

# 目 录

## 前言

概述	( 1 )
<b>第一章 急症针灸基本知识</b>	( 1 )
第一节 急症中医诊断	( 1 )
第二节 神经系统简易定位诊断	( 8 )
一、反射	( 8 )
二、感觉	( 11 )
三、上、下运动神经元瘫痪的鉴别	( 11 )
四、共济运动	( 12 )
五、脊髓横贯性损害定位	( 13 )
六、椎体束损害定位	( 14 )
七、颅神经损害表现	( 15 )
第三节 经穴主治规律及选穴配伍原则	( 17 )
一、经穴主治规律	( 17 )
二、选穴配伍原则	( 18 )
<b>第二章 急症针灸操作</b>	( 19 )
第一节 急症的针法和灸法	( 19 )
一、针法	( 19 )
二、灸法	( 24 )
三、急症针灸治疗总则	( 26 )
第二节 急症常用的其他疗法	( 26 )

一、耳针疗法	( 26 )
二、鼻针疗法	( 32 )
三、头皮针疗法	( 34 )
四、指压疗法	( 37 )
五、穴位注射疗法	( 38 )
六、手针疗法	( 40 )
七、足针疗法	( 42 )
〔附〕 刮痧疗法	( 43 )
<b>第三章 急症针灸治疗</b>	( 45 )
<b>第一节 昏迷</b>	( 45 )
一、辨证要点	( 45 )
二、处理方法	( 48 )
三、辨病施针	( 50 )
(一) 急性感染性昏迷	( 50 )
(二) 急性中毒性昏迷	( 51 )
(三) 脑血管意外及颅脑损伤性昏迷	( 51 )
(四) 内分泌代谢障碍及物理损害性昏迷	( 52 )
<b>第二节 休克</b>	( 52 )
一、辨证要点	( 52 )
二、处理方法	( 53 )
三、辨病施针	( 55 )
(一) 感染性休克	( 55 )
(二) 疼痛性休克	( 55 )
(三) 心源性休克	( 55 )
(四) 低血容量性休克	( 55 )
(五) 过敏性休克	( 55 )

<b>第三节 眩晕</b> ·····	( 56 )
一、辨证要点·····	( 56 )
二、处理方法·····	( 57 )
三、辨病施针·····	( 58 )
(一) 耳源性眩晕·····	( 58 )
(二) 外伤性眩晕·····	( 59 )
(三) 全身疾病性眩晕·····	( 59 )
<b>第四节 发热</b> ·····	( 59 )
一、辨证要点·····	( 60 )
二、处理方法·····	( 60 )
三、辨病施针·····	( 62 )
(一) 流感·····	( 62 )
(二) 肺炎·····	( 62 )
(三) 流行性腮腺炎·····	( 62 )
(四) 疟疾·····	( 63 )
<b>第五节 痛证</b> ·····	( 63 )
一、辨证要点·····	( 64 )
二、处理方法·····	( 68 )
急性头痛·····	( 68 )
急性胸痛·····	( 69 )
急性上腹痛·····	( 70 )
急性腹痛·····	( 72 )
急性腰痛·····	( 74 )
四肢关节及软组织痛·····	( 75 )
三、辨病施针·····	( 76 )
(一) 头痛·····	( 76 )

1. 偏头痛	( 76 )
2. 高血压头痛	( 77 )
3. 脑血管意外头痛	( 77 )
4. 外伤性头痛	( 77 )
5. 腰麻后头痛	( 77 )
6. 青光眼致头痛	( 77 )
7. 三叉神经痛	( 77 )
(二) 胸痛	( 77 )
1. 心绞痛	( 77 )
2. 胸部软组织闪挫伤	( 77 )
3. 带状疱疹	( 78 )
4. 急性乳腺炎	( 78 )
(三) 急性腹痛	( 78 )
1. 胆道蛔虫症	( 78 )
2. 急性胆道感染与胆石症	( 78 )
3. 急性胰腺炎	( 78 )
4. 急性胃扩张	( 79 )
5. 急性肠梗阻	( 79 )
6. 急性局限性溃疡病穿孔	( 79 )
7. 急性阑尾炎	( 79 )
8. 痛经	( 79 )
9. 急性盆腔炎	( 80 )
10. 宫外孕	( 80 )
(四) 急性腰痛	( 80 )
1. 腰椎间盘突出症	( 80 )
2. 肾绞痛	( 80 )

