

# 中医急诊医学



主 编 陈佑邦 王永炎  
副主编 沈绍功 晁恩祥 王灵台

# 中医急诊医学



A0281945

(闽)新登字 03 号

**中医急诊医学**

陈佑邦 王永炎主编

\*

福建科学技术出版社出版、发行

(福州得贵巷 59 号)

福建省新华书店经销

福建省科发电脑排版服务公司排版

三明地质印刷厂印刷

开本 787×1092 毫米 1/16 38.25 印张 4 插页 942 千字

1995 年 10 月第 1 版

1995 年 10 月第 1 次印刷

印数:1—5 000

ISBN 7-5335-0917-X/R · 193

定价:47.00 元

书中如有印装质量问题,可直接向承印厂调换

**审定组(按本书二级学科顺序排列)**

董建华 黄星垣 吴咸中 陈可冀 任继学 邓铁涛 王今达 顾伯华  
罗元恺 刘弼臣 唐由之 干祖望 丁泽民 尚天裕 张锦清 冯菊农

**主 编**

陈佑邦 国家中医药管理局  
王永炎 北京中医药大学

**副主编**

沈绍功 中国中医研究院  
晁恩祥 中日友好医院  
王灵台 上海中医药大学曙光医院

**统 编**

沈绍功 中国中医研究院

**编委会(按姓氏笔划顺序排列)**

丁泽民 南京市中医院  
王 左 上海中医药大学曙光医院  
王今达 天津急救医学研究所  
王永炎 北京中医药大学  
王灵台 上海中医药大学曙光医院  
王致谱 中国中医研究院  
冯菊农 成都市中医药研究所  
史兆岐 中国中医研究院广安门医院  
丘和明 广州中医药大学  
安效先 中国中医研究院西苑医院  
刘嘉湘 上海中医药大学龙华医院  
任继学 长春中医学院附属医院  
孙塑伦 北京中医药大学东直门医院  
沈绍功 中国中医研究院  
沈德础 中日友好医院  
杜怀棠 北京中医药大学东直门医院  
杜树明 重庆市中医管理局  
李乾构 北京市中医医院  
杨明均 成都中医药大学附属医院  
苏诚炼 中国中医研究院  
吴厚新 国家中医药管理局  
张 奇 国家中医药管理局  
张志礼 北京市中医医院  
张学文 陕西中医学院  
陈佑邦 国家中医药管理局  
陈陶后 湖北中医学院  
陈渭良 广东佛山市中医院

施 杞 上海中医药大学  
姜良铎 北京中医药大学东直门医院  
唐汉钧 上海中医药大学龙华医院  
晁恩祥 中日友好医院  
徐 轩 江苏省中医院  
黄敬彦 中日友好医院  
景录先 北京中医药大学  
潘筱秦 国家中医药管理局  
戴德英 上海中医药大学曙光医院

**统审组**

沈绍功 沈德础 王致谱 姜良铎 范吉平  
吕爱平 景录先 靳 琦 韩学杰

**办公室**

潘筱秦 景录先 张 奇 吴厚新 赵慧卿 程 叙

编写者(按姓氏划顺序排列)

丁 红	丁泽民	于东元	马静娴	王 力	王 左	王 立	王今达
王永炎	王成祥	王灵台	王家骥	王致谱	王晓莲	王景洪	邓宇航
邓炳戌	冯菊农	卢依平	史兆岐	叶璧珍	丘和明	江 洪	汝丽娟
安家丰	安效先	刘小康	刘国普	刘炳林	刘海生	刘嘉湘	吕爱平
任玺洁	任继学	孙塑伦	沈依功	沈绍功	沈德础	李 平	李 军
李荣辉	李乾构	杜怀棠	杜树明	杨先虎	杨明均	杨惠敏	来丽萍
苏诚炼	吴 凯	吴 霞	吴春平	吴厚新	吴信受	邱 怡	余东元
邹忆怀	张 奇	张西俭	张学文	张志礼	张声生	张国庆	张洪春
张惠臣	陈 汎	陈 凯	陈 美	陈 勇	陈飞松	陈以平	陈志雄
陈美华	陈陶后	陈渭良	陈曙光	郑平东	郑梅生	范吉平	周平安
周智恒	姜 岚	姜良铎	施志明	赵秀琴	赵丽红	赵厚熙	赵慧君
郝炜欣	钟广玲	郭大生	郭文勤	郭茂松	郭 薇	祝宝枝	海 鸿
唐汉钧	唐莉珍	席德治	高 峰	高 颖	袁国栋	晁恩祥	徐 轩
徐振晔	符友丰	盖国忠	寇孟河	梁秀凤	黄 娟	黄敬彦	黄象安
萧诗鹰	曹康裕	崔梅梅	葛安霞	董振华	韩学杰	景录先	潘筱秦
魏佑莲	戴德英						

