

国家中医药管理局
医政司胸痹急症协作组

苏健峰 沈绍功 主编

现代中医心病学

北京科学技术出版社

现代中医心脏病学

国家中医药管理局医政司
胸痹急症协作组

苏诚炼 主编
沈绍功

北京科学技术出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

现代中医心病学/苏诚炼, 沈绍功主编. -北京: 北京
科学技术出版社, 1997.8

ISBN 7-5304-1965-X/R.385

I. 现… II. ①苏…②沈… III. 心病 (中医) -研究 IV.
R256.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (97) 第 02609 号

北京科学技术出版社出版

(北京西直门南大街 16 号)

邮政编码: 100035

各地新华书店经销

三河腾飞胶印厂印刷

*

787×1092 毫米 16 开本 36 印张 904 千字

1997 年 8 月第一版 1997 年 8 月第一次印刷

印数 1-4000 册

定价: 46.00 元

序

继承发展中医药学，是时代赋予我们的重任，是发展我国和世界医药学的需要，是全人类健康事业的需要。其重要的任务之一，是在继承的基础上，结合当代中医药研究成果和临床实践，努力著书立说。

中医药对心病的病因病机、预防治疗等研究，历史悠久，源远流长。既有系统的理论、丰富的经验和显著的临床疗效，又有值得深入发掘研究的重大科学价值。特别是当今社会，心血管疾病成为困扰和危害人类健康的三类重大疾病之一，防治心血管疾病，成为世界各国医药学界重要研究课题。《现代中医心病学》的问世，不仅向世界展示现代中医药防治心血管疾病的特色和优势，为人类防治心血管疾病提供现代中医新理论、新思路、新方法、新药物，也必将进一步引起世界各国对中国医药学这个伟大宝库的青睐。

国家中医药管理局医政司胸痹急症协作组主持编写的《现代中医心病学》，是系统继承整理古今中医药防治心病的学术成就和临床经验，充分吸收和反映当代的中医心病研究成果和进展，编著而成的一部具有学术性、实用性、系统性、规范性和时代特点的跨世纪专著。其思路清晰、论述严谨；其内容丰富翔实，以临床实践为基础，理论联系实际，充分体现和系统阐述了中医药防治心病的特色和优势，对中医心病学术发展、学科建设以及临床研究等，确有承前启后，继往开来之历史作用。

感谢作者为中医心病学术发展做出新贡献。

反复思忖，出版《现代中医心病学》意义深远，乐于为序。

国家中医药管理局医政司司长
中国中西医结合学会副会长兼秘书长

陈士奎 教授

1996年8月10日

序

国家中医药管理局医政司胸痹急症协作组多年来成绩卓著，多中心临床验证有效方药，荟萃古今论述成《中医痛证大成》出版，今又集体协作编撰《现代中医心病学》行将面世，反映了该协作组在弘扬中医药学方面的敬业服务精神。

《现代中医心病学》全书共 80 余万字，论述有关心病学的基本概念、源流、病因病理、诊疗和预防，以及心系病证的辨证论治，展示了中医心病学术的主体特征与临床经验。此外，又就现代常见心血管病之凡与中医心病可以互补者，进行阐述，探讨理论，罗列治法与方药，有很好的实际指导价值。这种中西医学互参的撰述，属开创性的工作，实为难能可贵。今主编索序于我，为其刻苦努力精神所动，乐为之序。

陈可冀

1996 年 5 月 于北京西苑

主编单位：

国家中医药管理局医政司胸痹急症协作组
主编：

苏诚炼 中国中医研究院
沈绍功 中国中医研究院基础理论研究所

副主编：

徐承秋 中国中医研究院广安门医院
许心如 北京中医医院
吴 凯 国家中医药管理局医政司

编委会（按姓氏笔画顺序排列）：

王士武 成都市第一人民医院
王安民 中国中医研究院基础理论研究所
王致谱 中国中医研究院医史文献研究所
贝自强 苏州市中医医院
卢丽萍 广州中医药大学第一附属医院
齐 鸣 中国中医研究院基础理论研究所
刘小康 深圳市罗湖中医医院
任凤兰 唐山市中医医院
许心如 北京中医医院
伍怀佳 湖北省咸宁制药厂
沈绍功 中国中医研究院基础理论研究所
沈德础 北京中日友好医院
杨卓欣 深圳市罗湖中医医院
苏诚炼 中国中医研究院
吴 凯 国家中医药管理局医政司
张国庆 鹤壁矿务局总医院
张榴修 芜湖市中医医院
陈国良 厦门市中医医院
陈美华 福建省第二人民医院
陈秀贞 中国中医研究院针灸研究所

