 나타나는데 저절로 흡수되도록 놔둔다. 만약 이미 수포가 터졌으면 자색소(gention violet)를 바르고 소독 가제를 붙여 감염을 예방한다. 이 방법은 慢性咳嗽발작시에 활용한다.

27. 針灸精要²⁹⁾

咳嗽, 喘息

① 尺澤(喘息의 特效穴), 天突; 合谷, 足三里(健胃止咳)

② 肺俞, 腎俞; 大椎, 風門

③ 太谿(腎上連肺하므로)

④ 靈臺-至陽直上. 督俞中間. 灸한다. 肩井, 天膠-甚한 喘息에 灸한다.

⑤ 肺正格勝格, 腎正格, 脾正格 응용

28. 董氏奇穴集成³⁰⁾

咳嗽

1. 鎮咳去痰: 定咳, 靈骨, 大白을 主穴로, 合谷을 備穴로 사용한다. 喉部位에 가깝게 點刺할 수 있다.

2. 定咳, 靈骨, 大白

3. 喉健, 定咳

4. 먼저 水金, 水通을 刺鍼後에 午前이면 魚際, 正午에는 太淵, 저녁이면 尺澤, 밤중이면 小商에 刺한다.

5. 慢性 咳嗽: 分金, 眞金

6. 外感初期의 肺氣上逆으로 因한 咳嗽: 水金, 水通, 尺澤

29. 藥針製劑와 臨床應用¹⁵⁾

[병인] 咳嗽의 발생은 感受外邪, 嗜食煙酒辛辣, 情志不舒, 체질허약, 病後失調 등과 관련이 있고 기본병리는 肺失淸肅, 肺氣不得宣降이다.

[진단요점] 外感咳嗽와 內傷咳嗽로 나누어지는데 外感咳嗽는 주로 外邪侵入으로 유발되며 內傷咳嗽는 대부분 臟腑失調 때문이다.

(1) 外感咳嗽

① 外感風寒: 頭痛, 惡寒, 鼻塞, 流涕, 咳嗽極烈, 咳聲重濁, 痰稀色白, 脈浮, 舌苔薄白.

② 外感風熱: 頭痛, 發熱, 有汗, 痰黃, 口渴, 咽痛, 脈數, 舌苔黃.

③ 濕邪傷肺: 乾咳, 鼻燥咽乾, 舌尖邊紅, 脈大多浮數.

(2) 內傷咳嗽

① 七情鬱結: 氣逆作咳, 咳引脇痛, 痰少咽乾, 面赤煩躁, 脈弦數, 舌薄黃而乾.

② 脾陽不運: 胸悶痰多, 咳嗽, 飲食減少, 口不渴, 脈緩無力, 苔白膩.

③ 陰虛肺熱: 口乾, 咳嗽痰少, 午後潮熱, 氣滯消

瘦, 飲食減少, 有時大便不調, 舌紅苔無, 脈細而數.

[치료방안-1]

(1) 穴位 : 肺俞(양측), 定喘(양측).

(2) 藥物 : 魚腥草藥針劑

(3) 治療방법 : 환자의 양측 肺俞穴을 취하여 매일 1회 魚腥草藥針劑를 1~2ml 주입한다. 연속해서 2~4일을 주입하여 1치료과정으로 삼으며 소아는 약량을 반으로 줄인다. 한두 번의 치료과정이면 낫는다.

[치료방안-2]

(1) 穴位 : 定喘(양측)

(2) 藥物 : 胎盤組織液 2支, 혹은 streptomycin 0.5g.

(3) 治療방법 : 양측 定喘穴에 매일 1회 각 穴에 2ml 주입한다. 3~4회 치료하면 낫는다.

30. 鍼灸準用¹⁶⁾

[病因]

本病의 發生은 주로 肺의 清肅機能의 失調로 因하고 外感과 內傷으로 나눌 수 있다.

1. 肺氣는 外로 皮毛와 合하고, 口鼻와 相通하고 一身의 表를 主하는데 外感六淫 風, 寒, 暑, 濕, 燥, 火邪의 侵襲을 받으면 肺氣가 不和하여 咳嗽하게 된다. 風은 百病之長이고 善行數變하므로 能히 寒, 熱, 濕, 燥 등과 挾하여 氣乘하여 腠理가 空虛하거나, 口鼻가 侵凌嬌臟하고 寒邪가 留하여 肺實清肅하여 外感咳嗽가 된다.

