

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2018.20.002

心悸病因病机及方药演变初探

耿晓娟^{1,2}, 阮士怡³, 张军平^{3*}

(1. 中国中医科学院科研博士后流动站, 北京市东直门内南小街 16 号, 100700; 2. 天津中医药大学文化与健康传播学院; 3. 天津中医药大学第一附属医院)

[摘要] 中医学对于心悸的探究始自《黄帝内经》, 散见于历代的方剂学、本草学等著作之中。通过对历代主要的中医药类文献的梳理, 探究历代医家对于心悸病证病因病机的认识演变与相应的治疗中药、方剂应用的变迁, 展现了历代心悸病证处方用药的特点, 为心悸病证的现代诊疗提供参考。

[关键词] 心悸; 病因; 病机; 古代文献

心悸是中医学病名, 也是内科临床常见症状之一。中医学对于该病的诊治有着悠久的历史、详实的理论和丰富的方药。通过对部分重要古代中医文献的梳理, 了解心悸病名的起源、历代医家对其病因病机分析的演变, 方药应用的扩衍, 以期为现代中医诊疗心悸提供更多的思路 and 方向。

1 心悸溯源

心悸是个古老的症状, 但在早期的中医学中并没有“心悸”这个词, 只是在其他疾病中兼见“悸”这一症状。如《灵枢·癫狂》言“癫疾始作而引口啼呼喘悸者”; 《素问·气交变大论》曰: “民病身热烦心, 躁悸……”。何谓“悸”? 《说文解字》曰“悸, 心动也。”总观《黄帝内经》中与“心动”相关的症状描述有“心掣”“心下鼓”“心澹澹大动”“心动”等。如《素问·阴阳别论》曰“一阳发病, 少气善咳善泄, 其传为心掣……”; 《素问·痹论》曰“心痹者, 脉不通, 烦则心下鼓……”; 《素问·至真要大论》曰“运火炎烈, ……心澹澹大动, 胸胁胃脘不安……”。

“心悸”相关描述最早出现在《伤寒杂病论》中, 《金匱要略》曰“寸口脉动而弱, 动即为惊, 弱则为悸”。唐代孙思邈在《备急千金要方》中又提到了“心忪”^{[1]419}“忪悸”^{[1]676}等症, 应与“心悸”相同。至宋代, 陈言在《三因极一病证方论》^[2]中开始将惊悸与忪悸分列, 并一直延续后世。

2 心悸病因病机的演变

古人对于心悸病因病机的认识随着临床经验的积累和认识的深入而不断发生着变化。

2.1 《黄帝内经》对于心悸病因病机的认识

《素问·阴阳别论》曰“一阳发病, 少气, 善咳, 善泄, 其传为心掣, 其传为隔。”王冰曰: “其一阳当指少阳胆及三焦之脉。”明代医家吴昆在《黄帝内经素问吴注》中则直言“心为天君, 不易受邪, 在五行为火, 胆与三焦之火既炽, 则同气相求, 必归于心, 心引而动, 名曰心掣”^[3], 可见心掣之症的发生应当与胆经和三焦相关。另外《素问·痹论》曰“心痹者, 脉不通, 烦则心下鼓……”, 心下鼓即指心下鼓动。其原因当为夏季遇风、寒、湿三气杂至, 合而为脉痹, “脉痹不已, 复感于心, 内舍于心”而成。《素问·至真要大论》曰“太阳司天, 寒淫所胜, ……心澹澹大动, 胸胁胃脘不安……”, 其中“心澹澹大动”当指心跳如水波摇荡。此段论述了运气主病, 寒淫太过反生热病, 火不胜水, 则可见心跳剧烈之症。可见《黄帝内经》时代医家认为, 心悸的发生与心、胆、三焦、胃诸脏腑相关, 多与火热之邪相关, 可由他病及心。

