



全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材



全国高等中医药院校规划教材（第十版）

中医急诊学

（供中医学、针灸推拿学、中西医临床医学等专业用）

主编 刘清泉

全国百佳图书出版单位
中国中医药出版社

全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材

全国高等中医药院校规划教材（第十版）

中医急诊学

（供中医学、针灸推拿学、中西医临床医学等专业用）

主 编

刘清泉（首都医科大学）

副主编

张晓云（成都中医药大学）

孔 立（山东中医药大学）

崔应麟（河南中医

药大学）

编 委（以姓氏笔画）

王 兰（北京中医药大学）

叶 勇（云南中医学院）

吕书勤（新疆医科大学）

刘 南（广州中医药大学）

刘新桥（天津中医药大学）

芮庆林（南京中医药大学）

李 兰（贵阳中医学院）

张辰浩（中国中医科学院）

郭玉红（首都医科大学）

黄小民（浙江中医药大学）

梅建强（河北中医学院）

廖为民（江西中医药大学）

戴飞跃（湖南中医药大学）

学术秘书

陈腾飞（首都医科大学）

中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

中医急诊学 / 刘清泉主编 . —北京 : 中国中医药出版社 , 2016.9

全国中医药行业高等教育 “十三五” 规划教材

ISBN 978 - 7 - 5132 - 3539 - 6

I . ①中… II . ①刘… III . ①中医急诊学 - 中医药院校 - 教材
IV . ①R278

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 163352 号

请到 “医开讲 & 医教在线” (网址 : www.e-lesson.cn)
注册登录后 , 刮开封底 “序列号” 激活本教材数字化内容。



中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码 100013

传真 010 64405750

北京时代华都印刷有限公司印刷

各地新华书店经销

开本 850 × 1168 1/16 印张 18 字数 433 千字

2016 年 9 月第 1 版 2016 年 9 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 3539 - 6

定价 43.00 元

网址 www.cptcm.com

如有印装质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

购书热线 010 64065415 010 64065413

微信服务号 zgzyycbs

书店网址 csln.net/qksd/

官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>

淘宝天猫网址 <http://zgzyycbs.tmall.com>

全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材

全国高等中医药院校规划教材（第十版）

专家指导委员会

名誉主任委员

王国强（国家卫生计生委副主任、国家中医药管理局局长）

主任委员

王志勇（国家中医药管理局副局长）

副主任委员

王永炎（中国中医科学院名誉院长、中国工程院院士）

张伯礼（教育部高等学校中医学类专业教学指导委员会主任委员、
中国中医科学院院长、天津中医药大学校长、中国工程院院士）

卢国慧（国家中医药管理局人事教育司司长）

委员（以姓氏笔画为序）

马存根（山西中医学院院长）

王 键（安徽中医药大学校长）

王国辰（中国中医药出版社社长）

王省良（广州中医药大学校长）

方剑乔（浙江中医药大学校长）

孔祥骊（河北中医学院院长）

石学敏（天津中医药大学教授、中国工程院院士）

匡海学（教育部高等学校中药学类专业教学指导委员会主任委员、
黑龙江中医药大学教授）

吕文亮（湖北中医药大学校长）

刘振民（全国中医药高等教育学会顾问、北京中医药大学教授）

安冬青（新疆医科大学副校长）

许二平（河南中医药大学校长）
孙忠人（黑龙江中医药大学校长）
严世芸（上海中医药大学教授）
李秀明（中国中医药出版社副社长）
李金田（甘肃中医药大学校长）
杨柱（贵阳中医学院院长）
杨关林（辽宁中医药大学校长）
杨金生（国家中医药管理局中医师资格认证中心主任）
宋柏林（长春中医药大学校长）
张欣霞（国家中医药管理局人事教育司师承继教处处长）
陈可冀（中国中医科学院研究员、中国科学院院士、国医大师）
陈立典（福建中医药大学校长）
陈明人（江西中医药大学校长）
武继彪（山东中医药大学校长）
林超岱（中国中医药出版社副社长）
周永学（陕西中医药大学校长）
周仲瑛（南京中医药大学教授、国医大师）
周景玉（国家中医药管理局人事教育司综合协调处副处长）
胡刚（南京中医药大学校长）
洪净（全国中医药高等教育学会理事长）
秦裕辉（湖南中医药大学校长）
徐安龙（北京中医药大学校长）
徐建光（上海中医药大学校长）
唐农（广西中医药大学校长）
梁繁荣（成都中医药大学校长）
路志正（中国中医科学院研究员、国医大师）
熊磊（云南中医学院院长）