郑梅生 芜湖市中医医院
周玉萍 中国中医研究院广安门医院
郭文勤 黑龙江省中医研究院
高峰 中国中医研究院基础理论研究所
徐承秋 中国中医研究院广安门医院
黄永生 长春中医学院附属医院
温天明 中国中医研究院基础理论研究所
潘维明 上海中医药大学附属曙光医院
戴梅芳 中国中医研究院西苑医院
魏执真 北京中医医院

统稿人员

王致谱 中国中医研究院医史文献研究所
沈德础 北京中日友好医院
高峰 中国中医研究院基础理论研究所
李洪晓 中国中医研究院医史文献研究所

编写单位 (排名不分先后)

中国中医研究院基础理论研究所
中国中医研究院广安门医院
中国中医研究院西苑医院
北京中医医院
黑龙江省中医研究院
长春中医学院附属医院
芜湖市中医医院
苏州市中医医院
福建省第二医院
唐山市中医医院
成都市第一人民医院
广州中医药大学第一附属医院
上海中医药大学附属曙光医院
厦门市中医医院
河南省鹤壁矿务局总医院
深圳罗湖中医医院

前 言

中医认为心乃“君主之官”，心病的诊治在临床急症医学中占有重要的位置。中医诊治心病历史久远，几千年来已形成了较完整的理论体系，无论在基础理论、临床实践和实验研究中均积累了宝贵的经验和丰富的资料。

在国家中医药管理局医政司的领导下，中医胸痹急症协作组于1984年由中医研究院牵头成立至今，先后在全国范围内发展成15个省市的19个协作单位。为了更好地开展心病的急症研究，进一步发挥集体的力量，于1994年开始，在全国相继成立10个分组，其分组成员涉及全国约100所医院，壮大了队伍，明确了分工和研究目标。

10多年来，在全体组员单位与个人的努力下，取得了一定成绩。其心痛气雾剂和滋心阴、补心气口服液先后于1987年和1992年荣获国家中医药管理局科技进步二等奖（部级），并获得卫生部颁发的两本新药证书与两个生产批文。心痛气雾剂现已进入二期临床验证阶段。此外，协作组还先后组织编撰了由上海中医学院出版社出版的《胸痹心痛证治与研究》与由福建科技出版社出版的《中医痛证大成》两本专著。同时还研究制订了全国中医胸痹心痛诊治规范。

为了系统整理历代中医心病的诊治经验，总结当代的研究进展，特别是从诊疗水平和学术思想上完善中医心病学，本协作组开始研究、编写《现代中医心病学》这部专著。工作中遵循的主要原则是：

1. 以临床实践为基础，发展中医学学术为目标，力求全面系统地反映古今中医诊治心病的理论、经验和临床学术成就。

2. 注重实用性、时代性、系统性和规范性，使之成为一部具有一定学术和实用价值的专著。

（本书内容除了常见中医心系病证、现代常见心血管病的辨证论治外，还从中医“心开窍于舌”的角度，对口糜、舌疮等病证做了阐述），以供从事医疗、科研、教学工作的中医、中西医结合专业人员，特别是从事中医急症领域的医务工作者参考，对于中医学学术爱好者与患者都有一定参考价值。

本书在撰写过程中，得到了有关专家的热情的指导与帮助，中国科学院院士、中国中医研究院西苑医院心血管病研究室陈可冀研究员、国家中医药管理局医政司陈士奎司长为本书作序，在此致以衷心地感谢。

由于我们的学术水平和临床经验所限，书中的谬误之处，恳请海内方家提出宝贵意见，以便修订再版。

苏诚炼

1996年8月于中国中医研究院

目 录

1. 总论	(1)	3. 常见心血管病辨证论治	
1.1 中医心病的基本概念	(1)	3.1 心绞痛	(174)
1.2 中医心病学的源流	(1)	3.2 心律失常	(180)
1.3 中医心病的病因病机	(7)	3.3 心力衰竭	(212)
1.4 中医心病的治疗特色	(9)	3.4 心肌梗死	(223)
1.5 中医心病的预防与护理	(11)	3.5 心脏骤停	(235)
1.6 中医心实质现代研究的思 路与方法	(16)	3.6 心源性休克	(244)
1.7 中医治疗心病常用方剂与 中成药	(22)	3.7 心源性晕厥	(254)
1.8 中医治疗心病的常用中 药	(39)	3.8 高脂血症和高脂蛋白血 症	(260)
2. 常见中医心病辨证论治		3.9 动脉硬化	(265)
2.1 心痛	(51)	3.10 高血压病	(277)
2.2 心厥	(57)	3.11 高血压性心脏病	(285)
2.3 心水	(65)	3.12 低血压	(294)
2.4 心脱	(72)	3.13 心肌病	(298)
2.5 心悸	(77)	3.14 病毒性心肌炎	(305)
2.6 不寐	(90)	3.15 感染性心内膜炎	(312)
2.7 多寐	(95)	3.16 二尖瓣脱垂综合征	(319)
2.8 脏躁	(102)	3.17 心包炎	(322)
2.9 健忘	(106)	3.18 风湿性心脏病	(327)
2.10 昏迷	(111)	3.19 系统性红斑狼疮心脏病	(336)
2.11 癫病	(121)	3.20 系统性硬皮病心脏病	(342)
2.12 狂病	(129)	3.21 慢性肺源性心脏病	(348)
2.13 痫病	(136)	3.22 甲状腺功能亢进性心脏 病	(358)
2.14 痴呆	(146)	3.23 甲状腺功能减退性心脏 病	(363)
2.15 百合病	(149)	3.24 糖尿病性心脏病	(368)
2.16 郁病	(155)	3.25 贫血性心脏病	(379)
2.17 口糜	(161)	3.26 先天性心脏血管病	(383)
2.18 口疮	(165)	3.27 梅毒性心脏病	(391)
2.19 鹅口疮	(169)	3.28 老年性退行性心脏瓣	
2.20 舌岩	(171)		