2. 稟賦素弱하거나 或은 攝養無力, 酒色所傷, 情志抑鬱, 思慮過度 등으로 肺脾腎의 臟이 虛耗하여 發生한다. 그 중 肺腎陰虛로 水不涵木하여 木火가 刑金한 것과 脾胃陽虛로 土不運濕하여 氣虛痰凝한 두 종류의 구별이 있고, 外感의 失治나 誤治로 經久不癒하거나 肺氣受傷하면 轉入하여 內傷咳嗽가 된다.

[症狀]

外感咳嗽는 病이 起하는 것이 비교적 急하고 初期에는 대부분 實證에 屬하고 風寒을 感受하면 대부분 鼻塞流涕, 頭目昏脹, 形寒頭疼, 或兼發熱, 咳嗽痰白, 苔薄, 脈浮緩或浮緊하고, 風熱에 感受되면 身熱口渴, 咽喉疼痛, 苔黃脈數 등의 症이 보이고,

咳嗽重濁, 痰唾粘稠, 身重肢怠, 苔膩脈濡한 것은 濕이 있는 症이다. 暑風에 感受되면 身熱脈虛, 口渴心煩, 苔薄溼赤 등의 症이 나타나고, 乾咳無痰, 口鼻發燥, 咽乾澀痛, 舌邊尖紅한 것은 風燥로 因한 것이다. 內傷咳嗽의 發病은 비교적 緩慢하고, 일반적으로 대부분 虛證이며 먼저 微咳가 있으나 점차 增加하고 精神疲憊가 보이며 形容憔悴, 面色蒼白, 胃納減少, 脛痞多痰, 脈虛軟無力한 것은 脾陽不振, 氣虛痰阻한 症狀이고, 兩頰發赤, 午後潮熱, 咳嗽喉乾, 舌質光, 脈細弦數한 것은 陰虛肺弱으로 因함이다.

[治療]

(1) 外感咳嗽

風寒 : 風門, 風府, 太淵, 列缺(均瀉)

風熱 : 風門, 肺俞, 魚際, 外關(均瀉)

暑風 : 太淵, 大陵, 風門, 曲池(均瀉)

風燥 : 風門, 肺俞, 太淵(均瀉), 復溜(補)

濕淫 : 列缺, 商丘, 陰陵泉(均瀉)

(2) 內傷咳嗽

氣虛脾弱 : 肺俞, 脾俞, 足三里, 豐隆(補)

陰虛肺弱 : 脾俞, 腎俞, 太谿(均補), 尺澤, 行間(均瀉)

[方義簡釋]

風門, 風府는 祛風宣肺하고, 太淵, 列缺은 調肺氣하고, 清肅의 作用이 있으며, 魚際, 尺澤은 風中之火를 瀉하고, 外關은 疏表解熱하고, 大陵, 曲池는 煩渴을 治하고, 復溜는 生津液하여 治燥渴하고, 商丘, 中脘, 陰陵泉은 運脾化濕하고, 肺俞는 肺臟之氣를 注輸하는 作用이 있으므로 瀉則疏調肺氣하고 補則和益肺氣하므로 治咳의 要穴이 된다. 脾俞, 足三里는 補脾益氣하고, 豐隆은 化痰하고, 太谿, 腎俞는 補益腎俞하고, 水虧則木旺火熾하는 故로 行間을 瀉하여 平肝抑木시킨다.

III. 總括 및 考察

咳嗽에 對해서 살펴보면, 巢¹⁰⁾는 咳嗽, 上氣, 痰飲 三者에 對하여 明確히 區分하여 각기 다른 節로 나누어 論述하였는데, 그 중 “咳嗽病諸候 凡十

五論"에서는 "咳嗽者, 肺感于寒, 微者則成咳嗽也." 라 하였고, 感于溫熱之邪者는 "時氣咳嗽候", "溫病咳嗽候"에서 內傷所致者는 "虛勞咳嗽候"에서 別途로 論述하고 있으며, 劉²⁾는 咳는 有聲無痰을 말하고 肺氣가 傷하여 不清한 것이며, 嗽는 有痰無聲을 말하고 脾濕이 動하여 痰이 된 것이며, 咳嗽는 有聲有痰한 것으로 傷肺氣하고 脾濕이 動한 故로 咳와 嗽가 兼한 것이라 主張하였다.

