

“聚于胃，关于肺”理论对小儿咳嗽的辨证启示

申 燕^{1*}, 张 伟^{2#}

¹黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第一医院儿科一科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2025年6月17日; 录用日期: 2025年7月9日; 发布日期: 2025年7月18日

摘 要

小儿咳嗽是儿科诊疗中的常见病症, 具有易发、易变的特点。《黄帝内经素问·咳论》提出了“聚于胃, 关于肺”的观点, 概括了咳嗽的病因病机。本文即基于“聚于胃, 关于肺”理论, 从肺胃二脏的理论内涵以及生理病理联系入手, 提出了从寒热虚实并融合调畅气机的角度辨证论治小儿咳嗽, 以期为其提供临床新思路, 提升中医药防治小儿肺系疾病的水平。

关键词

咳嗽, 小儿咳嗽, “聚于胃, 关于肺”

“Gathering in the Stomach and Relating to the Lungs” Theory to Pediatric Cough Syndrome Differentiation Enlightenment

Yan Shen^{1*}, Wei Zhang^{2#}

¹Graduate School of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²Department of Pediatrics I, The First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Jun. 17th, 2025; accepted: Jul. 9th, 2025; published: Jul. 18th, 2025

*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 申燕, 张伟. “聚于胃, 关于肺”理论对小儿咳嗽的辨证启示[J]. 临床医学进展, 2025, 15(7): 1168-1172.
DOI: 10.12677/acm.2025.1572107

Abstract

Pediatric cough is a common disease in pediatric diagnosis and treatment, characterized by easy occurrence and variability. The “Cough Theory” in the “Plain Questions” section of the “Huangdi Nei-jing” put forward the viewpoint that “it gathers in the stomach and relates to the lungs”, summarizing the etiology and pathogenesis of cough. Based on the theory of “gathering in the stomach and relating to the lung”, this article starts from the theoretical connotations and physiological and pathological connections of the lung and stomach organs, and proposes the syndrome differentiation and treatment of pediatric cough from the perspective of the integration of cold, heat, deficiency and excess to regulate the qi movement, with the aim of providing new clinical ideas and improving the level of traditional Chinese medicine in the prevention and treatment of pediatric lung diseases.

Keywords

Cough, Pediatric Cough, “Gathering in the Stomach and Relating to the Lungs”

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

“此皆聚于胃，关于肺[1]”最早见于《黄帝内经素问·咳论》，“久咳不已，则三焦受之，三焦咳状，咳而腹满，不欲食饮，此皆聚于胃，关于肺，使人多涕唾，而面浮肿气逆也[1]。”由于记载于“三焦咳状”之后，有的医家认为“聚于胃，关于肺”的本义指的是三焦咳，有的医家则认为不独指三焦咳[2]。笔者通过查阅各家内经注释及相关资料认为“聚于胃，关于肺”是对咳嗽病机的整体概括，即肺胃二脏是咳嗽的病变中心。

2. “聚于胃，关于肺”的理论内涵

2.1. “聚于胃，关于肺”古代诸家释义

一是认为脾胃内伤导致脾气虚弱，运化失常，水湿停聚而生痰湿，脾与胃相表里，蓄积于胃，上传于肺，湿阻气机，气机不利，肺气上逆，发为咳嗽。正如刘完素《宣明论方》中所说：“夫嗽者，五脏皆有嗽，皆因内伤脾胃，外感风邪，皮毛痹，肺风寒，随玄府而入，腠理开张，内外相合，先传肺而入，遂成咳嗽[3]。”此与现代普遍认同的“脾为生痰之源，肺为贮痰之器”的观点基本相同。二是认为中上二焦气血相通，筋脉相连，一方气血不通则相互协同致咳。王冰《黄帝内经素问注》曰：“上焦者，出于胃上口，并咽，以上贯膈，布胸中，走腋。中焦者亦至于胃口，出上焦之后……而面浮肿气逆也[4]。”结合上述论述可以看出古之医家认为聚胃之邪多为痰饮，且肺胃二脏经脉气血相连，相互影响而致咳。

