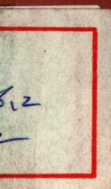


心病辨治

华北东北八所中医院校编写组



自学中医之路丛书

心病辨治

长春中医学院 主编

审 阅

辽宁中医学院 内蒙古医学院中医系

天津科学技术出版社

执 笔 人

夏洪生

王增济

吴崇奇

自学中医之路丛书

心病辨治

长春中医学院 主编

审 阅

辽宁中医学院 内蒙古医学院中医系

天津中医学院 北京中医学院

北京中医学院分院 河北中医学院

黑龙江中医学院

责任编辑：于伯海

★

天津科学技术出版社出版

天津市赤峰道130号

天津新华印刷二厂印刷

新华书店天津发行所发行

★

开本787×1092毫米 1/32 印张2.875 字数57 000

1987年8月第1版

1987年8月第1次印刷

印数：1—9200

书号：14212·227 定价：0.60元

ISBN 7-5308-0089-2/R·31

编者的话

历史悠久的中国医药学，有着独特的理论体系和丰富的临床经验。在当今世界医学之林中愈发闪耀着夺目的光彩，国内外学者越来越看到中医学宝库的巨大蕴藏量及其对世界科学的深远影响。从而，形成学习、研究中医药学的热潮，并且呈现出日益国际化的发展趋势。

然而、中医古籍汗牛充栋，浩如烟海，且文理古奥，颇难索解。初学之人，常感无从入手，叹为观止。为了适应学习中医的需要，我们编写了这套《自学中医之路》丛书，以供初学中医人员及广大中医工作者和西医学习中医等同志们在教学、医疗工作中应用与参考。

本丛书的内容包括中医基础理论和临床辨证论治两部分，共十六个分册。计有阴阳五行学说、病因病机学说、脏腑经络学说、诊法概要、八纲与八法、六经辨证、卫气营血辨证、脏腑病证常用方药、心病辨治、肝病辨治、脾病辨治、肺病辨治、肾病辨治、中医病案分析、历代临证格言选萃、针灸与按摩。

编写中，我们本着：①理论联系实际的原则。对基础理论的阐述，力求概念准确，逻辑性强，思维清晰，切合实用；五脏辨治等分册，结合内、外、妇、儿等学科常见病证，详细介绍辨证论治的规律与方法。②保持中医理论的科学性，系统性和完整性。尽量避免某些教材中存在的 unnecessary 重

复、冗繁和脱节。做到深入浅出，简明精练。各分册能够独立成章，又使全丛书统一、协调，成为有机的整体。③本书内容的深度和广度，以最近卫生部组织编写并审定的全国高等中医药教材为依据，并汲取各院校教学、医疗、科研的新成果、新经验。可以说，本丛书既是自学中医的普及读物，又可作中医院校的辅导教材。

本丛书是由天津科学技术出版社组稿，由天津中医学院、北京中医学院、北京中医学院分院、黑龙江中医学院、长春中医学院、辽宁中医学院、河北中医学院、内蒙古医学院等八所院校集体编写的。在全体编写人员的努力和天津科学技术出版社编辑同志的协助下，历时二年，几经修订，才得以奉献给广大读者。书中不足之处恳请批评指正，以便使本书进一步修改、完善，更好地为中医事业的发展发挥出应有的作用。

《自学中医之路》丛书编写组

1986年6月

目 录

一、心气虚	(2)
(一) 心悸	(2)
(二) 不寐	(5)
(三) 郁证	(6)
(四) 白喉	(7)
二、心阳虚	(10)
(一) 心悸	(11)
(二) 神昏	(12)
(三) 虚劳	(13)
(四) 奔豚气	(15)
(五) 欲作奔豚	(17)
(六) 白喉	(18)
三、心血虚	(19)
(一) 心悸	(19)
(二) 虚劳	(20)
(三) 五迟	(20)
四、心阴虚	(22)
(一) 心悸	(22)
(二) 狂证	(24)
(三) 神昏	(25)
(四) 盗汗	(26)
(五) 虚劳	(27)