한편 張³⁾은 <內經·咳論>에서 嗽만을 말하고 咳字가 없으며 <陰陽應象大論>, <五藏生成篇>, <診要經終>, <示從容篇>의 네 篇에서는 咳嗽라고 連稱하였고 다른 篇들에서도 咳만을 말하고 嗽를 말하지 않은 것과 <傷寒論>의 內容을 들어 咳와 嗽가 같은 것이라 하였다.

이에 對하여 中醫研究院²⁸⁾은 漢代 以前에는 咳, 嗽, 咳逆, "咳逆上氣" 등이 同義로 사용되었으며 "咳嗽上氣", "痰飲咳嗽" 등으로 連稱되어 使用되었고, 臨床의으로는 咳, 嗽, 咳嗽의 三者는 실제로 區分할 必要가 없고 咳嗽로 通稱할 수 있으며, 咳嗽는 肺部痰患의 臨床表現으로서 痰飲咳嗽는 肺脾二臟病證이 많고 咳嗽上氣는 肺腎二臟病證이 많은 것이라 하였다.

以上에서 살펴보면 漢代 以前에는 咳, 嗽, 咳逆, 咳逆上氣, 痰飲 등의 區分이 明確하지 않았으며 巢元方에 이르러 咳嗽, 上氣, 痰飲 三者에 對하여 明確히 區分하였으며 劉河間에 이르러 咳와 嗽와 咳嗽를 區分하기 始作하였으나 臨床의으로는 이들이 같이 나타나는 境遇가 많다.

咳嗽의 病因分類에 對하여 考察해보면, 먼저 <素問·咳論>⁹⁾에서는 五臟六腑의 機能의 失調가 모두 咳嗽를 일으킬 수 있다고 하였고, 五臟이 寒邪를 感受하여 咳가 되며, 五臟의 久咳가 六腑로 옮기어 咳嗽를 發하는 것으로 보아 臟腑別 分類에 의한 五臟咳와 六腑咳를 提示하였으며 巢¹⁰⁾는 咳嗽를 風咳, 寒咳, 支咳, 肝咳, 心咳, 脾咳, 肺咳, 腎咳, 膽咳, 厥陰咳의 十種으로 分類하였고, 孫¹⁹⁾은 久咳, 留飲咳, 酒客咳 등을 提示하였다.

陳²¹⁾은 內因으로 七情, 外因으로 六淫, 不內外因으로 飲食起居·房勞·叫呼 등을 提示하였으며 張³⁾은 寒邪만이 咳嗽를 일으키는 것이 아니라 外因六

氣가 모두 咳嗽를 일으킬 수 있다고 하여 風咳, 熱咳, 火咳, 濕咳, 燥咳, 寒咳 등의 六氣之咳를 說하였고, 朱²³⁾는 季節에 따라 辨證論治할 것을 提示하였으며, 羅⁴⁾는 脾濕이 動하여 痰이 되므로 濕이 所在하는 五臟의 證에 따라 風痰, 熱痰, 濕痰, 氣痰, 寒痰 등으로 隨證治之할 것을 提示하였다.

危²⁴⁾는 風證, 寒證, 暑證, 濕證, 七情, 熱證, 冷證, 時行, 勞咳, 風痰嗽, 損嗽 등으로 나누어 治하였고, 李⁵⁾는 火咳, 鬱咳, 勞咳, 食咳, 七情咳, 播咳, 水咳, 瘀血咳, 肺脹滿, 久咳 등으로 分類하였고, 龔²⁶⁾은 早晨嗽, 上半日嗽, 午後至夜嗽, 黃昏嗽 등의 時間的 分類를 提示하였다.

許⁶⁾는 風嗽, 寒嗽, 熱嗽, 濕嗽, 鬱嗽, 勞嗽, 食積嗽, 氣嗽, 痰嗽, 乾嗽, 血嗽, 酒嗽, 久嗽, 火嗽, 夜嗽, 天行嗽의 16種 咳嗽로 分類하였고, 陶²⁷⁾는 傷寒의 太陽, 少陽, 少陰咳嗽를 說하였다.