2.2 汉唐时期对于心悸病因病机的认识

汉唐时期对于心悸病因病机的认识主要集中在张仲景、巢元方以及孙思邈等医家的著作中。

张仲景将心悸的病因分为外感和内伤两方面。《伤寒论》中心悸常因外感病证的失治误治而成。如太阳病“脉浮者, 法当汗出而愈。若下之, 身

基金项目: 全国中医药传承博士后培养项目

* 通讯作者: tjzhtcm@163.com (022) 27432016

重心悸者，不可发汗，当自汗出乃解”；“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”。因误下或过汗而致阳气耗伤，心无所主，血虚不能养心，故发为心下悸。又如少阳病吐下、发汗后亦可致悸。如“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，脉弦细，头痛者，属少阳，少阳不可发汗，发汗则谵语，此属胃，胃和则愈，胃不和，烦而悸”。可见在外感致“悸”中，张仲景认为，其病机为气津损伤，其病位或在心，或在胃，或在少阳。《金匱要略》描述了惊悸的脉象，曰“寸口脉动而弱，动即为惊，弱则为悸”。若是从脉弱而言，则悸当为因虚而悸。

隋代巢元方所著的《诸病源候论》对于心悸的病因病机较前代医家有了更丰富的认识。总结其病因则可大致分为外感风邪、劳倦损伤、伤寒后误汗误下、服食不当、脚气病久、虚劳、金创失血过多、产后气血虚弱等。而病机则又分为心气虚与心血虚，如《诸病源候论·虚劳病诸候上·虚劳惊悸候》曰“心藏神而主血脉。虚劳损伤血脉，致令心气不足，因为邪气所乘，则使惊而悸动不定”^{[4]71}；《诸病源候论·五脏六腑病诸候·心病候》曰“心气不足，则胸腹大，胁下与腰背相引痛，惊悸，恍惚，少颜色，舌本强，善忧悲，是为心气之虚也，则宜补之”^{[4]310}；《诸病源候论·金疮病诸候·金疮惊悸候》曰“金疮失血多者，必惊悸，以其损于心故也，心主血，血虚则心守不安，心守不安，则喜惊悸”^{[4]704}。

《备急千金要方》相较于《诸病源候论》对于心悸的认识已经不再局限于虚证导致心悸。如《备急千金要方》言“虚而惊悸不安，加龙齿、紫石英、沙参、小草；冷则用紫石英、小草；若客热即用沙参、龙齿；不冷不热皆用之”，将惊悸分为因虚而悸、因寒而悸、因热而悸三类。孙思邈在《备急千金要方·少小婴孺方上·伤寒第五》中用竹叶汤治小儿壮热，实滞不去，寒热往来，微惊悸，认为心悸实证亦可出现心悸的表现。

2.3 宋金元时期对于心悸病因病机的认识

宋代的陈言首次在《三因极一病证方论》中将心悸分为“惊悸”与“忪悸”来论述。认为心悸或因惊吓而致心惊胆寒，或因生活境遇变迁、情志不遂而生，并特别指出饮家亦使人忪悸，而将其病机总结为气郁涎郁，病位在心、胆、脾。《重辑严氏济生方·惊悸怔忡健忘门》中亦分“惊悸”

“怔忡”论治，曰“夫惊悸者，心虚胆怯之所致也”；“夫怔忡者，此心血不足也”^{[5]76-77}，强调心悸病证的病机为心胆虚怯和心血不足所致。而杨士瀛《仁斋直指方论》认为心悸病机之本为心血虚，曰“人之所主者心，心之所养者血，心血一虚，神气不守，此惊悸之所肇端也”^[6]，认为虚而郁痰则为惊，虚而停水则为悸。

金元时期的刘完素在《素问病机气宜保命集》认为心悸的病机为内热^{[7]25-27}。朱震亨在《丹溪心法·惊悸怔忡》中据症状特点及患者体质特征分别论述，提出了心悸当“责之虚与痰”的理论，曰“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。瘦人多是血少，肥人属痰，寻常者多是痰，……假如病因惊而得，惊则神出其舍，舍空则痰生也”^{[7]1191}。

