

常见病证中医文献专辑

惊悸怔忡专辑

上海中医学院编

上海科学技术出版社



PDF
PDG

前 言

1959年以来，上海科学技术出版社陆续出版了前上海市中医文献研究馆主编的《哮喘专辑》、《肿胀专辑》、《黄疸专辑》、《中风专辑》、《疟疾专辑》等中医类证专辑。由于这些专辑撷菁摘要地选录、整理了中医经典著作、历代各家学说、医话、医案等文献资料，并结合该馆老中医几十年临床经验和心得，内容丰富，切合实用，于教学、临床和科研颇多参考价值，出版后深受读者欢迎。

十年动乱期间，此项编辑工作完全中断。前文献馆老中医辛勤劳动编写出来的许多存稿，因乏人整理而置诸高阁。

为了适应我国医学发展的形势，满足广大读者和医药工作者发掘、整理祖国医药学宝库的需要，现由我院所属中医文献研究所主持，并会同针灸经络研究所、学院图书馆以及原中医研究所组织力量，继续进行专辑编写，定名为《常见病证中医文献专辑》。鉴于我们的工作缺乏经验，一定会有不少缺点和错误，恳切地欢迎读者提出宝贵意见。

上海中医学院

凡 例

- 一、本专辑是一部专为中医、中西医结合的临床、科研、教学工作提供中医各科临床常见病证的历史方论、医案医话、单方验方和针灸食疗等医学文献资料的丛书。各专辑按照中医病证分类汇辑成册。
- 二、本书辑录的古医籍资料，一般到清代为止。凡是有一定影响和学术价值的，或言之有理自成一家的，对中医临证治疗有参考价值的文献资料，均依原文校录，力求使读者对本病证的历史沿革能有一个系统而又全面的了解。
- 三、本书引用的医学文献资料，均按成书年代分类依次编排。秦汉以前的文献文字古奥，引用时酌加注释；凡有阙讹错简，附校勘于后；遽难定夺者，存疑置异，不妄臆增损。
- 四、引用方剂以病(或证)带方为原则。方名首见者，引录该方全部药物组成及煎服制法；引用文献仅举方名者，一律随证从原著其他章节中摘录补出；方剂重出者，概不复录；如主治有新的发展，则引录主治，不重出方药。书末附有“方剂索引”。凡引用文献方剂无名者，不列入“方剂索引”。
- 五、本书采用简体字横排形式排版。原引用文献中“右为末”、“右件药”等“右”字，根据横排形式一律改为“上”字。引用文献资料均以新式标点符号断句。
- 六、引用文献由于版本不同，难尽一致。因此本书引用书目均注明版本，附于书末，以备读者稽考。

绪 论

惊悸怔忡，是指患者以自觉心忡不安，或心胸筑筑然跳动而不能自主等临床表现为主的一种病证。惊悸常由忧思惊恐，七情触动而发，其作虽骤，神定便止，病多浅暂；怔忡多因久病劳损，脏腑失调而成，其来也渐，缠绵难愈，病变较深。两者临证相涉互见，颇难截分，故常相提并论。

惊悸怔忡系一常见病证，古人在医疗实践中积累了丰富的经验，给我们留下了宝贵的历史文献资料。远在先秦时期陆续成书的我国现存最早的《黄帝内经》一书中，对惊悸怔忡病证就已经有了明确的记载和相当深入的了解。如《素问》、《灵枢》曾以“心中憺憺大动”、“心惕惕如人将捕之”、“心如悬若饥状”等文字生动而又形象地记述了本病的基本特征。《内经》还认识到惊悸怔忡之病“病本于心”（《素问·至真要大论》），其发病不仅与肝、胆、胃、肾等脏腑的气血相并、阴阳逆乱有直接关系，而且还和天时不正、感受六淫病邪及五志过极有密切的关系。在诊断方面，《内经》不但阐述了脉诊在本病诊断和判断预后上的积极作用，还特别介绍了通过观察左乳下心脏搏动情况的“诊虚里”法，指出：“胃之大络，名曰虚里，贯膈络肺，出于左乳下，其动应衣，脉宗气也。盛喘数绝者，则病在中；结而横，有积矣；绝不至，曰死。乳之下其动应衣，宗气泄也”（《素问·平人气象论》）。

