

中医执业医师临床禁忌丛书

丛书主编 鲁兆麟

Zhong Yi Zhi Ye Yi Shi Lin Chuang Jin Ji Shou Ce

中医针灸科 临床禁忌手册

主编 李瑞 嵇波

中国协和医科大学出版社

中医执业医师临床禁忌丛书

丛书主编 鲁兆麟

中医针灸科临床禁忌手册

主 编 李 瑞 嵇 波

副主编 林 殷

编写人员 (以姓氏笔画为序)

马惠芳 王新卷 刘宗江

李 瑞 张文兵 张 惠

陶晓燕 嵇 波 翟景惠

中国协和医科大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

中医针灸科临床禁忌手册/李瑞, 嵇波主编. - 北京: 中国协和医科大学出版社, 2002.6

(中医执业医师临床禁忌丛书)

ISBN 7-81072-291-3

I. 中… II. ①李… ②嵇… III. 针灸禁忌-手册 IV. R245-0

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2002) 第 024864 号

中医执业医师临床禁忌丛书 中医针灸科临床禁忌手册

主 编: 李 瑞 嵇 波

责任编辑: 徐允盛

出版发行: 中国协和医科大学出版社

(北京东单三条九号 邮编 100730 电话 65260378)

网 址: www.pumcp.com

经 销: 新华书店总店北京发行所

印 刷: 北方工业大学印刷厂

开 本: 850 × 1168 毫米 1/32 开

印 张: 26.25

字 数: 703 千字

版 次: 2002 年 6 月第一版 2002 年 6 月第一次印刷

印 数: 1—5000

定 价: 60.00 元

ISBN 7-81072-291-3/R·286

(凡购本书, 如有缺页、倒页、脱页及其他质量问题, 由本社发行部调换)

内 容 提 要

本书全面介绍了中医针灸科临床工作的禁忌。总论部分介绍了中医师应具备的职业道德及其在诊疗过程中应注意的基本问题。各论中着重叙述了针灸穴位的定位标准、局部解剖、主治、处方禁忌、针刺禁忌、误刺事故及其处理方法、取穴要点、针刺方法；阐述了中医常见疾病针刺治疗的诊断注意事项，临床操作禁忌，治疗处方禁忌，医嘱禁忌。全书脉络清晰，具有较强的可操作性，适用于高、中、初级针灸医师，对于广大基层医务人员具有较强的指导和参考价值。

前 言

针灸是祖国传统医学的重要组成部分，有着几千年的悠久历史，随着中医学的不断发展，针灸以其治疗范围广，无毒副作用和优异的疗效日益成为现代医疗中不可缺少的治疗手段，为广大患者所接受和喜爱。

国家《执业医师法》和执业医师考试制度的实施，对医师的执业道德和执业技术能力做出了明确的法律规定。为了提高中医针灸医师的执业技术能力，我们依照国家执业医师考试大纲的要求，对针灸科所常出现的一些问题，以及在治疗中应当注意和引起重视的一些问题进行整理并汇编成册，以此帮助中医针灸科执业医师在执业中减少失误，避免不必要的纠纷。

针灸是一门操作性很强的中医传统疗法，医生运用针刺、艾灸等手段为患者治疗疾病，因此在实际治疗操作中不免会出现一些异常情况，这就需要医者做到心中有数，在针刺之前要对患者的体质、病况、解剖部位的改变，以及腧穴的位置、刺灸方法和针具的选择等有一个充分的认识，以避免可能发生的各种针刺事故。随着现代疾病谱的变化，许多疾病出现了相应变异，这就为诊断和治疗带来一定的困难，所以在临证中，对任何病证的认识都不可疏忽大意，一定要明确疾病的诊断、鉴别诊断、转归和预后，以防延治、失治，引起医疗纠纷，同时需要与患者进行必要的沟通，在患者积极的配合下，共同治疗疾病。因此，我们编撰本书，目的在于使临床医生能够了解在临床中不利于治疗的一些禁忌。

本书力求简明、实用，从临床实际出发，对临床中常见的针刺事故、腧穴刺法禁忌、针具选择禁忌等进行了详细的论述，并对各种疾病的诊断禁忌、治疗禁忌、医嘱禁忌等内容进行介绍，其目的就在于使中医针灸医生在进行针灸临床操作时，明确疾病的深浅与转归，和疾病中可能隐含的危重情况，明确诊断，避免误诊、失治，以提高疗效，同时加强自我保护意识，减少不必要的医疗纠纷和医疗事故，为患者解除痛苦。