膜病·····	(396)	5.29 颜德馨·····	(483)
3.29 妊娠合并心脏病·····	(401)	5.30 张鸿祥·····	(484)
3.30 克山病·····	(407)	5.31 吴圣农·····	(484)
3.31 心脏神经官能症·····	(411)	5.32 曹惕寅·····	(486)
3.32 多发性大动脉炎·····	(415)	5.33 张镜人·····	(487)
3.33 雷诺病·····	(421)	5.34 乔仰先·····	(488)
3.34 血栓闭塞性脉管炎·····	(426)	5.35 陈耀堂·····	(488)
3.35 血栓性静脉炎·····	(433)	5.36 屠揆先·····	(488)
3.36 红斑性肢痛症·····	(442)	5.37 傅宗翰·····	(488)
4. 历代中医诊治心病医案精华 ·····	(445)	5.38 顾景琰·····	(490)
5. 当代名医心病临证经验选评		5.39 曹鸣高·····	(492)
5.1 施今墨·····	(454)	5.40 奚凤霖·····	(492)
5.2 秦伯未·····	(456)	5.41 朱良春·····	(495)
5.3 赵锡武·····	(457)	5.42 丁光迪·····	(496)
5.4 章次公·····	(458)	5.43 苏进解·····	(497)
5.5 任应秋·····	(459)	5.44 曹永康·····	(497)
5.6 蒲辅周·····	(460)	5.45 杨继荪·····	(499)
5.7 冉雪峰·····	(461)	5.46 薛 盟·····	(499)
5.8 岳美中·····	(461)	5.47 陈道隆·····	(500)
5.9 郭士魁·····	(462)	5.48 李克绍·····	(501)
5.10 赵绍琴·····	(465)	5.49 史道生·····	(501)
5.11 刘渡舟·····	(465)	5.50 周次清·····	(501)
5.12 董建华·····	(467)	5.51 张珍玉·····	(502)
5.13 颜正华·····	(468)	5.52 刘惠民·····	(502)
5.14 焦树德·····	(469)	5.53 李斯炽·····	(503)
5.15 路志正·····	(470)	5.54 王文雄·····	(503)
5.16 刘志明·····	(472)	5.55 宋鹭冰·····	(504)
5.17 谢海洲·····	(473)	5.56 王渭川·····	(504)
5.18 祝谌予·····	(474)	5.57 彭履祥·····	(505)
5.19 张秀琴·····	(474)	5.58 黄星垣·····	(505)
5.20 陈可冀·····	(475)	5.59 高仲山·····	(506)
5.21 刘弼臣·····	(475)	5.60 杨书章·····	(507)
5.22 张伯臾·····	(477)	5.61 张 琪·····	(507)
5.23 程门雪·····	(478)	5.62 马 骥·····	(507)
5.24 黄文东·····	(479)	5.63 华廷芳·····	(508)
5.25 姜春华·····	(479)	5.64 任继学·····	(508)
5.26 王正公·····	(480)	5.65 田嘉禾·····	(510)
5.27 朱锡琪·····	(480)	5.66 李寿山·····	(511)
5.28 董廷瑶·····	(482)	5.67 周鸣岐·····	(514)

