中医常用止咳平喘药材的配伍规律分析

董 环
北京市昌平区中西医结合医院 北京 102200

摘 要：止咳平喘药是中医治疗咳嗽、气喘类病症的重要药类，临床运用频次高、配伍灵活。本文以中医理论为指导，梳理常用止咳平喘药的性味归经与功效特点，从药性理论、脏腑病机与痰咳喘的内在联系入手，分析宣肺与降气、化痰与止咳、温散与清化、治标与固本等常见配伍规律，并结合麻黄与杏仁、桔梗与甘草等典型药对阐明配伍机理。认为止咳平喘药的配伍应以辨证为前提，把握肺之宣降特性，兼顾化痰与固本，使药性相辅相成，从而提高临床疗效，减少不良反应。

关键词：止咳平喘；配伍规律；宣降相配；化痰止咳；药对

引言：咳嗽与气喘是临床常见的呼吸系统病症，可见于急慢性支气管炎、慢性阻塞性肺疾病、支气管哮喘等，中医统称咳喘。止咳平喘药种类繁多，性味各异，单味药应用往往难以兼顾病因与症状，临证多需配伍组方。合理配伍能协同增效、制约偏性，是提高疗效的关键环节。中医学对咳喘的治疗积累了丰富经验，配伍理论涵盖宣降、润燥、温清、消补等多个方面。本文系统梳理常用止咳平喘药材的配伍规律，分析典型药对的配伍机理，为临床合理用药提供参考。

1 止咳平喘药材概述

1.1 止咳平喘药的定义与分类

止咳平喘药是指以止咳、平喘为主要功效，用于治疗咳嗽、气喘病症的药物，是中医呼吸病证处方中的常用药类。此类药物范围较广，按功效特点大体可分为三类。宣肺止咳类，药性多辛散，能宣发肺气、疏散外邪，使肺气郁闭得开，如麻黄、桔梗、前胡；降气平喘类，药性多沉降，能降肺气、止喘促，使气逆得平，如杏仁、葶苈子、枇杷叶；润肺化痰类，药性多甘润，能润肺燥、化痰浊，使干咳得润、痰浊得化，如紫菀、款冬花、川贝母。另有部分药物兼有清热、温化或补益之功，临证按需选用。分类的把握有助于理解药物个性，明确各药在方中的角色定位，三类之间亦可相互配合，随证选用，为合理配伍奠定基础。

1.2 常用止咳平喘药的性味归经特点

常用止咳平喘药多归肺经，性味则各有偏重，药味与功效之间存在明确的对应关系。辛温者如麻黄、细辛，能散寒宣肺，适用于风寒束肺之咳喘；辛凉者如薄荷、前胡，能疏风散热，适用于风热犯肺之证；苦寒者如桑白皮、黄芩，能清泄肺热，适用于痰热壅肺；甘平者如甘草、山药，能益气润肺，多用于久咳虚喘。辛味能开能散，善于宣通肺气；苦味能泄能降，善于平降气逆；甘味能补能和，善于润肺缓急。药性之温凉直接影响处方寒热倾向，归经决定作用部位，升降浮沉决定药势趋向。掌握每味药的性味归经，方能依据病机寒热虚实选药组方，使药证相符，这一认识是配伍规律分析的重要基础[1]。

1.3 止咳平喘药的功效与应用范畴

止咳平喘药除止咳平喘主效外，多兼有其他功用。麻黄兼能发汗解表、利水消肿，表实无汗之喘用之最宜；杏仁兼能润肠通便，肺肠同病者一举两得；桔梗载药上行、宣肺利咽，咽喉不利者多用；半夏燥湿化痰、降逆止呕，痰湿犯肺兼胃气上逆者适宜。应用范畴涵盖外感咳喘、内伤咳喘以及痰饮、肺痿等多种病证。临床选用时，须结合兼症全面权衡，一药多用则处方精简，配伍精当。理解药物的多重功效，有助于在复方中充分发挥药物间的协同作用，减少不必要的药味堆砌。

