

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2024.15.015

基于“风火相煽”论治心悸

许韵, 陈兴娟, 肖璐, 吴怡茹, 冯玲✉

中国中医科学院广安门医院, 北京市西城区北线阁5号, 100053

[摘要] 通过梳理风、火二气的生理特性,明晰风、火二气过而为邪,外风易袭,遇火更甚;火邪煽动,掀起内风;风火相煽而致心悸。从风火相煽角度出发,论述心悸的临床诊治思路,阐明风邪有内外之分,除外风时,选药亦需辨风邪兼杂特性;祛内风时,又当纳入平肝、滋阴、化痰之药。火邪有虚实之分、五脏之别,诊治时应当谨慎分辨用药,并谨防苦寒败胃,勿过投。另外注意不忘顾护心脏,察其所缺,补其气血阴阳之不足。以期为临床治疗提供借鉴。

[关键词] 心悸;风火相煽;风邪;火邪

心中悸动不安,失去正常跳动节奏,甚者难以自制,是为心悸。心悸作为内科常见病症,既往注重治心本身,主要应用安神定志、养心安神、活血化瘀、清痰安神等治法^[1]。我们基于临床实践,认为可从“风火相煽”角度出发论治心悸。火具有炎热、升腾、闪烁跳动、迅速蔓延等特征^[2],风兼具变化迅速、善动不居、摇曳不定、轻扬开泄等特征;风、火在五行中皆属阳,风火邪气相生相化,火遇风煽其势更猛,风遇火焰摆动更剧,两者在疾病演化中关系密切^[3]。在临证中,考虑到心悸症状与风邪摇摆不定之性类似,且心悸病位在心,心五行属火,故试从风火相煽的角度论治心悸,以期拓展治疗思路。

1 风火相煽引发心悸

1.1 外风袭入,与火相遇,诱发悸动

《素问·风论篇》言:“风者百病之长也。”风邪是常见的致病先导因素,很多病症均由风起。风性善升散,轻扬开泄,侵至人体,开泄腠理,外感风邪借腠理开泄之机潜入人体,经络气血、五脏六腑等皆可受其害。风邪其性属阳,易袭阳位,内舍于心,故《诸病源候论》言:“风邪惊悸,是风乘于心故也”。心为阳脏而主神明,心在体合脉,血

脉上注于心濡养君主,可使心之跳动规律有力。风邪侵袭影响气血运行,血脉运行紊乱,久则风邪注于心,影响心脏正常功能的发挥。《圣济总录》载:“风邪易乘,其证或心神惊悸,手足颤掉,筋脉拘急”,又因风邪善动不居,摇动难定,流窜致病则变化多端迅速,故风邪袭入心中脉道不利则发为本病,悸动难安,不能自主,又名心痹,正如《素问·痹论篇》所言:“心痹也,脉不通,烦则心下鼓”。然六气常常兼夹为病,风邪可裹挟寒、热、湿等邪气相侵,或遇内火相煽,或酿火相煽。风与火,其性属阳,同为一气。心气失衡,风邪易袭。风致心动,心阴阳失衡,阳盛阴虚者,受风煽动,阳愈酿火,两阳相合,风助火煽,火动风甚,心阳动甚,心火更炎,火焰更甚,煽灼扰心,惕然不安,发为心悸。故刘完素在《素问病机气宜保命集·病机论》中言:“故火本不煽,遇风冽乃焰”,《素问玄机原病式·六气为病》释为“风木生热,以热为本,风为标,言风者,即风热也”。其心中悸动难安,也与风胜则动意象相合。若遇阴虚之体,阳盛阴虚,风邪一袭,更易化火;火本不煽,若遇风邪盛,则促火焰更加升腾,相煽更烈^[4]。此为外风引火相煽,以致心悸。

1.2 内火炽烈,引风相煽,悸动难安

《外经微言》提出心当以镇安为宜,言:“少师曰:心火,君火也。何故宜静不宜动?岐伯曰:君主无为,心为君火,安可有为乎。君主有力,非生

基金项目:中国中医科学院科技创新工程(CI2021A03001);国家重点研发计划(2019YFC1708404);中央高水平中医医院临床研究和成果转化能力提升项目(HLCMHPP2023042)