5.68 李玉奇·····	(514)	5.81 盛国荣·····	(521)
5.69 廖浚泉·····	(515)	5.82 陆剑尘·····	(521)
5.70 张沛霖·····	(515)	5.83 万友生·····	(522)
5.71 邓铁涛·····	(515)	5.84 张海峰·····	(522)
5.72 沈炎南·····	(516)	5.85 袁家玘·····	(522)
5.73 蒋日兴·····	(518)	5.86 李修伍·····	(524)
5.74 章真如·····	(518)	5.87 齐保钧·····	(524)
5.75 万文谟·····	(519)	5.88 董建仁·····	(524)
5.76 黄寿人·····	(519)	5.89 田乃庚·····	(525)
5.77 李聪甫·····	(519)	5.90 金梦贤·····	(526)
5.78 夏度衡·····	(520)	5.91 张志雄·····	(526)
5.79 张鹏举·····	(520)	5.92 赵冠英·····	(527)
5.80 郑荪谋·····	(521)	5.93 沙星垣·····	(528)

附录

1. 胸痹心痛（冠心病心绞痛）急症诊疗规范·····	(529)
2. 胸痹心厥（冠心病心肌梗死）急症诊疗规范·····	(535)
3. 胸痹心水（冠心病心力衰竭）中医急症诊疗规范（草案）·····	(545)
4. 胸痹心悸（冠心病心律失常）中医急症诊疗规范·····	(549)
主要参考文献 ·····	(553)

1. 总 论

1.1 中医心病学的基本概念

《素问·灵兰秘典论》曰：“心者，君主之官也，神明出焉。”心居胸中，心包络围护其外，功能有三：其一，心主血脉，《素问·痿论》曰：“心主身之血脉”；其二，心藏神明，《灵枢·邪客篇》曰：“心者，五脏六腑之大主也，精神之所舍也”；其三，开窍于舌，《灵枢·脉度篇》曰：“心气通于舌，心和则舌能知五味矣。”

一旦心的这些生理功能紊乱，便会导致心病。研究血脉、神明、舌窍病变的病名沿革、病因病机、诊断鉴别、辨证论治、转归预后以及预防护理的学科，称之为“中医心病学”，其内容还参照西医病名（主要为心血管系统疾病）和综述近代研究，并注重当前临床实际和应用，故冠以“现代中医心病学”。

中医病名学是中医学特色之一，但其概念广泛，外延性大，故有完善和限定之必要。西医病名学比较精确，结合现代实际较紧密，也是其特色所在；中医辨证论治是精髓，在治疗学中获得疗效优势至关重要。西医的理化检查对于诊断识别病变是有效手段。“现代中医心病学”的研究范围，应充分发挥中西医之所长，并试图做一些学术沟通上的尝试，既要保持中医在心病学上的种种特色，更要突出中医在心病学中的疗效优势，以提高临床疗效为中心，体现特色，发展学术，使传统的中医心病学能跟上时代前进的步伐，在当代心病的医疗保健事业中施展才华，造福患者。

（中国中医研究院 沈绍功）

1.2 中医心病学源流

《黄帝内经》是中医学的渊藪。中医理论体系是以藏象经络学说为核心，并以阴阳五行作为说理工具，阐述人体的生理和疾病的病因病机，以及如何诊察病情，确定治则治法。在五脏六腑之中，心为“君主之官”，至关重要；心主血脉、心主神明，因而心病在脏腑病证中占有重要地位；在现代中医内科学领域里，心病学是一个主要分支。建立这一分支学科，要在继承发扬传统中医学学术理论的基础上推陈出新，既突出体现中医特色，又富有鲜明的时代气息。同时，现代中医心病学充分展现出其学术内涵源远流长。

1.2.1 “心病”一词，见于《内经》

“心病”的词语含义虽然古今有很大的发展，而《内经》中早有记载。《素问·藏气法时论》（讨论五脏病传变取法于四时自然规律的问题）记载：“心病者，日中慧，夜半甚，平旦静。”“心病者，胸中痛，……”（较详细的引文均附录于篇末，下同）。《素问·病传论》谓：“夫病传者，心病先心痛，一日而咳，三日胁支痛，五日闭塞不通，身痛体重，……。”（心

病传肺而咳，传肝、传脾产生相应症状)。以上仅仅是列举几则“心病”词语出处，而有关心病学的论述，《素问》、《灵枢》中有大量篇幅记载，不胜枚举。

不仅《素问》提出“心病先心痛”，《灵枢经》中对心病危重证候也有精辟的描述。厥病篇谓：“真心痛，手足青至节，心痛甚，旦发夕死，夕发旦死。”可见古人很早就认识到这一心脏病的征象。我国古医书中有关心痛的记载，还可以追溯到《足臂十一脉灸经》和《阴阳十一脉灸经》这两部著作。马王堆汉墓出土的帛书中，抄录有上述著作，学者从所记载的学术内容考证，认定此书著作年代早于《黄帝内经》。马王堆汉墓帛书《足臂十一脉灸经》记载：“臂太阴脉，……其病：心痛、心烦而噫。”《阴阳十一脉灸经（甲本）》：“臂钜阴脉，……其所产病：胸痛，腕痛，心痛，四末痛，瘦，为五病。”其中都有“心痛”。如果再往前追溯，殷商甲骨文中就有象形文字“心”字，可见先民对心脏解剖形态结构也已经有所了解，因而对剧烈心痛、“胸中痛”等症状与心脏疾病联系起来不难理解。学者研究发现：“在帛书中却完全没有掺入五行学说的痕迹。”因而是在《黄帝内经》成书的年代，五行学说盛行于世，它是朴素唯物主义的古代哲学，当时人们采用它去总结医疗实践中积累的经验，升华产生出藏象经络学说等经典医学理论。追溯这一中医学发展历史轨迹，从中我们可以清楚地看到，诸如真心痛描述之类的远古医学精萃，都是来源于人类的直接实践经验，而这些科学实践的结晶是很有价值的。