至东汉，张仲景著《伤寒杂病论》，创六经证治大法，确立

了惊悸怔忡辨证论治的规范。他将本病分为两大类：若由外感，则从伤寒六经分治；若系内伤，则归杂病辨证。伤寒感邪者，多属正气内虚，邪从外搏，内动于心所致。其中部分患者则属医者当汗不汗，一味攻下，或由火攻过汗，伤津亡阳，或因催吐，损其正气等原因误治而致。内伤为病，多由虚损惊恐，或水饮内停所为。仲景对水饮为患的病机详加探究，指出“水在心，心下坚筑”、“水在肾，脐下悸”；脉诊上，则具有“脉偏弦”的特点。针对惊悸怔忡不同的病理机转及其临证表现，仲景拟定了桂枝汤及其类方、真武汤、五苓散、小柴胡汤、小建中汤、炙甘草汤、小半夏加茯苓汤、半夏麻黄丸等有效方剂分别遣治，为后世病因证治发展奠定了坚实的基础。其后医家多遵循《内经》、《伤寒杂病论》开拓的辨证思路，把惊悸怔忡分别隶属于外感、内伤各类疾病中予以论叙。如巢元方《诸病源候论》将其归属于“风病”、“虚劳病”、“伤寒病”、“气病”、“脚气病”、“五脏六腑病”、“否噎病”、“霍乱病”、“金疮病”、“妇人产后病”、“小儿杂病”等各门，逐一分述其病因病机和证候特点；《备急千金要方》、《太平圣惠方》等方书也据此广泛蒐集历代效验良方辍附于各门之下，以便于医者临证检索应用。

宋、元以降，学术空气活跃，百家争鸣，诸说倡兴，惊悸怔忡渐从诸病之中独立门户。如宋·窦材《扁鹊心书》即辟“怔忡”门，并以“忧思太过，心血耗散，生冷硬物，损伤脾胃，致阴阳不得升降，结于中焦，令人心下恍惚”立论，崇尚“丹剂”为治。陈无择则考究病源，摭取“三因”为纲，论证惊悸者病在心脏，属“不内外因”；忡悸者病在心脾，属于“内因”；若胃寒、暑、湿而致病者，则从乎“外因”，三因致病，证治迥异。嗣后，刘河间则强调“悸动怔忡，皆热之内作”，多属肾水真阴虚损，心火阳热内炽，主张“火衰水平”方为治本之道，故用药多从寒凉，

以当归龙胆丸类“制火剂”令其神守血荣而愈；《济生方》则申明“心血不足”为患之理，立益荣汤“专补真血”之法；李东垣则发挥“膈上血中伏火”而气浮心乱之蕴，取朱砂安神丸“镇阴火之上浮，以养上焦之元气”；朱丹溪则剖析“痰因火动”之机，令学者通晓肥胖瘦人证治之殊。迄明、清，则有张介宾集诸家之长，倡“阳非有余，阴常不足”之说，认为“凡治怔忡惊恐者，虽有心、脾、肝、肾之分，然阳统乎阴，心本于肾，所以上不宁者，未有不由乎下；心气虚者，未有不因乎精”，故命门水亏、真阴不足者，则壮水育阴而法乎左归；命门火衰、真阳不振者，宜扶阳益火而取诸右归；若气血大坏、阴精亏损者，应益气生精而从大补元煎，三法鼎足而立，别开益精固本生面。又如陈士铎撰辨证专书，演五行生克之理，穷脏腑制化之治；王清任考脏腑本源，论血府有瘀之弊，辟活血化瘀之途，……历代医家，竞相发明，遂使惊悸怔忡病机日益丰富，治法渐臻完备。