秘 书 长

王键（安徽中医药大学校长）
卢国慧（国家中医药管理局人事教育司司长）
王国辰（中国中医药出版社社长）

办公室主任

周景玉（国家中医药管理局人事教育司综合协调处副处长）
林超岱（中国中医药出版社副社长）
李秀明（中国中医药出版社副社长）

编审专家组

组 长

王国强（国家卫生计生委副主任、国家中医药管理局局长）

副组长

张伯礼（中国工程院院士、天津中医药大学教授）

王志勇（国家中医药管理局副局长）

组 员

卢国慧（国家中医药管理局人事教育司司长）

严世芸（上海中医药大学教授）

吴勉华（南京中医药大学教授）

王之虹（长春中医药大学教授）

匡海学（黑龙江中医药大学教授）

王 键（安徽中医药大学教授）

刘红宁（江西中医药大学教授）

翟双庆（北京中医药大学教授）

胡鸿毅（上海中医药大学教授）

余曙光（成都中医药大学教授）

周桂桐（天津中医药大学教授）

石 岩（辽宁中医药大学教授）

黄必胜（湖北中医药大学教授）

前言

为落实《国家中长期教育改革和发展规划纲要（2010—2020年）》《关于医教协同深化临床医学人才培养改革的意见》，适应新形势下我国中医药行业高等教育教学改革和中医药人才培养的需要，国家中医药管理局教材建设工作委员会办公室（以下简称“教材办”）、中国中医药出版社在国家中医药管理局领导下，在全国中医药行业高等教育规划教材专家指导委员会指导下，总结全国中医药行业历版教材特别是新世纪以来全国高等中医药院校规划教材建设的经验，制定了“‘十三五’中医药教材改革工作方案”和“‘十三五’中医药行业本科规划教材建设工作总体方案”，全面组织和规划了全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材。鉴于由全国中医药行业主管部门主持编写的全国高等中医药院校规划教材目前已出版九版，为体现其系统性和传承性，本套教材在中国中医药教育史上称为第十版。

本套教材规划过程中，教材办认真听取了教育部中医学、中药学等专业教学指导委员会相关专家的意见，结合中医药教育教学一线教师的反馈意见，加强顶层设计和组织管理，在新世纪以来三版优秀教材的基础上，进一步明确了“正本清源，突出中医药特色，弘扬中医药优势，优化知识结构，做好基础课程和专业核心课程衔接”的建设目标，旨在适应新时期中医药教育事业发展和教学手段变革的需要，彰显现代中医药教育理念，在继承中创新，在发展中提高，打造符合中医药教育教学规律的经典教材。

本套教材建设过程中，教材办还聘请中医学、中药学、针灸推拿学三个专业德高望重的专家组成编审专家组，请他们参与主编确定，列席编写会议和定稿会议，对编写过程中遇到的问题提出指导性意见，参加教材间内容统筹、审读稿件等。

本套教材具有以下特点：

1. 加强顶层设计，强化中医经典地位

针对中医药人才成长的规律，正本清源，突出中医思维方式，体现中医药学科的人文特色和“读经典，做临床”的实践特点，突出中医理论在中医药教育教学和实践工作中的核心地位，与执业中医（药）师资格考试、中医住院医师规范化培训等工作对接，更具有针对性和实践性。

2. 精选编写队伍，汇集权威专家智慧

主编遴选严格按照程序进行，经过院校推荐、国家中医药管理局教材建设专家指导委员会专家评审、编审专家组认可后确定，确保公开、公平、公正。编委优先吸纳教学名师、学科带头人和一线优秀教师，集中了全国范围内各高等中医药院校的权威专家，确保了编写队伍的水平，体现了中医药行业规划教材的整体优势。

