



惊悸怔忡辨治

5.21

● 王丁南 彭可旭 主编
● 陕西科学技术出版社

(陕)新登字第 002 号

惊悸怔忡辨证

王丁南 彭可旭 主编

陕西科学技术出版社出版发行

(西安北大街 131 号)

陕西科学技术出版社照排部排版 蓝田立新印刷厂印刷

787×1092 毫米 32 开本 7.625 印张 16 万字

1995 年 1 月第 1 版 1995 年 1 月第 1 次印刷

印数: 1—4,000

ISBN 7-5369-1488-1/R·395

定价: 5.10 元



序

尝谓业精于勤，实践出真知。精湛之医技未闻有不出之于医闻实践者。王丁南医师自年轻时从师行医，今已岁过知命多年，起沉痾，救危疾，积累了丰富的临床经验，深受群众欢迎。《惊悸怔忡辨治》一书，即是他数十年临床经验之结晶。惊悸、怔忡是临床的常见病。然惊悸、怔忡之为病，病情复杂，其发病与人的体质因素和情志内伤密切相关，病情多反复，故而治疗效果多不理想。王丁南医师数十年来致力于惊悸、怔忡临床病例的疗效观察和方药疗效的验证，在汲取前人经验的基础上，总结出一套较为有效的治疗法则和方药，收到了满意的治疗效果。正是在此基础上，诞生了《惊悸怔忡辨治》一书。

《惊悸怔忡辨治》一书，从对惊悸、怔忡的辨治着手，收录了丰富的古今文献资料，并从辨证论治的诊疗原则出发进行了系统的整理阐发，特别是验案举例部分比较完整地介绍了王丁南医师诊治惊悸、怔忡的部分验案，其丰富的辨治经验和用药有其独到之处，可供临床借鉴，对提高治疗惊悸、怔忡的效果不失为他山之石。有鉴于此，《惊悸怔忡辨治》一书，堪称难得的佳著。故欣然为序。

蒋泽霖

书于陕西省干部卫生学院

1992年5月15日

主 编	王丁南	彭可旭
副主编	张洛琴	张志明
	郑淑华	杨泽祥
顾 问	李振华	张世峰

前 言

惊悸、怔忡是中医内科的常见病，本书是主论惊悸、怔忡病辨证论治的专著。惊悸、怔忡病临床表现的证候错综复杂，虚实夹杂，寒热交错，变化异常，病程缠绵，反复发作，治疗比较困难。笔者数十年来致力于对惊悸、怔忡临床病例的疗效观察和方药疗效的验证，从总结的疗效来看，收到了满意的治疗效果。笔者共治疗惊悸、怔忡病例118例，治愈率为89.4%，好转率为10.6%。笔者在学习前人经验的基础上，总结出了一套较为有效的治疗法则和方药。以此为基础，从中医学辨证论治的诊疗原则出发，收集了大量的古今文献资料，并加以系统的整理，撰写出《惊悸怔忡辨治》一书，以期对读者掌握惊悸、怔忡的辨证论治有所裨益。

本书共分绪论、病因病机及转归预后、诊断与鉴别诊断、辨证论治、单方验方治疗、其它疗法、历代应用方剂简介、预防与护理、验案举例共9章。绪论较详细地介绍了惊悸、怔忡的病名概念、学术源流，并简略在介绍了现代研究概况。病因病机及转归预后，论述了惊悸、怔忡的致病因素，基本病机和转归预后。诊断与鉴别诊断的诊断部分，详述了惊悸、怔忡的诊断要点和常见舌象脉象；鉴别诊断部分将惊悸、怔忡与心痛、奔豚、卑悸三病的鉴别诊断进行了列表鉴别。辨证论治的证治纲要部分介绍了惊悸、怔忡的辨证要点和治疗原则；分型证治部分系统地介绍了心虚、脏腑兼虚、气血阴阳亏虚、痰饮气血瘀阻及妇人惊悸怔忡等惊悸、怔忡的各种证