✉ 通讯作者:flgamy@163.com

民之福也。所以心静则火息，心动则火炎”。心者，君主之官，君主以安为重，心为五行属火，心火若煽，扰动君主，其位岌岌可危，动摇不安，则为心悸。《素问·至真要大论篇》言火邪的特性为“诸逆冲上，皆属于火”，内风可因风火相煽扰君安明，内火若火焰嚣张，可传变为内风发为心悸，故《脾胃论》言：“心脉者，神之舍，心君不宁，化而为火，火者，七神之贼也”。刘完素在《素问病机气宜保命集·中风论》中认为火热生风，言：“风本生于热，以热为本，以风为标，凡言风者热也”。若有气机郁而不解，肝气不舒，木郁之变久则母病及子，木郁化火，火邪煽动，气血逆乱不调，肝阳无所制约，肝风亢奋失节，肝胆相火妄动，离位煽灼，不安其位，肝木阳亢所生贼邪风摇动不安，火邪炎上扰心，动摇君位，心悸则生，故《难经·十难》云：“假令心脉急甚者，肝邪干心也”。若阴虚之体，遇火热内炽，炽耗肺金伤及肺气，治节失职，宣发失常，气血壅滞，宗气积于胸中，虽贯于心脉，却不能发挥行气血司呼吸之职，宗气失去充养而泄，心脉不充，心无所依而散乱，发为心悸。若火邪煎熬真阴，虚火上浮扰心，水不济火，煽动心火，火逆扰心，损耗阴津，筋脉不润，阴虚生风，风从火出，心失濡养，跳动失序，气血津液升降乖戾，阴阳失调，逆乱为风，心悸则发。内风化火，最易上扰君明，以致心中失安，发为悸动。李杲在《脾胃论·补脾胃泻阴火升阳汤》中言：“脾为劳倦所伤，劳则气耗，而心火炽动，血脉沸腾，则血病，而阳不治，阴火乃独炎上，而走于空窍，以至燎于周身”，劳倦、饮食所伤，脾胃或因饮食酝酿壮火，或因痰湿不化酿热生火，或因气机不畅化火，或因耗气伤阴化火，火邪僭越扰心，逆乱君脏，发为心悸。故五脏内生之火，虽或病症复合相兼，但皆易化风扰动心中跳动时序，悸动不安。

2 化解风火可平心悸

内外两风皆可引起心悸，外风遇火更煽，内火生风更炎。因此在治疗中当仔细分辨，从风有内外之分、火有虚实之别来论治。

2.1 明风邪内外之别，用风药祛心悸

风药可祛内外之风，镇心中悸动。风药者，如桂枝、防风、羌活、麻黄、柴胡等，法天地之象，与自然之风同有发散升浮疏解之意，体轻且性味多辛，其性辛散^[5]，因其清灵如羽之特性，可助药力上行，心位居上焦，正确巧妙配伍运用风药可安心悸动^[6]。

风药可散除外风以祛悸动，选药之时也需辨风邪兼夹特性。有风寒邪气者可用桂枝，《长沙药解》言桂枝驱散外风：“桂枝，入肝家而行血分，定经络而达荣郁。善解风邪，最调木气……能止奔豚，更安惊悸”。桂枝可发汗解肌，散风寒邪气的同时又擅调木气，防气逆冲上而止惊悸。风邪为主可选防风，《日华子本草》言防风“治三十六般风，男子一切劳劣，补中益神……心烦体重，能安神定志，匀气脉”。防风者，风中润剂，擅治诸般风邪，祛除在表风邪以除悸动诱因，又兼益气补心脉，以防风邪外侵而发悸动。另有外风之邪兼夹湿邪，可用羌活逐风胜湿；若为风热相挟而来，可配柴胡轻清芳香、解表退热，再兼木火相凌，风火煽动，柴胡亦可舒肝胆、平肝热。古医籍中运用风药治疗心悸亦有记载，如《外台秘要》载治风惊悸方9首，其中大定心丸、大镇心丸、小镇心散皆配伍运用风药以祛心悸，方中多用宣散外风的羌活、独活、防风来治疗心悸；《太平圣惠方》载治心脏中风诸方中，制以麻黄散方、防风丸方祛心中惊悸不安。

内风为邪，当平息内风，若能驱散内风，心无扰动，则心可安矣。祛内风时，临证配伍又当纳入平肝、滋阴、化痰之药。肝体阴而用阳，养肝体、理肝气以解风邪，可配伍天麻熄肝风，味甘和缓可柔肝体。《类证治裁》曰：“五志过极，阳亢阴衰，风从火出，宜柔润熄风。”滋阴潜阳柔润筋脉，火降风则熄，可配伍鳖甲、龟甲等血肉有情之品入肝肾阴分，滋阴潜阳兼清热息风。痰热相扰，又当化痰，痰热两分，其邪易解，可配伍石菖蒲以化痰。《本草分经》载：“石菖蒲辛苦温香而散，开心孔利九窍，去湿除风，消痰积治惊痫。”石菖蒲芳香利窍，辛燥化痰除内风则心可安。内风久病则入络，亦当配伍虫类药搜风入络。叶桂在《临证指南医案》中曾记载虫类药有“飞者升，走者降，所到之处，血无凝滞，气可宣通”之功，如地龙等虫类药也属风药范畴，其有走窜之性，无处不到，可宣通脏腑，熄风，调和气血。