2.4 明清时期对于心悸病因病机的认识

明清时期是中医学发展的成熟期，此时期的医家总结了前代对于心悸病证的认识，对心悸的病因病机的认识有了创新和发展。

明代医家虞抟继承了朱丹溪的学术思想，明确指出怒、惊或思虑太过等情志因素会导致惊悸病证的发生。惊悸可因心与肝、脾、肾三脏间母子相传而致心血不足、神明不安而发作，亦有因清痰积饮留结于心胞胃口而导致^[8]。张介宾在《景岳全书》中则先举《黄帝内经》中论心悸之条文，而后附以己见，认为“上不宁者未有不由乎下，心气虚者未有不因乎精，此心、肝、脾、肾之气，名虽有异，而治有不可离者，……然或宜先气而后精，或宜先精而后气，或兼热者之宜清，或兼寒者之宜暖”^[9]。

清代医家对于心悸病机有两个新的认识，一是因瘀致悸，二是因气虚下陷致悸。王清任《医林改错·血府逐瘀汤所治证目》^[10]云“心跳心忙，用归脾安神等方不效，用此方百发百中”，此方为血府逐瘀汤，以方测证，可知是他提出了因瘀致悸的病机认识。其后的医家唐容川在《血证论·脏腑病机论》^[11]中言“血虚则神不安而怔忡，有瘀血亦怔忡……”，明确指出血瘀可致心悸病证的发生。张锡纯则结合当时西医学对于心悸的认识，尝试厘清心悸与心律失常的关系，不仅创制补气活血，兼敛心气的定心汤和补虚祛痰的安魂汤来治疗心悸，更创造性地提出“若脉沉迟无力者，其怔忡多因胸中大气下陷”，宜用升陷汤，开补气升陷

法治心悸之先河^[12]。

3 古代本草文献中记载治疗心悸的常用药物

本草学著作中治疗心悸的相关药物随着人们对于药物认知的累积和对心悸病因病机的认识的变化而不断增加。

3.1 唐及以前本草学著作中记载治疗心悸的相关药物

《神农本草经》中记述治疗“心悸”相关病证的药物用了三个词，分别是“止”“主”“除”，如人参、羚羊角止惊悸，柏实、茯苓、厚朴、桔梗、旋覆花主惊悸，天鼠屎除惊悸。

《本草经集注》中治疗惊悸作用的药物还有银屑、钢铁等重镇药物；茯苓、远志等植物药；羚羊角、虎骨、蚱蝉等动物药。并在大黄将军条下记载大黄得芍药、黄芩、牡蛎、细辛、茯苓“治惊恚怒，心下悸气”。相较于《神农本草经》，重镇药物在惊悸病症治疗中的应用反映了当时对于该病证病机认识的一种进步。《本草经集注》不仅收录的药物数量增加，而且对于已收录药物的功效认识也有了扩大。如紫石英、五色石脂等在《神农本草经》中已经有记载，其功效中并不包含治疗心悸的功效，但是到了《本草经集注》中就出现了定（治）惊悸的描述。

3.2 宋金元时期本草学著作中记载治疗心悸的相关药物

《重修经史证类备急本草》中记载的治疗心悸病证的药物有所增加，如性寒凉的药物有淡竹叶、黄连、百合、知母、牛黄、羚羊角、蝉花；性温热的药物有款冬花、豚卵；性平者有蛇蛻。而诸如醍醐（所指不明），药性不明。可见当时认为心悸病证的发生可因寒亦可因热。