2 止咳平喘药材的配伍基础

2.1 药性理论对配伍的指导

药性理论是止咳平喘药配伍的基本依据。四气决定处方寒热方向，五味影响功效侧重，升降浮沉决定药势趋向，归经指明作用部位。寒咳用温药，热咳用凉药，虚喘补之，实喘泻之，此为大法。辛味能散能行，善宣肺散邪；苦味能泄能降，善降气平喘；甘味能补能和，善润肺缓急。临证配伍常以辛开苦降相合，如麻黄配杏仁，一宣一降，恢复肺之宣降功能。酸味收敛之品如五味子，与宣散之品配伍，散收并用，可防肺气耗散太过。药性之间的相须、相使、相畏、相杀关系，为药物组合提供了理论依据。

2.2 脏腑病机与配伍的关系

咳喘病位在肺，但与脾、肾、肝等脏腑密切相关，

病机不同，配伍思路各异。肺为华盖，主宣发肃降，外邪犯肺则宣降失常，治宜宣肺散邪、恢复气机；脾为生痰之源，脾虚生痰上贮于肺，治宜健脾化痰，杜绝痰源；肾主纳气，久病及肾则摄纳无权，动辄气喘，治宜补肾纳气；肝主升发，木火刑金则气逆咳喘，治宜清肝泻肺。临证须辨明脏腑病机主次，或肺脾同治，或肺肾同调，或兼顾肝肺，使配伍契合病机演变，方能提高疗效[2]。

2.3 痰、咳、喘三者的病机联系

痰、咳、喘三者密切相关，互为因果。痰由津液停聚而成，脾失健运则生痰，痰阻气道则咳，痰壅气逆则喘，故有"无痰不作咳"之说。咳嗽日久，肺气耗伤，宣降失常，可进一步发展为喘；喘促之时，气机壅滞，津液布散失常，痰浊更易停聚。临证治疗，止咳须化痰，平喘须降气，化痰又须顺气，故化痰、止咳、平喘药物常相配伍，使痰去则咳自止，气顺则喘自平。把握三者的病机联系，是组方配伍中兼顾标实与本虚的关键，也是理解止咳平喘药配伍规律的重要切入点。

3 止咳平喘药材的常见配伍规律

3.1 宣肺与降肺相配

肺主宣发与肃降，宣降协调则气机通畅。宣肺药多辛散升浮，降肺药多苦泄沉降，两者相配，一升一降，恢复肺气出入之常，是止咳平喘组方的常用结构。麻黄与杏仁即属此类，麻黄宣肺散寒，杏仁降气平喘，相配则宣中有降，降中有宣。咳嗽初起，邪束肺卫，宣散不足者，重在宣肺；久咳气逆，肺气上逆者，重在降气。临证视邪正虚实调整宣降比例，邪实者宣多于降，气逆者降多于宣，使肺气升降复常，咳喘自平。此类配伍体现肺脏生理特性，是止咳平喘的核心配伍思路。

3.2 化痰与止咳相配

痰为咳喘之标，化痰药与止咳药相配，标本同治。化痰药因痰之寒热燥湿不同而有温化、清化、润化之别，止咳药亦有宣、降、润之异，两者组合灵活多样。痰稀色白属寒者，配干姜、细辛温化；痰黄黏稠属热者，配黄芩、浙贝母清化；干咳少痰属燥者，配川贝母、麦冬润化[3]。化痰与止咳相配，痰化则气道通畅，咳嗽自止；咳嗽止则肺气安宁，津液得以正常布散，痰浊不易再生。临证还须兼顾气机，常配陈皮、枳壳理气，使气顺痰消，增强整体疗效。