历代医籍，汗牛充栋，读者欲从浩瀚的典籍中撷取有关资料，既难措手足，更难睹全。为满足临床、科研、教学工作者的需求，本专辑上溯《灵》、《素》、仲景之学，下穷明、清医家秘术，博览约取，汰芜存菁，凡古医籍所载有关惊悸怔忡病证之历代方论、医案医话、针灸、单方验方等言之成理，临证切用，于人有所启迪者，均兼收并蓄，以备参考。至于斟酌咸宜，折衷至当，惟在读者阅而广之，举一反三。

目 录

绪论

一、历代方论

- | | | | |
|--------------|----|--------------------|----|
| 1. 黄帝内经素问 | 1 | 24. 杨氏家藏方 | 58 |
| 2. 灵枢经 | 3 | 25. 传信适用方 | 62 |
| 3. 伤寒论 | 4 | 26. (增补)内经拾遗
方论 | 64 |
| 4. 金匮要略 | 7 | 27. 素问玄机原病式 | 65 |
| 5. 华氏中藏经 | 8 | 28. 素问病机气宜保
命集 | 66 |
| 6. 肘经 | 10 | 29. 黄帝素问宣明论方 | 66 |
| 7. 诸病源候论 | 10 | 30. 内外伤辨 | 69 |
| 8. 备急千金要方 | 13 | 31. 是斋百一选方 | 69 |
| 9. 千金翼方 | 20 | 32. 重订严氏济生方 | 71 |
| 10. 外台秘要 | 20 | 33. 仁斋直指附遗方论 | 74 |
| 11. 医心方 | 22 | 34. 东垣试效方 | 75 |
| 12. 太平圣惠方 | 23 | 35. 世医得效方 | 76 |
| 13. 博济方 | 35 | 36. 丹溪心法 | 77 |
| 14. 苏沈良方 | 36 | 37. 诊家枢要 | 77 |
| 15. 史载之方 | 36 | 38. 袖珍方书 | 78 |
| 16. 小儿药证直诀 | 37 | 39. 普济方 | 78 |
| 17. 圣济总录 | 38 | 40. 秘传证治要诀及
类方 | 80 |
| 18. 普济本事方 | 44 | 41. 奇效良方 | 81 |
| 19. 鸡峰普济方 | 45 | 42. 医林类证集要 | 83 |
| 20. 扁鹊心书 | 46 | 43. 医学正传 | 83 |
| 21. 太平惠民和剂局方 | 48 | | |
| 22. 伤寒明理论 | 54 | | |
| 23. 三因极一病证方论 | 55 | | |

- | | |
|---------------------|--------------------|
| 44. 医读·····84 | 62. 不居集·····110 |
| 45. 医读方括·····85 | 63. 幼幼集成·····113 |
| 45. 新刊医家必用类选··85 | 64. 医碥·····114 |
| 47. 医学纲目·····85 | 65. 杂病源流犀烛·····117 |
| 48. 程氏医论集古·····86 | 66. 罗氏会约医镜·····121 |
| 49. 医林绳墨·····87 | 67. 医林改错·····123 |
| 50. (增补)万病回春·····89 | 68. 普济内外全书·····124 |
| 51. 四海同春·····91 | 69. 类证治裁·····126 |
| 52. 诸证提纲·····92 | 70. 医方辨难大成·····127 |
| 53. 济阴纲目·····94 | 71. 医醇膜义·····142 |
| 54. 景岳全书·····95 | 72. 医学集成·····142 |
| 55. 医宗必读·····100 | 73. 医法圆通·····143 |
| 56. 证治百问·····101 | 74. 神验良方集要·····146 |
| 57. 程氏易简方论·····103 | 75. 血证论·····146 |
| 58. 辨证录·····103 | 76. 医学衷中参西录··149 |
| 59. 辨证玉函·····107 | 77. 医范杂著·····152 |
| 60. 医家心法·····109 | 78. 清太医院配方·····152 |
| 61. 医学心悟·····109 | |