《脾胃论》言：“阳本根于阴，惟泻阴中之火，味薄风药，升发以伸阳气，则阴气不病，阳气生矣。”能散外风之药多上行清灵，为脾胃清阳引经报使，循风药之迹可达上焦心中。在驱散内外风邪的同时可助脾胃升发清阳，上行以助水谷精微滋养君主之官，阳气清轻上行以助心安。风药亦能梳理气机，《素问·脏气法时论篇》曰：“肝欲散，急食辛以散之。”风气通于肝，风药味为辛者，可合肝

木之性，调畅气机，味辛疏散气机郁滞，通达经络腠理上下内外，宣其痹结。气机通，郁火难生，风火不煽，心悸则止。且气机通达，有助于阳气布散、阴津滋润，心脏得以阳气充沛以鼓动有力，心脉得以津液可润而运行无涩滞，则心跳节奏有序。

从意象看，风动与心悸失序跳动相应，风息邪静与心神安定相应。从病理特点来看，外风息，心不受外邪侵扰而心静可安；内风息，气血交通有序、畅行无阻而心悸无虞。从生理联系可知，临床中配伍运用风药治疗心悸一病，除上述两个特点外，又因风药升清阳、健脾胜湿、畅达气机的特性，可在心悸治疗中发挥重要作用。

2.2 辨火邪属性之分，明治法清心悸

风火相煽者，若单以熄风为法，火烛仍可继燃而扰动心神，故当同时解除火邪之困。火邪有虚实之分，有五脏之别，因此治火不应限于热者寒之，应察虚实、病位，方明治法^[7]。《本草求真》对治火之法进行了详明论述：“火有在于外者，宜散（失于不治，则即变为郁火）。火有因于虚者，宜补宜滋宜缓。火有因于实者，宜泻宜清。火有根于里虚上浮者，宜引。火有因于表虚外浮者，宜敛”，提示治火当明内外虚实。

实火者，火邪炽盛，应清热泻火，苦寒直折，当属黄连、黄芩、石膏；虚火者，滋阴降火，当属生地黄、熟地黄、玄参；虚火上浮者，当属肉桂、牛膝引之；火邪郁者，郁者宜散，宣通开达，轻可去实，当属升麻、柴胡、防风。

《古今医鉴》载治五脏火之药，言：“以脏气司之，如黄连泻心火，黄芩泻肺火，芍药泻脾火，石膏泻胃火，柴胡泻肝火，知母泻肾火，此皆苦寒之味，能泻有余之火”，此五脏治火之药多重于泻有余实火。实者宜清，虚者宜滋，是以百合清虚热滋阴以安心肺，沙参、山药甘润益中焦阴分泻中焦虚火，山萸肉、熟地黄、龟甲滋肝肾阴津，收摄龙相虚火。又有虚实夹杂之火，水火不济，肾阴亏虚，虚火上炎，肾阴不可上济心火，心火独亢者，当交通心肾，泻南补北；肝阳亢，变动风火，煎熬真阴，又遇下元亏虚难以涵肝，上实下虚，当乙癸同治，壮水之主补益肾气，凉肝泄木火。

但清火之法，多涉及苦寒中药，临证时当谨防苦寒败胃，勿投之太过。火邪耗气伤阴，加以风邪吹之化燥，治疗中又当顾护津液。风寒风湿邪气与火邪相遇，解外风者多辛多温，则应平衡好津液与寒热。因此化解淫火邪气，当谨守病机，审症明

证，各司其属，则所投皆应，勿犯虚虚实实之戒。

2.3 顾正气调平衡，摒邪气心自安

《临证指南医案》言：“心血气虚，内风泛越，风阳内扰则心悸不寐，心悸荡漾”，《诸病源候论·风病诸候》曰：“风惊悸者，由体虚，心气不足，心之府为风邪所乘，或恐惧忧迫，令心气虚，亦受于风邪。风邪搏于心，则惊不自安。惊不已，则悸动不定”，其意皆言心悸因风而发者，不仅因为内风、外风邪气侵攻所致，同时也因心气本虚，气血阴阳亏虚，正气无力抗邪，风邪一侵则心悸易发，如《素问·评热病论篇》所云：“邪之所凑，其气必虚”。《素问·刺禁论篇》言：“心部于表”，意在强调心主血脉，推动血液生成与运行，助推血液周流于人体脏腑经络，心血输布体表发挥滋润濡养之效，心阳敷布体表发挥温煦之功^[8]。因此，心脏本安，则在内促进脏腑气血运行，在外卫护温煦并濡养，则风火之邪难侵。故而风火相煽所致的心悸发作，又当不忘顾护心脏，虚者补之，察其所缺，分别予以补气、养血、温阳、滋阴不同之法，补其气血阴阳之不足。正气存于心内，邪气方不可干。