2.2. “聚于胃，关于肺”现代医家观点

白海春[5]等认为“聚”“关”皆据实邪论述，对虚证的探讨相对不足，而是将肺胃失和一概而论，未区分虚实，提出了要重视由于胃气虚损影响到肺而咳嗽的观点。徐艳玲[6]认为“聚于胃”应作广义理解，即“胃”当指广义之胃，包括脾、胃、大肠；“关于肺”则强调咳嗽的主要病变在肺，属于肺脏的本病。陈玉龙[7]等认为“聚于胃”当指狭义之胃府，所聚之邪为广义之邪，在一定程度上扩大了邪气的范

围。并认为如果真把胃当作广义之胃即脾胃, 并将痰饮、气虚归因于脾虚, 也不能忽视胃的“实寒”“实热”及“虚热”在其中的作用, 这对进一步理解肺脾关系有一定帮助。陈旭青[8]等认为“此皆聚于胃, 关于肺”不能局限在三焦病变导致聚胃关肺, 而应该认识到五脏六腑病变, 均容易导致代谢失常, 病位非必在肺胃, 而与肺胃密切相关。朱晋龙[9]认为“聚于胃, 关于肺”此句是在说咳嗽的病变中心在肺胃, 但不局限于肺胃, 临证时其认为可根据咳或痰的轻重程度以辨别病位, 即痰轻咳重时主治在肺, 痰重咳轻时主治在脾。

综上所述, 古今各医家观点不尽相同, 在对于“聚于胃”的认识上既有医家认为当指狭义之胃, 但又不乏持广义之胃观点的医家。对聚胃之邪则是在现代医家的认识上有了进一步的丰富, 将邪气范围由痰饮进一步扩大到寒热虚实的层面。

2.3. “聚于胃, 关于肺”现代研究基础

现代医家基于人体胚胎发育过程提出: 食道、肺和胃均发育分化于胎儿前肠, 即肺与胃的组织来源相同[10]。同时也间接指出了“肺与大肠相表里”的现代理论依据。目前普遍认为“肺-肠轴”在肺与肠道之间起着重要作用。肠道菌群可以通过启动肺泡巨噬细胞, 在宿主防御肺炎链球菌诱导的肺炎方面发挥保护作用[11]。相反流感病毒则可以通过 Th17 细胞介导, 导致肠道菌群失调, 引起肠道损伤[12]。肺部局部过敏反应也会影响肠道菌群的构成[13]。高玲[14]等人研究认为肠道微生物的代谢产物能够通过“肺-肠轴”进入肺部, 使肺部微环境改变, 并诱导肺泡上皮细胞产生免疫反应, 增加了出现哮喘症状的几率。

结合上述论述可以看出“肺-肠轴”在呼吸系统的疾病发生发展过程中起到了重要的作用, 同时肺部的某些感染也会影响胃肠道的平衡。在肺胃疾病的进程中肺肠、肺胃相互影响, 共同致病。

3. 肺胃二脏的生理病理联系

3.1. 肺胃同气, 通降共司

肺主秋令, 其气肃杀主降, 人体气机通畅, 则肺之肃降正常, 故凡是壅遏肺之气机者, 皆能引起肺气上逆, 即咳嗽或喘; 脾胃互为表里, 为人体气机的枢纽, 脾主升清气, 胃主降浊气, 浊气下降而不上犯, 有赖于胃通降功能正常。同时二者在调节气机上相互影响, 肺司身之气, 其肃降正常是胃和降的基础, 脾胃又为气机枢纽, 胃气和降又为肺气肃降提供必要前提。二者同气相求, 共司人体之气。因此凡是能引起胃失通降者, 均有可能影响肺之肃降, 从而引起咳嗽或喘等肺气上逆的表现。《说文解字》: “聚, 会和, 积聚; 关, 闭, 合拢”。正如清代医家姚止庵注解曰: “聚者壅也, 关者闭也, 言气壅闭于肺胃也[15]。”由此可见“聚于胃, 关于肺”是指胃被浊物壅聚, 浊气扰肺, 肺气开合失司, 宣降不得, 上逆为咳。据此, 可以了解到治疗咳的基本大法为“聚者宜散, 关者宜开”[16]。

3.2. 经络相连, 邪气互传

《灵枢·经脉》曰: “肺手太阴之脉, 起于中焦, 下络大肠, 还循胃口, 上膈属肺[17]”肺脉起自中焦, 循行于胃口, 故胃中有邪, 可循经脉至肺。”《咳论》: “其寒饮食入胃, 从肺脉上至于肺, 则肺寒[1]”于此可见, 若平时饮食寒凉, 损伤胃阳, 则虚寒内生, 其虚寒之气可循经脉入肺, 同理肺感寒邪, 亦可通过经脉传至于胃, 导致胃气上逆而出现干呕呕吐等症状。