候的临床表现、病机分析、治法和方药。单方验方治疗收录了一些治疗惊悸、怔忡的有效复方和单方。其它疗法介绍了治疗惊悸、怔忡的针灸、食治及外治法。历代应用方剂精选了汉唐、宋元、明清重要医著治疗惊悸、怔忡的一些代表方剂，主要介绍其方药组成、用法、主治。预防与护理介绍了惊悸、怔忡的预防护理要点，并介绍了中医学的养生概要，以期对惊悸、怔忡的预防、护理的康复有所助益。验案举例按分型证治的体例收录了笔者治疗惊悸、怔忡的验案 66 例，具体介绍了笔者治疗惊悸、怔忡的辨治和用药经验。

由于笔者学识水平有限，本书纰缪难免，敬请读者不吝赐教。

编著者

1992 年 5 月 20 日

目 录

第一章 绪 论	(1)
第一节 病名概念	(1)
第二节 学术源流	(2)
一、先秦时期	(2)
二、秦汉时期	(3)
三、晋唐时期	(4)
四、宋元时期	(5)
五、明清时期	(6)
[附] 历代记载惊悸、怔忡医著书目	(7)
第三节 现代研究	(12)
一、辨证论治应用研究	(12)
二、益气养阴法应用研究	(12)
三、温阳法应用研究	(12)
四、单味药及其制剂应用研究	(13)
[附] 主要参考文献	(14)
第二章 病因病机及转归预后	(15)
第一节 病因病机	(15)
一、心虚胆怯	(16)
二、心血亏虚	(17)
三、心气不足	(17)

四、肝肾阴虚	(18)
五、心肾不交	(19)
六、脾失健运	(19)
七、痰饮内停	(20)
八、血脉瘀阻	(21)
第二节 转归预后	(21)
第三章 诊断与鉴别诊断	(23)
第一节 诊 断	(23)
一、诊断要点	(23)
(一) 心悸特征	(23)
(二) 伴见症状及脉象	(23)
(三) 其它	(24)
二、惊悸、怔忡常见舌脉	(24)
(一) 常见舌象	(24)
(二) 常见脉象	(25)
[附] 惊悸、怔忡表现心动过速和心动过缓的脉象	(30)
第二节 鉴别诊断	(30)
第四章 辨证论治	(33)
第一节 证治纲要	(33)
一、辨证要点	(33)
(一) 辨惊悸与怔忡	(33)
(二) 辨虚实兼夹	(34)
(三) 辨脏腑虚损程度	(34)
(四) 辨脉象	(35)
二、治疗原则	(35)
第二节 分型证治	(36)

一、心虚惊悸怔忡辨治	(37)
(一) 心气不足	(37)
(二) 心阳不足	(37)
(三) 心血亏虚	(38)
(四) 心阴亏虚	(39)
(五) 心阴心阳两虚 (心脏气血阴阳亏虚)	(40)
二、脏腑兼虚惊悸怔忡辨治	(40)
(一) 心虚胆怯	(40)
(二) 心脾两虚	(42)
(三) 心肾不交	(44)
(四) 肝肾阴虚	(44)
(五) 脾肾阳虚	(46)
(六) 心肾阳虚	(47)
三、气血阴阳亏虚惊悸怔忡辨治	(47)
(一) 气 虚	(47)
(二) 阳 虚	(48)
(三) 血 虚	(49)
(四) 阴 虚	(50)
四、痰饮气血瘀阻惊悸怔忡辨治	(51)
(一) 水气凌心	(51)
(二) 痰饮内停	(52)
(三) 痰浊阻滞	(53)
[附] 痰迷心窍	(55)
(四) 心气郁滞	(55)
[附] 气滞 (肝郁气滞)	(56)
(五) 血脉瘀阻 (心血瘀阻、心脉痹阻)	(57)
五、妇人惊悸怔忡辨治	(59)
(一) 妇科出血性疾病与惊悸怔忡辨治	(59)