(五) 四肢关节及软组织痛 .....	( 81 )
1. 急性风湿性关节炎、类风湿性关节炎 .....	( 81 )
2. 坐骨神经痛 .....	( 81 )
3. 多发性神经炎 .....	( 81 )
4. 血栓闭塞性脉管炎 .....	( 81 )
5. 红斑性肢痛 .....	( 81 )
第六节 血证 .....	( 81 )
一、辨证要点 .....	( 82 )
二、处理方法 .....	( 84 )
鼻出血 .....	( 84 )
咯血 .....	( 85 )
吐血 .....	( 86 )
便血 .....	( 86 )
尿血 .....	( 87 )
阴道出血 .....	( 88 )
外伤出血 .....	( 88 )
三、辨病施针 .....	( 89 )
(一) 支气管扩张咯血 .....	( 89 )
(二) 胃、十二指肠溃疡出血 .....	( 89 )
(三) 急性泌尿系感染出血 .....	( 89 )
(四) 尿路结石 .....	( 89 )
(五) 丝虫病 .....	( 90 )
(六) 功能性子宫出血 .....	( 90 )
(七) 先兆流产 .....	( 90 )
(八) 前置胎盘及胎盘早剥 .....	( 91 )
第七节 急性瘫痪 .....	( 91 )

一、辨证要点	( 91 )
二、处理方法	( 93 )
三、辨病施针	( 93 )
(一) 面瘫	( 94 )
(二) 中风偏瘫	( 94 )
(三) 小儿麻痹症瘫痪	( 94 )
(四) 外伤性截瘫	( 94 )
(五) 急性感染性多发性神经炎	( 94 )
(六) 癔病性瘫痪	( 95 )
(七) 周期性瘫痪	( 95 )
第八节 黄疸	( 95 )
一、辨证要点	( 96 )
二、处理方法	( 96 )
三、辨病施针	( 97 )
(一) 急性胆道感染性黄疸	( 97 )
(二) 急性黄疸性肝炎	( 98 )
(三) 蚕豆病	( 98 )
第九节 中毒及触电	( 98 )
一、辨证要点	( 98 )
(一) 食物中毒	( 98 )
(二) 药物中毒	( 99 )
(三) 一氧化碳中毒	( 99 )
(四) 触电	( 99 )
二、处理方法	( 99 )
食物或药物中毒	( 99 )
触电或一氧化碳中毒	( 100 )

第十节 抽搐	(101)
一、辨证要点	(101)
二、处理方法	(102)
三、辨病施针	(104)
(一) 小儿急惊风	(104)
(二) 子痫	(104)
(三) 癫痫	(104)
(四) 破伤风	(105)
(五) 手足搐搦症	(105)
第十一节 二便异常	(105)
大便异常	(106)
一、辨证要点	(106)
二、处理方法	(106)
三、辨病施针	(107)
(一) 急性胃肠炎	(107)
(二) 细菌性痢疾	(108)
(三) 霍乱、副霍乱	(108)
(四) 小儿消化不良	(108)
小便异常	(108)
一、辨证要点	(109)
二、处理方法	(109)
第十二节 哮喘	(110)
一、辨证要点	(110)
二、处理方法	(110)
第十三节 心悸	(113)
一、辨证要点	(113)

二、处理方法	( 114 )
第十四节 精神失常	( 115 )
一、辨证要点	( 115 )
二、处理方法	( 116 )
第十五节 过敏反应	( 117 )
急性荨麻疹	( 117 )
一、辨证要点	( 117 )
二、处理方法	( 118 )
输液反应	( 119 )
一、辨证要点	( 119 )
二、处理方法	( 119 )
第十六节 眼科急症	( 120 )
一、辨证要点	( 120 )
(一) 红眼	( 120 )
(二) 急性视力下降	( 121 )
二、处理方法	( 122 )
红眼	( 122 )
急性视力下降	( 122 )
三、辨病施针	( 123 )
(一) 急性结膜炎	( 123 )
(二) 急性电光性眼炎	( 124 )
(三) 急性虹膜睫状体炎	( 124 )
(四) 急性闭角型青光眼	( 124 )
(五) 癍病性失明	( 125 )
(六) 皮质盲	( 125 )
(七) 急性球后视神经炎	( 125 )