# 张序

急诊是临床医学的重要环节，是救死扶伤的前沿阵地。目前，急救医学已发展成为一门相对独立的学科，医学界对急救医学的地位与重要性的认识与日俱增。

中医诊治急症历史悠久，源远流长，几千年来已形成了完整的理论体系，积累了丰富的临床经验，在医疗保健工作中发挥了重要的作用。国家中医药管理局在近十余年来，特别是在中医工作“八五”规划中，明确指出了把中医急症研究作为中医学学术发展的突破口，并采取具体措施加强了对中医急症工作的领导与管理，坚持继承与发扬并举，临床与科研同步，中医与中药结合，多学科攻关，从全国中医医院急诊科（室）的基本建设抓起，加强机构建设、队伍建设，学术网络建设，组建了脑病、胸痹心痛、厥脱、血证、热病、胃痛、多脏衰与急症剂型改革等九个全国性的中医急症协作组，有力地推动了中医急症学术水平的提高。

《中医急诊医学》是由国家中医药管理局组织全国百余名专家学者集体编写的。就全面总结和整理中医急诊的医疗、科研成果而言，具有开创性的意义。它的出版将在中医急症临床、教学、研究工作实践中发挥很好的指导作用。参加编写工作的众多专家学者为振兴中医事业辛勤工作、无私奉献的精神值得大力提倡。

万事开头难，当代中医急诊学科的发展已取得一定的进展，但今后的任务仍然艰巨，相信中医界广大有识之士一定能够坚持不懈地努力，取得更大的成绩。

卫生部副部长 张文康  
兼国家中医药管理局局长

1994年9月

## 董 序

古之医者，首重急诊，故有名医起死回生之颂；古之医典，论多言急，故有急则治其标之训。《灵素》每云暴疾暴病，卒病卒死，所列病机十九条，条条有急症，不唯言诊治，更亦论预后，其谓真心痛“旦发夕死，夕发旦死”者即为明证。史载名医扁鹊诊虢国太子尸厥，正是急危重证。由是知中医急诊之源，远矣，古矣。逮至东汉仲圣，一部《伤寒论》开急症辨证论治之先河，其流则长也，广也。晋代葛洪以急诊为务而有名著《肘后备急方》；唐·孙思邈大作《千金要方》前冠以“备急”，仁智皆见；宋金元明以降，丹溪治痰气之急，东垣论内伤之急发，张子和力主汗吐下三法攻邪，刘河间弘论火热，及至吴又可则倡急症急攻；清·叶桂、薛雪、吴瑭诸贤论治热病，别开生面，创卫气营血及三焦辨证理论，不唯系统，而且实用。至于王清任、唐容川治血证之急，王孟英治霍乱之疫，更有案可稽。中医急诊，内容丰富，学术恢弘，可见一斑。尔自西学东来，仰仗注射诸术，遂使今人以为，“急症看西医，慢病看中医”，良可叹也。

该书之编撰集医界同仁，上承古训，弘扬精华，下采众长，追求先进，奋三年之力，撰《中医急诊医学》一书。以中医病证为纲目，以中医手段为重点，虽未能尽美尽善，但囊括内外儿妇骨伤诸科而规模初具，定能繁荣学术，造福人类，余以为可庆可贺，将以付梓，爰以为序。

董建华

1994年5月20日



# 黄 序

《中医急诊医学》，是当代医坛百花园中，在全国知名中医专家和学者精心培育下茁壮成长的、闪烁着编撰体系新、学术观点新和诊治内容新等风采，以及系统、实用、高级等特色的现代中医急诊学新著。因此，本书的问世，展现了当代中医学术发展的可喜突破。这一突破，对拓宽中医急诊研究的思维层次，启迪探索中医急诊学术发展的导向，都具有深远的示范意义。