二、医案医话

- | | |
|-------------------|--------------------|
| 1. 许叔微医案·····154 | 11. 印机草·····160 |
| 2. 儒门事亲·····155 | 12. 静香楼医案·····162 |
| 3. 滑伯仁医案·····155 | 13. 临证指南医案·····163 |
| 4. 石山医案·····156 | 14. 洄溪医案·····164 |
| 5. 韩氏医通·····157 | 15. 松心医案笔记·····165 |
| 6. 医宗摘要·····157 | 16. 杏轩医案·····165 |
| 7. 医学纲目·····157 | 17. 王氏医案续编·····166 |
| 8. 程原仲医按·····158 | 18. 南雅堂医案·····166 |
| 9. 大方医验大成·····159 | 19. 赞伯雄医案·····167 |
| 10. 张氏医通·····160 | 20. 治验论案·····167 |

- | | | | |
|-------------------|-----|-------------------|-----|
| 21. 张聿青医案 | 169 | 25. 凌晓五医案 | 173 |
| 22. 何元长先生医案 | 170 | 26. 医学衷中参西录 | 174 |
| 23. 王九峰医案 | 171 | 27. 止园医话 | 175 |
| 24. 陈莲舫医案 | 172 | | |

三、单方、验方

四、其他

(一) 针灸

1. 针灸甲乙经
2. 备急千金要方
3. 针灸资生经
4. 针灸大成
5. 采艾编

(二) 食治

1. 太平圣惠方

2. 圣济总录

3. 饮食调养指南(《饮膳正要》)

4. 饮馔服食谱

5. 调疾饮食辨

6. 神验良方集要

(三) 外治

- 备急千金要方

五、方剂索引检字表

六、方剂索引

七、引用书目

一、历代方论

1. 黄帝内经素问

金匱真言论

东方青色，入通于肝，开窍于目，藏精于肝，其病发惊骇。

阴阳别论

一阳发病，少气善咳善泄；其传为心掣^[1]，其传为隔。二阳一阴发病，主惊骇背痛，善噫善欠，名曰风厥^[2]。

【注释】 [1] 心掣：掣，音彻(chè)。牵引、抽拽的意思。刘完素注：“心火不宁，其动若掣。”心掣，即心掣而动的病证。 [2] 风厥：张隐庵注：“风木为病，干及胃土，故名风厥。”指厥阴风木气逆为病，故名风厥。

脉要精微论

夫脉者，血之府也，长则气治，短则气病，数则烦心，大则病进，上盛则气高，下盛则气胀，代则气衰，细则气少，涩则心痛，浑浑革至如涌泉，病进而色弊，绵绵其去如弦绝，死。

平人氣象论

人一呼脉再动，一吸脉亦再动，呼吸定息脉五动，闰以太息，命曰平人。平人者，不病也。常以不病调病人，医不病，故为病人平息以调之为法。人一呼脉一动，一吸脉一动，曰少气。人一呼脉三动，一吸脉三动而躁，尺热曰病温，尺不热脉滑曰病风，脉涩曰痹。人一呼脉四动以上曰死，脉绝不至曰死，乍疎乍数曰死。

胃之大络，名曰虚里。贯鬲络肺，出于左乳下，其动应衣，

脉宗气也^①。盛喘数绝^[1]者，则病在中；结而横^[2]，有积矣；绝不至^[3]，曰死。乳之下其动应衣，宗气泄也。

【校勘】 ①《甲乙经》作“其动应手，脉之宗气也”。

【注释】 [1] 盛喘数绝：张介宾注：“若虚里动甚而如喘，或数急而兼断绝者，由中气不守而然，故曰病在中。” [2] 结而横：吴崐注：“脉来迟，时一止，曰结。横，横格于指下也。” [3] 绝不至：指“虚里”脉搏动断绝不至。