(八) 眼外伤·····	( 126 )
第十七节 耳和咽喉科急症·····	( 126 )
一、辨证要点·····	( 126 )
二、处理方法·····	( 127 )
暴聋与脓耳·····	( 127 )
咽喉肿痛·····	( 128 )
声音嘶哑与失音·····	( 128 )
第十八节 产力异常与无痛分娩·····	( 129 )
〔附一〕急症针灸病历书写格式·····	( 131 )
〔附二〕急症针灸常用穴位拼音检索表·····	( 132 )
〔附三〕急症针灸常用穴位图·····	( 143 )

# 第一章 急症针灸基本知识

## 第一节 急症中医诊断

急诊的及时抢救与正确处理，取决于快捷而正确的诊断。中医对急症的诊断，主要靠“四诊”，即问、望、闻、切四种方法收集材料，再运用中医理论，进行分析、归纳。然后，针对危重急症的主要病因、部位、性质及正邪盛衰的情况作出初步诊断，并迅速采取针灸治疗。对生命垂危的病人，还可配合其他抢救措施。

急诊材料的收集，最简捷的方法，是靠医生敏锐的视、听、触觉和扼要的询问来完成。这种收集材料的方法，对应用针灸抢救危重病症尤为重要。因为，它们都特别适宜于战地、工地、边远地区及山村等医疗条件较差而又不能及时进行转移抢救的危重病人。因此，广大针灸专业人员和其他医务工作者，均应努力熟悉和掌握该临床诊断方法。

### 一、问诊

急症的询问应针对急症的特殊性，不能按部就班地“一问二查三处理”。而应一面询问，一面针对主要症状作重点的检查和针灸治疗处理，以争取抢救时间。对意识障碍的危重病人或婴幼儿，应向最了解、最接近的家长或亲友询问病史，以便及时、准确地了解病情。

问诊应首先询问病人最痛苦，最主要症状的部位、性质、时间、特点及其伴随的有关症状，了解发病的原因、治疗情况及过去病史等。同时针对主要病症，并结合全身状况进行询问。

### （一）问寒热

恶寒、发热是急症临床的常见症状，可由多种疾病引起。问寒热，要从热型、发热时间以及兼证等方面询问。以区别外感与内伤发热，掌握病邪部位。外感病，发热恶寒较重，少有间断；内伤病，发热恶寒较轻，或断续出现。表证，发热恶寒并见；里证，只发热而不恶寒；半表半里证，寒热往来。

### （二）问疼痛

疼痛是急症常见症状之一，也是针灸治疗的主要适应范围。问疼痛，可了解病变的部位及所属脏腑，并能判断疾病的虚实、寒热。胸部疼痛为心、肺；上腹部疼痛为脾、胃、肝、胆、胰；腹脐部疼痛为大、小肠；下腹部疼痛为子宫、膀胱等。热证、实证多起病急，痛势剧烈，拒按，烦热，口渴欲饮；寒证、虚证多起病缓，痛势隐隐，喜按，得热痛减，遇冷加剧。气滞多胀痛；湿胜多重痛；风胜多游走痛；血淤多刺痛。

### （三）问二便

询问二便以判断疾病的寒、热、虚、实及其他情况。实热证多大便燥结，小便短赤；虚寒证多大便稀溏，小便清长。大便脓血粘液，多为湿热痢；上吐下泻，或伴转筋抽搐，多为肠胃湿热秽浊，如急性胃肠炎、霍乱等。尿频、尿急、尿痛或尿血多为膀胱湿热，如急性泌尿系统感染；若二

便失禁，为脾肾失固，证属严重。

#### (四) 问饮食

了解饮食情况，对辨别脾胃之气的盛衰，掌握疾病的预后转归，有重要的临床意义。饮食后不久，突发腹痛、呕吐、眩晕，应考虑食物中毒的可能。若久病危殆，本不能食，但突然食量大增，此为脾胃之气将绝之征象。

#### (五) 问妇女病

经、带、胎、产，为妇女特有疾病。通过询问，以作全身疾病辨证的重要资料。问月经，经期前后腹痛，多属痛经；停经1~2月，突然小腹疼痛，伴阴道流血，应考虑异位妊娠；无妊娠，见阴道大量出血为血崩；妊娠期阴道流血，伴腰酸腹痛多为胎气不固，属先兆流产。

## 二、望诊

望诊是运用医生的视觉对急症病人全身各部进行观察。尤其是观察病人神、色、形的变化，以推断病况，为针灸急救提供重要依据。

### (一) 望神

可以判断病情的轻、重、缓、急及疾病的预后。神的表现可从神态、眼睛、面色、语言、呼吸、举动、二便等方面测知。神疲为两目迟呆，目晦少神，精神萎靡，倦怠懒言，表情淡漠，表示正气损伤，病情严重。失神为目暗睛迷，或瞳孔散大，反应迟钝，言语错乱；或神志昏迷，躁动；或卒倒、口开目合，手撒尿遗，此为精气将脱，谓之“脱证”，病情危重，预后多差。

