

zhong guo chuan tong lin chuang yi xue cong shu



中
国
传
统
临
床
医
学
丛
书

中医急症学

◎ 主编 任继学 隋殿军

中国中医药出版社

R278

RJXa

128085

中国传统临床医学丛书

中医 急诊学

主编 任继学 隋殿军



解放军医学图书馆[书]



C0250628

中国中医药出版社

·北京·

SBC25/04

中 医 急 诊 学

图书在版编目 (CIP) 数据

中医急诊学/任继学等主编. —北京: 中国中医药出版社, 2004.8

(中国传统临床医学丛书)

ISBN 7-80156-520-7

I. 中… II. 任… III. 中医急诊学 IV. R278

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2003) 第 053590 号

中国中医药出版社出版

发行者: 中国中医药出版社

(北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 电话: 64405750 邮编: 100013)

(邮购联系电话: 84042153 64065413)

印刷者: 河北省欣航测绘院印刷厂

经销者: 新华书店总店北京发行所

开 本: 850×1168 毫米 16 开

字 数: 1312 千字

印 张: 44.375

版 次: 2004 年 8 月第 1 版

印 次: 2004 年 8 月第 1 次印刷

册 数: 2000

书 号: ISBN 7-80156-520-7/R·520

定 价: 71.00 元

如有质量问题, 请与出版社发行部调换。

HTTP: //WWW.CPTCM.COM

中 医 急 诊 学 编 委 会

主 审	邓铁涛	王永炎	王 左
	皮持衡		
主 编	任继学	隋殿军	
副主编	王行宽	陈绍宏	许继增
	王中男	盖国忠	
统 稿	高光震		

中 医 急 诊 学 参加本书编写的单位

长春中医学院 北京中医药大学
南京中医药大学 上海中医药大学
广州中医药大学 成都中医药大学
湖南中医学院 江西中医学院
云南中医学院 中国中医研究院
吉林省中医药研究院

撰 稿 (按本书章节先后排序)

盖国忠 林亚明 崔儒涛 魏江磊
任继学 任玺杰 王行宽 黄永生
李春华 姜丽红 陈四清 赵建军
蔡浚远 陈绍宏 岳仁宋 王 健
范金茹 孙益平 徐文焯 陈立怀
刘玉书 刘岱琳 李宏伟 张耀圣
张丽霞 巢国俊 景 瑛 王中男
胡 妍 赵文海 高健生 王艳萍
冯 俊

出版者的话

中国是世界上唯一保持其 5000 多年文明发展的伟大国家。在她所拥有的一系列辉煌灿烂的文化遗产中，中医学以其悠久的发展历史、独特的理论体系、丰富多彩的防治疾病方法和显著的临床疗效而著称于世，它为中华民族的生存繁衍做出了巨大的贡献。

建国以来，中医学受到党和国家的高度重视，中医、西医、中西医结合三支医学力量并存，大力发展中医药事业已被列入我国宪法。在全国数百万中医药人员的不懈努力下，中医药事业取得了巨大的发展。然而，在现代科技飞速发展的新时代，东西方文化激烈碰撞，一方面为中医药学术进步提供了强有力的现代科技保障，另一方面，就中医药学术发展也产生了不同的观点与思路，诸如传统与现代的矛盾、继承与发展的关系、理论与临床的统一等等。为此，国家中医药管理局提出了继承不泥古、发扬不离宗，努力提高中医药临床水平的中医药学术发展原则。围绕这一原则，从发扬不离宗的角度，决定组织编写一套能够全面系统反映我国中医临床水平的“原汁原味、地地道道”的中医临床专著，命之曰《中国传统临床医学丛书》（共计 10 个分册），其目的主要有二：

一、突出中医临床特色。医学作为一门应用科学，其最终目的就是要应用于临床，为人类的疾病防治服务。中医也不例外，独特的临床疗效也正是中医学得以传承数千年的根本所在。然而，我们必须严肃面对的现实是，传统的临床疗效优势尚未得到很好地发挥，中医临床阵地正在逐渐缩小，如何将中国古代医药学家以及近现代中医临床学家所发展创造的诊疗经验总结展示出来，造就一大批优秀中医当代临床家，即新一代名医，千方百计提高中医临床水平，这才是发展中医药的当务之急！