張¹¹⁾은 巢元方의 十嗽證과 陳無擇의 三因證 등의 太繁한 立論을 批判하고 咳嗽를 外感과 內傷의 두 種類로 나누어 그 病理過程을 論述하고 辨證의 原則을 세웠다.

이외에도 寒熱의 分類로는 虛寒咳嗽, 虛熱咳嗽, 冷熱咳嗽, 風寒咳嗽, 形寒飲冷咳嗽, 乾燥咳嗽, 寒包熱咳嗽, 熱包寒咳嗽 등이 있으며, 其他 蟲嗽, 暴嗽, 飲氣嗽, 內風嗽, 漏風嗽, 天風嗽, 衄血咳嗽, 醋哈咳嗽, 食鹹咳嗽, 七情嗽, 饑飽嗽, 膈嗽嗽 등도 있다.¹⁾

以上에서 살펴보면 咳嗽의 病因分類는 外感 內傷 分類, 臟腑別 分類, 六氣別 分類, 三因의 分類, 時間的 分類, 寒熱의 分類 등으로 볼 수 있으며, 이 중 張¹¹⁾의 外感 內傷 分類를 以後의 많은 醫家들이 使用하고 있다.^{1,7,8,12,13,14,15,16)}

咳嗽의 治療穴에 對해서 考察하여 보면, <素問·咳論>⁹⁾에서 "治臟者治其俞, 治腑者治其合, 浮腫者治其經."이라 하여 五臟의 咳嗽는 俞穴을 治하고, 六腑의 咳嗽는 合穴을 治하며, 그리고 浮腫이 나타나면 各 臟腑의 經穴을 治³¹⁾할 것을 提示하였다.

<內經>以來的 上記한 文獻들을 통하여 咳嗽의 治療에 使用된 經穴(總70穴265回)의 所屬經絡別 穴數, 使用回數, 位置(丑1) 및 使用된 經穴의 部位

표1. 使用된 經穴(總70穴,265回)의 所屬經絡別 穴數, 使用回數, 位置

肺經	大腸經	胃經	脾經	心經	小腸經	膀胱經
中府 1 體幹 雲門 3 體幹 天府 1 上肢 俠白 1 上肢 尺澤 15 上肢 孔最 1 上肢 列缺 14 上肢 經渠 1 上肢 太淵 16 上肢 魚際 6 上肢	合谷 8 上肢 曲池 5 上肢	氣舍 1 體幹 缺盆 3 體幹 庫房 2 體幹 乳根 1 體幹 足三里 6 下肢 豐隆 4 下肢 解谿 1 下肢	太白 2 下肢 商丘 3 下肢 三陰交 5 下肢 陰陵泉 4 下肢	神門 2 上肢	少澤 2 上肢 前谷 3 上肢 肩中俞 1 體幹 天容 2 頭頸	大杼 2 體幹 風門 15 體幹 肺俞 33 體幹 膈俞 2 體幹 肝俞 1 體幹 脾俞 3 體幹 腎俞 4 體幹 魄戶 1 體幹 膏肓 7 體幹 譚譚 1 體幹
10穴 59回	2穴 13回	7穴 18回	4穴 14回	1穴 2回	4穴 8回	11穴 71回
腎經	心包經	三焦經	膽經	肝經	任脈	督脈
湧泉 1 下肢 然谷 1 下肢 太谿 6 下肢 照海 1 下肢 神藏 1 體幹 彘中 1 體幹 俞府 1 體幹	天池 1 體幹 內關 1 上肢 大陵 2 上肢	中渚 1 上肢 外關 5 上肢 支溝 3 上肢 天井 1 上肢	風池 3 頭頸 肩井 2 體幹 陽陵泉 3 下肢 維道 1 體幹	行間 5 下肢 太衝 2 下肢 期門 1 體幹	關元 1 體幹 中脘 4 體幹 巨關 3 體幹 臍中 5 體幹 天突 9 體幹 廉泉 2 頭頸	至陽 1 體幹 身柱 1 體幹 大椎 8 體幹 風府 3 頭頸
7穴 12回	3穴 4回	4穴 10回	4穴 9回	3穴 8回	6穴 24回	4穴 13回

別 穴數(표2)를 分析해 보면 다음과 같다.