### (二) 察目

可从目色、目态两方面察看。目赤眦肿为热或火旺；白

睛黄染为湿热内盛，多见黄疸；目眦淡白为气血不足。目周围晦暗无光为肾阳衰微，寒滞经络；白睛暗浊，黑睛晦滞，精采全无，浮光暴露，为病重难治。若横目斜视（先天者除外）多为肝风内动；目睛微定为痰热内闭；目翻上视，瞪目直视，目睛正圆，目陷无光及目睛突起而喘息端坐，头垂不举等均属脏气衰微，病势危急之征。若瞳孔突然散大，左右不等，是肝肾不和、脏气偏胜，或外伤所致；瞳孔散大，光照迟钝，是脏腑精气将绝；瞳孔散大，灯照不收，是肾竭不摄，原气涣散，主死。

### （三）望面色

凡面色光泽明润，是五脏精气内充，为正色，虽病易治。若晦暗枯槁，天然不泽，为脏气衰败，病多凶险，难治。面色青黑主寒证、痛证，多见淤血性疾病；红赤主热证，多见于急性热病；黄色主湿热，多见于黄疸。白色主虚证、寒证，多见于久病、气血两虚或失血、大汗、大吐、大泻等亡阴、亡阳证。

### （四）望耳

当人体某一脏腑或部位发生病变，尤其是器质性病变时，多数患者在耳廓相应部位和特定区可出现阳性反应点。其表现为皮肤变色、变形、充血、脱屑、丘疹等。这种阳性反应点对疾病的诊治提供了参考依据，尤其为应用耳针治疗提供了最佳区域。

如点状、片状红晕或充血的红色丘疹，并有油脂及光泽者，多见于急性炎症性疾病。

点状、片状白色凹陷或隆起的丘疹，无油脂及光泽者，多见于慢性器质性疾病。

结节状或点、片状暗灰色隆起，多见于肿瘤。

糠皮样脱屑（不易擦去），多见于各种皮肤病、感冒或吸收代偿功能障碍等疾病。

线条状或圆状、半圆形白色或暗灰色疤痕，多见于各种手术后、溃疡及外伤的疤痕。

#### （五）望舌

望舌之形、质、苔，可察知脏腑的寒、热、虚、实和病邪的深浅及津液的存亡，以判断疾病的预后转归。

舌形胖大为痰饮、水湿或气虚；青紫肿大为中毒症；瘦薄红绛为阴虚、热盛及津液耗损；裂纹伴红绛为热盛；裂纹伴淡白为阴血不足；芒刺干燥为热邪亢盛（舌尖为心火盛，舌边为肝胆火盛，舌中为胃肠热盛）；舌歪为中风或瘟疫者；舌缩为中风或久病肝肾阴伤之重症；舌强为中风或热病。舌色红、绛属热证（有苔为实热，无苔为虚热）；白色属寒证、虚证；紫色或紫绛而干为热盛伤阴，病危重，淡紫或青紫湿润，为阴寒内盛；舌有紫斑为血淤。舌苔薄主表，厚主里；白苔主寒；黄苔主热；黑灰苔主热证热盛或寒证寒盛。

#### （六）望皮肤

凡肤色润泽、鲜明的病情较轻；枯槁暗晦，苍白的病情较重。凡斑疹色泽红润、松浮、稀疏为顺；红色较浅，热毒较浅；红色深暗带紫，热毒炽盛；若一出即稠密成片、色黑晦滞，热毒极甚，预后不良。

#### （七）指纹

用于3岁以下小儿。鲜红属外感；紫红属热盛；青色属惊风、痛证。

### 三、闻诊

### （一）听声音

语声有力，或先轻后重，或谵语多为实证；语声低微细弱，或先重后轻，或郑声多为虚证。呼吸气粗声高为实证；气弱声低为虚证。呃逆声高短促有力多为实热；声低沉长无力多为虚寒。若久病、重病见呃逆频频，多属危象。