3 小结

基于风火相煽的病机论治心悸，从内外之分辨风邪所在，从虚实部位明火邪性质，并在常规治法的基础上加以化解风火邪气，以期为临床治疗心悸提供有益的借鉴。

参考文献

- [1]周仲瑛. 中医内科学[M]. 北京:中国中医药出版社, 2017:165.
- [2]刘惠金,贾春华. 从隐喻认知角度探究中医之“火”的概念内涵[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2012, 14(5):2087-2091.
- [3]李湛,贾春华. 从火的生成性谈“六气皆能化火”及其演变[J]. 北京中医药大学学报, 2023, 46(5):617-621.
- [4]蔡亚伟,孟辰,胡明会,等. 中医“火邪”病机理论探析[J]. 西部中医药, 2022, 35(2):51-54.
- [5]李怀芝,杨金萍. 风药在《太平圣惠方》《圣济总录》中的应用[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(3):1632-1634.
- [6]白栋汉,谭雨晴,李军,等. 风药在心系疾病中的临证运用[J]. 中国中医急症, 2023, 32(6):1103-1105, 1123.
- [7]朱梦,王荃,张佳佳. 基于《诸证析疑》探析新安医家余午亭“治火八法”学术特色[J]. 中医药学报, 2019, 47(4):99-101.
- [8]王怀哲,曲一玮,王苏童,等. 基于“心部于表”理论探讨胸痹证治[J]. 中华中医药杂志, 2023, 38(11):5303-5306.

Treatment of Palpitations Based on the Theory of "Wind and Fire Inciting Each Other"

XU Yun, CHEN Xingjuan, XIAO Lu, WU Yiru, FENG Ling

Guang'anmen Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing, 100053

ABSTRACT By combing the physiological characteristics of wind and fire, the article makes it clear that wind and fire are evils, and external wind is easy to attack and even worse when it encounters fire; burnt and moving fire evils set off internal winds; and the incitement of each other can lead to the occurrence of palpitations. From the perspective of the theory of "wind and fire inciting each other", the clinical diagnosis and treatment of palpitation is discussed, which clarifies that there is an internal and external distinction between wind and fire, and there is an internal and external distinction between the real and the imaginary, which should be carefully distinguished in the diagnosis and treatment of palpitation. In the treatment, wind medicine can be skillfully applied to drive away the wind evil to calm the internal and external, and it is also necessary to clearly identify the source of the fire evil and properly choose the corresponding treatment for the fire evil in order to extinguish the burnt fire. As the positive qi exists and the evil will not dry up, we should not forget to take care of the heart in the treatment. An example of a medical case is attached in order to provide new ideas for the clinical treatment of palpitation.

Keywords palpitation; wind and fire incite each other; wind pathogen; pathogenic fire

(收稿日期: 2024-01-08; 修回日期: 2024-02-19)

[编辑: 贾维娜]

读者·作者·编者

参考文献引用注意事项

- 除引用经典文献外,一般宜引用近年来发表的较新的研究,尤其是进展类综述,不应过多引用陈旧文献。
- 引用诊断标准、辨证标准、常规治疗方法、疗效评价标准、量表、造模方法等已有公认、权威报道的内容时,应引用教科书、临床指南、行业标准、专著等文献,不宜随意引用非权威文献。
- 若可引用文献比较多,应选择期刊评价高、文献质量好、作者学术声誉强的文献。
- 应引用原始文献,不宜引用二次文献。如流行病学数据,应引用数据的原始出处。
- 文献年卷期必须写全(文献未标明者除外),文献页码必须写明。如英文文献缺少期卷信息或起止页码,请补充标注 doi 号。
- 文献无著者可写“佚名”或“Anon”。
- 英文文献将作者的“姓”全部著录,且字母大写,“名”可以缩写为首字母,省略缩写点。例如:Chen Haoyuan 著录为 CHEN HY。
- 电子文献的“发布日期”“引用日期”“网址”均需标明。
- 中文文献应以中文进行著录。如发表在《中医杂志》《中国针灸》等中文期刊的论文,即使是在英文数据库检索到的,也应查阅其中文原文进行著录,而不应用英文著录。

本刊编辑部