五、心火亢盛(包括小肠实热)	(27)
(一) 热入心包	(28)
(二) 尿血	(30)
(三) 子淋	(33)
(四) 麻疹	(34)
(五) 夜啼	(37)
(六) 癰闭	(38)
六、痰(湿)蒙心窍	(39)
(一) 癫证	(40)
(二) 神昏	(42)
七、痰火扰心	(46)
(一) 心悸	(47)
(二) 不寐	(48)
(三) 狂证	(49)
八、心血瘀阻	(51)
(一) 心悸	(52)
(二) 胸痛	(53)
(三) 癫狂	(54)
九、饮邪犯心	(55)
(一) 心阳不振兼肺脾气虚	(56)
(二) 心阳不振兼肾阳虚	(56)
十、心肾不交	(57)
十一、心肾阳虚	(59)
十二、心脾两虚	(60)
附篇：常见疾病	(63)
一、心悸	(63)
二、不寐	(65)

三、郁证	(66)
四、癲狂	(68)
五、厥证	(69)
六、神昏	(72)
七、妊娠心烦	(75)
八、夜啼	(76)
九、血证	(77)
十、胸痛	(81)
十一、脏躁	(82)
十二、鹅口疮	(82)
十三、紫癜	(83)
十四、贫血	(84)

中医说的心，除了指解剖学上的具体心脏外，还包括脑。具体的心脏称为“血肉之心”；脑称为“神明之心”，又称“元神之府”。

心在维持人体生命活动过程中，有着重要的作用，古人把它比做“君主之官”。心的生理功能，主要是主血脉、藏神、开窍于舌、主汗液。这里的“主”字，是掌管、主持的意思。

心包是心的外围组织。邪气侵犯心脏，必然首先侵犯心包，所以一般的心病，多指心包受病。对于这种情形，古人叫做“君不受邪，由臣代之”。但是这只是说明心与心包的君臣关系和病情深浅不同罢了。实际上，因二者关系特别密切，心包受邪和心受邪很难截然分开。因此，心病的辨治，包括了心包病的辨治。

小肠与心是表里关系。心的功能正常，小肠才能发挥它的分泌清浊的功能；而小肠功能正常，又有利于心的正常活动。

心居上焦而主动，肾居下焦而主静。在正常情况下，心火下降，肾水上升，上下相交，动静结合，以保持心肾正常的生理功能。心藏神，肾藏精，神是精的外在表现，精是神的物质基础。心主血，肺主气，心与肺之间主要是气与血的关系。心主血，肝藏血，心与肝之间主要是血液循环与血量

调节的关系。脾主运化需要心气的帮助，心血的再生又靠脾的运化，心与脾的关系十分密切。

疾病是生理功能异常变化的反映。心的病理变化多表现在血脉和神志方面。心的病证主要有虚实两端。小肠的病理变化主要表现在消化和分泌清浊方面。临床上单纯的小肠病变较少见，多与一定的脏腑有关，所以人们多将小肠病归入相关的脏病中：小肠实热证归入“心火亢盛证”中，小肠虚寒证归于“脾阳虚证”中，小肠气痛证归于“寒滞肝脉证”中。

一、心 气 虚

气，是构成人体和维持人体生命活动的最基本物质，人体各组织器官的机能活动，依赖气的推动，才能发挥其生理功能。心气虚，顾名思义，它有气虚的一般见证，如面色㿔白、神疲体倦、自汗少气等。由于病变部位主要在心，所以称为心气虚。

心气虚证的临床表现，主要有心悸、气短，活动时加重。还有面色㿔白，身体和精神疲倦，自汗，舌淡苔白，脉细弱或结代。

本证多由久病体虚，或年事已高、脏气衰弱，或禀赋不足，或患热性病耗伤正气，或失治、误治等，损伤心气而成。心气虚常见病证如下：

（一）心悸

悸，跳动的意思。心悸，就是心跳。正常人虽然心脏不停地在跳动，但是却感觉不到心在跳，而这里所说的心跳，是

疾病过程中的一个症状，是病人自己的不良感觉。这种心跳不是持续性的，而是阵发性的。所以，心悸就是患者有时自觉心跳。有的患者心悸较重，不仅心部感到跳动，而且从胸到腹都在跳动，呈持续性，这样的心悸就叫做怔忡。由惊吓所造成的心悸，叫做惊悸。