1.2.2 中医心病学的发展

首先，《内经》奠定了中医心病学理论基础。《素问·灵兰秘典论》：“心者，君主之官也，神明出焉。”《素问·六节藏象论》：“帝曰：藏象何如？岐伯曰：心者，生之本，神之变也；其华在面，其充在血脉……。”心主血脉，心主神明的人体生理理论由此而确立。进而由藏象经络学说更为广泛地阐述中医有关心病的生理病理以及各种症候征象，以此基本概念为起点，后世发展为心病诊断、治则以至于临证方药。从临床医学发展的角度而论，《金匱要略·胸痹心痛短气病脉证治》历来为中医界奉为诊治心病之圭臬，它标志着古代中医临床心病学已经初具雏型。张仲景著作中对“胸痹”证治做了较全面的论述，创制了瓜蒌薤白汤等8张有效方剂。张仲景学说在隋唐得到较大的发展，例如巢元方《诸病源候论》，详细列述心痛候、久心痛候、心痛多唾候、心痛不能饮食等，在心系疾病认识上更进一步。《千金》、《外台》的突出成就在于心病临床方药应用方面，例如，早在我国盛唐时期开元年间的《开元广济方》中就记载了“吃力伽丸”，后来，王焘在《外台秘要》中引述《开元广济方》的记述。“吃力伽”是白术药名的梵语译音，也就是说最初叫白术丸，到宋朝《太平和剂局方》改名为苏合香丸，并且广泛应用于临床，治疗心病以辛香走窜、开窍通络方药盛行一时。至今，苏合香丸仍然在心病临床中经常采用，并且，冠心苏合丸新药研制也是脱胎于古代“吃力伽丸”，由此可见唐代临证经验影响深远。张仲景以降，历代医家著作中都对心病学详加记载，代有发展。晋·葛洪《肘后备急方》中记述了“卒心病”等心病学内容；晋·王叔和《脉经》指出：“心病，……其脉实大而数，此为可治。”宋代官修方书《太平圣惠方》、《圣济总录》中，心病学内容十分丰富，例如《圣惠方》收载治“卒心痛”与“久心痛”诸方；《圣济总录》列有“心痛门”，对心病病证描述尤详。宋代方书如严用和《济生方》、陈言《三因极一病证方论》、杨士瀛《仁斋直指方论》都在心病论述方面各具特色。（至于《千金》、《外台》、《局方》的精辟记载，前面已举例说明）。朱丹溪是金元四大家中最后一位医

学家，朱氏丰富的医疗经验，经过戴元礼、虞抟等高徒整理而成为较有系统的临床医学著作，中医心病学在元末明初之际同样得到较为系统全面的阐述。明清医学家在继承前人经验基础上对心病有所发挥，王肯堂、张景岳、李中梓、陈士铎、张璐、沈金鳌、林珮琴、王清任、高鼓峰等，在其医学著作中详细记载了他们的临证心得体会。如《证治准绳》明确指出：“心痛在歧骨陷处、胸痛则横满胸闷，胃脘痛在心之下。”对三者鉴别诊断记述清楚明了；又如张景岳讲到“怔忡之病”古无其名，“其在《内经》则曰：胃之大络，名曰虚里，出于左乳下，其动应衣，宗气泄也。”他对心律失常的观察详细，在临床实践的基础上发挥经典之论。王清任《医林改错》所创立的活血化瘀治法及其方药，在当今中医心病临床中广泛应用，活血化瘀法为冠心病等治疗研究开辟了新的契机，推动了学术的发展。近代医家对心病的观察超出前贤，如唐宗海对心病证治有很深的造诣，从他的著作中体现出，唐氏已初步将“风心面容”、“猫喘”以及颈动脉异常搏动和怒张，与水肿、吐血联系在一起，反映出在风心病方面的诊疗水平。（《血证论》在“吐血”篇章中描述及“乳下动脉辟辟弹指，颈上动脉现出皮肤”，“颈脉动，面赤色”等）。从上述事例，可以看出历史上中医心病学发展的概貌，《现代中医心病学》正是建立在前辈积累的丰富医学文化遗产和当代医家在全面继承的基础上，不断创新，使得现代中医心病学具有鲜明的时代气息。