阳明脉解

黄帝问曰：足阳明之脉病，恶人与火，闻木音则惕然而惊，钟鼓不为动。闻木音而惊，何也？愿闻其故。岐伯对曰：阳明者，胃脉也。胃者，土也。故闻木音而惊者，土恶木也。

刺疟

足少阳之疟，令人身体解^[1]，寒不甚，热不甚，恶见人，见人心惕惕然，热多汗出甚，刺足少阳。

【注释】 [1] 解^你：解，音懈(xiè)；你，音亦(yì)。张隐庵注：“解你，懈惰也。少阳主初生之气，病则生阳不升，故身体懈惰。”

举痛论

惊则心无所倚，神无所归，虑无所定，故气乱矣。

痹论

脉痹不已，复感于邪，内舍于心。……心痹者，脉不通，烦则心下鼓^[1]，暴上气而喘，啞干善噫，厥气上则恐。

【注释】 [1] 烦则心下鼓：高世拭注：“心虚则烦，故烦则心下鼓。鼓，犹动也。”心下鼓，即心下悸动貌。

大奇论

肝脉鸛暴^[1]，有所惊骇……脉至如数，使人暴惊，三四日自己。脉至浮合^[2]，浮合如数，一息十至以上，是经气予不足也。微见九十日死。

【注释】 [1] 鸛暴：鸛，音务(wù)。疾速，急速。高世拭注：“鸛，犹

疾也；暴，犹促也。肝脉疾促，阴血虚而阳热盛也。”[2] 浮合：形容脉至如波涌，起伏不定，数疾无常。王冰注：“如浮波之合，后至者凌前，速疾而动，无常候也。”

气交变大论

岁水太过，寒气流行，邪害心火，民病身热烦心，躁悸阴厥，上下中寒，谵妄心痛。

至真要大论

太阳司天，寒淫所胜，则寒气反至，水且冰，血变于中，发为痲疡，民病厥心痛，……运火炎烈，雨暴乃雹，胸腹满，手热肘挛掖肿，心澹澹大动，胸胁胃脘不安，……病本于心。神门绝，死不治。所谓动气，知其藏也。

本病论

是故己亥之岁，……民病伏阳，而内生烦热，心神惊悸，寒热间作。

是故卯酉之年，……民病注下，食不及化。久而成郁，冷来客热，冰雹卒至。民病厥逆而嘔，热生于内，气痹于外，足胫痠疼，反生心悸懊热，暴烦而复厥。

2. 灵枢经

本神

心怵惕思虑则伤神，神伤则恐惧自失，破腠^[1]脱肉，毛悴色夭，死于冬。

【注释】 [1] 破腠，腠，音窘(jǒng)。肉厚处曰腠。破腠脱肉，指肌肉削减枯瘦。

经脉

胃足阳明之脉……，是动则病洒洒振寒，善呻数欠，颜黑，病至则恶人与火，闻木声则惕然而惊，心欲动，独闭户塞牖而处。

肾足少阴之脉……，是动则病饥不欲食，面如漆柴^[1]，咳唾则有血，喝喝而喘，坐而欲起，目眈眈如无所见^[2]，心如悬若饥状，气不足则善恐，心惕惕如人将捕之，是为骨厥^[3]。

心主手厥阴心包络之脉……，是动则病手心热，臂肘挛急，腋肿，甚则胸胁支满，心中憺憺大动，面赤目黄，喜笑不休。

【注释】 [1] 漆柴：漆，黑色。马蒔注：“面如漆柴，漆则肾之色黑者，形于外而如漆柴，则肾主骨者瘦矣。” [2] 眈眈：眈，音荒(huāng)，目不明状。 [3] 骨厥：肾主骨，因肾气虚逆而出现的病证，称为骨厥。