3. 突出精品意识，完善学科知识体系

结合教学实践环节的反馈意见，精心组织编写队伍进行编写大纲和样稿的讨论，要求每门

教材立足专业需求，在保持内容稳定性、先进性、适用性的基础上，根据其在整个中医知识体系中的地位、学生知识结构和课程开设时间，突出本学科的教学重点，努力处理好继承与创新、理论与实践、基础与临床的关系。

4. 尝试形式创新，注重实践技能培养

为提升对学生实践技能的培养，配合高等中医药院校数字化教学的发展，更好地服务于中医药教学改革，本套教材在传承历版教材基本知识、基本理论、基本技能主体框架的基础上，将数字化作为重点建设目标，在中医药行业教育云平台的总体构架下，借助网络信息技术，为广大师生提供了丰富的教学资源 and 广阔的互动空间。

本套教材的建设，得到国家中医药管理局领导的指导与大力支持，凝聚了全国中医药行业高等教育工作者的集体智慧，体现了全国中医药行业齐心协力、求真务实的工作作风，代表了全国中医药行业为“十三五”期间中医药事业发展和人才培养所做的共同努力，谨向有关单位和个人致以衷心的感谢！希望本套教材的出版，能够对全国中医药行业高等教育教学的发展和中医药人才的培养产生积极的推动作用。

需要说明的是，尽管所有组织者与编写者竭尽心智，精益求精，本套教材仍有一定的提升空间，敬请各高等中医药院校广大师生提出宝贵意见和建议，以便今后修订和提高。

国家中医药管理局教材建设工作委员会办公室

中国中医药出版社

2016年6月

编写说明

中医急诊学是中医临床医学的一门重要学科，是一门跨学科、跨专业的新兴学科，是在中医基础理论指导下研究临床各科急危重症的诊断、辨证救治、辨证救护的一门学科。中医急诊学源远流长，从中医学的发展历史来看，历代都有治疗急症的名医和名著。如汉代张仲景及其所著的《伤寒论》，后者奠定了中医急诊六经辨证救治的理论体系；隋唐时期的巢元方、孙思邈及其所著的《诸病源候论》《备急千金要方》等发展了急诊学病机理论，并丰富了临床经验；金元时期，中医学理论百家争鸣，尤其是“金元四大家”，在中医急诊学理论和实践方面都有新的创见；明清温病学说的创立和兴盛，极大地丰富和完善了中医急诊学理论，从而推动了中医学理论和临床的发展。可以说中医学学术的发展离不开中医急诊学的突破。

进入 21 世纪以来，各中医院校已正式将中医急诊学作为一门重要的临床课程纳入本科生、七年制及研究生的课堂教学，学者们也编写了适用于各层次的各具特色的中医急诊学教材和专著。在专家及政府的大力支持下，2010 年中医急诊学科被列为国家中医药管理局重点学科，使得中医急诊学科进入了快速理性的发展时期，尤其是应对新发传染病，中医急诊更显示了独特的优势。

本书作为“十三五”国家级规划教材的核心示范教材，在继承历版规划教材优点的基础上，又做了进一步完善。总论部分探讨了中医急诊学的概念、发展简史，急危重症的病因、病机及发病，探讨了急危重症的辨证理论体系以及中医急诊学科的地位、急诊学科的研究方法，并对急危重症的中医诊治思维进行了论述；病证篇探讨了急症常见证候的辨证救治，疾病篇探讨了常见急危重症的诊治，在每一证候和每一疾病的辨治中，始终贯穿中医急诊学的辨治体系和临床思维；常用急救诊疗术篇介绍了急诊常用急救技术。

本教材数字化工作是在国家中医药管理局中医药教育教材改革研究项目的支持下，由中国中医药出版社资助展开的。该项目（编号 GJYJS16019）由刘清泉负责，全体编委参与下完成的。

