纪云西基于扶阳理论治疗心悸经验介绍

汪慧珍[1] 指导：纪云西[2]

1. 杭州市萧山区第三人民医院中医科，浙江 杭州 311251；2. 浙江省中医院，浙江 杭州 310006

［摘要］介绍纪云西教授基于扶阳理论治疗心悸的临床经验。纪云西教授认为，阳虚为心悸之本，由阳虚而生痰湿、瘀血、气滞，故辨治心悸当以扶阳为要。治疗上多以温补心阳、健运脾阳、填补肾精入手，辅以活血化瘀、安神定志等法，临证以自拟心悸方为主方，随症化裁，颇具疗效。

［关键词］心悸；扶阳；纪云西

［中图分类号］R249；R256.21 ［文献标志码］A ［文章编号］0256-7415（2026）02-0149-04

DOI：10.13457/j.cnki.jncm.2026.02.026

Introduction to JI Yunxi's Experience in Treating Palpitations Based on the Yang-Supporting Theory

WANG Huizhen[1] *Instructor: JI Yunxi*[2]

1.Department of Traditional Chinese Medicine, The People's No. 3 Hospital of Hangzhou Xiaoshan, Hangzhou Zhejiang 311251, China; 2. Zhejiang Provincial Hospital of Chinese Medicine, Hangzhou Zhejiang 310006, China

Abstract: This article introduces Professor JI Yunxi's clinical experience in treating palpitations based on the yang-supporting theory. Professor JI believes that yang deficiency is the root cause of palpitations, which leads to the development of phlegm-dampness, blood stasis, and qi stagnation. Therefore, the differentiation and treatment of palpitations should prioritize supporting yang. The treatment often starts with warming and tonifying heart yang, strengthening the transportation and transformation of spleen yang, and replenishing kidney essence, supplemented by methods such as activating blood circulation and resolving stasis, as well as calming the spirit and stabilizing the mind. In clinical practice, his self-formulated Xinji Prescription is used as the basic prescription and modified based on symptom types, demonstrating significant therapeutic efficacy.

Keywords: Palpitations; Supporting yang; JI Yunxi

心悸包括心悸和怔忡，是指患者自觉心中悸动、惊惕不安，甚则不能自主的一种病症，临床多呈阵发性，每因情志波动或劳累过度而发作，且常与失眠、健忘、眩晕、耳鸣等症并见。中医学认为，心悸与体虚劳倦、情志不畅、感受外邪、饮食不调、药物作用等因素有关。纪云西教授临床治疗心悸循扶阳派代表医家郑钦安观点，主张阳主阴从，认为阳虚是心悸之本，立足于肾为先天之本、阴阳互根互用、心肾相交的思想，多采用助阳通阳之法，补坎阳而壮离火以求上病下治[1]，临床自拟心悸方，用药以温通心阳，辛温助阳为主；同时遵张仲景交通上下之法，培植中焦脾土，宣通气机，使心肾相交[1]。

1 病因病机

1.1 心阳浮越 《黄帝内经》曰："阳气者，若天与日，失其所，则折寿而不彰……是故阳因而上，卫

［收稿日期］2025-09-09
［修回日期］2025-12-04
［作者简介］汪慧珍（1997-），女，医学硕士，住院医师。
［通信作者］纪云西（1975-），男，中医学博士，中西医结合临床专业博士后，主任医师，教授，硕士研究生导师。

外者也，因于寒，欲如运枢，起居如惊，神气乃浮。”郑钦安在《医法圆通》一书中详细论述了心阳虚一证，其立足于阴阳互根，心肾相交的思想，指出肾为水脏，而水中亦含有火，此火为真阳；心为火脏，而火中藏水，此水为真阴。若心阳不足，肾阳不得心阳温煦，则上升无力；同时心阴、心阳又不得肾阴、肾阳滋养，使得心阳虚更甚。因此他认为心悸的病机为心肾阳虚，肾阳无力启真水上交于心，导致心阴无真水之滋，心阳无心阴之守，心阳浮越，心神不安，而生心悸。同时《医法圆通》亦指出：“阴盛者，扶阳为急，阳盛者，扶阴为先……水火不可偏盛，偏盛则为病。”因此，扶阳思想虽主张阳主阴从，但并未忽视阴的重要性[1]。