(二) 帶下与惊悸怔忡辨治	(60)
第五章 单方验方治疗	(66)
第一节 复方应用	(66)
第二节 单方应用	(68)
第六章 其它疗法	(74)
第一节 针灸疗法	(74)
一、体 针	(74)
(一) 气 虚	(74)
(二) 血 虚	(74)
(三) 阴虚火旺	(74)
(四) 痰火扰心	(75)
(五) 水饮内停	(75)
(六) 血脉瘀阻	(75)
二、耳 针	(75)
三、穴位注射	(76)
[附] 针灸疗法文献摘要	(76)
第二节 食治及外治疗法	(78)
一、食 治	(79)
二、外治法	(81)
第七章 历代应用方剂简介	(82)
第一节 汉唐方	(82)
桂枝甘草汤 (82) 茯苓桂枝甘草大枣汤 (82) 真武汤 (83)	
小建中汤 (83) 桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤 (83) 炙甘	
草汤 (84) 小柴胡汤 (84) 四逆散 (85) 茯苓甘草汤 (85)	
理中丸 (汤) (85) 奔豚汤 (86) 桂枝加桂汤 (86) 茯苓	
桂枝甘草大枣汤 (87) 小半夏加茯苓汤 (87) 五苓散 (87)	
半夏麻黄丸 (88) 磁朱丸 (神曲丸) (88) 人參丸 (方一)	

(88) 大远志丸 (89) 紫石英柏子仁丸 (89) 道人深师增损
肾沥汤 (90) 石膏汤 (方一) (90) 排风汤 (91) 荆沥汤
(91) 竹沥汤 (92) 半夏补心汤 (92) 大补心汤 (92) 补
虚调中防风丸 (92) 薯蓣丸 (92) 茯神汤 (方一) (94) 远志
汤 (方一) (94) 茯神汤 (方二) (94) 补心汤 (方一) (95)
补心汤 (方二) (95) 小定心汤 (95) 大定心汤 (96) 荆沥
方 (96) 大镇心散 (96) 天镇心散 (97) 镇心丸 (97) 紫石
酒 (98) 枣仁汤 (98) 乐令黄芪汤 (99) 肾沥汤 (99) 远
志汤 (方二) (100) 古今录验五噎丸 (100) 七气汤方 (101)
五石镇心丸 (101) 深师大定心汤 (102) 犀角丸 (方一)
(102) 必效钩藤汤 (103)

第二节 宋元方 (103)

泻肝防风散 (103) 附子散 (104) 人参散 (方一) (104)
人参散 (方二) (105) 甘菊花散 (105) 紫石英散 (方一)
(106) 沙参散 (106) 远志散 (方一) (107) 人参丸 (方
二) (107) 麻黄散 (107) 羚羊角散 (108) 藏菝散 (108)
防风丸 (方一) (109) 犀角丸 (方二) (109) 茯神散 (方一)
(110) 茯神丸 (110) 镇心熟干地黄丸 (111) 大柴胡汤
(111) 白茯苓散 (方一) (112) 人参散 (方三) (112) 桂心
散 (112) 芍药散 (113) 甘草散 (113) 人参散 (方四)
(114) 龙齿散 (114) 茯神散 (方二) (114) 防风丸 (方
二) (115) 酸枣仁丸 (115) 紫石英散 (方二) (116) 犀角
散 (116) 麦门冬散 (117) 牛黄丸 (117) 人参散 (方正)
(118) 酸枣仁散 (118) 白羊心汤 (118) 琥珀散 (方一)
(119) 韭子丸 (119) 人参丹砂丸 (120) 定心龙胆丸
(120) 桂心汤 (121) 前胡汤 (121) 麦门冬汤 (122) 石
膏汤 (方二) (122) 丹砂茯神丸 (122) 沉香散 (123) 木
香丸 (123) 羌活汤 (124) 柴胡汤 (124) 人参汤 (125)

蕊珠丸 (125) 羊心汤 (126) 辰砂远志丸 (126) 珍珠母丸
 (真珠丸) (127) 山药地黄丸 (127) 定志丸 (127) 龙齿镇
 心丹 (128) 泽兰丸 (128) 定心汤 (方一) (129) 温胆汤
 (129) 小定志丸 (130) 远志散 (方二) (130) 当归龙胆丸
 (130) 远志丸 (方一) (131) 益荣汤 (131) 龙齿丹 (132)
 茯苓饮子 (132) 养心汤 (133) 宁志丸 (133) 姜术汤
 (134) 朱砂安神丸 (134) 黄连安神丸 (134) 十味温胆汤
 (135)