本书可供各中医药院校本科生、长学制学生、研究生及临床各科医师尤其急诊工作者参考。

《中医急诊学》编委会

2016 年 5 月

目 录

第一篇 总论	1	第二篇 病证	51
第一章 概论	1	第一章 发热	51
第一节 中医急诊学的概念	1	第二章 急性疼痛	57
第二节 中医急诊学的地位	1	第一节 急性头痛	57
第三节 中医急诊学的源流	2	第二节 急性胸痛	59
第四节 中医急诊学研究现状及展望	8	第三节 急性腹痛	62
第二章 急危重症病因病机	17	第四节 急性腰痛	64
第一节 急危重症病因	17	第三章 急性出血	67
第二节 急危重症发病	21	第四章 神昏	72
第三节 急危重症病机	27	第五章 眩晕	76
第四节 急危重症转变	31	第六章 心悸	79
第三章 急危重症的诊断与鉴别诊断	32	第七章 暴喘	82
第四章 急危重症辨证体系	34	第八章 急性咳嗽	85
第一节 三态论与三纲辨证	34	第九章 急黄	88
第二节 三态论与八纲辨证	36	第十章 暴吐	91
第五章 急危重症治则治法	41	第十一章 暴泻	94
第一节 治则	41	第十二章 水肿	101
第二节 治法	42	第十三章 斑疹	104
第六章 急危重症救治方法	46		
第一节 急救法源流	46		
第二节 常用急救方法	49		

第三篇 疾病	107	第七节 急性百草枯中毒	176
第一章 厥证	107	第十六章 肠痈	180
第二章 脱证	110	第十七章 肠结	184
第三章 风温肺热	114	第十八章 丹毒	188
第四章 气胸	117	第十九章 中暑	191
第五章 猝死	120	第二十章 烧伤	195
第六章 卒心痛	123	第二十一章 冻伤	199
第七章 心衰	129	第二十二章 毒蛇咬伤	203
第八章 关格	133	第二十三章 痛经	207
第九章 中风	137	第二十四章 崩漏	211
第十章 痉病	142	第二十五章 异位妊娠	216
第十一章 痫病	145	第二十六章 产后发热	221
第十二章 风痲	147	第二十七章 急性创伤	226
第十三章 急性胆胀	151	第一节 颅脑损伤	226
第十四章 急性脾心痛	154	第二节 胸部创伤	230
第十五章 急性中毒	156	第三节 腹部创伤	234
第一节 中毒总论	156	第四节 多发伤与复合伤	236
第二节 急性有机磷农药中毒	160	第四篇 常用急救诊疗术	241
第三节 急性酒精中毒	163	第一章 气管插管术	241
第四节 食物中毒	165	第二章 气管切开术	244
第五节 药物中毒	168	第三章 机械通气的临床应用	247
第六节 一氧化碳中毒	173		

第四章 穿刺术	257		
第一节 腰椎穿刺术	257	第六节 心包穿刺术	263
第二节 骨髓穿刺术	258	第七节 膀胱穿刺术	265
第三节 腹腔穿刺术	259	第八节 中心静脉压测定术	265
第四节 肝脏穿刺术	260	第九节 锁骨下静脉穿刺术	267
第五节 胸膜腔穿刺术	262	第十节 颈内静脉穿刺术	268
		第十一节 股静脉穿刺术	270
		第十二节 动脉直接穿刺插管术	270

第一篇 总论

第一章 概论

第一节 中医急诊学的概念

中医急诊学是在中医药理论指导下研究急危重症的病因病机、发病与发展变化、诊断与鉴别诊断、辨证救治以及预后和预防规律的一门临床学科，是中医临床医学的重要组成部分。

“急诊”“急救”“急症”三者之间在概念上既有关系又有区别。“急诊”是用最短的时间明确诊断，进行抢救治疗；“急救”是指运用各种方法抢救急危重症；“急症”是指各种急危重症出现的各种临床表现。“急诊”的概念比较广泛，涵盖了“急救”和“急症”的内容，“急诊”体现于急危重症的诊断、辨证救治以及预防的全过程。“急诊”的对象是“急症”，“急诊”的方法是“急救”。