1.2.3 心病病名沿革及其含义演变

1.2.3.1 心痛

《灵枢·厥病》篇首先记载厥心痛与真心痛。“厥心痛，与背相控，善噤，如从后触其心，伛偻者，肾心痛也。”“厥心痛，腹胀胸满，心尤痛甚，胃心痛也。”“厥心痛，痛如以锥针刺心，心痛甚者，脾心痛也。”“厥心痛，色苍苍如死状，终日不得太息，肝心痛也。”“厥心痛，卧若徒居，心痛间，动作痛益甚，色不变，肺心痛也。”“真心痛，手足青至节，心痛甚，旦发夕死，夕发旦死。”厥心痛（肾、胃、脾、肝、肺心痛）与真心痛两者迥异。

《难经·第六十难》解释“厥心痛”谓：“其五脏气相干，名厥心痛。”诸脏虚受病，气乘心，而令心痛。根据《灵枢》厥病篇的论述，“厥心痛”，多指阳虚阴厥之证，阳虚而少阴之经气逆，而令心痛。《诸病源候论》、《圣济总录》叙述较详。

《诸病源候论》心痛候记述了真心痛与非真正心痛两种不同证候。“其痛发，有死者，有不死者，有久成疹者。”“心为诸脏主而藏神，其正经不可伤，伤之痛为真心痛，朝发夕死，夕发旦死。”“心有支别之络脉，其为风冷所乘，不伤于正经，亦令心痛，则乍间乍甚，故成疹不死。”查“疹”音 chèn，通“疢”。《孟子》：“人之有德慧术知者，恒存乎疢疾。”孙奭解释“疢疾”，“人之有小疾，常霑身不去者。”据此可知，疹者疾也，是时常发作，时常间歇而缠身不愈的宿疾。

《医方类聚》（卷九十二）引《神巧万全方》曰：“心有包络脉，是心之别脉，为风冷所乘，亦令心痛，然乍轻乍甚，其病不至于死。”严用和也认为真心痛，“此神去气竭”；而厥心痛“乍间乍甚成疹而不死。”

《太平圣惠方》有卒心痛与久心痛治方。《素问·缪刺论》：“邪客于足少阴之络，令人卒心痛。”《肘后方》中就有治疗卒心痛的方药。《圣惠方》列“治卒心痛诸方”，同时，又辟一项“治久心痛诸方”。所谓“久心痛者”，“成疹不死，发作有时，经久不得差也。”

1.2.3.2 心动悸

《伤寒论》：“脉结代，心动悸，炙甘草汤主之。”心动悸包含心脏剧烈跳动与心中感到惊悸。《金匱》有“惊悸”，后世分惊悸、怔忡。查《灵枢·经脉篇》心主手厥阴心包络之脉是动病中，有“心中憺憺大动”（憺憺 dàn，空虚感，且心脏剧烈跳动）。《内经》曾描述心动“应衣”，《素问·平人气象论》：“胃之大络，名曰虚里，贯鬲络肝，出于左乳下，其动应衣，脉宗气也。”“乳之下其动应衣，宗气泄也。”《济生方》有“怔忡”病名。刘完素谓：“心胸躁动，谓之怔忡。”《景岳全书》：“怔忡之病，心胸筑筑振动，惶惶惕惕，无时得安者是也。然古无是名，其在《内经》则曰：胃之大络，名曰虚里，出于乳下，其动应衣，宗气泄也。”近人因惊悸之名拘泥于固惊致悸，而怔忡又仅为悸之重证，故多采用“心悸”为病名。“心悸”病名出于《千金要方·心藏》中。

1.2.3.3 心痹

《素问·痹论》载：“脉痹不已，复感于邪，内舍于心，”又曰：“心痹者，肺不通，烦则心下鼓，暴上气而喘，……”。宋代严用和对五痹（筋、脉、皮、骨、肌痹）之中的“脉痹”阐述，引伸了《素问》痹论，谓：“……脉痹之为病，应乎心，其状血脉不流，令人痿黄，心下鼓气，卒然逆喘不通。”《金匱要略》对“胸痹”记述甚详。其中瓜蒌薤白半夏汤证，“胸痹不得卧，心痛彻背者”，瓜蒌薤白白酒汤证，“胸痹之病，喘息咳唾胸背痛，短气……”以及关于“心痛彻背，背痛彻心”的记述，所言“胸痹病”，似指《内经》所谓“心痹”和“厥心痛。”《肘后备急方》载：“胸痹之病，令人心中坚痞忽痛，肌中苦痹，绞急如刺，不得俛仰，其胸前皮皆痛，不得手犯，胸满短气，咳嗽引痛，烦闷自汗，或彻引背脊，不即治之，数日害人。”这则文字也反映了“胸痹”病是指心痹而言，其主要临床表现为心痛。

