

常 见 病 证 中 医 文 献 专 辑

惊悸怔忡

上海中医学院 编

专 辑

惊悸怔忡，是指患者以自觉心悸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，七情郁动而发，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。



常见病证中医文献专辑

惊悸怔忡专辑

朱邦贤 编写

何传毅 审阅

上海科学技术出版社

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出版、发行

(上海瑞金二路 450 号 邮政编码 200020)

新华书店上海发行所发行 望亭电厂印刷厂印刷

开本 787×1092 1/32 印张 6.75 字数 146 000

1986 年 3 月第 1 版 1999 年 11 月第 2 次印刷

印数 4 801 - 7 800

ISBN 7 - 5323 - 5333 - 8/R·1380

定价: 10.90 元

本书如有缺页、错装和坏损等严重质量问题,
请向本社出版科联系调换

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代方论、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,是指患者以自觉心惕不安,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·平人氣象论》)。

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,撷取“三因”为纲,论证惊悸者病在肝胆,属“不内外因”;忡悸者病在心脾,属于“内因”;若冒寒、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,未有不由于下;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,读者欲众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 | |
| 4. 金匱要略 | 7 | 方论 | 64 |
| 5. 华氏中藏经 | 8 | 27. 素问玄机原病式 | 65 |
| 6. 脉经 | 10 | 28. 素问病机气宜保 | |
| 7. 诸病源候论 | 10 | 命集 | 66 |
| 8. 备急千金要方 | 13 | 29. 黄帝素问宣明论方 | 66 |
| 9. 千金翼方 | 20 | 30. 内外伤辨 | 69 |
| 10. 外台秘要 | 20 | 31. 是斋百一选方 | 69 |
| 11. 医心方 | 22 | 32. 重订严氏济生方 | 71 |
| 12. 太平圣惠方 | 23 | 33. 仁斋直指附遗方论 | 74 |
| 13. 博济方 | 35 | 34. 东垣试效方 | 75 |
| 14. 苏沈良方 | 36 | 35. 世医得效方 | 76 |
| 15. 史载之方 | 36 | 36. 丹溪心法 | 77 |
| 16. 小儿药证直诀 | 37 | 37. 诊家枢要 | 77 |
| 17. 圣济总录 | 38 | 38. 袖珍方书 | 78 |
| 18. 普济本事方 | 44 | 39. 普济方 | 78 |
| 19. 鸡峰普济方 | 45 | 40. 秘传证治要诀及 | |
| 20. 扁鹊心书 | 46 | 类方 | 80 |
| 21. 太平惠民和剂局方 | 48 | 41. 奇效良方 | 81 |
| 22. 伤寒明理论 | 54 | 42. 医林类证集要 | 83 |
| 23. 三因极一病证方论 | 55 | 43. 医学正传 | 83 |

44. 医读	84	62. 不居集	110
45. 医读方括	85	63. 幼幼集成	113
46. 新刊医家必用类选	85	64. 医编	114
47. 医学纲目	85	65. 杂病源流犀烛	117
48. 程氏医彙集古	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. 医醇膳义	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. 医案摘要	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. 费伯雄医案	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		2. 圣济总录	
1. 针灸甲乙经	180	3. 饮食调养指南(《饮膳正要》).....	
2. 备急千金要方	181	4. 饮饌服食谱	
3. 针灸资生经	181	5. 调疾饮食辨	
4. 针灸大成	182	6. 神验良方集要	
5. 采艾编	182	(三) 外治	
(二) 食治		备急千金要方	
1. 太平圣惠方	183		
五、方剂索引检字表		186	
六、方剂索引		186	
七、引用书目		200	

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，吴崑注：“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。

刺症

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

【注释】 [1] 解^懈：解，音懈(xiè)；^体，音亦(yì)。张隐庵注：“解^懈，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^[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] 惊暴：惊，音务(wù)。疾速，急速。高世拭注：“惊，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，发为痈疡，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（lōng）。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，而如漆柴^[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

善呕，呕有苦，长太息，心中憺憺，恐人将捕人，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，身眴动，振振欲擗（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

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，烊消尽。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，以沸汤数合和一九。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