“急诊医学”“急救灾害医学”“急症医学”“中医急诊学”是几个不同的概念，在学科形成和内涵方面各有偏重。“急诊医学”研究的内容首先是急危重症的诊断与鉴别诊断学的内容，其次是急危重症的抢救治疗学。“急救灾害医学”研究的范围是急救方法、急救运输、急救网络等。“急症医学”研究的内容是以症状为中心的急危重症的诊断与鉴别诊断及抢救方法。“中医急诊学”所涉及的范围极其广泛，凡临床上发病急、危及生命的病证均属于其研究的范围，包括临床各科处于急危重阶段的疾病、急性中毒、各种危重病综合征以及突发的公共卫生事件等。

第二节 中医急诊学的地位

中医急诊学是重要的临床专业课程，不仅是推动中医学学术发展的核心动力，也是中医学学术发展的重要体现和标志。从临床方面来看，中医急诊学是临床医学的重要组成部分，急诊科在医院中具有重要的地位，是医院医疗水平的重要体现。从中医学的发展历史来看，历代都有治疗急症的名医和名著。如汉代张仲景及其《伤寒论》，后者奠定了中医急诊学六经辨证救治的理论体系；隋唐时期的巢元方、孙思邈及其《诸病源候论》《备急千金要方》等发展了急诊学病机理论，并丰富了临床经验；金元时期，中医学理论百家争鸣，尤其是“金元四大家”，在中医急诊学理论和实践方面都有独特创见；明清温病学说的创立和兴盛，极大地丰富和完善了中医急诊学理论，从而推动中医学理论和临床的发展。可以说中医学学术的发展离不开中医

急诊学的突破。中医急诊学迈入 21 世纪的今天,正面临着新的突破,毫无疑问,它将会把整个中医学推上新的台阶。

第三节 中医急诊学的源流

中医学有着悠久的历史,是研究人类生命过程及同疾病做斗争的一门科学,属自然科学的范畴,其标志就是具有自身完整的理论体系。中医急诊学在中医学理论体系形成的过程中具有重要的地位,它不仅形成了急诊医学自身独特的、完整的理论体系,而且积累了丰富的临床经验,它是在历代医家不懈努力下逐步形成的。

一、中医急诊学基础理论体系的奠基期

先秦两汉时期,正处于中医学理论体系初步形成的历史阶段。许多文献表明,此时中医学已发展到了相当高的水平,如长沙马王堆西汉古墓出土的十四种简帛医书等。这一时期标志性的著作是《黄帝内经》《神农本草经》等。《黄帝内经》成书于战国时期,其问世是中医学理论形成的重要标志,同时也奠定了中医急诊学的理论基础,在该书中详细地论述了相关急症的疾病病名、临床表现、病因病机、诊治要点,同时对中医急诊学临床思维有了纲领性的认识。

(一) 对急危重症病名的规范整理

《黄帝内经》一书对急危重症的命名均冠以“暴”“卒(猝)”“厥”等,以区别于非急诊疾病,如“卒中”“卒心痛”“厥心痛”“暴厥”“薄厥”“暴胀”“卒疝”等。许多疾病病名已具有了固定的含义,至今仍在沿用。如“卒心痛”一病基本上涵盖了现代医学所谓的急性心肌梗死和不稳定性心绞痛,即现代急诊医学诊断的“急性冠脉综合征”。另外,《黄帝内经》时代就有了形体病、脏腑病、风病、寒病、暑病等疾病分类的雏形,为后世各专业学科的形成奠定了基础。

(二) 对急症临床表现描述的客观性

客观翔实地描述疾病的发生发展过程,是《黄帝内经》的一大贡献,对许多疾病的描述方法至今仍具有现实的意义。如《素问·举痛论》详细地描述了五脏卒痛的临床表现。《灵枢·厥病》云:“真头痛,头痛甚,脑尽痛,手足寒至节,死不治。……厥心痛,与背相控,善噦,如从其后触其心……色苍苍如死状,终日不得太息。……真心痛,手足清至节,心痛甚,旦发夕死,夕发旦死。”较详细地记载了厥心痛、真心痛、真头痛的临床表现及预后,与现代医学所讲的急性心肌梗死、心绞痛相当吻合。《灵枢·痲疽》:“痲发于嗑中,名曰痲疽。痲疽不治,化为脓,脓不泻,塞咽,半日死。”在当时的情况下,较详细地记载了本病的病情和预后。除此之外,《黄帝内经》还较详细地专题论述了热病、狂病、癲病等,有些内容至今仍具有重要的临床意义。

