

# 基于子午流注理论探讨慢性咳嗽的中医药治疗

秦义鑫 廖 涛 (通讯作者)

成都中医药大学 四川 成都 610032

**【摘要】**：慢性咳嗽反复难愈，常规辨证施治效果欠佳，需探寻更高效治疗路径。子午流注理论揭示经脉气血时辰盛衰规律，据此对应咳嗽发作时刻与脏腑病机，开展辨时论治。依不同时段脏腑经络特性按时开方，分类剖析治疗方案，辨证辨时相融合可显著缓解咳嗽，提升临床治疗效果，此模式为中医时间医学干预慢性病提供实践范例与理论依据。

**【关键词】**：子午流注；中医时间医学；慢性咳嗽；辨时论治

DOI:10.12417/2811-051X.25.09.066

## 引言

慢性咳嗽发作持久且时辰规律明显，传统辨证方式难以把握其动态病机，子午流注理论展现经脉气血昼夜运行节律，为辨证施治开拓新思路。把咳嗽发作时刻和脏腑经络气血变化关联，形成“辨证辨时”诊疗理念，能增强治疗针对性、提高疗效，研究子午流注指导下的中医药治疗模式，顺应了现代节律医学发展趋势，具有十分重要的临床指导意义。

## 1 病机溯源

### 1.1 慢性咳嗽定义

慢性咳嗽指咳嗽为主要或唯一症状，病程超8周且x线胸片无明显异常的一类疾病。病症多在晨起或夜间加剧，伴有痰多、气逆、咽痒等表现，严重影响患者生活质量及身心健康。其发病机制复杂，涉及呼吸、消化、免疫等多系统功能紊乱。国内尚无全国性流行病学调查数据，综合国内各地的研究报道，慢性咳嗽患病率为2.0%~28.3%<sup>[1]</sup>，且逐年攀升，其诊疗存在难度，治疗周期漫长且易反复，成为临床需重点关注的呼吸系统疾病。

### 1.2 中医病因探析

中医学认为慢性咳嗽成因繁杂，外感六淫侵袭、七情内伤扰动、体虚痰湿滋生等因素彼此作用，风邪侵肺、寒饮蛰伏、湿热盘踞、肝火犯肺、瘀血壅塞<sup>[2]</sup>等情况，均能致使肺失宣发肃降，肺气上逆而致咳嗽不止。病症根源在于脏腑功能失衡、气机升降失序，同肺、脾、肾、肝等脏器关联密切，情绪波动引发肝气横窜，脾胃运化失常酿痰上扰于肺，肾脏亏虚无力纳气影响肺脏肃清功能，这些都是病机发展的重要节点，其致病因素呈现内外因并存、虚实交错的特点。

### 1.3 病位脏腑关系

慢性咳嗽病变虽聚焦于肺，其病理演变却牵累多个脏腑协同失衡，肺处上焦，掌管呼吸调节，是病症始发之地；脾司运化，功能衰退则痰浊内生，上渍犯肺；肾为气之根基，纳气功能失常，致使肺气难以肃降归位；肝主疏泄气机，一旦疏泄失度，则肝气横冲上逆，伤及肺脏；心主宰血脉运行，心火炽盛亦会干扰肺之肃降。肺、脾、肾、肝、心之间构建起盘根错

节的病理网络，既有表里脏腑间的相互影响，亦有上下部位的呼应联动，更包含母子脏腑的相互传变，这种动态复杂的病位关系，为临床辨证论治拓展出多层面的诊疗方向。

## 2 理论基础

### 2.1 子午流注概述

子午流注理论是时间医学的重要组成部分，其来源于《黄帝内经》和《难经》，发展和成熟于金元时期，盛行于明代。子午流注理论阐述气血依特定时辰于人体经脉循行流注的生理现象，彰显“天人相应”生命节律，依地球昼夜运转，一昼夜分十二时辰，对应十二经脉，气血逐次灌注、盛衰更迭<sup>[3]</sup>。其核心旨在阐释人体生命活动与自然时序的同步关联，为疾病定时发作提供理论支撑，作为中医时间医学的体现，子午流注理论在临床辨证施治方面发挥着关键指导作用。