这部《中医急诊医学》新著，以临床诊疗实践为基础，发展急诊学术为目标，突出并发挥中医药的特色和优势为重点，全面系统地反映古今中医诊治各种急症的理论、经验和学术成就，是一部具有较高学术权威性和诊疗规范性的现代中医急诊专著。概其学术内容，具有以下特点：

## （一）融系统性和进展性于一体

展望科学发展的历史，任何一门学科的生命力，都与其自身理论和应用技术的突破、创新与否休戚相关。从中医药学的发展和形成而论，这种突破和创新，则是以继承整理历代中医的诊治经验，与总结当代的研究进展相结合，在学术思想、理论体系和应用技术上，使之不断丰富、完善和提高。《中医急诊医学》在这方面展示了出色的成就。本书上篇系统地“中医急诊医学的概念及其地位”、“基础理论的奠基及其发展”、“急救疗法的兴起及其充实”、“中医急诊医学的发展趋势及其研究的思路方法”、“中医急症辨证、论治及护理要点”等专章，回顾展望了中医急诊医学发展形成的历史进程；中篇则分别对中医内科、外科、妇科、儿科、眼科、耳鼻喉科、皮肤科、肛肠科、骨伤科、肿瘤科等 10 个临床学科的 153 种急症的病因、诊断、治疗，调护等方面内容进行详尽的论述；下篇则对高热、休克、血证、痛证、烧伤等 17 种专科病症以及急症的治则治法、制剂的研究进展进行了全面深入的归纳总结。把中医急诊学术的系统性和进展性融为一体，对开阅读者的思路和视野，具有积极的启迪作用，从而成为反映本书编撰成功的一大学术特点。

## （二）辟急诊技术规范的新进程

急诊的技术处理是否规范，是衡量医疗水平优劣的临床基础。因为任何一项技术规范或标准，都具有相应的时代技术进步特性。随着急诊医疗的不断更新，这些规范和标准还会不断修改、充实和完善，反映出与当代相应的技术进步水平。所以对于急诊新成果、新技术的应用，若能以得到公认的规范或标准的形式而展现，则是反映这项成果走向成熟的标志。《中医急诊医学》对此作出了有益的示范。本书中篇所列临床常见 153 种急症的诊疗处理，被精炼为“概述”、“病因”、“诊断”、“治疗”和“调护”等五个方面，其中对“诊断”的技术规范，明确要求充分运用望、闻、问、切的临床表现特征，结合必要的现代检验项目，分别描述其确诊要点；对“急诊处理”的技术规范，则要求在突出发挥中医药多种治法措施的同时，还应列出必要的西医措施，作为应急处理的参考；对“分证论治”的技术规范，则要求对分

证的辨识,应以主症及其舌诊脉诊的特点,加以区别,论治则应做到理法有据,方药分明,方有出处,药有剂量。由于这些规范同国内外通用的标准合轨,从而为大面积推广应用创造了条件。因此,《中医急诊医学》编撰成功这一学术成果,为中医急诊的技术规范开辟了新的进程。

### (三) 展医药同步发展的新导向

由于中医急诊的急救处理,具有独特自成体系的理法方药,所以研制有效的急救新制剂,则是临床上应急处理的重要手段,也是发挥中医中药特色和优势的体现。回顾过去,虽然中医药在近代急症研究中,取得了不少突破和成功,但由于对研制新制剂的意识淡薄,形成的商品性急救新药很少,这就严重地影响了急救新技术及新成果的推广,使新的突破和成就,只是以点状的形式存在,而不能形成突破面,这是很值得我们认真进行总结的教训。《中医急诊医学》对此作了精辟的阐释和明确的要求。在上篇总纲中,把医药同步发展作为中医急诊医学发展趋势的思路,作了明确的肯定和深入的论述;中篇各种急症的急救技术规范,则要求对“必备急症中成药”的运用,均以国家中医药管理局医政司的有关规定为准;同时下篇还将“急症制剂研究进展”列出专章,进行评介。这为急诊医药同步发展的趋势,展示出新的导向,因此也是本书编撰成功的另一学术特点。