第三节 明清方 (135)

归脾汤 (135) 镇心爽神丸 (136) 天地煎 (136) 二宜丹
 (137) 秘传酸枣仁汤 (137) 镇心丹 (137) 远志丸 (方
 二) (138) 状元丸 (138) 养血安神汤 (139) 安神镇惊丸
 (139) 加味四物汤 (139) 白茯苓散 (方二) (140) 琥珀散
 (方二) (140) 朱砂消痰饮 (140) 十四友丸 (141) 天王补
 心丹 (141) 止惊补心丹 (141) 定惊补肾汤 (142) 血府逐
 瘀汤 (142) 川连安魂汤 (143) 牛黄豁痰丸 (143) 惊悸养
 心汤 (143) 加味温胆汤 (144) 大安汤 (144) 定心汤 (方
 二) (144) 安魂汤 (145) 加味状元丸 (145) 人参归脾丸
 (黑归脾丸) (146)

第八章 预防与护理 (147)

第一节 预防护理要点 (147)

- 一、调摄精神 (147)
- 二、注意饮食起居 (148)
- 三、适度锻炼 (148)
- 四、防止病邪侵害 (149)
- 五、坚持治疗 (149)

第二节 养生概要 (149)

- 一、养生法于阴阳和于阴阳 (150)

二、辨体质阴阳 改善禀赋不足·····	(151)
三、调摄精神 舒畅情志·····	(152)
四、服天气 顺四时·····	(153)
五、饮食有节 起居有常·····	(154)
六、劳逸结合 锻炼身体·····	(155)
第九章 验案举例 ·····	(158)
第一节 心虚惊悸怔忡辨治案·····	(159)
一、心气心阳虚案(三案)·····	(159)
二、心血心阴虚案(三案)·····	(162)
第二节 脏腑兼虚惊悸怔忡辨治案·····	(166)
一、心胆两虚案(六案)·····	(166)
二、心脾两虚案(八案)·····	(172)
三、心肾两虚案(七案)·····	(181)
四、肝肾阴虚案(三案)·····	(188)
第三节 气血阴阳亏虚惊悸怔忡辨治案·····	(191)
一、气血亏虚案(二案)·····	(191)
二、阴阳虚损案(三案)·····	(193)
第四节 痰饮气血瘀阻惊悸怔忡辨治案·····	(196)
一、水气凌心案(一案)·····	(196)
二、痰浊阻滞案(兼心气郁滞,八案)·····	(197)
三、肝郁气滞案(七案)·····	(206)
四、心血瘀阻案(一案)·····	(214)
第五节 妇人惊悸怔忡辨治案·····	(215)
一、妇科出血性疾病与惊悸怔忡辨治案(七案)·····	(215)
二、带下与惊悸怔忡辨治案(二案)·····	(222)
第六节 脑外伤后遗惊悸怔忡辨治案·····	(224)

- 一、气血上逆脑窍瘀阻案 (3 案) (224)
- 二、气血损伤脑海空虚案 (2 案) (228)

第一章 绪 论

第一节 病名概念

惊悸、怔忡是以病人自觉心中急剧跳动，惊慌不安，不能自主，或脉见参伍不调为主要临床表现的一种病证。本病是临床上的一种常见病证。主要是由于阳气不足，阴血亏损，心失所养，或痰饮内停，瘀血阻滞，心脉不畅所致。但惊悸与怔忡亦有区别，惊悸常因情绪激动、惊恐、劳累而诱发，时作时停，不发时如常人，病情较轻；怔忡则终日觉心中悸动不安，稍劳尤甚，全身情况较差，病情较重。二者关系密切，惊悸日久不愈，即可发展为怔忡，故常并称，而合为一病。