### 2.2 经络运行规律

经络气血各有其盛衰，一天十二时辰流注十二经，即寅时从手太阴肺经开始，丑时终于足厥阴肝经<sup>[4]</sup>。构建起完整循环体系，各经脉在对应时辰气血充盈，展现动态功能峰值。流注轨迹遵循经脉表里呼应、脏腑相连法则，彰显“阴阳更迭、刚柔并济”运行特性，脏腑功能依时盛衰，病变、受邪及病情演变也呈现时间差异特征，经络循行规律作为辨时施治根基，从经络角度可以阐释慢性咳嗽时段特异性根源。

### 2.3 气血节律机制

人体气血运行有昼夜节律，白昼阳经运行，夜晚阴脏归藏。子午流注与现代生物钟理论一致，慢性咳嗽发作与经脉气血运行密切相关。依此节律制定治疗方案，可增强干预及时性和有效性。

### 2.4 理论现代解读

子午流注理论作为中医时间医学的核心，其现代研究不断深入，揭示了其与现代医学的契合性。杨美娜<sup>[5]</sup>等提出，子午流注的实质可能是生物机体的电磁辐射随地球自转而呈现的周期性变化规律，这一观点为子午流注的科学内涵提供了现代物理学的解释。同时，现代生物钟研究也发现，生物体的生命活动具有内在的节律性，这与子午流注理论中气血流注的时辰

规律高度一致<sup>[6]</sup>。此外，中医时间医学在肺系疾病中的应用研究表明，依据子午流注理论进行辨时论治，能够显著提高临床疗效，这也为慢性咳嗽的治疗提供了新的思路和方法<sup>[7]</sup>。子午流注理论不仅体现了中医“天人合一”的哲学思想，还与现代生物节律学、物理学等多学科交叉融合，展现出其独特的科学价值和临床应用前景。

### 3 辨时论治

#### 3.1 上半日施治

卯时：气血流注于手阳明大肠经，肺与大肠相表里，大肠腑气不通，导致肺气不降，常引发清晨定时咳嗽<sup>[8]</sup>。患者多表现为咳嗽咯白痰，痰液黏稠，伴便秘、胃脘胀满等症状。治疗应以通腑导滞、理气化痰为主，选用四磨汤合半夏厚朴汤加减，其中四磨汤出自《重订严氏济生方》，具有理气通腑的功效；半夏厚朴汤出自《金匱要略》，能化痰降逆。方中再加入紫苏叶、枇杷叶、蜜紫菀等药物，既能疏通肠道，又能宣肺止咳，从而实现“肠道通利则肺气顺畅”的效果。

辰巳时：气血流注于足阳明胃经和足太阴脾经。脾为生痰之源，脾与胃相表里，若脾胃运化失常，痰湿内生，上犯于肺，可致咳嗽。此时咳嗽多伴有痰多、气逆、咽痒等症状。治疗应以健脾化痰、理气止咳为主，《类证治裁》记载：“以一日计之，清晨嗽为气动宿痰，二陈汤加贝母、枳壳、桑白皮、枇杷叶、橘红。上午嗽属胃火，石膏、川斛之属。”故可选用二陈汤加减，方中陈皮、半夏燥湿化痰，茯苓健脾渗湿，甘草调和诸药，再配伍枳壳、桔梗等药物，以增强理气化痰、宣肺止咳的功效。若兼胃热者，还可酌情加入石膏等清胃降火的中药。

#### 3.2 下半日施治

午时：气血流注于手少阴心经，心主血脉，肺朝百脉，心火亢盛可致气血运行失常，内扰于肺，引发咳嗽。患者多表现为干咳少痰，伴有心烦失眠、口舌生疮等症状。治疗应以清心安神、养阴润肺为主。可选用天王补心丹加减，方中人参、玄参、丹参等药物滋养心阴，清心安神，再配五味子、麦冬等滋阴润肺之品，以缓解咳嗽症状。

