

T/GXAS

团 体 标 准

T/GXAS XXXX—XXXX

## 喉源性咳嗽中医诊疗规范

Specification for traditional Chinese medicine diagnosis and treatment  
of laryngeal cough

(征求意见稿)

XXXX—XX—XX 发布

XXXX—XX—XX 实施

广西标准化协会 发 布



目 次

前言 ..... II

引言 ..... III

1 范围 ..... 1

2 规范性引用文件 ..... 1

3 术语和定义 ..... 1

4 诊断 ..... 1

    4.1 症状 ..... 1

    4.2 症候 ..... 1

5 治疗 ..... 2

    5.1 内服法 ..... 2

    5.2 外治法 ..... 2

6 日常调护 ..... 4

参考文献 ..... 5

## 前 言

本文件参照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由广西中医药大学第一附属医院提出并贯宣。

本文件由广西标准化协会归口。

本文件起草单位：广西中医药大学第一附属医院、广西中医药大学附属瑞康医院、广西中医药大学附属国际壮医医院、广州中医药大学第一附属医院、西南医科大学附属中医医院、成都中医药大学附属医院。

本文件主要起草人：高阳、黄翔明、郑琴媛、吕惠灵、莫绍毅、张勉、桂雄斌、李艺、陆灵娟、刘景、周兴玮、梁方琪、谢勇、幸营营、李伟梅、陈晓萌、苏雪萍、伏广虎、王力、种楠、莫春秋、杨铭英、黄小英。

# 引 言

喉源性咳嗽，又称喉咳，是中医耳鼻咽喉科的新病名，临床常见，但其临床诊疗多依赖个体经验，缺乏统一规范指导，导致疗效存在显著差异。

广西中医药大学第一附属医院作为国内最早开展喉源性咳嗽基础及临床研究的单位之一，凭借其丰富且全面的研究成果，已成为国内中医喉源性咳嗽领域的重要研究单位，故牵头组织国内该领域的专业研究单位制定《喉源性咳嗽中医诊疗规范》，旨在通过循证医学与专家论证结合的方式，构建涵盖疾病定义、诊断标准、辨证分型、治疗方案及预防调护的全流程规范化体系，为临床防治提供规范指导，提升中医药干预的精准性。



# 喉源性咳嗽中医诊疗规范

## 1 范围

本文件界定了喉源性咳嗽中医诊疗的术语和定义，规定了喉源性咳嗽中医诊疗的诊断、治疗、日常调护的要求。

本文件适用于喉源性咳嗽中医诊疗。

## 2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

GB/T 12456 经穴名称与定位

GB/T 13734 耳穴名称与定位

GB/T 21709.1 针灸技术操作规范 第1部分：艾灸

GB/T 21709.3 针灸技术操作规范 第3部分：耳针

GB/T 21709.7 针灸技术操作规范 第7部分：皮肤针

GB/T 21709.9 针灸技术操作规范 第9部分：穴位贴敷

T/GXAS 875 慢性扁桃体炎及扁桃体肥大中医灼烙技术操作规范

## 3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

### 3.1

**喉源性咳嗽** laryngeal cough

又称喉咳，以阵发性咽喉奇痒、干咳连连为主要特征的疾病。

## 4 诊断

### 4.1 症状

阵发性咽喉奇痒，咳嗽连连，且咳而不爽，很少有痰，常反复发作，迁延不愈。

### 4.2 症候

#### 4.2.1 风邪犯肺证

咽痒、干咳，少痰不易咯出，咽部异物感。遇风则咽痒甚，痒即作咳，多呈阵发性，咳甚则声嘶。可兼有发热恶寒，鼻流清涕，或口干思饮，尿黄便干，舌质淡红，舌苔薄黄或薄白，脉浮数或浮紧。

#### 4.2.2 脾虚痰浊证

咽中异物感，常有清嗓动作，喉痒，痒即作咳，咳咯透明色黏痰，痰多色白，劳则加重。伴有神疲乏力，少气懒言，纳呆便溏，胸闷脘痞等症状。舌淡胖有齿印、苔白或腻，脉沉细弱或沉细滑。

#### 4.2.3 阴虚火旺证

咽干痒不适，干咳无痰，或少痰难咯，咽异物感，或“吭喀”清嗓不止，灼热微痛，以夜间尤甚。伴有少气懒言，形体消瘦，五心烦热，潮热盗汗，眩晕耳鸣，腰膝酸疼。舌红或微红、苔薄少津或苔少，脉细或细数。