本书适用于执业中医针灸师、中医院校学生、大专函授生、留学生及针灸爱好者参考使用。

因时间仓促，水平有限，难免有失当之处，尚望读者不吝赐教，将不胜荣幸。

编者
2002年5月

目 录

中医执业医师临床禁忌总论	(1)
一、医生职业道德禁忌	(1)
二、临床检查禁忌	(4)
三、病历书写禁忌	(5)
四、处方用药禁忌	(11)
五、医嘱制度禁忌	(14)
六、保护性医疗禁忌	(15)
七、危重病人处理禁忌	(16)
八、医医、医护、医患关系禁忌	(18)
第一章 常见针刺损伤表现及救治方法	(21)
第一节 脏器损伤	(21)
一、肺脏损伤	(21)
二、心脏损伤	(26)
三、脾脏损伤	(28)
四、胃腑损伤	(30)
五、肝脏损伤	(32)
六、胆囊损伤	(33)
七、肾脏损伤	(35)
八、膀胱损伤	(36)
九、卵巢及子宫损伤	(37)
十、肠道损伤	(38)
第二节 器官损伤	(40)
一、眼部损伤	(40)

二、耳部损伤·····	(41)
三、手部损伤·····	(42)
第三节 神经血管损伤·····	(43)
一、中枢神经损伤——延髓、脑桥、脊髓、小脑·····	(43)
二、周围神经损伤·····	(45)
三、血管损伤·····	(47)
第四节 其他损伤·····	(50)
一、感染·····	(50)
二、穴位注射·····	(50)
第二章 十四经穴处方及针刺禁忌·····	(51)
第一节 任脉·····	(51)
第二节 督脉·····	(86)
第三节 手太阴肺经·····	(114)
第四节 手阳明大肠经·····	(126)
第五节 足阳明胃经·····	(144)
第六节 足太阴脾经·····	(197)
第七节 手少阴心经·····	(221)
第八节 手太阳小肠经·····	(230)
第九节 足太阳膀胱经·····	(246)
第十节 足少阴肾经·····	(311)
第十一节 手厥阴心包经·····	(346)
第十二节 手少阳三焦经·····	(357)
第十三节 足少阳胆经·····	(376)
第十四节 足厥阴肝经·····	(413)
第三章 刺灸禁忌·····	(424)
第一节 针刺临床适应证禁忌·····	(424)
第二节 针具针刺操作禁忌·····	(425)
一、毫针临床操作禁忌·····	(425)
二、三棱针临床操作禁忌·····	(432)

三、皮肤针临床操作禁忌	(433)
四、皮内针临床操作禁忌	(433)
五、电针临床操作禁忌	(434)
六、水针临床操作禁忌	(435)
七、头针临床操作禁忌	(436)
八、耳针临床操作禁忌	(436)
第三节 灸法临床操作禁忌	(437)
第四章 针灸常见病临床禁忌	(438)
第一节 内科疾病针灸临床诊疗禁忌	(438)
一、感冒	(438)
二、中暑	(442)
三、疟疾	(446)
四、咳嗽	(451)
五、哮喘	(456)
六、肺癆	(460)
七、失音	(464)
八、呃逆	(468)
九、噎膈 附：反胃	(471)
十、胃痛	(477)
十一、呕吐	(481)
十二、腹痛	(486)
十三、泄泻	(491)
十四、痢疾	(496)
十五、便秘	(501)
十六、脱肛	(505)
十七、胁痛	(507)
十八、黄疸	(512)
十九、鼓胀	(515)
二十、脚气	(520)

二十一、水肿	(522)
二十二、消渴	(526)
二十三、胸痹	(529)
二十四、心悸	(532)
二十五、不寐	(536)
二十六、癫狂	(540)
二十七、痫证	(544)
二十八、郁证	(547)
二十九、淋证	(552)
三十、癃闭	(557)
三十一、遗精 附：阳痿	(563)
三十二、疝气	(571)
三十三、头痛	(573)
三十四、眩晕	(577)
三十五、中风	(581)
三十六、面痛	(590)
三十七、面瘫	(593)
三十八、痹证 附：坐骨神经痛	(596)
三十九、痿证 附：多发性神经病	(603)
四十、腰痛	(608)
四十一、落枕	(615)
四十二、漏肩风	(617)
第二节 妇科疾病临床诊疗禁忌	(623)
一、月经不调	(623)
二、经闭	(628)
三、崩漏	(630)
四、痛经	(634)
五、绝经前后诸证	(637)
六、带下病	(640)

七、妊娠恶阻	(642)
八、妊娠痢证	(645)
九、滞产	(648)
十、胞衣不下	(650)
十一、产后腹痛	(652)
十二、产后血晕	(654)
十三、恶露不下	(657)
十四、恶露不绝	(659)
十五、乳少	(661)
十六、阴挺	(664)
十七、阴痒	(667)
十八、不孕	(669)
第三节 儿科疾病临床诊疗禁忌	(673)
一、小儿遗尿	(673)
二、小儿痿证	(675)
三、小儿泄泻	(678)
四、疳积	(683)
五、顿咳	(686)
六、惊风	(689)
七、疔腮	(694)
第四节 外科疾病针灸临床诊疗禁忌	(697)
一、疔疮	(697)
二、乳痈	(700)
三、痔疮	(703)
四、瘰疬	(706)
五、瘰气	(709)
六、湿疹	(710)
七、乳癖	(713)
八、肠痈	(716)