四时气

一 善呕，呕有苦，长太息，心中憺憺，恐人将捕之，邪在胆，逆在胃。

3. 伤 寒 论

汉 张 机

辨太阳病脉证并治中

脉浮数者，法当汗出而愈。若下之，身重心悸者，不可发汗，当自汗出乃解。所以然者，尺中脉微，此里虚。须表里实，津液自和，便自汗出愈。

发汗过多，其人叉手自冒心，心下悸欲得按者，桂枝甘草汤主之。桂枝(去皮)四两，甘草(炙)二两。上二味，以水三升，煮取一升，去滓，顿服。

发汗后，其人脐下悸者，欲作奔豚，茯苓桂枝甘草大枣汤主之。茯苓半斤，桂枝(去皮)四两，甘草(炙)二两，大枣(擘)十五枚。上四味，以甘澜水一斗，先煮茯苓，减二升，内诸药，煮取三升，去滓。温服一升，日三服。作甘澜水法：取水二斗置大盆内，以杓扬之，水上有珠子五、六千颗相逐，取用之。

太阳病发汗，汗出不解，其人仍发热，心下悸，头眩，身瞤动，振振欲辘（一作僻）地者，真武汤主之。茯苓、芍药、生姜（切）各三两，白术二两，附子（炮，去皮，破八片）一枚。上五味，以水八升，煮取三升，去滓。温服七合。

伤寒二三日，心中悸而烦者，小建中汤主之。桂枝（去皮）三两，甘草（炙）二两，大枣（擘）十二枚，芍药六两，生姜（切）三两，胶饴一升。上六味，以水七升，煮取三升，去滓。内饴，更上微火消解。温服一升，日三服。呕家不可用建中汤，以甜故也。

伤寒脉浮，医以火迫劫之，亡阳，必惊狂，卧起不安者，桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤主之。桂枝（去皮）三两，甘草（炙）二两，生姜（切）三两，大枣（擘）十二枚，牡蛎（熬）五两，蜀漆（洗去腥）三两，龙骨四两。上七味，以水一斗二升，先煮蜀漆，减二升。内诸药，煮取三升，去滓。温服一升。本云桂枝汤，今去芍药，加蜀漆、牡蛎、龙骨。

太阳伤寒者，加温针，必惊也。

太阳病，小便利者，以饮水多，必心下悸；小便少者，必苦里急。

辨太阳病脉证并治下

伤寒，脉结代，心动悸，炙甘草汤主之。甘草（炙）四两，生姜（切）三两，人参二两，生地黄一斤，桂枝（去皮）三两，阿胶二两，麦门冬（去心）半升，麻仁半升，大枣（擘）三十枚。上九味，以清酒七升，水八升，先煮八味，取三升去滓。内胶，烱消尽。温服一升，日三服。一名复脉汤。

脉按之来缓，时一止复来者，名曰结。又，脉来动而中止，更来小数，中有还者反动，名曰结，阴也；脉来动而中止，不能自还，因而复动者，名曰代，阴也。得此脉者，必难治。

辨少阳病脉证并治

少阳中风，两耳无所闻，目赤，胸中满而烦者，不可吐下，吐下则悸而惊。

伤寒五、六日中风，往来寒热，胸胁苦满，嘿嘿不欲饮食，心烦喜呕，或胸中烦而不呕，或渴，或腹中痛，或胁下痞硬，或心下悸，小便不利，或不渴，身有微热，或咳者，小柴胡汤主之。柴胡半斤，黄芩三两，人参三两，半夏(洗)半升，甘草(炙)、生姜(切)各三两，大枣(擘)十二枚。上七味，以水一斗二升，煮取六升，去滓。再煎，取三升。温服一升，日三服。……若心下悸，小便不利者，去黄芩，加茯苓四两。

辨少阴病脉证并治

少阴病，四逆，其人或咳，或悸，或小便不利，或腹中痛，或泄利下重者，四逆散主之。甘草(炙)，枳实(破，水渍，炙干)，柴胡，芍药。上四味各十分，捣筛。白饮和服方寸匕，日三服。……悸者，加桂枝五分。