另外，寇宗奭《本草衍义》中记载了蛇黄，也是一味重镇药物。王好古《汤液本草》引《日华子本草》云“淡竹及根，消痰，治热狂烦闷，中风失音不语，壮热头痛，头风，并怀孕妇人头旋倒地，止惊悸、温疫迷闷、小儿惊痫天吊”^{[13]96}；蝉蛻“主小儿天吊，惊痫瘕疝，夜啼，心悸”^{[13]125}，增加了以上药物治疗心悸病证的功效。

3.3 明清时期本草学著作中记载治疗心悸的相关药物

作为中国历史上最早的一部较为完整的地方本草学专著，《滇南本草》中详细记载了治疗惊悸怔忡病证的药物，如土千年健、山稗子、还阳参、紫

背草、丹参、双尾参等，大多是其他本草著作中少见之药。这些药物有滋补肝肾之品，有补养气血之物，有凉血解毒之品，亦有消痰镇惊之药。也从侧面反映出当时认为心悸病证的病机可能与虚、热、痰相关。

《本草纲目·百病主治药上》中分怔忡、惊悸两部分论述了主治药物。李时珍以为怔忡多因血虚、有火、有痰，故治疗宜养血清神，药选人参（同当归末，猪肾煮食）、当归、地黄、黄芪、远志、黄芩、黄连（泻心火，去心窍恶血）、巴戟天（益气，去心痰）、香附（忧愁心忪，少气疲瘦）、牡丹皮（主神不足，泻胞络火）、麦冬、茯神、茯苓、酸枣、柏实（安魂定魄，益智宁神）。

而惊悸则多因有火、有痰，兼虚，故治疗上以清镇为主。植物类药物有黄连、麦冬、远志、丹参、牡丹皮、玄参、知母、甘草、半夏、天南星、柴胡、龙胆、芍药、人参、黄芪、白及、胡麻、山药、淡竹沥、黄柏、柏实、茯神、茯苓、乳香、没药、血竭、酸枣仁、厚朴；金石类药物有霹雳砧、天子籍田犁下土、金屑、银屑、生银、朱砂银、朱砂银膏、自然铜、铅霜、黄丹、铁精、铁粉、紫石英、雄黄、玻璃、白石英、五色石脂；动物药有龙骨、龙齿、夜明沙、牛黄、羚羊角、虎睛、骨、象牙、麝香、犀角、醍醐、猪心、猪心血、猪肾、六畜心、震肉等^[14]。

《本草汇言》引述治疗心悸相关病证的药物较多是上述文献中未提到的，如天花粉、石膏、大枣、芡实、薯蓣等。如将《本草汇要》中记载的治疗心悸病证的药物分类，则可分为治疗阴血不足、心气不足、思虑伤脾、痰火内闭、心神不定 5 类。《本草纲目拾遗》中治疗心悸相关病证的药物有飞松子、海梧子、兰熏、特迦、延寿果及灵鹤盏等。尽管这些药物应用较少，但是也反映了当时的用药特色。

4 古代治疗心悸的常见方剂

方剂是中医治疗疾病的主要方法之一，在中医学理论的指导下，应用不同的药物的复杂关系来纠正疾病的偏性是中医治病的特色。在浩如烟海的古代方剂学专著中收录了不少治疗心悸病证的方剂学。

4.1 《伤寒杂病论》中治疗心悸的方剂

《伤寒论》中治疗心悸的方子有治太阳病“发汗过多，其人叉手自冒心，心下悸欲得按者”的桂枝甘草汤；治疗“伤寒脉结代，心动悸”的炙

甘草汤，两证皆属气阴两虚而致悸。亦有治疗少阴病而见悸证的四逆散，霍乱见心悸者可用理中丸加茯苓二两，以及《金匱要略》中治疗虚劳里急见悸者之小建中汤，三方皆为温阳而设。