综上所述,《中医急诊医学》的出版问世,不仅体例新颖,内容翔实,阐论精深,诊治规范,而且在发展急诊学术方面,卓有成效,有了新的突破。但是编撰这样高级的中医急诊新著,毕竟尚属初创,不足和失当之处,在所难免,恳切希望广大读者和同道,给予热忱的指导和帮助,为本书的修订和补充,提供参考。

黄星垣

1994年5月于重庆

# 前 言

中医学是研究人类生命过程以及同疾病作斗争的一门科学，属于自然科学范畴。中医急诊医学是在中医理论指导下，研究中医各科急、重、危症的病因病机、变化规律、诊疗技术和救护措施的一门学科。中医急诊医学在中医临床医学中是占有重要地位的学科，中医急诊的临床疗效在相当深度、广度上反映着中医临床医学的学术水平。综观古今中医学的重大发展，往往同其急诊医学的发展密切相关。目前发展中医急诊医学既要发展继承、挖掘工作，又要重视引入现代科学的新方法、新技术、新成果，不断充实与完善，使之成为中医临床医学的一门新学科。

中医学治疗急重病证的丰富经验与卓越疗效，是中医学宝库中的重要组成部分，是我国人民在长期的医疗实践过程中不断积累和逐渐形成的。汉代张仲景所著《伤寒杂病论》既是我国第一部治疗热病的专著，又是辨证论治体系的基础，至今被临床医师奉为“圭臬”，是必读之书；晋代葛洪的《肘后备急方》、唐代孙思邈的《千金要方》都有许多治疗急重病证的方法可以借鉴；宋代的《太平惠民和剂局方》是官修的方书，其中局方至宝丹、紫雪等是沿用至今的退热醒神良药；明清几次瘟疫的流行，对温病学说的形成与发展起了巨大的推动作用，出现了不少济世救民有创见卓识的温病学家。广大中医、中西医结合工作者，在国家政策导向、组织建设、经费投入等大力支持下，通过不懈的努力，对急重病证的研究取得了一定的成绩。国家中医药管理局重点抓了热病、胸痹心痛、中风、胃痛、血证、厥脱、多脏衰、剂型改革等全国性的急症协作组，采取前瞻性、多中心、联合攻关的形式，加强技术骨干队伍的培训，着重于提高临床防治水平，从学术与管理两个方面探索科学规范的制定和实施，始终强调在继承整理历代中医诊治急症学术思想与临床经验的基础上，结合现代科技手段开展中医急诊医学研究，首先要选择具有较强优势的病种加大科研力度，为迎接挑战做出成果。近十年来全国急症协作组带动急症工作者以敬业、奉献的精神，辛勤耕耘，已取得多项国家级、省部（局）级科技成果奖，在病毒性疾病、心脑血管疾病、免疫疾病等领域取得了可喜的成绩，并研制与推广了一批用于治疗急症的中成药，有力地推动了中医急症工作的发展。实践证明，从疗效水平和学术思想来完善中医急诊医学，是繁荣中医学、加强中医队伍、振兴中医事业的一个重要方面。为此，在听取了中医界有关专家和从事中医急诊工作第一线的医师、教师们意见的基础上，国家中医药管理局决定并组织内、外、妇、儿、眼、耳鼻喉、皮肤、肛肠、骨伤、肿瘤等科有关专家组成编委会，共同编写这部《中医急诊医学》专著。

本书编写委员会在制定编写大纲、撰写样稿和统审书稿的过程中，力求体现如下三个方面的特色：

遵循以中医理论为指导，保持并发扬中医特色，以临床实践为基础，以发展中医学为目标，全面地、系统地反映古今中医诊治各科急症的理论、经验、学术成就，使之成为一部具有科学性的临床医学专著。

注重实用性，编写内容必须以提高临床疗效为中心，要从临床实际出发，真正能解决中

医对各科急症的诊治效应，强调“救急”处理措施的挖掘整理和拓展运用，适当吸收全国各急症协作组有关专病诊治研究的最新成就，以提供临床医师参考。各科尽量保持一定的完整性与系统性，以便再版时不断充实与提高。个别科也可选取部分急症病种先编入本书，以求具有可行性，推动本学科急症研究为目的。