1.2　心肾不交　脾胃得坎中一阳与离中一阴，升降之力具。郑钦安认为脾胃是人体心肾相交的枢纽，只有心肾正常相交、气机正常运转，人体才能保持恒动，阴阳才能处于一个动态平衡状态。脾胃本身就是阴阳转换，离合出入的关隘，有“少阴为枢”之说，言其是太阴开与厥阴阖的枢机。离为阴爻纳于阳爻之间，坎为阳爻藏于阴爻之中，命门相火蒸腾二阴可使阴升阳降，坎离互济。当真阳虚衰不能镇纳阴气时，郑钦安十分注重坎中真阳和离中真阴的上下交融，“坎中真阳”需“启真水上交于心”，“离中真阴”需“降心火下交于肾”，如是则“一升一降，往来不穷，性命于是乎立”。若升降之枢运转失常，则心肾不交，而发心悸[1-2]。

2　治则治法

2.1　温补心阳，安神定悸　《伤寒论》曰：“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。”汗为心之液，过汗致汗液亡于外，心阳虚于内。心阳亏虚，浮越于上，不能下潜，肾水失却阳气温煦而寒于下，导致心肾不交。温补心阳，阳气得复，阴气自生，阳气得守，阴液自复。陆渊雷曾言：“津伤而阳不亡者，其津自能再生，阳亡而津不伤者，其津亦无后继，是以医之治病，不患津之伤，而患阳之亡。”故其治一则温心阳，二则温肾寒，如此心阳得温下济肾水，则肾水不寒，水火既济[3]。《伤寒论》言：“火逆下之，因烧针烦躁者，桂枝甘草龙骨牡蛎汤主之。”《金匮要略·胸痹心痛短气病脉证治》治疗心悸之证多以瓜蒌薤白半夏汤为基本组成。纪云西教授临床治疗心悸常以此二方加减化裁，瓜蒌合薤白宽胸理气，桂枝合甘草辛甘化阳，龙骨合牡蛎质重安神，又潜浮越之阴火，导龙入海，促心肾相交。诸药合用，振奋心阳，宽胸理气，交通心肾，则心神安，悸动消。

2.2　扶阳抑阴，培植中土　《灵枢·经别》云：“足阳明之正……属胃，散之脾，上通于心。”《素问·平人气象论》曰：“胃之大络，名曰虚里。”所谓虚里即现代医学之心脏搏动处，心与脾胃在生理上密切相关。此外，心者五行属火，脾胃者五行属土，心与脾胃在五行关系中母子相生，母病可及子，子病亦可及母。

《伤寒论》曰：“伤寒二三日，心中悸而烦者，小建中汤主之。”《医宗金鉴》曰：“伤寒二三日，未经汗下，即心悸而烦，必其人中虚……”尤在泾亦言：“欲求阴阳之和者，必求于中气，求中气之利者，必于建中也。”脾胃居于五脏正中，是人体气机升降之枢纽，心火下济、肾水上输、肺金敛降、肝木升达全赖于此，乃阴阳交合、水火冲和之所[4-5]。

在人体穴位中，天枢穴又称为“气交”，《素问·六微旨大论》曰：“天枢之上，天气主之；天枢之下，地气主之。”其居于阴阳升降之中，故名也。而天枢之枢机并非仅言位置上下之别，更在于阴阳平衡之法。于人体而言，其是调达中焦之气机不可缺少的部分，是人体“心火”与“肾水”交互的枢纽。心者居阳位，为火，为天，肾者居阴位，为水，为地，天枢通过气机升降出入枢转人体气交，健运中气，推动阴升阳降，浊升清降，如此则水火互济，心肾相交，从而维系气机动态平衡，为人体阴阳之扳机[4-5]。