4.2 《备急千金要方》中治疗心悸病证的方剂

《备急千金要方·妇人方》中涉及心悸病证的有 11 个方子，包括内补黄芪汤、竹叶汤、淡竹茹汤、茯神汤、远志汤、茯苓汤、安心汤、甘草丸、人参丸、大远志丸、紫石英柏子仁丸。这些方子均以补虚为主。亦列出系列因虚损不足，心气弱而导致的心悸病证的方剂，如大补心汤；因心实热而用竹沥汤。小肠腑方中列薯蓣汤、薯蓣丸、远志汤、茯神汤、补心汤、大定心汤、荆沥汤、大镇心散、小镇心散、镇心丸、小镇心丸。肺脏方中以桃皮、芫花治疗肺热及心的胸中喘急惊悸；以白术散治风入脏腑的惊悸、腹胀等症状。其他如大肠腑方中列海藻汤，肾脏方中的乐令建中汤、肾沥汤，膀胱腑方中的琥珀散。在上述所列方剂中，小肠腑中所列涉及到治疗心悸病证的方剂多于其他各脏所列方剂。

除了治疗虚损导致的心悸病证，《备急千金要方》中还列出了因实热、痰饮等导致的惊悸病证的治疗方药，如《备急千金要方·少小婴孺方》中涉及心悸病证的有 2 个方子，分列于竹叶汤和紫双丸条下。妇人病多因气血亏虚而致心悸病证，而小儿则多因饮食积滞、寒热失常导致心悸病证，故小儿治以去实导滞为主。另外，在心脏方中亦列竹沥汤来治疗心实热所致的惊、梦、喜、笑、畏、悸、惧等症，小肠腑方中的薯蓣汤治疗痰盛之风眩而见心中惊悸之症，茯神汤治五邪气入人体中，胃腑方中的小半夏加茯苓汤治疗水饮所致的悸动不安证候。

再如虚实夹杂的病证则记录有治风虚劳损挟毒的道人深师增损肾沥汤，治脚气风毒而致苦惊悸、身体战掉、手足缓纵的石膏汤，治诸风的小八风散、大定心汤，治心虚寒、阴气伤、寒损心惊悸的荆沥汤，治风注入肢体百脉的吴茱萸散，治三阴三阳厥逆寒食的铁精汤，治伤寒发汗后汗出不解的玄武汤等。

4.3 《千金翼方》中治疗心悸病证的方剂

《千金翼方》中治疗心悸病证的方子散在于妇人、伤寒、养性、补益、中风及万病等卷中，大部分以补虚（包括气虚、血虚）为主。如大补内黄芪汤、甘草丸、大远志丸、人参丸、产后心悸四方，以及治疗伤寒太阳病心悸的小建中汤、炙甘草

汤，治疗发汗过多心下悸的桂枝甘草汤，养老食疗中的紫石英汤以及补益卷中的补心汤、远志汤、镇心汤、复脉汤、琥珀散，杂病中的大酸枣汤，万病中的阿伽陀药。

4.4 《重辑严氏济生方》中治疗心悸病证的方剂

《重辑严氏济生方》认为，惊悸之证皆“心虚胆怯所致也”，故治以“宁其心以壮胆气”^{[5]76}。《重辑严氏济生方·惊悸怔忡健忘门·惊悸论治》治疗惊悸的有温胆汤、远志丸，治疗怔忡的有益荣汤、龙齿丹、茯苓饮子、排风汤、寿星丸等。

另悸证或因虚而寒，或因实而热，其中治心虚寒而兼见悸者用补心丸、大建中汤、芡实丸、苒附汤、远志饮子、羊肾丸、茯神汤、磁石丸^{[5]128-139}；治虚热而兼见悸者则用鳖甲地黄汤^{[5]39}。