本书编写既要总结古人的学术思想、临床经验，又要吸收今人的科研成果与现代研究进展；既要阐述诸家的共识，又要保留与反映一家的独特见解；既要按统一规定的体例撰文，又允许确有疗效的经验之谈。在病证收集方面，内科 52 种，外科 20 种，妇科 14 种，儿科 15 种，眼科 8 种，耳鼻喉科 15 种，皮肤科 9 种，肛肠科 5 种，骨伤科 9 种，肿瘤科 6 种，总计 153 种，是迄今已出版的中医急诊书籍中收录病证最多的一本参考书。

本书编委会由审定专家、主编、编委、编写、统审组与办公室组成。审定专家负责审定书稿，发挥从事中医急诊研究工作者和专家的学术指导作用。编委与编写者要求从事相关临床科室急症工作的医师、教师，其所撰写的内容尽可能是本人所研究的课题或擅长的专业。统审工作由主编、副主编负责。并与邀请了部分编委和从事急诊第一线工作的医学博士、硕士及专职中医编辑参加工作。由于本书编写者多达百余人，属于集体编著，因此由统审组承担后期编写内容、体例的协调统一，引用文献的核校，文字的修润精删等工作，以保证书稿质量。

承蒙卫生部副部长兼国家中医药管理局局长张文康教授、著名中医学家董建华教授、黄星垣教授拨冗为本书作序，谨致谢忱。值本书付梓之际，我们向曾给予本书的编写和出版以热情支持的中医药行政领导、福建科技出版社的领导与编辑、中医药学界的专家、教授表示衷心的感谢。

本书出版以后，欢迎读者提出宝贵意见，以便再版时修订完善，使这部《中医急诊医学》专著的水平不断地与时代的进展保持同步。

**编者**

1994 年 5 月于北京

## 编写说明

《中医急诊医学》是我国第一部由中医最高行政主管部门主持编撰、全国百余位专家学者参与编写的专著。

本书的编写坚持中医各科同时并举，临床、理论、实验、文献同时并举，复方、单验方、药物、非药物治疗同时并举的方针，在突出中医对急重危症急救效应的前提下，力求最大限度地表达其学术的广度和研究的深度。

本书的结构，分为上中下三篇和附篇，共计四个部分。

上篇共5章，分别就中医急诊医学的概念及其地位、基础理论和急诊疗法等进行了概括性的介绍与阐述，并对本学科今后的发展趋势及思路方法作了探讨。

中篇为病证辨治，按内、外、妇、儿、眼、耳鼻喉、皮肤、肛肠、骨伤、肿瘤等科别顺序分为10章，共收载中医各科急症153种，并对每一病证按如下体例编写：

**【概述】** 扼要阐述该病证名之定义以及相当于西医病症的范围，概述其主要临床病象和证候特征。

**【病因】** 用分析归类的方法，落实到急症上来，并同时阐明主要病机。

**【诊断】** 明确指出诊断要点，包括主症、兼症、起病形式、诱因、体征和实验室检查诸项。鉴别诊断主要作中医病名鉴别，部分病证进行西医病名鉴别。

**【治疗】** 坚持“急救第一”、“急则治标”的原则，突出中医应急措施，将急诊处理置于首位；急诊处置后再分证论治，治病图本，防止复发；治法强调具有中医特色的综合措施，如药物、针灸、推拿、外治法及其他疗法等。

**【调护】** 紧扣急症特点，涉及精神、心理、起居、环境、饮食、锻炼等综合性调摄护理措施。

下篇第1章为古今急症医论医案选粹。第2~20章对17种专科病症以及急症治则治法、制剂的研究进展进行了综述。目的在于从临床和实验、诊断和治疗多个方面对迄今为止的既往研究情况作出正确评估，并为今后工作提示方向。

附篇简介现代急救诊疗技术、急症常用临床检验正常参考值、中医急症疗效评定标准、必备急救医疗设备及中成药目录，以备临证参考。

需要指出的是，对于病证名的确定，本书坚持以中为主，能中不西的原则；个别病证，中医虽然尚无确切病名，而又具有诊疗优势者，亦从临床实际出发，适当采用西医病名。此外，尽管各科急症危重程度不一，对急症处理的要求各异，但为保持本书格式体例的统一，将某些本应属于“急救”的内容一律归纳到“急诊处理”项目中。

