

新安医家孙一奎辨治心悸特色浅析

徐忠德¹, 武跃华², 陈智慧³, 张会永^{4*}

(1. 辽宁中医药大学第一临床学院, 沈阳 110847; 2. 辽宁中医药大学附属第二医院老年病一科, 沈阳 110034; 3. 辽宁中医药大学基础医学院, 沈阳 110847; 4. 中国医科大学附属第四医院中医科, 沈阳 110032)

摘要: 孙一奎辨治心悸尤为独到。孙一奎临床治疗疾病遵从《黄帝内经》《伤寒杂病论》等经典著作, 并采纳后世医家经验, 认为心悸须看明君相二火, 识得人体内景, 加以调养复原。孙一奎认为守住阴阳, 把握八纲, 重视疾病间的鉴别是辨治心悸的要诀, 并在诊断时运用虚里扪摸法。孙一奎根据病因病机灵活用药, 不执成方; 取类比象, 以猪心血入药; 惊者平之, 善用重镇之品; 炮制考究, 喜用丸散, 服重镇之药必以和缓护胃之品佐之; 明察病机, 提出相火致悸, 用药首推黄连, 又提倡心悸怔忡从风论治, 以风药行经, 去心络之惊气。

关键词: 心悸; 辨治特色; 猪心血; 黄连; 孙一奎

中图分类号: R256.2

文献标志码: A

文章编号: 1003-5699(2026)01-0059-04

Sun Yikui's experience in the syndrome differentiation and treatment of palpitation

XU Zhongde¹, WU Yuehua², CHEN Zhihui³, ZHANG Huiyong^{4*}

(1. The First Clinical College of Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang 110847, China; 2. Department of Geriatrics, the Second Affiliated Hospital of Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang 110034, China; 3. School of Basic Medical Sciences, Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang 110847, China; 4. Department of Traditional Chinese Medicine, the Fourth Affiliated Hospital of China Medical University, Shenyang 110032, China)

Abstract: Sun Yikui is a famous doctor of the Xin'an school in the Ming Dynasty, and he is particularly adept at syndrome differentiation and treatment of palpitation. In theory, Sun Yikui follows the classic works such as the *Inner Canon of Huangdi* and *Treatise on Cold Pathogenic and Miscellaneous Diseases*, and incorporates the experience of later generations of doctors to refine his own academic insights. He believes that it is imperative to distinguish the sovereign fire and the ministerial fire in the treatment of palpitation, to gain a better understanding of the interior of the human body, and to nurture the relevant organs to restore their normal functions. In his syndrome differentiation and treatment of palpitation, he attaches significant importance to the relationship between yin and yang, underscoring the eight principles and the differentiation between varying diseases, employing the body palpitation at xuli in his diagnosis practice. He flexibly decides on medication according to the etiology and pathogenesis of the disease, instead of rigidly adhering to certain established prescriptions. He crafts his prescriptions following the analogical reasoning approach, apt at applying heavy-dose prescriptions to tranquilize fright palpitations, keen on

基金项目: 国家自然科学基金青年基金项目 (81603504); 辽宁省科学技术计划项目 (2022-NLTS-13-05); 沈阳市科技人才专项 (RC230077)

作者简介: 徐忠德 (2000—), 男, 硕士研究生, 主要从事方向古代中医名家辨治心系疾病经验总结研究

* **通信作者:** 张会永, 电子信箱-2542363476@qq.com

prescribing pills and powders to refine processing technology, caring for protecting the stomach with mild-natured herbs. He pays attention to identifying the pathogenesis of the disease, proposing that ministerial fire induce palpitation and preferring golden thread in his medication. He also advocates that palpitation be treated from the perspective of wind pathogen, applying wind herbs to activate meridians and remove the alarming qi from the heart meridians.