未申时：气血流注于手太阳小肠经和足太阳膀胱经。小肠与心相表里，膀胱与肾相表里，若心火下移小肠，或肾阴虚致虚火上刑肺金，均可导致咳嗽。患者多表现为午后咳嗽加重，伴有小便短赤、腰膝酸软、头晕耳鸣等症状。治疗应以清心养阴，补肾纳气为主。《类证治裁》云：“午后嗽属阴虚，四物、六味等汤”。可选用导赤散合六味地黄丸加减，方中导赤散清心与小肠之火，六味地黄丸滋阴补肾，再配伍桑白皮、地骨皮、五味子等清肺滋阴止咳之品，以增强疗效。

#### 3.3 前半夜施治

酉时：气血流注于足少阴肾经，肾主纳气，若肾阴亏虚，虚火上炎，或肾阳不足，水泛上犯于肺，均可导致咳嗽。偏于

肾阴虚者，多表现为夜间干咳，伴有咽干口燥、腰膝酸软等症，治疗应滋阴补肾止咳，可选用七味都气丸加减。现代药理研究表明该方具有减轻气道炎症、免疫调节<sup>[9]</sup>等功效，可发挥镇咳作用<sup>[10]</sup>。方中熟地、山茱萸、山药等益肾养阴，五味子敛肺止咳。偏于肾阳虚者，咳嗽基础上多兼腰酸肢冷等症，可选用金匱肾气丸加减治以补肾纳气。

戌亥时：气血流注于手厥阴心包经和手少阳三焦经。三焦与心包相表里，若心包络受邪，影响三焦“布气”，则会引起全身气机失调，气机逆乱，上逆致咳<sup>[11]</sup>。故治疗当以理气止咳为主。张伟<sup>[12]</sup>基于子午流注理论运用姜桂汤治疗戌时定时发作的慢性咳嗽患者，疗效甚佳。方中桂枝、生姜温阳，防风、苏叶祛风行气止咳，黄连引诸药入心经，从而治疗戌时咳嗽。唐宗海曾讲：“小柴胡汤能通水津，散郁火，升清降浊，左宜右有为通利三焦，治肺调肝，兼和营卫之良方。”故在治疗“三焦咳”时当重视小柴胡汤的运用。再配伍枳壳、桔梗等药物，以增强理气止咳的功效。现代药理研究表明小柴胡汤可调节咳嗽相关的蛋白酶活性、细胞衰老过程以及氧化应激等信号通路发挥止咳等作用<sup>[13]</sup>。

#### 3.4 后半夜施治

子时：气血流注于足少阳胆经，胆经郁热可上扰于肺，引发咳嗽。患者多表现为半夜干咳，伴有咽干口苦、胁肋胀痛等症状。治疗应以清胆和胃、理气止咳为主。可选用小柴胡汤加减，方中柴胡、黄芩清胆热，半夏、生姜和胃降逆，再配伍紫菀、杏仁等药物，以增强宣肺止咳的功效。

丑寅时：气血流注于足厥阴肝经和手太阴肺经，肺为慢性咳嗽病位本位。肝主疏泄，若肝气郁结，横逆犯肺，可致咳嗽。患者多表现为凌晨咳嗽加重，伴有胸闷胁痛、情志不畅等症状。治疗应以疏肝解郁、宣肺止咳为主。彭子益亦在《圆运动的古中医学》云：“干咳气紧而喘，脉涩沉有力，半夜交寅，病必加重且烦。此肝胆病热，冲塞肺家，宜用四逆散。”可选用四逆散合华盖散加减，方中柴胡、枳实、紫苏子、杏仁等药物共奏疏肝止咳之效。