心气虚引起的心悸，它的主要病床表现有：心悸，易惊，恐慌，坐卧不宁，睡眠中梦多，常被恶梦惊醒，食欲不振，舌质淡，苔薄白，脉小数或弦而无力。

气生神，心藏神，因为心气虚，心神虚怯，不得安藏，所以心悸、容易惊恐、坐卧不安。惊则气乱，恐则气下，心神既然不足，就不能耐受惊恐的刺激，所以当遇到惊恐时，心神不能自主，心悸等症则加剧。心藏神，因心神不宁，所以睡眠中多有惊梦，常易惊醒。前人言，气之源头在乎脾，心气虚多因脾气虚，所以证见食欲不振等证。舌淡主虚，在这里主心气虚。薄白苔本为正常苔，又风寒在表、寒湿在里，气虚，苔也薄白。这里苔薄白为气虚。心主血脉，心气虚则推动血行无力，心脏就加快收缩来弥充，所以脉来小数（稍快）。现今诊脉，多按桡动脉。按此动脉，状如弓弦，所以临床上谈论脉象多用“弦”字，就连正常人的脉也多说成“弦缓”。一般病脉，有力为实（邪气实）、无力为虚（正气虚）。所以弦而无力之脉，在这里主心气虚。

综合上述分析，可见上证以心神不宁为主。心神所以不宁，由心气虚所致。所以当用镇惊定志、养心安神法治疗。可以选用平补镇心丹。本方由酸枣仁、茯神、五味子、肉桂、麦门冬、龙齿、生地黄、山药、人参、朱砂、远志、炙甘草、柏子仁、当归、菖蒲组成。方中朱砂、龙齿镇惊定

志；酸枣仁、远志、茯神健脾宁神；五味子收敛心气；人参、炙甘草等补益心气。气属阳，血属阴，阴阳互根，气虚必然影响到血，所以在补益心气的同时，还要加麦冬、生地等补养心血。

如果患者多眠多梦，是脾气虚而湿痰过盛所致。气虚则少神，少神则多眠；心神失养则不安，或者因为湿痰困扰心神，所以睡中多梦。此时宜加重远志、茯神用量，既能健脾利湿，又能安神宁志。

心气虚的怔忡与心气虚的心悸，只是前者较重，后者较轻，所以辨证施治相同。同理，心气虚的惊悸，其辨治也同心气虚的心悸。但它与惊恐直接相关，在补心的同时就更宜镇惊安神了。

现举一病案，供读者参考：刘×，男，51岁，1964年2月17日初诊。患者心悸，甚至走路即出现心慌、心悸，失眠较重（每夜只能睡二小时左右），胸闷，胸痛，气短，自汗，头晕，头痛，下肢浮肿，舌质淡苔白腻，脉沉缓无力。据证而辨，走动后即出现心慌心悸，为心气虚（动则气耗）；失眠为心失温养、心神不宁之故；心气虚源于脾气虚，心脾气虚，温运无力，清窍失养，所以头晕、头痛；脾虚运化无力则湿盛，湿邪阻滞胸部气机则胸闷而痛，湿邪沉滞于下则下肢浮肿；气短、自汗为气虚之征；舌质淡苔白腻、脉沉缓无力为脾虚湿停之象。总之，上证为心气虚、湿气盛、气机不利之证。治法应补益心气、利湿理气，方用养心汤加减：人参10克，黄芪25克，茯苓35克，当归15克，柏子仁10克，清夏15克，远志20克，甘草10克，枳壳15克，水煎服。用此方随证加减，共服十二剂而愈。

（二）不寐

不寐，即一般所说的失眠，是指经常不能获得正常的睡眠而言。不寐的证情不一，轻者入睡困难，或睡眠不实，或时睡时醒，或醒后不能再睡，严重者整夜不能入睡。在古代文献中也称少寐、不得卧、不得眠、目不瞑等。临床上常见的一种不寐是由于心胆气虚所导致的。此种不寐，睡中多梦，容易被恶梦惊醒，心悸，胆怯，遇事容易惊恐，气短，疲乏无力，小便清长，舌质淡，脉弦细。