Keywords: palpitation; distinctive features of syndrome differentiation and treatment; pig heart blood; golden thread; Sun Yikui

孙一奎著有《赤水玄珠》《医旨绪余》《孙文垣医案》^[1]。心悸怔忡，同中有异，二者均为心跳节律异常，或狂跳不止，或缓跳欲停，但心悸多由外界惊吓触发，怔忡多为里虚太甚所致，心悸日久又可转为怔忡^[2]。二者核心病因病机相同，无非心之气血不足，不能供养心主，或绝对不足，或相对不足。孙一奎辨治心悸尤为独到，现将其辨治心悸特色总结如下。

1 理论特色

1.1 宗经典，采诸家，阐述己说 心悸一病，《黄帝内经》言：“足阳明病，恶人与火，闻木音，则惕然而惊”“东方青色，入通于肝，其病发惊骇。”由此可知，阳明病可以导致精神问题^[3]，心悸发病原因之一为气血脏腑、邪正盛衰直接或间接造成肝、胃实、热^[4]，肝火扰心，胃热灼心，均可导致心悸。张仲景认为“食少饮多，水停心下，甚者则悸，微者短气。”“五饮停蓄，闭于中脘，最使人惊悸。”从五脏生克的角度亦可理解，脾虚饮停，化源不及，子盗母气，因致惊悸^[5]。

孙一奎涉猎广博，广纳诸家，其编著《孙一奎医学全书》时共采用诸家书目达265种之多，融汇三教之理，征引各家之学。引李东垣之“以甘寒镇坠，泻火与气，以坠气浮；以甘辛微苦，峻补其血，以防血溢上竭。”李东垣标本同治，清降阴火，补脾固元，宁心定悸。引朱丹溪之“怔忡大概血虚与痰，真觉心跳者，是血少；肥人多是痰饮，血气入舍则痰拒，其神不得归焉。”朱丹溪立论血虚、痰火，治疗上应平木降火，化痰定惊，用以定志丸，二陈汤，黄连解毒汤等^[6]，孙一奎多有采纳。

孙一奎师古不泥古，反对一味“滋阴降火”，力倡温补阳气为先^[7]。对于心悸，孙一奎先区分怔忡、惊、悸：“怔忡者，心中惕惕然动，不自安也。惊者从外而入，或耳闻异声，目击异物，惊而惧也。悸者，中心畏怯，动而怕惊也。”其后以《黄

帝内经》“惊者平之”为治疗大法，并引张子和治卫德新之妻案，来说明平日常见常闻，便无惊之有，类似今天的脱敏疗法^[8]。孙一奎指出“惊悸有诸经之证，当分别治之。”论治心悸应把握“疏其气血，令其条达，而致和平”的基本治则，不可见悸治心，偏于一脏。

1.2 明君相，识内景，调养复元 孙一奎明理学，通太极，认为命门为三焦之原，三焦为元气之别使，元气又为君相之根本，从而归纳出肾-命门-三焦-元气-君相理论轴^[9]。孙一奎认为人身、天地皆有君相二火，而心悸尤与相火关系密切，先以动静分君相二火：“夫君少阴也，而心又主血，血属阴，为病主静；相火少阳也，而膻中又主气，气属阳，为病主动。故凡动者，皆相火之症也。”所以心悸当属相火为病，又以内外论相火：“相火以外言之，有春热、夏暑；而内之相火者，虚火也，犹龙火也，宜分气血而用甘温之味补之。”遂可知心悸为内之相火作祟，孙一奎亦给出治疗大法：“内之相火，又有劳心过度，以致神不守舍，惊悸不寐等症，治用八物汤加酸枣仁，远志，间服朱砂安神丸之属。”

《医旨绪余·人身内景说》是孙一奎为解释人体脏腑形态官窍所作。孙一奎充分继承《黄庭内景经》对于人体脏腑官窍、诸神藏象的论述，并提出“水谷之道路”，水谷精微由胃受纳腐熟，脾气散精，上归于心；“喘息之道路”，肺中清气或走心系，或漫心包，绕络三焦，充分描述了心系参与的人体内部动态变化的各个环节，若有差错均可导致心悸。孙一奎重视心悸病后调养，反对一味服峻烈攻邪之药，并言：“善治者，当病势未深之时，调养脾胃，安镇心神，滋补肾水，俾心肾气交，脾胃充实，饮食日进，血气自生，病无不差。”