### （二）嗅气味

一般气味重的偏实热证；无气味或稍有气味的偏虚寒。如咳痰腥臭多为肺痈，口气臭秽多为胃热。昏迷病人若呼气中带杏仁味，应考虑氰化物中毒。昏迷而呼气有苹果味，多属肝昏迷。如昏迷而皮肤或呼出气、呕吐物有蒜臭味，当怀疑有无有机磷农药中毒。如呕吐物有特殊的芳香臭味，则多系敌敌畏、敌百虫等中毒。而口有尿味的当想到尿毒症。

## 四、切诊

切诊包括脉诊和触诊。通过脉诊以了解机体脏腑、气血的虚实、寒热，以及心脏搏动情况。触诊可了解腹内脏器病变，尤其是急腹症的诊断。在针灸治疗上，通过经络触诊，可测知病变部位和取穴治疗的依据。

### （一）脉诊

脉象种类繁多，为便于对急症迅速作出准确的判断，争取抢救时机，在问、望、闻三诊的基础上，将脉象归为浮、沉、迟、数、虚、实六类，以辨病证的表、里、寒、热、虚、实。急症脉诊应识别脉象的一般主证与特殊变化，把脉象和证候联系起来，互相参照。

1. 浮脉 轻手可得，举之有余，按之不足。

主病：表证。有力为表实证，无力为表虚证。

兼脉兼证：浮大有力为洪脉，主阳盛火亢。浮大无力为

散脉，主肾气衰败，属危脉。浮小无力为濡脉；濡甚为微脉，主阴虚精伤或湿邪；微主气血大虚、亡阳之重症。浮大中孔而软为芤脉，主大失血。如按丝弦为弦脉，主肝病、疼痛。浮大虚弦为革脉，主寒盛中虚、崩漏。

2. 沉脉 轻举不见，重按乃得，举之不足，按之有余。

主病：里证，重症。有力为里实证，无力为里虚证或血虚证。

兼脉兼证：沉大弦长为牢脉，主寒极腹痛，积聚。沉甚，重按着骨乃得为伏脉，主阴邪伏里或痛极。沉细如线为细脉，主气血虚、肝肾亏。沉紧主伤食或内寒冷痛（心腹痛）。沉涩为里虚主血少精伤、气滞血淤。沉数有力为内热；沉数无力为虚热。沉迟为里寒或洄冷。

3. 迟脉 来去皆迟，一息三至。心电图为窦性心动过缓。

主病：寒证，气血凝滞。有力为积寒，无力为虚寒或阳气不足。

兼脉兼证：迟而滞为涩脉，主血少气滞。迟而休止复来为结脉；迟而休止不能自还，有定数为代脉。结代二脉主积滞内凝、脏气衰微，或风证、痛证，或七情惊恐、跌仆损伤。

4. 数脉 脉整而快，一息六、七至。七至以上为疾脉。心电图为窦性心动过速。

主病：热证。有力为实热；无力为虚热或阴虚。

兼脉兼证：数而流利为滑脉，主实热。数硬而滑如豆为动脉，主痛主惊，崩中脱血。数而不整时有休止为促脉，主痛肿及火证气阻。细数为阴虚内热。数弦为肝火；洪数为脓



已成或腑热。

## (二) 触诊

四肢厥冷，脉细弱，见于亡阳、厥脱。手足冷、无汗，目赤，舌红苔粗，脉沉伏，属热厥内闭。

1. 经穴压痛 胃疾患常有胃、脾俞、中脘、下脘、至阳及足三里等穴压痛。肝胆疾患常有右肝、胆俞、右期门、阳陵泉等穴压痛。阑尾炎常有阑尾穴压痛。肠蛔虫症常有血海、百虫窝等穴压痛。肾疾患常有肾俞、三焦俞等穴压痛。急慢性腹泻常有阴陵泉穴压痛。妇科病常有三阴交穴压痛等。

2. 腹部 腹痛喜按属虚证。腹痛拒按属实证。腹满，按之即起。叩之如鼓，小便自利多为气胀。腹满，重按有陷，如囊裹水，叩之音浊，小便不利多为水臌。推之不移，痛有定处为症积、血瘀。肿块时聚时散，按之无形，痛无定处为瘕聚、气滞。

## 第二节 神经系统简易定位诊断

### 一、反射

#### (一) 浅反射(皮肤、粘膜反射)

常用浅反射的检查方法、反应和定位见第9页表。

浅反射减退或消失可见于深睡、昏迷、麻醉、半岁至1岁的正常婴儿，以及个别正常人。

此外，反射弧的任何部分损害均可发生浅反射减退或消失。

#### (二) 深反射(腱反射、骨膜反射)