本书适宜于从事中医医疗、科研、教学的各级各类专业人员参考，也适合西医师、在校本科生、研究生参阅，尚可供对外医学交流使用。

编者

1994年5月12日

# 目 录

## 上 篇

第一章 中医急诊医学的概念及其地位 .....	( 1 )	理论发展的典范 .....	( 9 )
第二章 基础理论的奠基及其发展 .....	( 4 )	第三章 急救疗法的兴起及其充实 .....	( 11 )
一、急症理论发端于《黄帝内经》 .....	( 4 )	第四章 中医急诊医学的发展趋势及其研究的思路与方法 .....	( 17 )
二、急症辨证论治理论体系形成于《伤寒杂病论》 .....	( 4 )	一、发展趋势 .....	( 17 )
三、急症基础理论的整理和完善 .....	( 5 )	二、研究的思路与方法 .....	( 21 )
四、急症理论的学术争鸣和发展盛行于金元时期 .....	( 6 )	第五章 中医急症辨证论治及护理要点 .....	( 24 )
五、急症病因病机学说肇始于《诸病源候论》 .....	( 7 )	一、急症辨证要点 .....	( 24 )
六、明清温病学说的创立是急症		二、急症论治要点 .....	( 29 )
		三、急症护理要点 .....	( 31 )

## 中 篇

第一章 内科病证辨治 .....	( 48 )	神昏 .....	( 88 )
中风 .....	( 48 )	癫痫 .....	( 92 )
真心痛 .....	( 53 )	风眩 .....	( 95 )
厥心痛 .....	( 56 )	痉病 .....	( 97 )
伤风 .....	( 60 )	心动悸 .....	( 99 )
时行感冒 .....	( 62 )	肺心病 .....	( 103 )
暴喘 .....	( 64 )	肺癆 .....	( 106 )
头风 .....	( 66 )	气胸 .....	( 108 )
胃脘痛 .....	( 69 )	结胸病 .....	( 110 )
痢疾 .....	( 72 )	急性胃胀 .....	( 113 )
急性肾风 .....	( 75 )	急性胁痛 .....	( 116 )
急淋 .....	( 77 )	胆石症 .....	( 119 )
心功能不全 .....	( 79 )	脾心痛 .....	( 121 )
心脏骤停 .....	( 82 )	急黄 .....	( 124 )
猝死 .....	( 87 )	咳血 .....	( 126 )

吐血	(130)	疫疔	(213)
尿血	(133)	疔疮走黄	(215)
便血	(135)	脑疽、背疽、搭手	(217)
衄血	(138)	疽毒内陷	(219)
一、鼻衄	(138)	疖	(221)
二、齿衄	(142)	痈	(223)
紫斑	(144)	脐痈	(226)
肠梗阻	(148)	流注	(227)
暴吐	(153)	丹毒	(229)
暴泻	(155)	类丹毒	(231)
中暑	(156)	发颐	(232)
痧证	(159)	烧伤	(234)
尿闭	(162)	脱疽	(237)
肾石症	(164)	冻伤	(240)
风温肺热病	(167)	破伤风	(242)
冬温	(170)	毒蛇咬伤	(244)
春温	(172)	<b>第三章 妇科病证辨治</b>	(246)
湿温	(177)	崩漏	(246)
悬饮	(180)	痛经	(250)
面痛	(183)	胎漏	(253)
败血症	(185)	倒经	(257)
热毒性多脏衰	(188)	妊娠恶阻	(260)
食物中毒	(191)	子痛	(262)
一、细菌性食物中毒	(191)	异位妊娠	(264)
二、毒蘑菇中毒	(191)	产后出血	(267)
三、河豚鱼中毒	(192)	产后发热	(269)
四、鱼胆中毒	(193)	急性盆腔炎	(272)
药物中毒	(194)	子宫内膜异位症	(275)
一、乌头类药物中毒	(194)	阴疮	(277)
二、钩吻中毒	(196)	外阴血肿	(279)
三、斑蝥中毒	(197)	会阴切口感染	(281)
四、曼陀罗中毒	(198)	<b>第四章 儿科病证辨治</b>	(283)
五、雷公藤中毒	(200)	小儿春温	(283)
六、马钱子中毒	(202)	麻疹	(286)
有机磷中毒	(203)	奶疹	(289)
<b>第二章 外科病证辨治</b>	(205)	疔腮	(290)
颜面部疔疮	(205)	喉痧	(293)
手足部疔疮	(207)	白喉	(295)
红丝疔	(210)	小儿暑温	(297)
烂疔	(211)	小儿疫毒痢	(300)