2 辨证特色

2.1 症百变，守阴阳，馭以八纲 心悸病机繁杂，或因于血虚、或因于痰浊、或因于惊恐、或因于肝

胃郁热、或因于水饮内停、或因于风伤心络等^[10]，不可一概而论。孙一奎认为辨治心悸须以阴阳为总纲，把握补泻大法：“阴证身静，重语无声，气难布息，往来口与鼻中气冷，面上恶寒，身表凉，知在阴经也，名曰阴证。”发作之时可见心慌不止，手脚发凉，或冷汗自出等症状；“阳证身动，轻语有声，鼻中呼吸出入能往而能来，口与鼻中气皆然，身表热，知在阳经也，名曰阳证。”发作之时可见心跳欲出，面红耳赤，或心神不定，呼吸喘促，有濒死感等症状。

孙一奎以“阴阳”为总纲，首重明证，先辨补泻大方向，次辨八纲，精准辨证^[11]，认为“凡证不拘大小轻重，俱有寒热、虚实、表里、气血”之分，治法随机应变，后世“法随证立，方从法出”的说法即源于此。《孙文垣医案》中治张文学子心病虚弱案，其病心悸怔忡，形瘦无力，咳嗽梦遗，遍访诸医，皆以为肾癆而不治。孙一奎诊其脉，左寸短弱，右关略弦，余皆洪大。孙一奎详辨八纲，脉虚身羸此为虚，病近一载此为里，两颧不赤，心火未焚，虽热为虚火，面色为青，病必由肝，遂得出结论：“症虽危，其色，其声音，其脉，尚有生意。盖郎君志愿高而志不遂其欲，殆心病，非肾病也。”自拟调肝益神汤，兼服丸药以宁心定悸，温补脾肾，服3个月而精神健，肌肉完，次年生女。

2.2 善鉴别，明四诊，尤重扪摸 孙一奎经过长期临床提出“医难于认证，不难于用药”的观点。孙一奎首先溯源混杂病名，厘清惊、悸、怔忡相互的区别，其次鉴别相类症状。心澹澹动、怒、善太息、善悲、恐等，以恐为例，孙一奎认为“恐与惊悸相似，实非惊悸也。惊者为自不知，恐者为自知固也。”其中对“解你”鉴别尤为精到。解你记载于《黄帝内经·平人气象论》，其病因或为伤酒中湿、或为感冒风寒、或为房事不节等，产生“寒不甚寒，热不甚热，恶见人，见人心惕惕然，少气而不欲言”等症状，孙一奎认为此病治可刮痧，灯火灸，井穴放血等。

孙一奎诊治心悸必定四诊合参。望五色而知脏腑盛衰，先决生死；次闻音声，“病邪在表，其声清而响亮，邪入里，其声浊而不亮”“病在阳分，其声前轻后重，病在后，其声前重后轻”，并指出叹、噫、笑是心变动之声，“喜明喜暗、睡向壁向外、起后舒与不舒”等均有诊断意义；最后切诊，

除常规诊脉之外，孙一奎尤其重视扪摸查体，也就是《黄帝内经》中的虚里诊法。虚里诊法是中医诊法之一，通过诊察虚里位置、动态、搏动频率及范围等情况来判断宗气、心气、胃气盛衰^[12]。孙一奎阐明“心热者，微按至皮肤之下，肌肉之上，轻手可得；微按至皮毛之下则热，少加力按之，则全不热，是热在血脉也”由此判断心悸病位是气分还是血分，便于精准用药。