九、蛇丹·····	(719)
十、丹毒·····	(721)
十一、扁平疣·····	(723)
十二、牛皮癣·····	(725)
十三、瘾疹·····	(728)
十四、斑秃·····	(731)
十五、破伤风·····	(734)
十六、扭伤·····	(737)
十七、肘劳·····	(740)
第五节 五官科疾病临床诊疗禁忌·····	(743)
一、目赤肿痛·····	(743)
二、针眼·····	(745)
三、眼睑下垂·····	(748)
四、迎风流泪·····	(751)
五、目翳·····	(755)
六、近视·····	(757)
七、色盲·····	(761)
八、斜视·····	(764)
九、青盲·····	(767)
十、暴盲·····	(770)
十一、耳鸣、耳聋·····	(774)
十二、聋哑·····	(777)
十三、聆耳·····	(779)
十四、鼻渊·····	(783)
十五、鼻衄·····	(786)
十六、牙痛·····	(788)
十七、咽喉肿痛·····	(791)
第六节 急症临床诊疗禁忌·····	(795)
一、高热·····	(795)

二、厥证·····	(799)
三、痉证·····	(803)
四、脱证·····	(806)
五、出血·····	(809)
六、剧痛证·····	(817)

中医执业医师临床禁忌 总 论

所谓中医执业医师的临床禁忌，实际上应当包括两个部分，一是相关法律法规禁止医生去做的事情，如《执业医师法》、《传染病防治法》、《食品卫生法》、《医疗事故处理规定》等国家正式颁布或发行的法规条款中，对医生执业的管理制度和处置；二是医学伦理道德忌讳（或者说不应该）医师去做的事情，如医师的职业素养、医生在诊疗工作中的职业道德、医疗工作中人际关系的处理原则等，对医生职业提出的特殊规范。本章谨从医师职业道德禁忌、临床检查禁忌、病历书写禁忌、处方用药禁忌、医嘱制度禁忌、保护性医疗禁忌、危重病人处理禁忌和医疗人际关系禁忌等方面的问题，作一简要概述。

一、医师职业道德禁忌

医师的职业道德禁忌包括医师的言谈举止、衣着服饰有违其职业特点和医师不履行其应尽的责任等方面。

（一）医师的装束言谈禁忌 医生在接诊病人时禁忌衣冠不整或过分修饰，举止轻浮傲慢，谈吐粗鲁，态度冷淡或漫不经心，这样做很容易使就诊者对医生产生不信任、不安全感或心理压抑甚至厌恶，不愿意畅所欲言地对医生讲真话，无法主动积极地配合诊治，因此影响对疾病的诊断，甚至造成漏诊或误诊。作为执业医师，除了要有高度的道德责任感，同时还要做到仪表端庄，态度和蔼，语言亲切。

1. 忌仪态轻浮：询问病史时，首先应以端庄稳重的仪表出现在病人面前。医师的衣着如果过分暴露或奢华，会降低病人对其信任的程度，产生疏远感。相反，如其服饰整洁得体，神态安

详大方，态度诚恳热情，或给病人一种同情、信任和鼓励的目光，都能使病人的紧张心理得到缓解，消除顾虑，对医师产生信任和亲切感，这样的气氛不仅有利于病人倾诉病情和与疾病有关的隐私，从而获得全面、可靠的病史资料，同时可增强他们战胜疾病的信心。

2. 忌听诉不耐烦：为获取完整的病史，医师不要轻易打断病人的陈述或显得不耐烦，必须态度诚恳，耐心倾听，并随时点头以示领悟。病人由于求医心切，总希望能尽快解除病痛，因此在医师询问病情时，生怕遗漏而往往滔滔不绝；另外，由于病人的职业、文化水平、表达能力不同，对病情主诉的清晰度也会有差异。病人是疾病的亲身体验者，他们的主诉常常能真实反映出疾病演变的因果关系，提供诊治疾病的重要依据。有些资料似乎是生活经历，但可能对分析病人的心理、疾病的社会因素有关；有些病人为忧虑或隐私困扰，通过倾诉或宣泄，即使病人仅仅感到心里痛快，也有利于找到疾病的根源和治疗。要耐心倾听病人的主诉，但是，就诊时间有限，如果病人的诉说离题太远，或病人不善于诉说自己的病情，医师可以适当加以引导，使病人转到疾病的陈述上来，或抓住病人的关键问题询问清楚。问诊时，还要注意尽量不增加病人的精神负担，尤其是慢性病病人，要帮助他们建立起战胜疾病的信心。另外，当询问与疾病有关的隐私时，要首先讲明目的和意义，以免产生误会。