纪云西教授认为，临床治疗心悸，培植中土是不可缺少的一部分。一则脾胃是气血化生之源，二则脾胃是气机升降之枢纽。健运中焦脾胃之气，气血化生有源，脾为土藏，灌溉四旁，则心之阳气得充；中焦脾胃之气运转有序，则心火降，肾水升，水火既济，心肾乃交，如此则心悸自消。临床常用枳壳、香附等条畅中焦之气机，又予山楂炭、炒麦芽之类健运脾胃，助力脾胃运化。

2.3　心肾一体，填精补肾　《周易参同契》曰：“乾、坤者，《易》之门户，众卦之父母，坎离匡郭，运毂正轴。”《针灸甲乙经》云：“夫心者火也，肾者水也，水火既济。”另外肾经循喉咙，挟舌本，心经络

脉系舌本，开窍于舌，心肾二经亦紧密相连。隋代巢元方在《诸病源候论》中引《养生方》言："失精者，令人怅怅，心常惊悸。"肾中精血亏虚是心悸一大成因，张仲景在《伤寒论》即已明言："太阳病发汗，汗出不解，其人仍发热，心下悸，头眩，身瞤动，振振欲僻地者，真武汤主之。"

纪云西教授认为心肾一体，临床治疗心悸除温补心阳外，亦注重填补肾中精血。肾藏精，内含元阴元阳，五脏赖肾中精气滋养，其中又尤以心对肾之阴阳更为依赖。心气推动心血运行，心之阳气有赖于肾阳的生发和温煦，心血则需肾精的滋养，故心得肾助，方能司其所用，肾精不足，心之精亦不足，而发心悸。《景岳全书·杂证谟》说："凡治怔忡惊恐者，虽有心脾肝肾之分，然阳统乎阴，心本乎肾，所以上不宁者，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，亦以精气互根之宜然，而君相相资之全力也。"临床多用仙鹤草、杜仲、续断、淫羊藿、鹿衔草、鹿角霜等甘温之品，温肾助阳，填补肾中精血。肾中精血充足，滋养温煦于心，则心中悸动自消。

2.4　内阳外阴，宣通阳气　阳气充沛是机体运转的基础，生理状态下心阳为推动温煦人体气血津液运行的动力之源。"阳气者，精则养神，柔则养筋"，阳气可奉养神明，濡润筋脉，若心阳折损，则心失所主，神明失养，表现为心中悸动不安，难以自持。万物负阴而抱阳，阳在内而阴在外，阳主动向外，阴主静向内，如是则阴阳交[6]。

《伤寒论》118条言："火逆，下之，因烧针烦躁者，桂枝甘草龙骨牡蛎汤主之。"此本治疗阳虚怔忡、心神浮越之方，经临床探索求证，成为温潜法代表方。心阳不足，而阳主动，故心中悸动为病。阳气潜藏于内，其正常宣发调节心之搏动，现心搏动异常，一则其本身所藏于内之阳气不足，二则其内之阳气宣发向外之道路受阻也。纪云西教授言在临证治疗心悸时，温补心阳固然重要，但亦不能忘记宣阳通阳，阳气运行有道，则动悸自消。临床多用宽胸理气之瓜蒌、通阳行气之薤白、温通心阳平冲降逆之桂枝、豁痰理气之半夏，理气降气之枳实，共同条畅心之气机，心气充足，心气运行道路畅通，故心悸消。

2.5　随证加减　心主血脉是心脏的主要生理功能之一。心推动血行，其动力为心气，又有"阳主动，阴主静"，故心之阳气是推动血行的主力。心之阳气充沛，则心脏搏动有力，周身血运正常，各器官脏腑得以濡养。反之，心阳不足，血运乏力，血流不畅，则成瘀滞。故纪师认为，治疗心悸患者，可酌情予以活血化瘀药物，畅达周身血脉，临床常用鸡血藤、丹参、川芎、片姜黄等。