二、立足全面继承。继承与发展是目前中医药学术进步所面临的较突出的问题，只有全面地继承传统理论，才能在不断的发展中扬弃与升华，培养和造就新一代优秀中医临床家，促进中医药学术不断发展。纵观历代名医成才之路，无不具备三个重要条件：一是通晓中医药典籍，二是经过大量临床实践，三是对中医药事业的执着追求。而历代医家在长期的“悬壶济世”中，经过不断实践而总结、丰富、升华的临床经验，就无疑地成为了后世中

医药工作者传承中医学的最好阶梯。因此，深入挖掘、认真学习中国传统医学的宝贵临床经验，也就是培养和造就新一代优秀中医临床人才和继承发扬中医药学术的必由之路。这便是我们组织编纂、出版这套丛书的第二个目的。

为了实现上述目标，保证这套丛书的学术质量，确实能够写成“原汁原味、地地道道”的中医临床专著，我们不仅对全书体例、编写指导原则进行了全国范围的广泛论证，而且全部采用中医病（证）名、中医药治疗。同时，对各科的主编进行了公开招标，有力地保证了在该领域具有重要学术地位的学科带头人担任主编，从而最大限度地反映了该学科最高学术水平。

本套丛书从选题论证到编纂完成历时5年，参加编写人员涉及全国20余所中医院校和单位，在大家的共同努力下，今天终于面世了。在编写过程中，参编单位如南京中医药大学、山东中医药大学、辽宁中医学院、湖南中医学院、长春中医学院、甘肃中医学院、中国中医研究院等对本套丛书的编纂工作给予了高度重视和大力支持与积极配合；一些全国著名的医药学专家还亲自担任主编如任继学、周仲瑛等，为本丛书的编纂给予了极大的关注和热心指导。在此，对所有编写人员、专家及其所在单位，深表谢意。由于本丛书的编纂工作任务重、困难大，疏漏不周之处在所难免，敬请广大读者匡正，以便再版时修订。

本丛书共计10个分册，分别是《中医内科学》、《中医外科学》、《中医儿科学》、《中医妇科学》、《中医眼科学》、《中医骨伤学》、《中医推拿学》、《中医耳鼻咽喉科学》、《中医急诊学》、《针灸学》。

相信本套丛书的出版，将为繁荣学术、提高中医临床水平、造就新一代中医临床家、促进我国中医药事业的发展，做出应有的贡献。

中国中医药出版社

二〇〇四年元旦

中 医 急 诊 学 前 言

世人有云：“中医擅治慢性病，不能治急症。”谬哉，斯言！余从事中医临床近六十年，从未视急症为不可治之病。20世纪40年代至50年代初期，医疗设备简陋，西医院也较少，来就诊之患者，均属急性病，何尝有慢性病人而日日找医生的？余从70年代始，专事中医急症之研治，重点探讨中医对中风的治疗法及机理，取得了较为满意的临床效果。我们于1983年7月至1993年12月的十年间，积累中风病例达1637例，急性起病时间：最短3小时，最长144小时，平均70.4小时，对其中脑出血病人241例，进行了疗效统计，结果痊愈73例，占30.29%，显效48例，占19.92%，有效73例，占30.29%，死亡47例，占19.50%，总有效率达80.4%（详见余著《任继学经验集》。人民卫生出版社2000年第一版）。引此资料，无非重申我的观点：中医是能够治疗急症的，而且只要辨证准确，用药及时，中医药是能够治愈急症的。

余于1996年受命主编“普通高等教育中医药类规划教材”中的《中医急诊学》，供全国中医院校中医专业学生使用。列“常见中医急证”24种，“常见危重证”4种。今日检视之，该书受课时的限制，对中医常见急证尤有遗漏，编写体例亦有未备之处。今次，中国中医药出版社特邀余主持编写《中国传统临床医学丛书·中医急诊学》，按胡国臣社长的意见：要原汁原味的，地地道道的，中医体系的急诊学。余受此之邀，思之再三，实感任务之艰巨。欲编成此书，非凭一人之力所能胜任者也，故与北京、南京、上海、成都、湖南等地中医学院长期从事中医急诊临床的专家、教授，共商编写大计。余之倡议获得了邓铁涛、干祖望、王行宽、陈绍宏等众多老友的支持，有北京等10所中医学院（大学）、研究院的20余位专家，参加了本书的编写工作，经近二年的努力，终于完成了编写任务。在此，对给予本书编写工作大力支持、关怀和参加编写的诸同仁，表示衷心的感谢！