3 治疗特色

3.1 体虚则补，郁滞则通，提倡从风论治 对于心悸属虚者，孙一奎采用“惟当益其心血，壮其神气”之法。《孙文垣医案》治吴孝廉球泉先生心血不足心悸怔忡案，“心血不足，胃中有痰，下元阳气不充，脉六部皆弱，惟右关滑。”孙一奎拟安神养心方，空心淡盐水送服，拟固精补肾方，每夜灯芯汤送下。对于实证，孙一奎采用“初为清肃上焦，次为补养神志”之法。《素问·风论》提出五脏中风，“心风之状，多汗恶风”。《灵枢》进一步解释心风的特点为“心风外在于脉，气主热”“胸胁支满，心中澹澹大动。”由此可知，风邪入于脏腑可见心悸。孙一奎认为：“风，春之令气也，木之所司，肝之所主。”或因外风“惊气入心络，不能语者，治以密陀僧散。”“因惊心气不行，郁而生涎，结为饮，遂为大疾忪悸，少遇惊则发，治以寒水石散。”或土虚木摇，招致内风“卧而多惊悸，多魔冒，邪在少阳厥阴，非风药行经不可也，治以东垣羌活胜湿汤。”当今心悸从风论治的角度已经得到了普遍认可^[13]。

3.2 取类比象，善用重镇，明证不执成方 孙一奎精研易理，注重法象，治大虚所得，劳役心跳不止，辨证应用猪心血丸、镇心丸等，在安神补心，重镇定悸诸药中加入猪心血，意在峻补心血，用其形气。孙一奎以“惊者平之”为治疗心悸大法，于辨证之后加入重镇之品，心悸怔忡门共10首方剂，含有金石重镇药方剂有7首，选用朱砂、龙齿、密陀僧、滑石、寒水石、铁粉，其中使用频率最高的为朱砂。《本草逢原》言：“丹砂体阳性阴，外显丹色，内含真汞，不热而寒，离中有坎也。不苦而甘，火中有土也。”故能治惊痫，镇心定惊，应用金石之药可以重以去怯、重以降逆、重以通神^[14]。孙一奎用药法度森严，不执成方。孙一奎剖析心系疾病时引《韩氏医通》言：“如心经以人参益气，石脂补血，朱砂镇心，天竺黄去痰，泽泻泻热，而

莲肉、茯神、赤茯苓、远志、益智、酸枣之属，利心窍以安神识。中间制炼，如以苦焦之味达本经，咸引所畏，辛避所胜，酸益其母，而甘泄其子。皆裁成药性之道。”《孙文垣医案》中所列诸心悸怔忡案，虽有病症相似者，但处方用药，鲜有雷同，充分表现了孙一奎不拘温补、同病异治思想。孙一奎提出“不执方说”，认为对于中医古籍“间用之参考，而不敢执泥。至临症，务虚心察受病之因，始敢投剂，亦未尝执方以合病。”孙一奎对心悸的辨治细究病因，不执成方，或重镇以定悸、或补养以安神、或散风以宁心，方机相应。

3.3 炮制考究，喜用丸散，用药首推黄连 孙一奎用药精细，在辨治心悸诸药中，朱砂用黄松节油浸，松节性散，油性质润，可缓解金石之药峻烈、下沉之性，悬浊朱砂中的杂质，还可将重镇之性停留在胸膈，宁心定悸；龙齿用远志苗醋煮，炮制过后能使龙齿药性更好地析出，能借远志通心化痰之用，将龙齿药性引入心经，重镇安神；对于心下停饮致心悸不宁，应当运用张仲景半夏麻黄丸，但此处麻黄非发汗解表，而是辛温化饮，故须加以炮制：“用麻黄，去节，先滚醋汤略浸片时，捞起以备后用，庶免大发。”