3. 忌言语生硬、粗鲁：生硬、粗鲁、轻蔑的语言会引起病人的反感，使之感到受辱，缺乏安全感；枯燥、难懂的医学术语会使病人难以理解，不知如何应答；惊叹、惋惜、埋怨的语言也会增加病人的精神负担，凡此等等，都会影响病史资料的收集，甚至会引发医患纠纷。上述这些都是临床医师所应禁忌的。病史资料的取得在很大程度上依赖于医师和病人及其家属的交谈。医务人员亲切而温和的态度和对病人表现出发自内心的同情、关心，会使病人乐于接受询问，从而有利于迅速、准确地掌握病

情；而通俗易懂的语言，则使病人易于理解，减少误会，这些都是取得病人信任的基础。尽可能少用病人难以理解的医学术语问话，如感到病人有叙述含混的地方，可作一些插问或提示，但不要以自己的主观意愿去暗示或套问病人，以防误导病人，使问诊资料与实际病情产生出入。

4. 忌询问敷衍：询问病人时，医师切忌主观片面性，不可有意识地或凭借自己的主观印象暗示、诱导病人提供希望出现的资料，以免造成误诊或漏诊。对不能口述的病人，可向亲属或陪同者询问，绝不可敷衍了事，更不能编造病史。疾病的发生、发展及临床表现有一个过程，对此过程各个环节的询问必须仔细严密。要抓住病人的主要病痛进行询问，既突出重点，又全面了解。对于危重病人，为了赢得抢救时机，可先对病人或家属作扼要的询问和重点检查，不应为了苛求病历完整而耽误对病人的抢救。医师在取得病人的信任和合作的基础上，要根据病人的主诉和其他三诊的资料进行有系统、有重点、有目的地询问。

(二) 医师的职责禁忌 医师的职责是指医师对患者和社会所负有的道德职责。

1. 医师最大的禁忌是对患者不负责任。为病人尽职尽责，维护病人的健康，减轻其痛苦是医师最基本的责任和义务。医师发生医疗事故，发现传染病疫情或发现患者涉嫌伤害事件或非正常死亡时，应按照国家有关规定，及时向所在机构报告，不得隐瞒。

2. 医师切忌利用职务之便，索取和非法收受患者财物，或牟取其他不正当利益。医师在道义上有责任无条件地为病人服务，不以报酬为前提。

3. 医师不得侵犯患者的知情权和隐私权。医师有对病人解释、说明病情和医疗保密的义务，如实向患者或家属介绍病情，但必须注意避免对患者产生不利后果。

4. 医师必须履行自己对社会公益事业尽职的义务，如面向全社会的预防保健、优生优育、承担现场紧急救护等。遇有自然

灾害、传染病流行、突发重大伤亡事故和其他严重威胁人民生命健康的紧急情况时，医师必须服从各级卫生行政部门的调遣，不得延误。

二、临床检查禁忌

临床体格检查可以证实病史所获得的资料，发现临床上没表现出明显症状的体征。临床医生体检时切忌不尊重病人，单纯为了提高自己的技术水平而拿病人“练手”，或在检查时嘻笑聊天，马马虎虎，对病人不负责任，上述表现是临床漏诊、误诊的常见原因。而那种为了病历的完整，凭主观猜测编造体检中遗漏的内容，也是极不道德的。

(一) 一般原则 首先，医师如果不尊重病人，就无法得到病人的信任与合作，体格检查自然也不会顺利。这就要求医务人员要同情、关心、体贴病人，如体检时，注意病人在寒冷季节的保温，要依次暴露检查部位，动作要轻柔、敏捷，对敏感部位的检查要用语言转移病人的注意力等。

其次，体检时切忌杂乱无章，漫无目的。严肃认真和实事求是的工作态度，耐心细致的工作作风，是体检获得客观体征的基本要求，也是取信于病人的表现。因此，医师在体检时要按一定的顺序，要全面系统，对重点部位更要详细检查，不要放过任何疑点，免得遗漏或反复检查。

(二) 危重病人检查禁忌 对危重病人如休克、大出血或昏迷者，可以扼要重点检查后，即立刻抢救，等病情好转后，再进行补充性检查。对急诊入院的病人，切忌疏忽大意，应首先检查其生命指征，以排除病人已经在家中或路途中死亡的情况，以免日后发生责任事故或医疗纠纷时，无法确认。

(三) 妇科病人检查禁忌 男性医师对妇女进行妇科检查时，禁忌单独操作，除了态度要严肃认真外，一定要有女医生或女性家属在场。

(四) 儿科病人检查禁忌 在儿科体检时，切忌动作拖拉，