#### 4.2.4 肺卫不固证

咽痒不适，咳嗽痰黏，稍遇风、冷或异气则咳加愈剧。或畏风肢冷，痰多清稀，肌肤灼痒等症状。舌质淡，苔薄白，脉弱。

### 5 治疗

#### 5.1 内服法

##### 5.1.1 风邪犯肺证

5.1.1.1 治法：疏风散邪，利咽止咳。

5.1.1.2 推荐方药：止嗽散。

5.1.1.3 药物组成：荆芥、桔梗、白前、紫菀、陈皮、甘草。

5.1.1.4 加减：风寒者三拗汤治疗，风热可加蝉蜕、薄荷、牛蒡子等。

5.1.1.5 煎服法：水煎内服。

5.1.1.6 疗程：7 d~10 d 为 1 个疗程

##### 5.1.2 脾虚痰浊证

5.1.2.1 治法：健脾化痰，利咽止咳。

5.1.2.2 推荐方药：六君子汤。

5.1.2.3 药物组成：党参、白术、茯苓、炙甘草、陈皮、半夏。

5.1.2.4 加减：咽痒甚者加防风、僵蚕、地龙等，气虚重者加黄芪、淮山药。

5.1.2.5 煎服法：水煎内服。

5.1.2.6 疗程：7 d~10 d 为 1 个疗程。

##### 5.1.3 阴虚火旺证

5.1.3.1 治法：滋阴降火，利咽止咳。

5.1.3.2 推荐方药：百合固金汤合贝母瓜蒌散。

5.1.3.3 药物组成：百合、生熟地、麦冬、玄参、当归、芍药、贝母、桔梗、甘草。

5.1.3.4 加减：若咳而遗溺，可加狗脊、续断、益智仁等以固肾。

5.1.3.5 煎服法：水煎内服。

5.1.3.6 疗程：7 d~10 d 为 1 个疗程。

##### 5.1.4 肺卫不固证

5.1.4.1 治法：益气固表，祛风止咳。

5.1.4.2 推荐方药：玉屏风散合桂枝汤。

5.1.4.3 药物组成：防风、白术、桂枝(去皮)、芍药、生姜、黄芪、大枣、炙甘草。

5.1.4.4 加减：咽痒甚者可配合蝉蜕、荆芥、金沸草、旱莲草、紫草等脱敏祛风之品；咳甚者可加用五味子、乌梅、诃子等收敛止咳之品；肺气虚甚者加用党参、山药等；肾气虚甚者加用补骨脂、磁石、蛤蚧、核桃仁。

5.1.4.5 煎服法：水煎内服。

5.1.4.6 疗程：7 d~10 d 为 1 个疗程。

#### 5.2 外治法

##### 5.2.1 针灸法

###### 5.2.1.1 体针

###### 5.2.1.1.1 穴位选择

按以下要求选穴，穴位定位应符合GB/T 12456的规定：

——风邪犯肺证：主穴选用合谷、列缺、天突，配穴选用风池、大椎；



- 脾虚痰浊证：主穴选用足三里、丰隆、脾俞，配穴选用中脘、肺俞；
- 阴虚火旺证：主穴选用太溪、照海、列缺，配穴选用三阴交、肺俞；
- 肺卫不固证：主穴选用气海、关元、肺俞，配穴选用足三里、肾俞。