### 4 典型医案

患者张某，男，65岁，2024年6月初诊，因“反复咳嗽5月余”就诊。患者既往有长期便秘病史。5月前患者受凉后出现咳嗽，咯白色黏痰，经中医、西医治疗均未缓解。咳嗽，咯白色黏痰，每日清晨6~7点咳嗽最剧烈，量较多，稍食多则腹胀不舒，自诉易焦虑，纳食不佳，大便3~4日一行，小便不黄。舌淡红，苔白稍腻，脉弦。辨证为腑气不通证。治宜理气通腑，化痰止咳。予以四磨汤合半夏厚朴汤加减。

沉香 5g 人参 10g 乌药 15g 槟榔 15g

木香 12g 白术 60g 当归 30g 蜜枇杷叶 10g

法半夏 12g 厚朴 10g 茯苓 15g 生姜 10g

紫苏叶 12g 蜜紫菀 12g

5剂，水煎服，日1剂。二诊：服药后咳嗽较前缓解，咯白色泡沫痰，痰量较前减少，腹胀、便秘较前改善，大便2日一行，舌淡，苔白，脉弦。将茯苓改为12g，白术改为30g，余药不变，继服7剂，水煎服，日1剂。三诊：已无明显咳嗽咯痰、腹胀，纳食明显改善，大便1日1解，舌淡红，苔薄白，脉细。嘱患者避风寒、畅情志。1月后电话随访，患者诉咳嗽、便秘未复发。

## 5 结语

慢性咳嗽反复难愈，辨证治疗结合时间节律可增效，子午流注理论阐明经脉气血昼夜运行规律，为依时施治奠定理论基础，依据咳嗽出现或加重的时间，判断其为何脏何腑之病，给与相应的方药，可提高治疗的针对性与疗效。根据子午流注理论治疗慢性咳嗽是“辨证”与“辨时”结合的具体体现，可为慢性咳嗽的诊疗提供新思路。

## 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(2021)[J].中华结核和呼吸杂志,2022,45(1):13.
- [2] 杨胜利,颜昭君.从痰论治慢性咳嗽临证举隅[J].中国中医药信息杂志,2019,26(09):128-130.
- [3] 王宇婷,吴蓓蓓,蔡迎,等.基于子午流注探讨五音疗疾机制[J].中华中医药杂志,2020,35(10):4884-4887.
- [4] 王永涛,孟虎彪,王伟涛,等.基于中医时间医学的经方运用模式探微[J].上海中医药杂志,2024,58(09):28-31.
- [5] 杨美娜,韩金祥.试论中医“子午流注”的科学内涵[J].中医学报,2014,29(11):1596-1598.
- [6] 殷克敬,李永锋.中国的生物钟——子午流注纳甲法的临床应用[J].陕西中医学院学报,2003,(03):13-15.
- [7] 刘梦娟,王佳佳.中医时间医学在肺系疾病中的应用[J].世界中医药,2023,18(23):3444-3448.
- [8] 刘郑,黄平富.肺与大肠相表里论治风燥伤肺型感染后咳嗽[J].光明中医,2025,40(04):689-691.
- [9] 张海东,曲妮妮.基于网络药理学分析七味都气丸治疗慢性阻塞性肺疾病的作用机制[J].现代中西医结合杂志,2021,30(32):3594-3601.
- [10] 李喜枝,李文龙,杜光明,等.七味都气丸加味镇咳作用的药理实验及临床观察[J].云南中医杂志,1991,(04):20-21.
- [11] 丁子超,任献青,苏杭,等.基于《素问·咳论》与子午流注理论辨治小儿咳嗽[J].中医学报,2023,38(10):2075-2079.
- [12] 张伟.依时辨证治疗顽固性咳嗽二例[J].甘肃科技纵横,2011,40(04):194-195.
- [13] 冯湘仪,曲妮妮.基于网络药理学与分子对接探讨小柴胡汤治疗感染后咳嗽的作用机制[J].亚太传统医药,2025,21(02):124-131.