3.3. 津液互济, 润燥相因

饮食入胃, 胃主受纳腐熟, 水谷精微者由脾转输至肺, 故肺之津液充足。是故能“上焦开发, 宣五谷味, 熏肤、充身、泽毛”。同时肺能将精微布散于胃, 胃中津液充足, 方能维持其通降之性, 二者相辅相

成。二者皆具有喜润恶燥的特性,在病理条件下肺燥则不能将津液输步至胃而胃津不足,同时若胃中热盛,则上灼肺津,胃中津液干涸则肺无所受。因此临床上两者多在“热”邪为患方面相互影响[7]。

4. “聚于胃,关于肺”理论在小儿咳嗽中的应用

4.1. 因于寒者治以温肺化饮,行气和胃

此证临床多见小儿咳声重浊,痰多色白清稀,喉间痰鸣,兼恶寒无汗,或头痛,口不渴等[18]。小儿多贪凉饮冷,“形寒饮冷则伤肺”,“肺寒则外内合邪,因而客之,则为肺咳[1]。”故治宜温化肺胃为主,宣肺止咳为辅,使肺胃寒饮化、气机调,则肺之宣肃得复而咳嗽愈。处方常选用小青龙汤加减,方中麻黄、桂枝辛温,外散表之寒邪,同时配伍干姜以温胃化饮,使其胃阳得复;五味子、白芍酸收以收敛肺气以防发散太过;炙甘草调和诸药。全方共行解表散寒、温化肺胃之功,寒饮得化,则气机调和,咳嗽自止;临证多酌加白芥子、紫苏子等,以加强温肺化痰之力,同时又可降肺胃之逆气。孙玉信教授[19]曾用小青龙汤加减治疗一流感后咳白色泡沫痰,纳减的患儿,认为此患儿属肺胃俱病,中焦不运,卫外不固。

4.2. 因于热者治以清肺泻胃,肃肺止咳

此证临床多见小儿咳嗽痰多,痰稠色黄难咯,甚则喉间痰鸣,发热口渴,烦躁不宁,尿少色黄等[18]。然热邪易清,咳嗽难止。《温热逢源》言:“盖肺中之热,悉由胃腑上熏。”故治者,宜应肺胃同泄[20]。临证可选用栀子、知母大清肺胃之热,以绝热之源头;并佐以黄芩、桑白皮清泻肺胃郁热;热邪积聚,其气愈加上逆,可加以紫菀、款冬花等以润肺下气。肺胃二脏均有喜润恶燥的特性,且邪热日久必会灼肺伤胃,故可在此证后期酌加沙参、麦冬等固护肺胃之阴。

4.3. 因于食者治以消食导滞,降逆止咳

此证临床多见小儿咳嗽迁延,咯黄痰,恶心呕吐,口有异味,脘腹胀满,手足心热,大便干,小便黄等[18]。临证辨治宜肺胃同治,气机共调。临证可选用焦山楂、六神曲等消积化食以治其食积之本;佐以葶苈子、莱菔子等下气止咳以解咳嗽之标;后辅以陈皮、茯苓、炒白术等健脾燥湿和胃以绝生痰之源。亦可加入藿香梗、紫苏梗,取其梗则更能走中斡旋气机[21]。张南临床善用此二药治疗小儿食积咳嗽,颇多校验。若患儿大便干结难下,脘腹胀满也可灵活选用大黄、枳实等通降腑实,力求恢复气机正常。

4.4. 因于虚者治以补脾益肺,润肺止咳

此证多见小儿咳嗽日久,咳声无力,骤感风寒,咳嗽加重,鼻塞不通,畏风畏寒,痰白清稀,面白神疲,气短懒言等[18]。肺属燥金,赖土以生之,若胃阴不足,脾阴乏源,脾不能上荣则肺津无源。脾为肺母,土虚不能资生肺金,母不生子,则子病难愈[22]。临证治疗时多以健脾补肺为治疗大法,方多选用麦门冬汤或四君子汤以补土生金。刘玲玲等[20]以肺胃同治立法,选用御寒汤加减治疗一反复咳嗽3月余、自汗怕冷、纳差乏力的患儿,后经随访其咳嗽未再复发。