#### 5.2.1.1.2 操作方法、注意事项

使用主穴、配穴各1~2对，虚证用补法，实证用泻法。操作及注意事项按GB/T 21709.7的要求执行。

#### 5.2.1.1.3 疗程

7 d~10 d为1个疗程。

#### 5.2.1.2 艾灸

##### 5.2.1.2.1 适用人群

适用于质虚寒或正气较虚者。

##### 5.2.1.2.2 穴位选择

大椎、合谷、足三里、三阴交、气海、关元、肺俞、肾俞等，穴位定位应符合GB/T 12456的规定。

#### 5.2.1.2.3 操作方法、注意事项

选用悬灸和隔姜灸，操作方法、注意事项按GB/T 21709.1的规定。

##### 5.2.1.2.4 疗程

7 d~10 d为1个疗程

#### 5.2.1.3 穴位贴敷

##### 5.2.1.3.1 适用人群

宜用于体质虚寒或正气较虚者。

##### 5.2.1.3.2 穴位选择

天突、大椎、双肺腧穴等，穴位定位应符合GB/T 12456的规定。

##### 5.2.1.3.3 用药

白芥子、延胡索、甘遂、细辛、艾叶等。

##### 5.2.1.3.4 操作方法

将中药细末与生姜汁调匀，做成直径为1 cm~2 cm的球形小丸，置于所选穴位处，再分别以6 cm×6 cm透气胶贴固定在穴位上，敷贴时间4 h~6 h。

##### 5.2.1.3.5 疗程

每天1次，7次为1个疗程，连续治疗2个疗程。

##### 5.2.1.3.6 注意事项

应符合GB/T 21709.9的规定。

#### 5.2.1.4 耳穴压豆

##### 5.2.1.4.1 穴位选择

按以下要求选穴，其中神门穴的定位应符合GB/T 12456的规定，其余穴位的定位应符合GB/T 13734的规定：

- 风邪犯肺证：肺穴、风溪穴、神门穴、气管穴；
- 肺卫不固证：肺穴、脾穴、肾穴、神门穴；

- 脾气虚弱证：脾穴、胃穴、大肠穴、交感穴；
- 阴虚火旺证：心穴、肾穴、肝穴、三焦穴。

#### 5.2.1.4.2 操作方法

用75%酒精消毒耳部皮肤，待干后，一手固定耳廓，一手持止血钳或镊子将贴有胶布的丸状物（药籽、磁珠等）准确地贴压于相应耳穴并适度按揉，根据病情嘱患者定时按压。

#### 5.2.1.4.3 疗程

留置时间1 d~3 d，冬季留置3 d~7 d；7次为1个疗程。

#### 5.2.1.4.4 注意事项

应符合GB/T 21709.3的规定。

### 5.2.2 灼烙法

#### 5.2.2.1 适用人群

适用于3岁以上人群。

#### 5.2.2.2 操作方法、注意事项

操作方法、注意事项应符合T/GXAS 875的规定。

#### 5.2.2.3 疗程

3 d烙1次，7次为1个疗程。

### 5.2.3 含漱法

选用具有祛风止咳的中药煎水含漱。可用荆芥、防风、桔梗、射干、甘草、百部水煎，取20 mL~30 mL，含漱5 min~10 min，1 h~2 h一次。

## 6 日常调护

- 6.1 戒烟酒，远离二手烟及刺激性气体（如烟雾、粉尘、油烟、化学气味、冷空气等）。外出时宜佩戴口罩，尤其在季节交替或寒冷环境中。使用空调时温度不宜过低，使用风扇时不应直吹头颈部。
- 6.2 选择慢跑、游泳、太极拳等运动，扶助正气和阴阳，减少外邪侵袭风险。不应过度劳累，保证充足睡眠，不应熬夜伤阴。
- 6.3 不应长时间大声说话或过度用嗓。
- 6.4 定期开窗通风，使用空气净化器减少粉尘、花粉等过敏原。空调滤网需定期清洁，避免霉菌滋生。
- 6.5 家中不应养宠物，定期清洗床单、被褥，减少尘螨。外出时应避开花粉密集区域，必要时使用防过敏口罩。
- 6.6 不应食用辛辣、油腻、过甜或过咸食物，如辣椒、油炸食品、甜点等。慎食鱼、虾、蟹类等易致敏食物。不应食用过冷、过热或过酸食物，减少咽喉刺激。
- 6.7 患病期间宜摄入梨、百合、枇杷、银耳等润燥食物，缓解咽干喉痒。
- 6.8 多饮温水，进食后漱口，清除咽喉残留食物。不应滥用糖浆制剂，以免加重黏膜干燥。
- 6.9 不应焦虑、抑郁，保持心情舒畅。

### 参 考 文 献

- [1] 田勇泉.耳鼻咽喉头颈外科学(第十版)[M].北京:人民卫生出版社,2024.
  - [2] 刘蓬.中医耳鼻咽喉科学(第十一版)[M].北京:中国中医药出版社,2021.
  - [3] 陈潇,张勉.玉屏风散合桂枝汤加减治疗禀质特异、卫表不固型喉源性咳嗽疗效观察.[J]新中医,2011,43(11):77-79.
  - [4] 张勉,雷蕾,陈潇,等.中药治疗320例喉源性咳嗽证候疗效分析[J].中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志,2014,21(2):136-137.
  - [5] 宋晓,刘会杰.穴位贴敷配合开喉剑喷雾剂治疗儿童喉源性咳嗽疗效观察[J].实用中医药杂志,2015,31(08):775-776.
  - [6] 王英波,范军,梁润,等.中药敷贴治疗喉源性咳嗽35例[J].中医外治杂志,2012,21(06):26-27.
  - [7] 张勉,陈潇,黄卓燕.基于中医整体观的喉源性咳嗽各证型发病特点的流行病学研究[J].实用医学杂志,2017,33(18):3131-3135.
-