3.3 温散与清化随证选择

咳喘有寒热之分，用药有温清之别，温散与清化之品当随证选用。风寒咳喘，恶寒发热，痰清稀，宜辛温散寒，如麻黄、苏叶配干姜、细辛；风热或痰热咳喘，发热咽痛，痰黄稠，宜辛凉清化，如桑叶、菊花配黄芩、桑白皮。温散太过易伤阴助热，清化太过易伤阳碍胃，用药须把握分寸。部分患者寒热错杂，如外寒内热之证，可温散与清化并用，麻黄配石膏即属此类配伍，散表寒、清里热，并行不悖。临床选方须审证求因，辨清寒热主次，方能选药无误。

3.4 治标与固本兼顾

咳喘之证多本虚标实，发作期邪实为主，缓解期正虚为主，配伍须标本兼顾。发作期虽以祛邪为急，亦须顾及正气，防止攻伐太过；缓解期以扶正为主，补肺健脾益肾，兼清余邪。肺虚者配黄芪、党参补肺固表；脾虚者配白术、茯苓健脾化痰；肾虚者配蛤蚧、核桃仁纳气平喘。标本兼治的配伍，既解当前之苦，又杜复发之根，尤其适用于慢性咳喘反复发作的患者。临证还须根据病程阶段调整治标与固本的比例，急性期侧重治标，缓解期侧重固本，使配伍随病机演变而动态调整[4]。

3.5 止咳平喘与调补脾肾相配

久病咳喘，肺虚日久必累及脾肾，止咳平喘之品常与调补脾肾之药相配。脾为生痰之源，脾虚痰盛者，配六君子汤意以健脾化痰，培土生金，使痰浊化源断绝；肾为气之根，肾虚不纳者，配补肾纳气之品，如蛤蚧、补骨脂、五味子，使摄纳有权，喘息得平。此类配伍体现了“发时治肺、平时治脾肾”的治疗思想，兼顾当前症状与长远之本。临证运用时，补益之品宜缓图久服，与止咳平喘药相配，既防补药壅滞碍肺，又防宣散之品耗伤正气，两者相辅相成。

4 常用止咳平喘药对的配伍分析

4.1 麻黄与杏仁

麻黄配杏仁是宣降相配的典型药对。麻黄辛温，主入肺经，能开腠理、宣肺气，散风寒而平喘；杏仁苦温，肃降肺气，兼能润肠。两药相须为用，一宣一降，使肺气宣发肃降复常，风寒束肺、肺气壅遏之咳喘最为适宜。麻黄得杏仁，宣散之中有降逆之能，避免升散太过；杏仁得麻黄，降气之中有宣发之力，避免沉降过度。剂量比例随证调整，表实无汗者麻黄量宜稍重，气逆喘甚者杏仁量可加重。此药对见于麻黄汤、三拗汤等方，是外感咳喘的基础配伍。

4.2 桔梗与甘草

桔梗配甘草是宣肺利咽、止咳化痰的常用药对。桔梗苦辛性平，开宣肺气，载药上行，为舟楫之剂；甘草甘平，清热解毒，缓急止咳，调和诸药。两药相配，桔梗宣肺利咽，甘草缓急止咳，一宣一缓，对于咳嗽咽痛、咯痰不爽者尤为适宜。桔梗用量过大易致恶心，甘

草久用易致水湿内停，配伍时须控制剂量。此药对即《伤寒论》桔梗汤之义，药味虽简，宣肺缓急之功显著，后世多种止咳方中皆可化裁使用，体现了精简配伍的组方思路[5]。

4.3 紫菀与款冬花

紫菀配款冬花是润肺化痰、止咳平喘的经典药对，二者性皆温润，均入肺经。紫菀长于化痰，善治久咳痰中带血；款冬花长于止咳，尤宜暴咳与久咳。两药相须为用，化痰止咳之力相得益彰，且温而不燥，润而不腻，无论新久虚实之咳皆可配伍。蜜炙后润肺之力增强，尤宜肺燥干咳。二药为临床常用药对，射干麻黄汤、款冬花散等方中均有配伍应用，两药同用可增强化痰止咳之力。现代药理研究亦提示其具有镇咳祛痰作用，与中医功效相互印证，为这一经典药对的临床应用提供了依据。