心气虚则心神不安，神不安则不寐；即使能够入睡，因为心神不宁，所以睡中多梦，容易惊醒；心神不宁，胆气不壮，所以心悸、胆怯，遇事容易惊恐；气短，即患者常说的“气不够用”，这是气虚的表现；正常人的行、走、坐、卧、运动、劳作，是靠气来驾驭的，今心胆气虚，驾驭无能，所以感到疲乏无力；膀胱所藏的水液，因阳气虚亏而得不到温化，体内又没有热邪，津液未被耗灼，所以小便清长；正常人的舌色是淡红的，淡色浅于淡红色为虚象，在这里主气虚；脉弦，是人们对脉象的一般表述法，细脉状如丝线，主气血不足，可见弦细脉在这里主气虚。

综合上述分析，上证为心胆气虚的不寐证，所以治疗宜补气养血，镇惊安神。补气养血是治本，镇惊安神为治标，这样标本同治，取效才能理想。可用安神定志丸。本方由茯苓、茯神、远志、人参、石菖蒲、龙齿组成。方中人参大补脾气，脾气足则心气旺；龙齿长于镇惊安神；茯苓、茯神、远志，三药合用能加强安神定志之力；石菖蒲芳香化浊，开窍宁神。

若胆虚有热，耗伤津液，而出现咽喉干燥、心烦不眠的

应当用酸枣仁汤。本方的组成有酸枣仁、知母、川芎、茯苓、甘草。方中的酸枣仁，安神养肝为主；川芎调血，帮助枣仁养心；茯苓化痰宁心，帮助枣仁安神；知母清热除烦；甘草补中益气，调和诸药。五药合用，为清热除烦，养血安神之剂。

本证除用药物治疗外，应特别注意病人的精神因素，必须解除烦恼，消除顾虑，避免情绪紧张等。总而言之，要消除引起不寐的精神因素，本所谓“心病还须心药医”。治疗不寐，精神治疗是第一位的，而药物治疗是第二位的，完全依靠药物治疗，难以治愈该证。另外睡前不要用烟、酒、浓茶等刺激品。有的人养成一种不良习惯，失眠时连续吸烟；有人用喝酒的办法，试图造成强制性睡眠，这些都是不好的，不但无助于睡眠，而且对身体是非常不利的。此外，还要注意睡前不看激动人心的电视或小说，不可过分的谈笑，室内不要过热或过冷。要讲究睡眠姿势（最好是右侧卧位），不要把手放在胸前，更不可蒙头睡。每日应有适当的体力劳动，加强体育锻炼，养成良好的生活习惯。这些都是防治不寐的有效方法。若能多种方法综合运用，一定会收到满意的效果。

（三）郁证

郁证是由于情志不舒（生气抑郁、思虑过度、寡乐少欢、忧心忡忡等）导致气机郁滞而引起的一类病证。

忧郁伤神的郁证，多见于女性，精神恍惚，情绪不稳定，好悲伤哭泣，经常打呵欠、伸懒腰，舌红少苔，脉细而数。

忧郁不解，气郁久则化火，火邪耗伤心气，灼伤阴血，心神失养，所以精神恍惚（神志轻度的不清楚）、情绪不宁。

肺在情志方面主悲，悲极出声就是哭。今肺中燥热，肺气不平，所以经常悲伤哭泣。打呵欠、伸懒腰为阳气虚而欲伸的现象。舌红少苔、脉细数为阴虚内热的征象。上证即《金匱要略》所载的“脏躁”病。此病病位涉及到五脏：病生于情志抑郁，郁久化火，此病在肝；精神恍惚、心神不宁，此病在心；周身疲倦，脉细弱，此病在脾；悲伤善哭，为心火灼肺，此病在肺；频打呵欠、伸懒腰，此病在肾。

上证虽然关系到五脏，但以伤神为主，所以治法应当养心安神。方用甘麦大枣汤。本方出自《金匱要略》，是临床上较为常用的有效方剂。由甘草、小麦、大枣组成。方中主用甘草和中缓急；小麦养心气，安心神；大枣补益中气，并润脏躁。三药合用，有养心安神，和中缓急之效。

如果心烦失眠，舌红少苔，属于心阴虚的，加百合、柏子仁以滋阴安神。大便干结固血少津亏的，加黑芝麻养血、润肠通便；另外，精神病见有哭笑无常，胡言乱语，妄作妄为，口干，大便难，脉细弱的，也可用本方治疗。对于心悸、脉促（脉数而时一止），用甘麦大枣汤加紫石英，效果较好。