咳嗽의 治療穴 中 肺俞(33回), 太淵(16回), 尺澤(15回), 風門(15回), 列缺(14回), 天突(9回), 大椎(8回), 合谷(8回), 膏肓(7回), 太谿(6回), 足三里(6回) 등의 穴이 多用되었으며, 이 穴들의 特性을 알아 보면, 肺俞는 肺의 背俞穴, 肺臟精氣轉輸出入流注聚結於體表之所로서 調肺氣, 補勞損, 清虛熱, 和營血의 穴性이 있고, 太淵은 肺의 原穴, 俞土穴, 八會穴中 脈會, 自經補穴로서 祛風化痰, 理肺止咳止痛, 清肅上焦肺氣의 穴性이 있고, 尺澤은 肺의 合水穴, 自經瀉穴로서 泄肺熱, 降逆氣, 清上焦之熱의 穴性이 있고, 風門은 督脈與足太陽膀胱經之會穴로서 疎散風寒, 宣泄諸陽之熱, 調理肺氣의 穴性이 있고, 列缺은 肺經의 絡穴, 四總穴之一, 八脈交會穴之一로서 宣疎肺熱, 疏通經絡, 通利咽喉胸膈鎮靜安神의 穴性이 있고, 天突은 陰維脈與任脈之會穴로서 宜肺化痰, 利咽開音의 穴性이 있고, 大椎는 手足三陽經與督脈之會穴로서 疏風散寒, 解表通陽, 理氣降逆, 鎮靜安神與健腦의 穴性이 있고, 合谷은 大腸經의 原穴, 四總穴之一로서 發表解熱, 疏風解表, 清泄肺氣, 通降腸胃, 鎮靜安神, 通經活絡의 穴性이

표2. 使用된 經穴의 部位別 穴數

部位	穴名	穴數
頭頸部	天容(小腸經) 2 風池(膽經) 3 廉泉(任脈) 2 風府(督脈) 3	4 穴 10 回
上肢部	天府, 俠白, 尺澤, 孔最, 列缺, 經渠, 太淵, 魚際(肺經) 55 合谷, 曲池, (大腸經) 13 神門(心經) 2 少澤, 前谷(小腸經) 5 內關, 大陵(心包經) 3 中渚, 外關, 支溝, 天井(三焦經) 10	19 穴 88 回
體幹部	中府, 雲門(肺經) 4 氣舍, 缺盆, 庫房, 乳根(胃經) 7 肩中俞(小腸經) 1 大杼, 風門, 肺俞, 心俞, 膈俞, 肝俞, 脾俞, 腎俞, 魄戶, 膏肓, 譚譚(膀胱經) 71 天池(心包經) 1 肩井(膽經) 2 期門(肝經) 1 關元, 中脘, 巨關, 臍中, 天突(任脈) 22 至陽, 身柱, 大椎(督脈) 10	33 穴 123 回
下肢部	足三里, 豐隆, 解谿(胃經) 11 太白, 商丘, 三陰交, 陰陵泉(脾經) 14 湧泉, 然谷, 太谿, 照海(腎經) 9 陽陵泉(膽經) 3 行間, 太衝(肝經) 7	14 穴 44 回
總計		70 穴 265 回

있고, 膏肓은 足太陽膀胱經의 穴로서 補肺健脾, 益氣補虛, 治癆益損, 寧心培腎의 穴性이 있고, 太谿는 腎의 俞土穴, 腎經之原穴, 回陽九鍼穴之一로서 滋腎飲, 退虛熱, 壯元陽, 理胞宮, 強健腰膝의 穴性이 있고, 足三里는 胃의 合土穴, 回陽九鍼穴之一, 六腑下合穴之一, 四總穴之一, 中風七處穴之一로서 理脾胃, 調中氣, 和腸消滯, 疏風化濕, 通調經絡, 調和氣血, 扶正培元, 祛邪防病, 強健脾胃의 穴性이 있다.⁸⁾

以上の 結果는 <素問·咳論>⁹⁾에서 提示한 五臟의 咳嗽는 俞穴을 治하고, 六腑의 咳嗽는 合穴을 治하며, 그리고 浮腫이 나타나면 各臟腑의 經穴을 治한다³¹⁾는 것과 符合한다.