任继学

于2001年（辛巳）7月

言医轩陋室

中 医 急 诊 学 凡 例

1. 本书为了适应当今日益发展的医学趋势，解决中医治疗急性病证的疑难棘手问题，弥补单纯用西医西药治疗急性病证所造成的缺陷及不可逆转的后遗症，特根据中国传统历代医学家在长期医疗实践中所积累的丰富经验，以及现代中医治疗急性病证的相关资料结合编者治疗急性病证过程中的心得体会，而编撰此书。

2. 本书主要介绍中医急诊学的基本理论，常见中医急诊病证的基本知识、急救技能和辨证治疗。

本书内容分上篇、下篇。

上篇为总论，首先着重阐述中医急诊的概念、特点、性质、地位与任务，以及各急性病证的发展源流等；其中，论述中医急性病证的病因、病机、诊断、治疗、调护等。

下篇为各论，按综合急救，内科，骨、外科，妇、儿科，其他各科急症五大系列编写，计10余个学科，每种病证按释名、临床病象、病位、病性与病情、病因病机、诊断与鉴别诊断、急救处理、辨证施治、预防与调护、医案精选、历代医书相关内容选要、古今方剂索引、主要参考书目等逐项叙述。

3. 本书主要突出中医急诊学“危、重、险”的特点，一般疾病不在本书讨论范畴之内。

4. 急性病证的病因、病机、辨证、处方用药、抢救措施等皆以中医理论为指导，中药为主体，不涉猎现代医学。

5. 在急性病证的诊断中，依据《素问·举痛论》：“善言古者，必有合于今”；《素问·气交变大论》：“善言古者，必验于今”；唐·王冰说：“人身之要者，道也。然以消息异同，求诸物理”；《质问本草》：“能知物理，能晓医宗”，等等。故不排斥现代医学的物理、化学、光学等检验手段，并将其精要内容纳于本书的诊断之中，此项内容亦为本书组成部分之一。

6. 本书之处方用药，以“精”、“捷”、“效”、“验”为主，不罗列众多相关方药，不过多地对方药及抢救措施做理论探索。另外，根据《中华人民共和国野生动物保护法》，犀角、虎骨两药已禁止使用，所以在引案中凡用到上两药，均标明用代用品，或直接用水牛角、豹骨等。但在【古今方剂索引】中保留了原方的药物组成，特此说明。

7. 本书以转变一般人认为中医只能治慢性病而不能治急性病证的误解，作为编写宗旨，意在为临床医生提供一本有效、实用的中医急诊书籍。

编 者

2001年7月15日

中 医 急 诊 学 目 录

上 篇 总 论

第一章 中医急诊学的范畴与发展史略	(3)
第一节 中医急诊学的概念与范畴	(3)
第二节 中医急诊的地位与任务	(4)
第三节 中医急诊学发展史略	(4)
第四节 中医急诊学的研究方法思路	(6)
第二章 中医急诊学的基础理论	(9)
第一节 中医急诊的临床病象	(9)
第二节 中医急诊病证的常见病因	(10)
第三节 中医急诊病证的发病机理	(12)
第三章 急诊病证的诊断与辨证	(15)
第一节 急诊病证的诊断	(15)
第二节 急诊病证的辨证	(16)
第四章 急诊病证的治则与治法	(19)
第一节 急诊病证的治疗法则	(19)
第二节 急诊病证的治疗方法	(21)
第三节 急诊病证的常用药物	(24)
第五章 急诊病证的调护	(32)
第一节 急诊病证的护理	(32)
第二节 急诊症证的调养	(33)
第三节 急诊病证的预防	(35)

下 篇 各 论

第一章 综合急救	(39)
第一节 卒死	(39)
第二节 神昏	(43)
第三节 脱证	(53)
第四节 厥证	(60)
第五节 血厥	(68)
第六节 中暑	(72)
第七节 急性中毒	(79)
第八节 心衰	(86)
第九节 肺衰	(93)
第十节 急性肾衰	(103)
第十一节 肝衰	(114)