(三) 奠定了中医急诊临床思维基础

《黄帝内经》一书奠定了中医学临床辨证思维基础,同时对中医急诊学的临床辨证思维具有重要的指导意义。

1. 诊断方面

(1) 以外知内：是一种透过现象看本质的方法。《素问·阴阳应象大论》云：“以我知彼，以表知里，以观过与不及之理，见微得过，用之不殆。”以表知里是临床上常用的辨证思维方法，在急危重症方面尤为重要，依据内外整体联系的理念，利用医者望、闻、问、切的基本技能，全面收集患者的临床表现，由表及里、由此及彼地科学思维，以防误诊误治，这种方法是任何现代诊查方法无法取代的。

(2) 三才并察，四诊合参：三才指天、地、人三者，三才并察是中医学诊断疾病过程中整体观念的重要体现。患者是人，是社会中的，是与天、地相关联的，只有三才并察才能全面地诊断疾病。如《素问·气交变大论》云：“善言天者，必应于地；善言地者，必应于时；善言人者，必彰于物；善言应者，同天地之化；善言变言化者，通神明之理。”四诊合参，正如张景岳在《类经》中所言：“彼此反观，异同互证，而必欲搜其隐微。”去粗存精，去伪存真，综合分析，可保证诊断内容的全面性、可靠性。

(3) 知常达变：《素问·玉机真脏论》云：“天下至数，五色脉变，按度奇恒，道在于一。”恒为常，奇为变，知常才能达其变，关键在于掌握人体生理功能、病理变化和病机特点。

(4) 审证求因：《灵枢·外揣》“司内揣外”“以近知远”讲的就是这个道理。利用患者对病邪反应确定性原则，通过病证的外在表象，推知病因。如患者有头身困重、口黏呕恶、便滞不爽的临床特点，可推知其为湿邪所伤，据此可确定治法，遣方用药，达到治疗的目的。

2. 治则方面

(1) 治病求本，观其所属：本者，致病之原。人之所病，或表，或里，或寒，或热，或虚，或实，皆不外阴阳，必有所本，这是《黄帝内经》中最为重要的治则。只有通过运用“四诊”的手段，翔实地掌握反映疾病本质的证据，即临床表现，观其所属，才能正确地求其本，可以说辨证的过程就是求本的过程。《素问·至真要大论》云：“谨守病机，各司其属，有者求之，无者求之，盛者责之，虚者责之，必先五胜，疏其气血，令其调达，而致和平。”后世各家无不奉其为圭臬。《类经·论治类》云：“见痰休治痰，见血休治血，无汗不发汗，有热莫攻热，喘生体耗气，遗精不涩泄，明得个中趣，方为医中杰。”生动地描述了治病求本的要妙。

(2) 补虚泻实，调整阴阳：保持机体阴阳的和谐统一，是人体正常的状态表现。导致疾病的关键是致病因素和抗病因素的相互作用导致阴阳失调而产生病理状态，因此通过扶正祛邪，协调阴阳的平衡，称之为补虚泻实，调整阴阳。

(3) 因势利导，祛邪外出：《素问·阴阳应象大论》中在论及治法时云：“因其轻而扬之，因其重而减之……其高者引而越之，其下者引而竭之。”就是所谓的因势利导的治疗原则，将随机用巧的原则引入医学，内含丰富的辩证法思想。根据病变中邪正交争、上下浮沉、内外出入的自然趋势，顺水推舟，既能祛邪外出，又能避免耗伤正气，事半功倍。

