

# 伤寒心悸临证八辨

湖北中医学院 王俊槐

主题词 心悸/中医药疗法 辨证论治

## 一、脉微心悸辨阳虚

微者阳虚，悸则心神无主。心阳虚损，故心下筑筑然悸动不宁，喜温喜按，四肢欠温、胸闷气短、舌淡苔白、脉微。治宜辛甘化阳。

【病例一】张××，男，50岁，教师。

素患自汗症，常心悸而不得眠，四肢欠温，迭进中西安神镇静药，病有增无减，苦不堪言。诊六脉沉细而微，苔白质胖嫩。

此乃心肾阳衰、心脾虚损、心脉失养所致。治宜辛甘合化以复心阳，佐以益气养血安神之法。

药用：桂枝、甘草、白芍、熟附片、党参、麦冬、五味子、当归各10克，炙黄芪30克，柏子仁15克。

上方出入加减，连进8剂而愈。

## 二、脉结代悸主心疾

“伤寒脉结代，心动悸，炙甘草汤主之”，此乃千古名言。盖心阳虚损，心阴不足，则心脉鼓动无力，故胸闷短气、心悸动而不得宁。治宜滋阴养血、通阳复脉。

【病例二】刘×，女，48岁，工人。

患风心病十余年，常脘痞胸闷，动则喘息心悸加剧。舌淡苔白质暗，脉微细而歇止。

治宜益气养血、通阳复脉为法。

药用：炙甘草汤加熟附片20克，北淮芪、大丹参、五味子各30克。

连进30余剂，诸证消失。后随访数年，安然无恙。

## 三、悸肿下利本脾肾

脾肾阳衰、水湿泛滥，致面目及肢体浮肿、呕吐、下利、小便不利或利。因“水停心下，甚者则悸，微者短气”，“脉得诸沉，当则有水”。治宜温肾扶脾、化气行水。

【病例三】黄×，男，15岁，学生。

浮肿三年，由头面及全身，心悸，振战欲倒，纳呆便溏，少尿（24小时约150毫克）。脉沉微，苔白质淡。尿检：尿蛋白（+），管型（+），红细胞（+），脓细胞（+），血压150/90毫米汞柱。诊断为慢性肾炎。此属阳虚水泛之证。法当温阳化气行水。

药用：真武汤加椒目3克，汉防己10克，北淮芪、白茅根、干芦根各30克，炙麻绒5克。

1剂小便多（24小时约3000毫升）；2剂肿消；5剂诸证顿失，尿检仅见红细胞、脓细胞各少许，血压120/80毫米汞柱。嘱其低盐普食，预防感冒。拟参苓白术散化裁善其后。随访两年，未再复发。

## 四、悸眩呕吐皆痰饮

前言水湿，此讲痰饮，乃同源异派，清者为水，浊者是痰。痰饮为患，变幻不居，凌心则悸，犯胃则呕，上蒙清窍故目眩。谨守病机，法当“温药和之”。

【病例四】李××，女，工人。

患美尼尔氏综合症。突发眩晕，心悸，泛呕欲吐，耳中蝉鸣，甚则天旋地转，不能坐立。脉濡滑，苔白腻。

此乃痰饮湿浊上泛所致。治宜温化痰饮以降逆。

药用：云苓30克，桂枝、焦术、炮姜、竹茹、法夏、陈皮各10克，代赭石20克，黄连、炙甘草各5克。

连进3剂而安。

## 五、悸满胀痛多气滞

盖心主血，气行之。气之不行，心脉受阻，故胸脘脘腹多胀痛、心悸怔忡，以情志诱发者居多。法当

理气解郁。气顺则肝木条达，血脉畅通，诸证悉除。

【病例五】年近花甲之陈姬。

因婆媳口角而怏气，突发心悸动不宁，四肢逆冷，胸胁胀满不适。苔白，脉弦细而数。

此乃大怒伤肝、肝郁气滞、阳郁不达所致。治宜理气解郁为法。

药用：柴胡、枳实、白芍、葛蒲、郁金、柏子仁各10克，生龙牡各30克，炙甘草6克。

服1剂知，2剂愈。

## 六、悸闷疼痛是血瘀

上言气滞，今论血瘀，气之与血，是病总相关，仅主次之分尔。胀满而悸多气滞，痛闷而悸是血瘀。盖瘀血阻滞，不通则痛。心脉失养、胸阳不振，故胸闷心悸而健忘。治宜活血化瘀、行气止痛。

【病例六】王××，男，58岁，教授。

时发心绞痛，胸闷短气，含硝酸甘油片疼痛始能缓解，旋即发，动则心悸胸闷，失眠健忘。脉弦细而涩，苔白质暗有瘀斑。

此为血瘀气滞、心脉失养。拟益气活血、化瘀行气之法。

药用：桂枝、当归、赤芍、川芎、桃仁、红花、降香、枳壳各10克，红参、草决明、柏子仁各15克，淮芪、粉葛各30克。

上方进30剂而愈，年余未发。

## 七、悸烦脘痛定中焦

胃主消磨，脾主运化，气血由中而生，中阳失运，气血虚衰，血虚失养则心悸，正虚邪扰自然烦，土虚木贼，脾络失和，故脘腹隐痛。治宜温中健脾、调和气血，以图治本。

【病例七】黄×，男，38岁，业务员。

素体虚弱，饥饱失常，悉致腹胀隐痛，喜温喜按，劳则心悸加剧，纳呆便溏。舌淡苔白，脉缓无力。

此系中焦虚寒、脾失健运。拟温中健脾、缓急止痛。

药用：炙淮芪30克，桂枝、炮

《伤寒论》中的心悸证多集中在太阳篇内。主要有心下悸、心中悸、心动悸三种证型。王肯堂说：“有汗吐下后正气内虚而悸者，有邪气交击而悸者，有荣卫涸流脉结代者则又甚焉。”发病原因不同，证以本虚为主，其虚损程度有明显差异。仲师力求平脉辨证，依证立法，制方建药，丝丝入扣，至今仍有重要的指导意义。现将《伤寒论》之心悸证治剖析于下，以利古为今用。