辨厥阴病脉证并治

伤寒厥而心下悸，宜先治水，当服茯苓甘草汤，却治其厥。不尔，水渍入胃，必作利也。茯苓二两，甘草(炙)一两，生姜(切)三两，桂枝(去皮)二两。上四味，以水四升，煮取二升，去滓。分温三服。

辨霍乱病脉证并治

霍乱，头痛发热，身疼痛，热多欲饮水者，五苓散主之；寒多不饮水者，理中丸主之。人参、干姜、甘草(炙)、白术各三两。上四味，捣筛，蜜和为丸如鸡子黄许大，以沸汤数合和一丸。研碎，温服之，日三四，夜二服。腹中未热，益至三四丸。然不及汤。汤法：以四物依两数切，用水八升，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。若脐上筑者，肾气动也，去术，加桂四

两。……悸者，加茯苓二两。……服汤后，如食顷，饮热粥一升许，微自温，勿发揭衣被。

4. 金匱要略

汉 张机

血痹虚劳病脉证并治

男子面色薄者，主渴及亡血，卒喘悸，脉浮者，里虚也。

虚劳里急，悸，衄，腹中痛，梦失精，四肢痠痛，手足烦热，咽干口燥，小建中汤主之。

奔豚气病脉证并治

师曰：病有奔豚，有吐脓，有惊怖，有火邪，此四部病，皆从惊发得之。

师曰：奔豚病，从少腹起上冲咽喉，发作欲死，复还止，皆从惊恐得之。

奔豚，气上冲胸，腹痛，往来寒热，奔豚汤主之。

甘草、芎藭、当归各二两，半夏四两，黄芩二两，生葛五两，芍药二两，生姜四两，甘李根白皮一升。上九味，以水二斗，煮取五升。温服一升，日三服，夜一服。

发汗后，烧针令其汗，针处被寒，核起而赤者，必发奔豚，气从少腹上至心。灸其核上各一壮，与桂枝加桂汤主之。桂枝五两，芍药三两，甘草二两（炙），生姜三两，大枣十二枚。上五味，以水七升，微火煮取三升，去滓。温服一升。

发汗后，脐下悸者，茯苓桂枝甘草大枣汤主之。

痰饮咳嗽病脉证并治

水在心，心下坚筑^[1]，短气，恶水不欲饮。

水在肾，心下悸^①。

夫病人饮水多，必暴喘满。凡食少饮多，水停心下，甚者则悸，微者短气。脉双弦^[2]者寒也，皆大下后喜虚；脉偏弦者饮也。

卒呕吐，心下痞，膈间有水^[3]，眩悸者，小半夏加茯苓汤主之。半夏一升，生姜半斤，茯苓三两（一法四两）。上三味，以水七升，煮取一升五合，分温再服。

假令瘦人脐下有悸，吐涎沫而颠眩^②，此水也，五苓散主之。泽泻一两一分，猪苓三分（去皮），茯苓三分，白术三分，桂枝二分（去皮）。上五味，为末。白饮服方寸匕，日三服。多饮暖水，汗出愈。

【校勘】 ① 心下悸：《金鉴》作“脐下悸”。《医碥》：“心，当作脐”。
② 颠眩：《金鉴》云：“当是颠字。颠者，头也。”尤怡等皆作“颠”，文义相通。故“颠”应作“颠”。

【注释】 [1] 坚筑：坚，实也；筑，动貌。心下坚筑，言其心下部坚实而又有跳动（悸动）之状。 [2] 双弦：指双手脉皆弦。后文“偏弦”者，一手脉弦之谓。 [3] 膈间有水：“膈间”当活看，亦指心下部位。

惊悸吐衄下血胸满瘀血病脉证治

寸口脉动而弱，动即为惊，弱则为悸。

火邪者，桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤主之。

心下悸者，半夏麻黄丸主之。半夏、麻黄各等分。上二味，末之。炼蜜和丸小豆大。饮服三丸，日三服。

5. 华氏中藏经

汉 华佗

虚实大要论

颊赤心忪，举动颤燥，语声嘶哑，唇焦口干，喘乏无力，面