第二章 内科急诊病证	(121)
第一节 卒中风	(121)
第二节 薄厥	(128)
第三节 风头眩	(133)
第四节 急风	(139)
第五节 痉病	(145)
第六节 痫病	(155)
第七节 卒口僻	(166)
第八节 摊缓风	(176)
第九节 头面痛	(185)
第十节 头风	(192)
第十一节 狂病	(200)
第十二节 厥心痛	(206)
第十三节 真心痛	(213)
第十四节 心动悸	(218)
第十五节 心包络病	(225)
第十六节 心痹	(230)
第十七节 哮病	(233)
第十八节 暴喘	(239)
第十九节 外感高热	(245)
第二十节 时行感冒	(253)
第二十一节 肺胀	(261)
第二十二节 悬饮	(267)
第二十三节 肺热	(273)
第二十四节 肺痈	(280)
第二十五节 急黄	(285)
第二十六节 瘟黄	(293)
第二十七节 急性胆胀	(300)
第二十八节 急性脾心痛	(308)
第二十九节 暴吐	(316)
第三十节 暴泻	(322)
第三十一节 疫毒痢	(328)
第三十二节 时疫霍乱	(334)
第三十三节 急性胃痛	(339)
第三十四节 急淋	(345)
第三十五节 急性肾风	(354)
第三十六节 呕血	(361)
第三十七节 咯血	(372)
第三十八节 便血	(382)
第三十九节 尿血	(393)
第四十节 急性血极病	(402)
第四十一节 风温	(411)

第四十二节 春温	(417)
第三章 妇儿科急诊病证	(423)
第一节 宫外孕	(423)
第二节 痛经	(428)
第三节 崩漏	(434)
第四节 妊娠恶阻	(441)
第五节 热入血室	(445)
第六节 子淋	(450)
第七节 产后出血	(454)
第八节 产后发热	(459)
第九节 肺炎喘嗽	(466)
第十节 急惊风	(471)
第十一节 麻疹	(479)
第十二节 盘肠气痛	(486)
第十三节 顿咳	(490)
第四章 外(皮肤)骨科急诊病证	(497)
第一节 肠痈	(497)
第二节 肠结	(503)
第三节 肛痈	(507)
第四节 黄疸沙	(512)
第五节 蛔厥	(516)
第六节 乳痈	(522)
第七节 疔疮走黄	(526)
第八节 丹毒	(531)
第九节 毒蛇咬伤	(536)
第十节 烧伤	(541)
第十一节 冻伤	(547)
第十二节 黄水疮	(550)
第十三节 漆疮	(554)
第十四节 中药毒	(558)
第十五节 瘾疹	(562)
第十六节 急性湿疮	(569)
第十七节 缠腰火丹	(574)
第十八节 骨折	(579)
第十九节 脱臼	(590)
第二十节 伤筋	(595)
第二十一节 压挫伤	(601)
第二十二节 头部内伤	(606)
第二十三节 胸部内伤	(611)
第二十四节 腹部内伤	(617)
第二十五节 附骨痈	(621)
第二十六节 开放性关节损伤	(628)

第五章 其他各科病证	(632)
第一节 暴发火眼	(632)
第二节 绿风内障	(636)
第三节 血灌瞳神	(643)
第四节 暴盲	(650)
第五节 鼻衄	(659)
第六节 急性乳蛾病	(667)
第七节 鳃喉	(674)
第八节 急喉痹	(678)
第九节 脓耳	(684)
第十节 牙龈痛	(689)
第十一节 口疮(热毒口疮)	(693)

中国传统临床医学丛书 \ 中医急诊学 上 篇

总论



第一章

中医急诊学的范畴与发展史略

第一节 中医急诊学的概念与范畴

中医急诊学是在中医理论指导下,运用四诊手段与临床思维方法研究临床疾病处于急、危、重、险阶段的发生、发展的病因病机,病证变化规律和诊疗技术,紧急医疗救护措施的一门跨学科、跨专业的临床学科,是中医临床医学最为重要的组成部分。

中医急诊学是一个新的医学专用名词,脱胎于“急救”、“急证”、“急诊”而又有所区别。“急救”的含义包括:抢救生命、改善疾病状态和预防合并证时所采取的紧急医疗措施。“急诊”系指对发病迅速,或慢性疾病急性发作的病人紧急而迅速的临床诊查和判断的临床行为。“急症”系病人在发病过程中出现的紧急临床病情。中医急诊学包含上述三方面内容,即有效地抢救急、危、重、险病人或伤员。还包括灾害医学、急诊的组织管理、交通运输、通讯等诸多内容。

中医急诊学的范围极其广泛,包括的宏观内容有院前急救、院内急救、急诊医疗组织管理,急性中毒学与灾害医学。具体内容有猝死、脱证、血证、卒中风、脏器衰竭、急性中毒、各种创伤及各种急症等。