### 一、心下悸

心下悸有两种情况：一是病邪在表，发汗过多，损伤心阳；二是胃阳不足，水饮内停，阳气被遏。

1. 心阳虚心下悸：“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。”（第64条）本证原属邪在肌表，但服辛温之剂发汗太过，体内阳气消耗过多，心阳因之而伤，心脏失去阳气的护卫则空虚无主，故为心下悸，欲得按之变证。柯韵伯说：“汗多则心液虚，心悸则心气虚，叉手冒心则外有所卫，欲得按则内虚可凭。”验之临床，心下悸动，脉象迟缓，舌淡苔薄。心电图提示：窦性心动过缓。治宜温复心阳、补中益气，方用桂枝甘草汤。用桂枝去皮，其性辛温，入心经，直接温通心阳；炙甘草温，补中益气。桂甘相伍，温而不热，既复心阳，又不致汗出；

姜、青木香、生谷芽各10克，炒白芍、饴糖各20克，炙甘草6克，大枣5枚。

上方续进15剂而愈。

### 八、悸羸失眠审虚劳

大病瘥后，虚劳诸不足，或情志不遂，肝脾虚损而致心悸失眠。常伴有头眩肢倦乏力，食欲不振。脉虚弱，苔薄质淡。治宜益气养血、镇静安神。

【病例八】王姓少妇，教师。

因产后失血过多，心悸动不宁，头昏肢倦，面黄肌瘦，加大安定剂量，亦彻夜不眠。脉细弱，苔白质

# 《伤寒论》心悸证治剖析

四川省南充县中医院 刘文安

主题词 《伤寒论》 心悸 / 中医 药疗法

桂甘合用，辛甘合化，阳气乃生，气则血顺，心下悸欲得按之证随之而解。

2. 水饮致厥心下悸：“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。”（第356条）四肢厥冷、心下悸，是其主证。胃阳不足，水停于内，阳气被水饮所遏，不能布达四肢则厥；水气凌心，则为心下悸动不宁。证属水厥，厥因水致，治宜温胃阳，化水气，方用茯苓甘草汤。汪苓发说：“茯苓甘草汤兼治厥而心下悸，实防水渍入胃之药。胃，土也，补土所以胜水，故用茯苓、甘草。又生姜辛温，亦能助胃。桂枝虽走太阳之药，其辛温之性，亦能借以助胃而散水。又胃，阳也。水，阴也。胃有积水，则阳气不能四布，姜桂之性，用以行胃阳而外达于四肢之间，却治厥也”。使用本方，胃阳得温，水饮得以宣化，胸阳得布，四肢自然温暖，即不治厥而厥自回，不治悸而心下悸自安，体现了治病求本的精神。

淡。

此系心脾血虚所致。治宜益气养血安神。

药用：红参12克，黄芪30克，山药、茯神、炒枣仁、龙眼肉各15克，当归、陈皮、合欢花、阿胶（烔化）各10克。

迭进5剂，诸证悉除。后善调理脾胃而康复。

（作者简介：王俊槐，男，44岁，湖北省黄梅县人。1970年毕业于湖北中医学院。现任该院伤寒教研室讲师。）

### 二、心中悸

《伤寒二三日，心中悸而烦者，小建中汤主之。”（第102条）即表证初起，未经汗下，证见心中悸动、烦乱不安，此必里气先虚、气血两亏，复被邪扰而成。尤在泾说：“伤寒里虚则悸，邪扰则烦”。法当温养气血、平补阴阳、调和营卫，用小建中汤主治。方中，饴糖甘温补中，倍芍药甘酸益阴，养血和营；桂枝、炙甘草甘温助阳，生姜、大枣调营卫、和脾胃；炙甘草与大枣相伍，甘以缓中，中气得立，使邪气不致入里；桂枝与生姜合用，可以托邪外出。本方功能温建中气，中气立则邪自解，实乃扶正达邪之法。

### 三、心动悸

“伤寒，脉结代，心动悸，炙甘草汤主之。”（第177条）在外感疾病过程中结代脉并见，出现心跳动厉害，此为病在太阳、内虚少阴。太阳与少阴为表里，太阳感寒、少阴里虚，最易出现心动悸之证。也有心主空虚、复被邪扰，证见脉结代、心动悸的。

结脉与代脉的脉律都有间歇，其性属阴。缓中一止，歇止时间短无规律，能以自还，复来之脉略数，为结脉；动而中止，歇止时间长有规律，不能自还，复动不见小数者，为代脉。古有“结为病脉，代为危候”之说。仲景在《辨脉法》里说：“阴盛则结”，结为气结，主气血不足，心力不继。代脉有更代之意，如见大病或久病后期出现代脉，主脏气衰败，更属可畏。总之，体内阴阳失调、营卫不和、心阳不振、气血因虚不能正常运行，就可产生时断时续的结代脉。

心动悸，即心跳动很厉害（心