(4) 异法方宜，个体治疗：《素问·异法方宜论》云：“圣人杂合以治，各得其所宜，故治所以异而病皆愈者，得病之情，知治之大体也。”“得病之情”就是了解患者病情的特殊性，“知治之大体”就是掌握因地制宜的施治原则，实质上就是治疗的个体化。

(5) 善治未病：《黄帝内经》提出了治未病的学术思想，其含义之一是既病防变，要求医者洞察疾病的演变趋势，抓住时机，早遏其路，化解病邪，争取疾病的良好转机，控制病情的恶化。《难经》中“见肝之病，则知肝当传之于脾，故先实其脾气”及叶桂《外感温病篇》中

“务在先安未受邪之地，恐其陷入耳”均体现了《黄帝内经》治未病的学术思想，在掌握疾病的发生发展的规律和变化机制的基础上，采取有效的治疗方法，促其向有利的方面转化。

（四）初步形成了中医急诊学病机理论

《黄帝内经》时代已经初步形成了中医急诊学病机理论，并一直对后世产生深远的影响。

1. 邪正盛衰 《素问·通评虚实论》中首先谈到了虚实的病机概念，即“邪气盛则实，精气夺则虚”。这一概念的提出对后世各种辨证理论体系的形成产生了重要的影响，为医宗之纲领，万事之准绳，其言若浅易明，其质若深难究。《素问·刺志论》中进一步谈到了虚实概念：“夫实者，气入也；虚者，气出也。气实者，热也；气虚者，寒也。”可见《黄帝内经》已经完全形成了重要的“虚实”病机学说，并指导后世各科学术的发展。

2. 阴阳失调 阴阳是中医学重要的概念，阴阳学说又是重要的中医病机学说，后世把它视为“八纲病机和辨证”的总纲。阴阳失调《黄帝内经》也称之为“阴阳不和”“阴阳不调”，针对急诊医学的特点，提出了阴阳俱衰、阴阳逆乱、阴阳格拒、阴阳离决的基本病机。

除此之外，《黄帝内经》还论述了气血津液失调、六气致病、脏腑病机等，初步奠定了中医急诊学的雏形。

（五）抢救治疗方法强调针刺的重要性

综观《黄帝内经》，在治疗学方面主要强调针刺、灸法等的应用，尤其体现在急救的领域，认为针灸、砭石治疗奏效快，可应急。

（六）奠定了中医急诊药物学的基础

《神农本草经》记载中药 365 种，将药物分为上、中、下三品，并将药物分为寒、热、温、凉四性，酸、苦、甘、辛、咸五味，奠定了中医急诊药物学的理论基础。

二、中医急诊学临床理论体系的形成期

两汉时期，中医临床医学已达到了相当高的水平。东汉末年，医圣张仲景看到其家族“建安纪年以来，犹未十稔，其死亡者，三分有二，伤寒十居其七”，发出了“感往昔之沦丧，伤横夭之莫救”的感叹。在“勤求古训，博采众方”的基础上著《伤寒杂病论》一书，对东汉以前的急诊急救理论和经验进行了一次科学的总结，并上升到新的理论高度，创立了中医学辨证论治的学术体系，真正地推动了整个中医学学术的发展，同时把中医急诊学的学术水平推向了一个高峰。张仲景以外感疾病（伤寒）为基础，首次提出了“六经辨证学说”，建立了中医急诊学的“辨证救治体系”，对后世各学科的辨证论治体系均产生了深远的影响。“六经辨证体系”不仅体现了六种疾病状态之间的相互关联，而且各自相互独立存在，即所谓的“传变”“合病”“并病”“直中”等，是更高层次上的辨证论治体系。

在治疗上张仲景把汉代以前的治疗方法有机地结合起来，灵活地运用了汗、吐、下、和、温、清、消、补等，创造性地提出了切合实际的辨证纲领及理法方药。如以麻黄汤为主的汗法，以小柴胡汤为主的和法，以瓜蒂散为主的吐法，以承气类为主的下法，以白虎汤为主的清法，以真武汤为主的温法等，至今在临床上仍具有重要的意义和使用价值。