心脏另一主要生理功能为心主藏神。《素问·灵兰秘典论》言："心者，君主之官，神明出焉。"《灵枢·本神》曰："所以任物者，谓之心。"人生七情，其主导在心，心神以清明为要，即所谓"主明则下安"。心悸患者临床可兼见胆小易惊，夜卧不安，眠浅易醒之证，究其根本乃心藏神功能失调也。纪云西教授临床治疗此病亦常加少许安神定志之品，如酸枣仁、远志、茯神等。

3　病案举例

患者，男，29岁，2023年6月1日初诊。心悸1月余。患者气短，多汗，口干，纳可，便调，夜寐安，舌暗红、苔白腻，脉滑软。纪云西教授予以桂枝甘草龙骨牡蛎汤加减，处方：桂枝10 g，煅龙骨30 g，煅牡蛎30 g，蒸五味子6 g，蒸山萸肉30 g，麻黄根15 g，淮小麦30 g，瘪桃干27 g，淫羊藿15 g，薤白12 g，瓜蒌皮12 g，芦根30 g，麸炒白术15 g，降香9 g，炒桑螵蛸9 g，炙甘草15 g，丹参15 g，麸炒枳壳15 g。

2023年6月9日二诊：心悸明显好转，气力增，夜寐欠佳，入睡难，舌暗红、苔白腻，脉滑软。守前方，加酸枣仁安神定志。

2023年8月21日三诊：患者前方尽后心悸基本已愈，遂停药。现睡前仍偶有发作，故前来复诊，汗出减少，时有气短，入睡困难，舌暗红苔白腻，脉滑软。守前方。

2023年11月8日四诊：患者诉前方尽后心慌心悸消，且未再发作，遂未复诊，此次乃因他故就诊。

按：人体正常的生命活动、各脏腑器官的正常活动，无不依赖于阳气的推动和激发作用。汗为心之液，有赖于心阳固摄之能，现心悸伴有自汗，乃心阳心气不足，卫外不固故也。故予桂枝甘草龙骨牡蛎汤为基础方，一则辛甘化阳，温补心阳；二则重镇安神，敛浮阳而止汗。麻黄根、浮小麦有收汗

敛汗之效。瓜蒌皮、薤白散胸中凝滞之阴寒，化上焦结聚之痰浊，宣通心阳，宽胸定悸。患者舌暗红苔白腻，中焦运化失常，痰湿壅滞，故予麸炒白术、麸炒枳壳理气燥湿健脾，培植中土，恢复气机枢纽，交通心肾。辅以丹参、降香活血化瘀。二诊心悸好转，而见夜寐欠佳之证，故加酸枣仁，其性甘酸补敛，养心安神。三诊症状改善，继续守前方而愈。

4　小结

心悸为临床常见疾病，纪云西教授从事临床多年，临证基于扶阳理论，循郑钦安之治心悸大法，立足阴阳互根、心肾相交之思想，以温补心阳、培植中土、交通心肾为主，随证辅以宣通阳气、活血化瘀、安神定志等法，疗效较好。

［参考文献］

[1] 张红晓，李纳川，张萌，等. 张锡纯与郑钦安心悸因机证治异同探析[J]. 环球中医药，2025，18(6)：1184-1188.
[2] 包祖晓，唐启盛. 焦虑症中医证治探讨[J]. 吉林中医药，2008，28(3)：169-170.
[3] 吴禹鼎. 桂枝汤证治验录[J]. 陕西中医，1990，11(7)：289-290.
[4] 秦华涵，丁页，孙园园，等. 董其美基于“心肾相交”理论从肾论治心悸[J]. 按摩与康复医学，2023，14(5)：78-80.
[5] 樊博雅，李晓凤，邓芳隽，等. 基于心肾相交理论辨治心律失常[J]. 辽宁中医杂志，2024，51(6)：32-35.
[6] 张心怡，罗晓玲，周胜强，等. 国医大师刘祖贻调阳五法[J]. 中医药通报，2022，21(2)：12-14.

［责任编辑：刘淑婷，蒋维超(英文)］