4.4 桑白皮与地骨皮

桑白皮配地骨皮是清泻肺热的常用药对。桑白皮甘寒，泻肺平喘，利水消肿；地骨皮甘寒，清肺降火，退虚热。两药皆入肺经，相配则清泻肺热之力倍增，兼能泄肺中伏火，对于肺热壅盛、咳喘气急之证较为适宜。此药对为泻白散的主药，方以桑白皮、地骨皮配伍甘草、粳米，清泻肺热而不伤正气。临证运用时，痰热明显者可配黄芩、浙贝母；兼阴虚者配沙参、麦冬。两药性寒，脾胃虚寒、食少便溏者须慎用，或配伍顾护脾胃之品，防止苦寒伤中。

5 配伍应用要点与注意事项

5.1 辨证选药与剂量控制

止咳平喘药的选用与剂量，须以辨证为依据。药证相符则效如桴鼓，药证相悖则反伤正气。选药时先辨寒热虚实，次辨脏腑病位，再辨兼夹之邪，据此确定主药与佐药。剂量方面，宣散之品用量不宜过大，恐汗多伤阳；沉降之品亦须适度，恐降气太过；辛温燥烈之品，久用须防伤阴；甘寒清润之品，脾胃虚寒者宜减量。药对内部的比例关系同样影响疗效，临证应根据邪正盛衰动态调整。剂量控制体现中医“中病即止”的原则，使药力恰到好处，减少不良反应的发生。

5.2 药性禁忌与用药安全

止咳平喘药虽为常用，运用时仍须注意禁忌。麻黄发汗力强，表虚自汗、阴虚盗汗者忌用；杏仁有小毒，用量须控制，过量可致中毒；半夏畏生姜，反乌头，配伍须避忌；细辛用量不宜过大，古人谓“细辛不过钱”。部分药对性味相反或功效相悖，如温燥与清润之品同用，须权衡主次，避免相互掣肘[6]。孕妇、年老体弱者用药宜平和，峻猛之品慎用。服药期间忌食生冷油腻，以免碍胃生痰。掌握药性禁忌，兼顾个体差异，方能保证用药安全有效，这也是配伍应用的基本要求。

结束语

止咳平喘药材的配伍运用，根植于中医辨证论治与药性理论，强调在把握肺之宣发肃降特性的基础上，灵活运用宣降相配、化痰止咳、温清有别、标本兼顾等配伍思路。本文分析了常用止咳平喘药的性味功效，梳理了常见配伍规律，并结合典型药对阐明其协同增效机理。临床运用中，配伍并非固定程式，需结合病因、病机与体质灵活调整，重视药量比例与服法。今后可进一步借助现代药理研究，阐明配伍的物质基础与作用机制，促进传统配伍经验与临床实践结合。

参考文献

[1]石对先,崔付超,宫廷,等.二陈桑贝止咳平喘方治疗痰热壅肺型急性支气管炎效果观察[J].河南中医,2026,46(4):597-602.

[2]张婷,陈奕微,刘玉.基于文献分析中医药治疗岭南地区支气管哮喘用药规律[J].新中医,2025,57(9):6-11.

[3]赵文澄,曲妮妮.麻黄-杏仁药对治疗呼吸系统疾病的作用机制及临床应用[J].中西医结合慢性病杂志,2025,2(3):51-56.

[4]逯莉,王一寓,席莉.《中医方剂大辞典》中含陈皮-半夏药对特征分析及现代研究进展[J].中国中医基础医学杂志,2025,31(10):1856-1860.

[5]史志娇,叶进.叶进教授运用培土生金法论治小儿肺系疾病的经验采撷[J].中医临床研究,2022,14(8):82-84.

[6]刘烨锟,冯淬灵.基于“风邪袭人,内归于肺”理论论治感染后咳嗽[J].现代中医临床,2025,32(3):112-116.