一、各种急性病伤和慢性病急性发作

这是急诊临床的主要工作,约占急诊人数的90%。主要病证有猝死、脱证、心动悸、真心痛、心衰、薄厥、咯血、暴喘、吐血、卒腹痛、卒中风、厥证、脏器衰竭、肺热病、急性中毒、发热、神昏、眩晕、呕吐、暴泻、鼻衄等。它如急性创伤、耳部、眼内、咽部、气管、食管内的异物;急性视力下降、眼部红肿疼痛;自杀、强奸、中暑、溺水、触电;风疹、瘾疹、药疹等。

这些临床情况必须进行及时、准确的临床紧急救治,否则势必会加重病人的病、伤情况,引起严重医疗后果。

二、急救分为院前急救和院内急救两大部分

院前急救主要包括院前现场初步急救处理和维系伤病人员生命的基本方法,包括通讯、派遣、现场急救、伤病员的运输等内容。

院内急救包括急诊与危重病监护。主要针对病人的危险因素进行逆转性救治,进而维系病人生命体征的相对稳定。

三、灾害医学

它是针对突发的生态环境破坏造成的人类伤害而进行及时、有序的临床医疗行为的科学。它需要多学科协同配合才能完成。中医急诊的参与层次在逐年提高。

四、急性中毒

毒性范畴极其广泛，工业毒物、农药、中西药物、家庭日常生活用品、动物毒物、军用化学毒物等，涉及到的临床治疗与防护等内容。

五、中医急诊医疗的组织管理

急诊网络建设与各级抢救组织机构的建立，涉及范围极其广泛，如通讯、交通、运输、伤病员分配、后勤支持等方面。

第二节 中医急诊的地位与任务

急诊工作是医院最为重要的业务科室和窗口，其工作质量直接关系到病人的生命安危和医院的社会声誉，是医院医疗水平的重要标志，也是中医学术发展的充分体现与标志，即便从事其他专业的医护人员如果没有良好的急诊医学的技能也不能圆满地完成医疗工作，足见中医急诊在中医临床医疗工作中的重要地位。

中医急诊的任务主要包括：

- (1) 院前现场的初步急救与维系伤、病者的生命，并将需要进一步诊疗的病人安全运送至最近的接收医院。
- (2) 接治各类急性病或慢性病急性发作的伤、病人员。
- (3) 对危重急诊病人给予紧急的医疗救护措施以维系病人生命，并根据病情适时分送各专科病房或监护室。
- (4) 对医护人员进行相应的中医急救理论与技能培训。
- (5) 适时开展中医急诊的科学研究。
- (6) 急诊医护人员的政治思想教育与有关法律知识的学习。

第三节 中医急诊学发展史略

中医急诊学的形成与发展有其悠久的历史，其发展史充分证明了中医确实能诊治急症，并且有独特的临床优势。

中医急诊学的形成与发展，经历了悠久的历史。早在春秋战国时代产生的《黄帝内经》就已建立起中医急诊学的理论框架，对急证的含义与范围、病因与病机、病名、病象、诊断与鉴别诊断、治则与治法及转归、预后、护理等诸多方面均有一定的论述。东汉张仲景《伤寒卒病论》（以下简称《伤寒论》）开创了中医急诊辨证论治的先河，以六经和脏腑辨证论治热病、中风、出血、厥逆等常见急诊的证治，并总结出病、证、理、法、方、药等较为系统的理论，至今仍指导着临床急救。晋代葛洪《肘后备急方》集魏晋以前各代急症治疗之精华，首次以急诊手册形式论述常见急证的应急处理，并拓宽了急症范围，记载了多种给药途径和熏洗、敷贴、吹入等外用方 346 首，尤其是创立了肠吻合术。隋代巢元方《诸病源候论》又不断充实和发展了中医急证病名、证候和病因病机理论，创立扩创引流术，重视针灸治疗，强调综合处理。唐代孙思邈《千金要方》《千金翼方》两书中记载了急救方 27 首，也强调综合疗法，大量采用熏洗、敷贴、吹、摩等方法，首创导尿术。王焘《外台秘要》又汇集和发展了急症理论，丰富了急救方法，进一步强调了综合急救的重要性。宋代的《圣济总录》、《太平圣惠方》、《三因极一病证方论》等不仅丰富了急症方书与抢救技术，而且对病理理论也有所发展。金元时期的学术争鸣更进一步推动了中医急诊的不断进步。刘完素创立