中药剂型、煎服法不同，治病亦有不同。汤者荡也，丸者缓也，散者散也，心悸属胸膈上焦病变，故丸散剂更为适合，在孙一奎为心悸怔忡门拟定10首方剂中，剂型为丸散剂有8首。孙一奎精益求精，对于丸剂大小，煎服方法论述详细，例如半夏麻黄丸，小豆大，饮服三丸；镇心丸，芡实大，以麦冬叶、绿豆、灯心、白蜜水临卧送服；寒水石散“为末，每服二钱，热则新汲水下，祛寒则姜枣汤下。”定志丸，梧子大，米汤下；安神镇心丸，绿豆大，夜卧生姜汤下；朱砂安神丸，黍米大，食后，津唾咽下。

在治疗心悸诸药当中，孙一奎首推黄连。孙一奎认为心悸核心病因病机为相火作祟，风入心络，风火相煽，兼杂虚实，扰动心神，惊悸不定。孙一奎认为“火分之病，黄连为主，五脏皆有火，平则治，病则乱。”并提出黄连炮制妙用“略炒以从邪，实火以朴硝汤，假火以酒，虚火以醋，痰火以姜汁，俱浸透妙。”“生用为君，佐官桂少许，煎百沸

入蜜，空心服，能使心肾交于顷刻。”孙一奎应用黄连为君药治悸特色鲜明^[15]。

4 小结

孙一奎治疗心悸时认为相火致悸、风邪致悸为其两大病因，并用人身内景阐明心系与脏腑之间的联，剖析心悸缘由，重视虚里扪摸辨别心悸气血之分。孙一奎不执成方，先区分鉴别，再以“阴阳”为总纲，“表里、寒热、虚实、气血”为新八纲指导治疗，又以虚补郁通，惊者平之为治疗大法，喜用重镇之药，草木之药首推黄连，又多以丸散剂内用，其炮制方法、丸剂大小、服用要求皆考究。

参考文献：

- [1] 韩学杰,张印生.孙一奎医学全书[M].北京:中国中医药出版社,2015:841-866.
- [2] 王永炎,鲁兆麟.中医内科学[M].北京:人民卫生出版社,1999:262-272.
- [3] 周国琪.试从《内经》探析足阳明脉与精神疾病的关系[J].中国中医基础医学杂志,2010,16(11):981-983.
- [4] 苗伟,杨国华.《内经》中与惊恐障碍相关的理论研究[J].辽宁中医杂志,2011,38(2):252-255.
- [5] 张丽红,朱明丹,潘东,等.从五脏生克制化理论探析仲景辨治心悸思路[J].山西中医药大学学报,2023,24(1):95-98.
- [6] 杨超,冯灿,符德玉.金元四大家论治心悸病理论及临床应用探析[J].世界临床药物,2020,41(11):910-914.
- [7] 王乐旬.老旬读医随笔[M].北京:中国医药科技出版社,2018:142-143.
- [8] 田丙坤.从《儒门事亲》医案论中医情志病治疗[J].时珍国医国药,2014,25(11):2727-2728.
- [9] 杜晓航,刘午阳,袁媛,等.孙一奎、张介宾的火论思想与命门学说之辨析[J].天津中医药,2023,40(12):1538-1542.
- [10] 薛丕良,李丽琦,杜虹韦,等.《伤寒杂病论》对心悸的论述及应用体会[J].中国医药导报,2021,18(15):175-179.
- [11] 王宝泉,张培彤.基于中医辨证体系的证候规范化研究现状概述[J].辽宁中医杂志,2024,51(4):214-216.
- [12] 林静怡,田露.《黄帝内经》虚里诊辨析[J].中国中医基础医学杂志,2020,26(12):1745-1747.
- [13] 杜宜航,魏艺,柴若宁,等.基于“风邪致悸”分虚实论治阵发性心房颤动[J].中医杂志,2024,65(7):750-754.
- [14] 唐启盛,孙文军.精神疾病应用金石类药物的思考[J].世界中医药,2021,16(20):3073-3077.
- [15] 陈靖,肖珉,李攀,等.黄连温胆汤加减治疗心悸(室性早搏)痰火扰心证的中医证候改善及预后分析[J].四川中医,2021,39(1):54-57.

(责任编辑:张海洋 收稿日期:2024-12-08)