咳嗽治療穴의 經絡別 使用回數는 足太陽膀胱經이 71回, 手太陰肺經이 59回로 가장 많았으며, 그 다음으로 任脈(24回), 足陽明胃經(18回), 足太陰脾經(14回), 手陽明大腸經(13回), 督脈(13回), 足少陰腎經(12回), 手少陽三焦經(10回), 足少陽膽經(10回), 手太陽小腸經(8回), 足厥陰肝經(8回), 手厥陰心包經(4回), 手少陰心經(2回)의 順으로 使用되었다.

咳嗽의 經絡別 治療穴數의 分布를 보면 足太陽膀胱經이 11穴, 手太陰肺經이 10穴로 가장 많았으며, 그 다음으로는 足陽明胃經(7穴), 足少陰腎經(7穴), 任脈(6穴), 足太陰脾經(4穴), 手太陽小腸經(4穴), 手少陽三焦經(4穴), 足少陽膽經(4穴), 督脈(4穴), 手厥陰心包經(3穴), 足厥陰肝經(3穴), 手陽明大腸經(2穴), 手少陰心經(1穴)의 順으로 分布되었다.

또한 咳嗽의 治療穴의 部位別 分布에 있어서는 體幹部가 33穴 123回로 가장 많았고, 그 다음으로는 上肢部(19穴88回), 下肢部(14穴44回), 頭頸部(4穴10回)의 順이었다.

이것으로 咳嗽治療의 選穴에 있어서 體幹, 頭頸部의 局部取穴을 주로 많이 使用하였으며 四肢部의 遠隔取穴도 比較的 많이 使用하였다는 것을 알 수 있다.

이외에도 經外奇穴로 定喘^{14,15)}(大椎穴兩傍各5分8), 胸堂^{20,25)}(兩乳頭之間, 胸骨體의 兩側緣, 乳頭와 서로 平行인 點⁸⁾), 直骨²⁵⁾(左右乳頭下 約一指處, 左右計2穴⁸⁾) 등이 使用되었고, 董氏奇穴로는 定咳, 靈骨, 大白, 喉健, 水金, 水通, 分金, 眞金³⁰⁾ 등이

使用되었고, 耳針穴로는 氣管支, 肺, 神門, 枕¹⁴⁾ 등이 使用되었다.

IV. 結 論

咳嗽의 病因分類와 鍼灸治療穴에 대하여 文獻을 考察한 바 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 咳嗽는 漢代 以前에는 咳, 嗽, 咳嗽, “咳逆”, “咳逆上氣” 등이 同義로 使用되었으며, “咳嗽上氣”, “痰飲咳嗽” 등으로 連稱되어 使用되었고, 咳는 有聲無痰을 말하며 肺氣가 傷하여 不清한 것이며, 嗽는 有痰無聲을 말하며 脾濕이 動하여 痰이 된 것이며, 咳嗽는 有聲有痰한 것으로 傷肺氣하고 脾濕이 動한 故로 咳와 嗽가 兼한 것이다.

2. 咳嗽의 病因分類는 外感 內傷 分類, 臟腑別 分類, 六氣別 分類, 三因의 分類, 時間的 分類, 寒熱的 分類 등으로 볼 수 있으며, 이 중 張景岳의 外感 內傷 分類를 以後의 많은 醫家들이 使用하고 있다.

3. 咳嗽의 治療穴은 肺俞가 가장 많이 使用되었으며 太淵, 尺澤, 風門, 列缺, 天突, 大椎, 合谷, 膏肓, 太谿, 足三里 등의 順으로 많이 使用되었다.

4. 咳嗽治療에 使用된 經穴의 所屬經絡別 使用回數는 手太陰肺經과 足太陽膀胱經이 가장 많았으며, 그 다음으로 任脈, 足陽明胃經, 足太陰脾經, 手陽明大腸經, 督脈, 足少陰腎經, 手少陽三焦經, 足少陽膽經, 手太陽小腸經, 足厥陰肝經, 手厥陰心包經, 手少陰心經의 順으로 使用되었다.