5. 小结

小儿咳嗽是临床中常见的疾病,此病多发且治疗各异,本文在梳理常规辨证思路中引入了肺胃相关概念,指出咳嗽的病变中心脏腑在肺胃,总的病机为胃气不降,肺气失和发为咳嗽,在治疗上注重辨证施治,调畅肺胃气机,气顺则咳止。

参考文献

- [1] 黄帝内经素问[M]. 田代华, 整理. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 5.
- [2] 宋甜甜, 张冰玉, 马月香. “聚于胃, 关于肺”的理论基础及临床应用概述[J]. 山东中医药大学学报, 2022, 46(1): 124-128.
- [3] 宋乃光. 刘完素医学全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2006.
- [4] 素问, 注. 黄帝内经[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012: 8.
- [5] 白海春, 杨建雅, 李素云, 等. 李素云从“聚于胃, 关于肺”辨治胃食管反流性咳嗽思想探析[J]. 辽宁中医杂志, 2024, 51(8): 24-27.
- [6] 徐艳玲. 运用《内经》肺胃相关理论指导肺系疾病的辨证论治[J]. 辽宁中医杂志, 2008(2): 207-210.
- [7] 陈玉龙, 岳广欣. 从肺胃关系谈“聚于胃关于肺”[J]. 河南中医药学刊, 2001(4): 6-7.
- [8] 陈旭青, 严道南. 《内经》“此皆聚于胃, 关于肺”探讨[J]. 四川中医, 2015, 33(11): 1-3.
- [9] 朱晋龙. 也谈咳皆聚于胃 关于肺[J]. 辽宁中医学院学报, 2003(3): 218-219.
- [10] Kishimoto, K., Iwasawa, K., Sorel, A., Ferran-Heredia, C., Han, L., Morimoto, M., *et al.* (2022) Directed Differentiation of Human Pluripotent Stem Cells into Diverse Organ-Specific Mesenchyme of the Digestive and Respiratory Systems. *Nature Protocols*, **17**, 2699-2719. <https://doi.org/10.1038/s41596-022-00733-3>
- [11] Schuijt, T.J., Lankelma, J.M., Scicluna, B.P., de Sousa e Melo, F., Roelofs, J.J.T.H., de Boer, J.D., *et al.* (2015) The Gut Microbiota Plays a Protective Role in the Host Defence against Pneumococcal Pneumonia. *Gut*, **65**, 575-583. <https://doi.org/10.1136/gutjnl-2015-309728>
- [12] Wang, J., Li, F., Wei, H., Lian, Z., Sun, R. and Tian, Z. (2014) Respiratory Influenza Virus Infection Induces Intestinal Immune Injury via Microbiota-Mediated Th17 Cell-Dependent Inflammation. *Journal of Experimental Medicine*, **211**, 2397-2410. <https://doi.org/10.1084/jem.20140625>
- [13] Vital, M., Harkema, J.R., Rizzo, M., Tiedje, J. and Brandenberger, C. (2015) Alterations of the Murine Gut Microbiome with Age and Allergic Airway Disease. *Journal of Immunology Research*, **2015**, Article ID: 892568. <https://doi.org/10.1155/2015/892568>
- [14] 高玲. 肠道微生物对人体呼吸系统疾病的影响研究[J]. 工业微生物, 2024, 54(2): 10-12.
- [15] 姚止庵. 素问经注节解[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1963: 189.
- [16] 张菊人. 菊人医话[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1960: 7-13.
- [17] 田代华, 等, 整理. 灵枢经[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 5.
- [18] 明溪, 吴力群, 王紫薇, 等. 儿童慢性咳嗽中医诊疗指南[J]. 南京中医药大学学报, 2024, 40(7): 722-732.
- [19] 蔡红荣, 王燕. 孙玉信教授从“聚于胃关于肺”浅谈肺系病从胃论治[J]. 中医临床研究, 2013, 5(23): 65-66.
- [20] 刘玲玲, 黄牲. 浅析肺胃同治小儿咳嗽的因机证治[J]. 环球中医药, 2023, 16(10): 2085-2088.
- [21] 张南. 《内经》“此皆聚于胃、关于肺”对儿科临床的指导意义[J]. 甘肃中医学院学报, 1989(4): 23-24+64.
- [22] 张杨, 徐艳玲. 徐艳玲运用肺胃相关理论治咳经验[J]. 辽宁中医杂志, 2008(4): 496-497.