脏躁除用药物治疗外，精神调养极为重要。医护人员要关心病人的疾苦，多做思想工作，解除思想顾虑，充分调动病人的积极因素，使患者正确对待客观事物，树立革命的乐观主义精神和战胜疾病的信心。若适当结合气功、太极拳等治疗，更能收到事半功倍之效。

（四）白喉

白喉，是因患者喉部（还波及到鼻、咽部）粘膜有白色假膜形成而得名。白色假膜密布在喉的周围，致使患者呼吸困难，所以又称“白缠喉”。

疫毒内侵的白喉，患者面白，精神疲倦，乏力，汗出，舌质淡，脉数无力或结代。

由于气虚，清阳（精微物质的一种）不升，不能温养于面，所以面色发白。气生神，气少则神不足，表现为精神疲倦。阳气虚，驾驭人体无力，所以周身乏力。卫气司开合，卫气虚不能固表，所以汗出。舌质淡、脉数无力，都是虚象。小儿的脉本来就数，所以此处的脉数并不主热。结脉一般为缓而时一止，止无定数，止而复来之象，主气血不足，心力不继，或主气血阻滞，此处主心力不继。代脉为动而中止，止有定数，不能自还，良久复来之象，主脏气衰、中宫病、下元亏和怀孕，此处主心脏虚衰。结脉止无定数，而代脉止有定数，这是二者最明显的区别。由此可见，结脉与代脉不能同时并见，但可见于同一患者。此处的“结代”，是或结或代、时结时代的意思。

以上诸证，为疫毒内损伤及心气所致，所以治法应当益气养心。宜用独参汤：山参煎汤频服。或用人参粉温开水冲服。此处虽然是心气虚，但据“气之源头在乎脾”之理，所以急用甘温的人参，大补脾气以养心气：从五行看，心属火，脾属土，心为脾之母（火生土）。补脾就能养心，这就是“子能令母实”的道理。在热性病过程中，热邪不仅耗气，也往往伤阴伤津。若见口渴、汗多，上方当加麦冬、五味子养阴生津。

近年来采用人参的注射剂或煎剂，用于心源性休克，或其他一时垂危而气脱病人的急救，很是有效。若经适当配伍，可广泛地用于亡阴、亡阳、血脱等虚脱证。

本病应与急性扁桃腺炎、鹅口疮、溃疡性咽峡炎相鉴

别：急性扁桃腺炎起病较急，发热恶寒较明显，咽痛较剧，咽喉红肿明显，白点或黄白物局限于扁桃体及其周围，而且擦去不出血。鹅口疮的溃疡为白色，比较表浅，分布于口腔前部的粘膜，严重者也可见于咽喉。溃疡性咽峡炎，口中有奇臭味，齿龈、咽粘膜上可以散见多处溃疡，疼痛较重，溃疡面上盖有黄灰色渗出物，擦之很容易出血。

常言道“单方治大病，草药遇名医”。单方草药也是劳动人民长期同疾病作斗争所积累的经验，具有简、便、验的特点，属于祖国医学的一个组成部分，必须予以足够的重视，加以挖掘、整理和提高。现将防治白喉的单方、草药列下：

(1) 用土牛膝全草捣烂，挤汁漱口，或用鲜土牛膝根30~60克，煎汤分服，每日一剂。

(2) 五倍子适量，用砂锅微炒，研为细面，吹喉内，每日三次。

(3) 抗白喉合剂(验方)：连翘、黄芩各18克，鲜生地30克，玄参15克，麦冬9克，水煎到60毫升，为一日量，分四次服，有清热、养阴、解毒作用，适用于咽白喉初起，热毒偏盛者。

(4) 蜗牛一个，冰片90毫克，将蜗牛去壳焙存性，加冰片共研细，吹喉。

(5) 生熟巴豆散(验方)：熟巴豆4粒，生巴豆3粒，去油研末吹喉，每次0.2克，适用于假膜痰浊闭塞喉间者。

常言说：“好刀口药，不如不拉口”。预防为主是我国卫生工作四大方针之一，“三分治，七分养”也是有道理的。为此，除了及时正确地治疗外，还要注意预防和护理。对于