5. 咳嗽治療에 使用된 經穴의 部位別 穴數의 分布를 보면 體幹部가 가장 많았고, 그 다음으로는 上肢部, 下肢部, 頭頸部의 順이었으며, 咳嗽治療의 選穴에 있어서 體幹, 頭頸部의 局部取穴을 주로 많이 使用하였으며 四肢部의 遠隔取穴도 比較的 많이 使用하였다.

參考文獻

1. 李衍九 의 : 東醫肺系內科學, 서울, 民瑞出版

- 社, pp.105~161, 1984.
2. 劉河間 : 劉河間三六書, 서울, 成輔社, p.77, 1976.
 3. 張從正 : 子和醫集, 北京, 人民衛生出版社出版, p.102, 104, 1994.
 4. 羅天益 : 衛生寶鑑, 北京, 人民衛生出版社出版, p.151, 1963.
 5. 李 梴 : 醫學入門, 서울, 大成文化社, pp.197~198, 1986.
 6. 許 浚 : 東醫寶鑑, 서울, 大星文化社, pp.462~467, 1992.
 7. 林鐘國 : 改訂增補版 針灸治療學, 서울, 集文堂, pp.824~826, 1983.
 8. 崔容泰 의 : 針灸學, 서울, 集文堂, pp.1326~1327, 1988.
 9. 洪元植 : 精校黃帝內經素問, 서울, 東洋醫學研究院出版部, p.23, 39, 54, 142, 311, 1981.
 10. 南京中醫學院 : 諸病源候論校釋, 北京, 人民衛生出版社, pp.449~454, 1983.
 11. 張介賓 : 新景岳全書, 서울, 아울로스출판사, pp.414~416, 1994.
 12. 王伯岳 의 : 中醫兒科學, 서울, 圖書出版 鼎談, pp.395~400.
 13. 金永勳 : 晴崗醫鑑, 서울, 成輔社, p.98, 1984.
 14. 劉冠軍 : 國譯 鍼灸學. 서울, 大星文化社, pp.44~47, 1994.
 15. 大韓藥鍼學會 : 약침제제와 임상응용, 서울, 大韓藥鍼學會, pp.573~574.
 16. 大田大學校 韓醫科大學 第11期 卒業生 : 鍼灸準用, 서울, 醫聖堂, pp.420~421, 1999.
 17. 洪元植 : 精校黃帝內經靈樞, 서울, 東洋醫學研究院 出版部, p.128, 314, 1981.
 18. 皇甫謐 : 鍼灸甲乙經, 北京, 人民衛生出版社, p.1126, pp.1134~1139, 1980.
 19. 孫思邈 : 備急千金要方, 서울, 大成文化社, pp.564~565, 1992. 孫思邈 : 千金翼方銓譯, 北京, 學苑出版社, pp.1663~1664, 1995.
 20. 陳無擇 : 三因方, 서울, 翰成社, pp.458~461, 1977.
 21. 王執中 : 鍼灸資生經, 서울, 一中社, pp.39~40 1991.
 22. 朱震亨 : 丹溪醫集, 北京, 人民衛生出版社, p.258, 1993.
 23. 危亦林 : 世醫得效方, 서울, 醫聖堂, pp.157~166, 1990.
 24. 龔 信 : 古今醫鑑, 北京, 북경, 中國中醫藥出版社, p.123, 1997.
 25. 龔廷賢 : 校正增補 萬病回春, 서울, 醫聖堂, pp.120~122, p.124, 1993.
 26. 陶節庵 : 傷寒六書, 北京, 人民衛生出版社出版, pp.227~228, 1990.
 27. 中醫研究院 : 中醫症狀鑑別診斷學, 北京, 人民衛生出版社出版, pp.225~226, 1987.
 28. 李芳遠 : 針灸精要, 서울, 東國大學校 韓醫科大學 原典研究會, p.330, 1997.
 29. 蔡禹錫 : 董氏奇穴集成, 서울, 一中社, p.279, 1997.
 30. 山東中醫學院 의 : 黃帝內經素問校釋, 서울, 一中社, pp.495~496, 1980.