惊悸、怔忡主要为心主神志与心主血脉的病变，故属心系病证。这里“神志”主要指人的精神、意识、思维及情感活动。中医学将人的精神、意识、思维及情感活动不仅归属于心的生理功能，而且还分属于五脏。如心藏神，主喜；肝藏魂，主怒；脾藏意，主思；肺藏魄，主悲；肾藏志，主恐等。因此，精神情志病变又不能简单地认为是心主神明的病变，而与其它四脏无关。对于精神、意识、思维、情志方面的病变，常以心为主，按照五脏来辩证论治。心主神志的生理功能与心主血脉的生理功能密切相关。血液是神志活动的物质基础。正因为心具有主血脉的生理功能，所以才具有主

神志的功能。如《灵枢·本神》说：“心藏脉，脉舍神”；《灵枢·营卫生会》又说：“血者，神气也”。因此，心主血脉的功能异常，亦必然出现神志的病变。

人的精神、意识、思维、情志活动是大脑的生理功能，即大脑对外界事物的反映。因此，中医学神志病变，包括了现代医学中的神经、精神科疾病以及内科疾病中出现的神经、精神症状等。心主血脉的生理功能，基本概括了现代解剖生理学心及心血管系统的生理功能。心主血脉的病变，必然涉及心及心血管系统的病变。根据惊悸、怔忡的临床证候表现，现代医学之各种原因引起的心律失常（如心动过速、心动过缓、过早搏动、心房颤动与扑动、房室传导阻滞、束支传导阻滞、病态窦房结综合征、连续预激综合征等），心力衰竭、心肌炎、心包炎，以及一部分神经官能症、贫血、甲状腺机能亢进等，有惊悸、怔忡表现者，均可参考惊悸、怔忡辨证治疗。

第二节 学术源流

古人在长期的医疗实践中，对惊悸、怔忡的认识和辨证论治积累了丰富的经验，留下了宝贵的文献资料。

一、先秦时期

早在《内经》即有关于惊悸、怔忡临床证候及脉象的一些论述。虽然《内经》尚未明确提出惊悸、怔忡病名，但对其临床特征已有不少记述。如《灵枢·经脉》即以“心中憺憺大动”的症状生动而形象地记述了惊悸、怔忡的基本特征。《内经》中提到的惊骇、心掣、烦心、惕然而惊、人心惕惕然、

心下鼓、暴惊、心神惊悸、心忪惕、惕然而惊、心欲动、心惕惕如人将捕之等，可以说都与心悸、怔忡有关。并认识到惊悸、怔忡“病本于心”。如《素问·举痛论》说：“惊则心无所倚，神无所归，虑无所定，故气乱矣。”其发病不仅与心有关，还与肝、胆、脾、胃、肾等脏腑的气血相并、阴阳逆乱有直接关系，并与天时不正、气候突变、外感六淫病邪及五志过极等有着密切的关系。在诊断方面，观察到自觉心悸、怔忡的病人，多见有虚里跳动，外可应衣的宗气外泄的征象。如《素问·平人氣象论》所说：“胃之大络，名曰虚里，贯鬲络肺，出左乳下，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。”并观察到惊悸、怔忡病人，其脉搏亦常有相应的变化，或脉来疾数，或脉来缓慢，或脉律不齐。如《素问·平人氣象论》中说：“人一呼脉一动，一吸脉一动，曰少气……人一呼脉四动以上曰死……乍疏乍数曰死。”《素问·三部九候论》说：“参伍不调者病”。《灵枢·根结》说：“持其脉口，数其至也，五十动而不一代者，五藏皆受气；四十动一代者，一藏无气；三十动一代者，二藏无气……不满十动一代者，五藏无气”。又说：“予之短期者，乍数乍疏也。”这些关于脉搏过慢、过快、不齐等记载，与惊悸、怔忡的脉象变化是十分吻合的。

二、秦汉时期

汉·张仲景在《金匱要略》中，正式提出了“惊悸”病名。在“惊悸吐衄下血胸满瘀血病脉证治”篇中，将惊与悸并称，并有“动即为惊，弱则为悸”的记述。同时，书中还