以上略述心痛中的真心痛与厥心痛，卒心痛与久心痛；心动悸中的惊悸、怔忡与心悸；心痹中的心痹，脉痹，胸痹等几个主要心病名词沿革，借以反映现代中医心病学的渊源。

1.2.4 心病文献记载选录

《素问·藏气法时论》：“心病者，胸中痛，胁支满，胁下痛，膺背肩胛间痛，两臂内痛。”

《素问·标本病传论》：“夫病传者，心病先心痛，一日而咳，三日胁支痛，五日闭塞不通，身痛体重，……”

（马王堆汉墓帛书）《足臂十一脉灸经》：“臂太阴脉……其病：心痛，心烦而噫。”

（马王堆汉墓帛书）《阴阳十一脉灸经甲本》：“臂钜阴脉……其所产病：胸痛，腕痛，心痛，四末痛，痲，为五病。”

《灵枢·经脉篇》：“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。是主脉所生病者，烦心心痛，掌中热。”

《难经·十六难》：“假令得心脉，其外证面赤、口干、喜笑；其内证脐上有动气，按之牢若痛，其病烦心，心痛，掌中热而腕，有是者心也。”

《脉经》（卷六）：“心病，其色赤，心痛短气，手掌烦热，或啼笑骂詈，悲思愁虑，面赤身热，其脉实大而数，此为可治。”

《灵枢经·厥病》：“厥心痛，与背相控，善噦，如从后触其心，伛偻者，肾心痛也。先取京骨、昆仑，发狂不已，取然谷。”

“厥心痛，腹胀胸满，心尤痛甚，胃心痛也。取之大都、太白。”

“厥心痛，痛如以锥针刺心，心痛甚者，脾心痛也。取之然谷、太溪。”

“厥心痛，色苍苍如死状，终日不得太息，肝心痛也。取之行间、太冲。”

“厥心痛，卧若徒居，心痛间，动作痛益甚，色不变，肺心痛也。取之鱼际、太渊。”

“真心痛，手足青至节，心痛甚，旦发夕死，夕发旦死。”

《难经》：“其五脏气相干，名厥心痛。”（第60难）

《诸病源候论·心痛候》：“心痛者，风冷邪气乘于心也。其痛发，有死者，有不死者，有久成疹者。心为诸藏主而藏神，其正经不可伤，伤之痛为真心痛，朝发夕死，夕发旦死。心有支别之络脉，其为风冷所乘，不伤于正经者，亦令心痛，则乍间乍甚，故成疹不死。”

“人心为火，与诸阳会合，而手少阴心经也。若诸阳气虚，少阴之经气逆，谓之阳虚阴厥，亦令心痛，其痛引喉是也。又诸藏虚受病，气乘于心者，亦令心痛，则心下急痛，谓之脾心痛也。……”

《千金要方·心腹痛》：“寒气卒客于五藏六腑，则发卒心痛，胸痹。感于寒，微者为咳，甚者为痛，为泄。厥心痛与背相引，善噎，如物从后触心，身伛偻者，肾心痛也；厥心痛，腹胀满，心痛甚者，胃心痛也；厥心痛如以针锥刺其心，心痛甚，脾心痛也；……真心痛，手足青至节，心痛甚，旦发夕死，夕发旦死。”

《神巧万全方·心痛方论》：“心藏神，心者，身之主也，其正经为风邪所乘，名真心痛，心有包络脉，是心之别脉，为风冷所乘，亦令心痛，然乍轻乍甚，其病不至于死。又手少阴心之经其气逆，谓之阳虚阴厥，亦令心痛，其痛引喉是也。其心下急痛，名脾心痛。腹胀而心痛，名胃心痛。下重而苦泄寒中，为肾心痛。”

《严氏济生续方·心痛评治》：“夫心痛之病，有真心痛，有厥心痛。……名曰真心痛。此神去气竭，……”

《严氏济生方·心痛论治》：“真心痛者，旦发夕死，夕发旦死。若乍间乍甚成疹而不死者，名曰厥心痛。”

《辨证录·心痛门》：“人有真正心痛，……其痛不在胃脘之间，亦不在两胁之处，恰在心窝之中，如虫内咬，如蛇内钻，不特用饭不能，即饮水亦不可入，手足冰冷，面目青经者是也。”

《医学正传》：“有真心痛者，大寒触犯心君，又曰污血冲心，医者宜区别诸征而治之，……”