5 小结

中医学对于心悸病证的认识源远流长。受时代的限制，古人对于心悸病证的命名几经变化，最终延续了惊悸、怔忡等病名。其病因或素体虚弱，或因外界气候原因，或因外感失治误治，或因他病病日延及于心。从病机的认识来看，则多属气血阴阳亏虚为其本，正虚基础上又可兼见痰饮、火热、血瘀等邪实。随着时代的发展，人们对于心悸病机的认识日趋完善，而治疗心悸病证的药物也在逐渐增多，从早期的数种药物到后来的数十种，临床应用有效的方剂也在不断增加。通过文献研究不难发现，人们对于心悸病证诊疗的认识与中药和方剂学的发展相辅相成，在未来很有可能会成为心悸病证研究的一个方向。

参考文献

- [1] 孙思邈. 备急千金要方校释[M]. 李景荣, 校释. 北京: 人民卫生出版社 2014.
- [2] 陈无择. 三因极一病证方论[M]. 北京: 中国医药科技出版社 2011: 194.
- [3] 吴昆. 黄帝内经素问吴注[M]. 孙国中, 方向红, 点校. 北京: 学苑出版社 2001: 38.
- [4] 丁光迪. 校注. 诸病源候论校注[M]. 北京: 人民卫生出版社 2013.
- [5] 严用和. 重辑严氏济生方[M]. 北京: 中国中医药出版社 2007.
- [6] 杨士瀛. 仁斋直指方[M]. 朱平生, 点校. 上海: 第二军医大学出版社 2006: 316.
- [7] 金元四大家医学全书[M]. 天津: 天津科学技术出版社, 1992.

- [8]虞抟. 医学正传 [M]. 郭瑞华, 点校. 北京: 中医古籍出版社 2002: 318.
- [9]张介宾. 景岳全书 [M]. 李继明, 王大淳, 整理. 北京: 人民卫生出版社 2011: 414.
- [10]王清任. 医林改错 [M]. 穆俊霞, 张文平, 校注. 北京: 中国中医药出版社 2007: 28.
- [11]唐宗海. 血证论 [M]. 魏武英, 李佺, 整理. 北京: 人民

卫生出版社 2013: 10.

- [12]张锡纯. 医学衷中参西录 [M]. 柳西河等, 重订. 北京: 人民卫生出版社 2006: 215.
- [13]王好古. 汤液本草 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2011.
- [14]李时珍. 本草纲目 [M]. 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 219-220.

Study on the Evolution of Etiology , Pathogenesis and Formulas of Palpitation

GENG Xiaojuan^{1,2} , RUAN Shiyi³ , ZHANG Junping³

(1. Post-Doctoral Academic Research Center , China Academy of Chinese Medicine Sciences , Beijing , 100700; 2. School of Culture and Health Communication , Tianjin University of Traditional Chinese Medicine; 3. First Affiliated Hospital of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine)

ABSTRACT The study on palpitation in traditional Chinese medicine (TCM) started since *Inner Canon of Yellow Emperor* (《黄帝内经》), and recorded in a lot of medical formulary and herb documents over the whole history of TCM. This article revealed the development of the recognition on palpitation's etiology , pathogenesis and evolution of application of related Chinese herbal medicine and formulas by teasing out the ancient documents of TCM , showing the characteristics of medication in the treatment of palpitation along the history , and trying to provide some reference for diagnosis and treatment of palpitation in modern clinical practice.

Keywords palpitation; etiology; pathogenesis mechanism; ancient document

(收稿日期: 2017 - 11 - 04; 修回日期: 2018 - 05 - 30)

[编辑: 黄 健]



现代化煎药配送服务中心

——专业、全方位的服务模式 150余家机构的安心选择

深度融合2大网络:

互联网+物联网

紧密连接4大群体:

中医组织、饮片企业、患者、监管单位

智能控制7大环节:

接单和打码 → 调剂与复核 → 饮片浸泡
物流配送 ← 膏方制作 ← 汤剂包装 ← 饮片煎煮



智能煎药机 十功能自动煎药机
扫描二维码, 更多精彩等着您

北京东华原医疗设备有限公司

咨询热线: 400-888-0258 / 800-810-0359

官方网站: <http://www.donghuayuan.com>