张仲景论治急症不仅重视疾病的本身，更重视疾病危重期的状态及各状态之间的相互关系，以一种恒动的、辩证的、整体的观点来论述，“六经辨证”就是对与脏腑、经络、气血津液等相关联的六种不同的疾病状态的认识。这种研究方法为后世各家研究中医急诊学提供了

典范。

《伤寒杂病论》的问世，彻底摆脱中医急诊急救理论与临床脱节的现象，使其诊治有章可循，有法可依，有方可使，有药可用，临床疗效得到了空前的提高。此外本书还记载了猝死、食物中毒等的急救方法，为中医急诊急救技术的发展奠定了基础。

三、中医急诊学理论体系的兴盛期

晋唐时期，中医学得到了长足的发展，急诊医学逐渐兴盛，以葛洪、巢元方、孙思邈为代表的医家，不仅推动了中医学临床理论的发展，同时对中医急诊学理论体系的形成起到了极大的促进作用。

晋代著名的医家葛洪著有《肘后备急方》，又名《葛仙翁肘后备急方》，书名“肘后”表示随身携带之意，是第一部中医急诊手册。本书收集了魏晋南北朝时期治疗急症的经验，包括内、外、妇、儿、五官各科，大至肠吻合术，小至虫咬伤，“众急之病，无不毕备”，在中医急诊学的发展历史中具有十分重要的地位。

首先，在病因学上，葛洪重点论述了“毒”“疠”的概念，认为“毒”“疠”与“六淫”不同，“不能如自然恶气治之”。提出了“疠”具有传染性，在处理方面应该采取“断温病令不相染”的隔离方案。认为“毒”具有致病的特异性，有不同的种类，如“寒毒”“温毒”“恶毒”“狂犬所咬毒”“蛊毒”“风毒”等，极大地丰富了中医学“毒”的概念。

其次，在诊断学方面，《肘后备急方》十分重视“目验”的重要意义，重视客观体征的检查。如对黄瘟的诊断采用了“急令溺白纸，纸即如柏染者”的验溺实验诊断方法。注重症状的鉴别诊断，如对“癫狂”与“癫痫”的诊断，指出：“凡癫疾，发者仆地吐涎沫”，“凡狂发者欲走”。重视证候的动态观察，主张急诊首先“穷诸症状”，如对水肿的观察，“先目上肿”，继之“腔中肿，按之没指”，再者“腹内转侧有节声”，这种动态观察疾病的方法为临床提供了更加确切的信息，对临床诊治十分重要。最后对急危重病进行了科学的分类，层次分明，易于掌握。

再次，在治疗抢救方面，提出了“急救治本，因证而异，针药摩熨，综合治疗”的学术思想。创立了口对口人工呼吸抢救自缢患者的抢救手段，可惜后世学者没有真正在临床上进行更加深入的研究。最早记载了蜡疗、烧灼止血、放腹水、小夹板固定等急救技术。如在《治卒大腹病方》中谈到，“若惟腹大，下之不去，便针脐下二寸，入数分，令水出孔合，须腹减乃止”，是最早放腹水的方法。

第四，发现了一些药物的特效，如青蒿治疗疟疾、汞剂治疗蛲虫病、羊肝治疗雀目暴盲等。青蒿治疗疟疾是《肘后备急方》最早记载的，《治寒热诸症方》云：“青蒿一握，以水二斤，绞渍取汁，尽服之。”根据这一疗法，中国中医科学院中药研究所屠呦呦研究员等研究团队用青蒿提取青蒿素选用鲜品绞汁而获得成功。

《肘后备急方》不但使中医急诊学在病因学、诊断学上有所发展，更重要的是对急救技术的发展做出了巨大的贡献，为后世研究晋朝以前的急诊急救提供了重要的文献资料。

隋唐时期，巢元方等编著的《诸病源候论》是我国第一部论述病因病机的专著，共载病种67类1739种证候，其中急诊病证占四分之一以上，急症证候占六分之一左右，可以说中医急诊学病因病机学说起源于《诸病源候论》。另外本书在疾病诊断上首次采用了疾病统领证候的