《医门法律》（卷二）：“厥心痛，乃中寒发厥而心痛，寒逆心包，去真心痛一间耳。手足逆而通身冷汗出，便溺清利不渴，气微力弱。”

《医碥·心痛》：“真心痛其证卒然大痛，咬牙噤口，气冷，汗出不休，面黄，手足青过节，冷如冰，旦发夕死，夕发旦死，不治。不忍坐视，用猪心煎取汤，入麻黄、肉桂、干姜、附子服之，以散其寒，或可死中求生。”

《杂症治要秘录·厥》：“厥者，阴阳气不相接也。轻者病于手足，重者乱于胸中（……《金匱》有卒厥证，所谓血气入脏即死，入腑即愈。此谓大厥、尸厥义同，而与寒热异。后世厥痛多是此类，而非经论所谓寒热厥也。）”（按：此书是近代佚名者撰，又名《杂证便蒙》）。

《素问·缪刺论》：“帝曰：愿闻缪刺奈何？取之何如？岐伯曰：邪客于足少阴之络，令人

卒心痛，暴胀，胸胁支满，无积者，刺然骨之前出血，如食顷而已。不已，左取右，右取左。病新发者，取五日，已。”

《素问·举痛论》：“愿闻人之五藏卒痛，何气使然？岐伯对曰：经脉流行不止，环周不休，寒气入经而稽迟，泣而不行，客于脉外则血少，客于脉中则气不通，故卒然而痛。”

“寒气客于脉外则脉寒，脉寒则缩踈，缩踈则脉绌急，绌急则外引小络，故卒然而痛，得炅则痛立止，因重于寒则痛久矣。”

“寒气客于五藏，厥逆上泄，阴气竭，阳气未入，故卒然痛死不知人，气复反则生矣。”

《圣济总录·心痛门》：“心痛诸候，皆由邪气客于心主脉。……其候不一，有寒气卒客于藏腑，发卒痛者，有阳虚阴厥，痛引喉者，……。”

《和剂指南》：“若卒然心腹暴痛，膨急不得息，往来攻冲，闷绝恶心者，恐是疰忤鬼气，可与苏合香丸。”（引自《医方类聚》）。

《太平圣惠方·治卒心痛诸方》：“夫卒心痛者，由脏腑虚弱，风邪冷热之气，客于手少阴之络，正气不足，邪气胜盛，邪正相击，上冲于心，心如寒状，痛不得息，故曰卒心痛也。”

《太平圣惠方·治久心痛诸方》：“其久心痛者，是心之支别络，为风邪冷热所乘痛也，故成疹不死，发作有时，经久不得差也。”

《痧胀玉衡·心痛痧》：“痧毒冲心，属之于气，则时痛时止，痰涎壅盛，昏迷烦闷，此其候也。……痧毒攻心，属之于血，则大痛不已，昏沉不醒，此其候也。”

《素问·平人氣象论》：“胃之大络，名曰虚里，贯高络肺，出于左乳下，其动应衣，脉宗气也。……乳之下其动应衣，宗气泄也。”

《素问·三部九候论》：“决死生奈何？……形气相得者生，参伍不调者病。……上下左右之脉相应如参春者病甚。上下左右相失不可数者死。”

《足臂十一脉灸经》（马王堆汉墓帛书）：“搦脉如三人参春，不过三日死。脉绝如食顷，不过三日死。”

《伤寒论》：“脉结代，心动悸，炙甘草汤主之。”

《金匱要略·惊悸吐衄下血胸满瘀血病脉证治》：“寸口脉动而弱，动则为惊，弱则为悸。”“心下悸者，半夏麻黄丸主之。”

《诸病源候论·心痛候》：“诊其心脉急者，为心痛引背……，关上脉紧，心下苦痛；左手寸口脉沉为阴，阴绝者，无心脉也，苦心下毒痛。”

《素问玄机原病式》：“心胸躁动，谓之怔忡。”又：“惊，心卒动而不宁也，火主于动，故心火热甚也。”

《丹溪心法·惊悸怔忡》：“惊悸者血虚，惊悸有时。”“怔忡者血虚，怔忡无时，血少者多；有思虑便动属虚；时作时止者，痰因火动。”

《医学正传》：“惊悸者，忽若有惊，惕惕然心中不安，其动也有时；怔忡者，心中惕惕然动摇不静，其作也无时。”

《证治准绳·惊悸恐》：“人之所主者心，心之所养者血，心血一虚，神气失守矣，失守则舍空，舍空而痰入客之，此惊悸之所由发也。”

《医方大成》：“盖心乃藏血之府，忧思劳役太过，耗伤真血，心帝失辅，亦能令人怔忡，以致胆气虚怯，变生惊悸。”

《景岳全书》：“怔忡之病，心胸筑筑振动，惶惶惕惕，无时得安者是也。然古无是名，