小儿湿温 .....	(302)	蛇串疮 .....	(357)
小儿麻痹症 .....	(305)	荨麻疹 .....	(360)
脐风 .....	(307)	急性湿疹 .....	(361)
赤游丹 .....	(309)	日晒疮 .....	(363)
盘肠气痛 .....	(311)	药毒 .....	(365)
新生儿硬肿症 .....	(312)	接触性皮炎 .....	(367)
新生儿败血症 .....	(314)	红皮 .....	(369)
第五章 眼科病证辨治 .....	(317)	天疱疮 .....	(370)
眼丹 .....	(317)	雁疮 .....	(371)
风赤疮痍 .....	(318)	第八章 肛肠科病证辨治 .....	(373)
天行赤眼 .....	(319)	肛痛 .....	(373)
天行赤眼暴翳 .....	(319)	血栓外痔 .....	(376)
凝脂翳 .....	(321)	脱肛 .....	(377)
瞳仁紧小 .....	(323)	内痔嵌顿 .....	(379)
血灌瞳仁 .....	(325)	痔术后大出血 .....	(380)
绿风内障 .....	(327)	第九章 骨伤科病证辨治 .....	(381)
暴盲 .....	(329)	骨折 .....	(381)
第六章 耳鼻喉科病证辨治 .....	(335)	脱位 .....	(385)
耳疔 .....	(335)	伤筋 .....	(388)
耳痛 .....	(336)	头部内伤 .....	(392)
脓耳 .....	(337)	胸部内伤 .....	(398)
暴聋 .....	(339)	腹部内伤 .....	(404)
耳眩晕 .....	(341)	开放性关节损伤 .....	(406)
鼻疔 .....	(343)	四肢挤压伤 .....	(408)
鼻渊 .....	(345)	筋膜间隔区综合征 .....	(410)
风热喉痹 .....	(346)	第十章 肿瘤科病证辨治 .....	(412)
风热乳蛾 .....	(348)	癌性发热 .....	(412)
喉痛 .....	(349)	癌性疼痛 .....	(414)
急喉暗 .....	(351)	肺癌咯血 .....	(416)
急喉风 .....	(352)	消化道肿瘤出血 .....	(418)
牙龈痛 .....	(355)	癌性积液 .....	(420)
口疮(热毒口疮) .....	(356)	癌性昏迷 .....	(422)
第七章 皮肤科病证辨治 .....	(357)		

## 下 篇

第一章 古今急症医论医案选粹 .....	(425)	二、胸痹心痛 .....	(427)
一、中风 .....	(425)	三、昏厥 .....	(428)
		四、腹痛 .....	(429)



五、腰痛	·····	(429)	一、心力衰竭的中医诊断	·····	(461)
六、衄血	·····	(430)	二、心力衰竭的治疗法则	·····	(462)
七、暴吐	·····	(431)	三、经方治疗心力衰竭	·····	(462)
八、中暑	·····	(431)	四、协定方治疗心力衰竭	·····	(462)
九、痧证	·····	(432)	五、心力衰竭辨证论治客观化的研究	·····	(463)
十、尿闭	·····	(433)	第九章 心绞痛诊疗研究进展	·····	(464)
十一、丸散膏丹选粹	·····	(433)	一、辨证论治临床研究进展	·····	(464)
十二、各种危重脉象	·····	(438)	二、实验研究进展	·····	(466)
第二章 高热诊疗研究进展	·····	(440)	第十章 心律失常诊疗研究进展	·····	(468)
一、病因病机	·····	(440)	一、心律失常的诊断	·····	(468)
二、治疗方法	·····	(440)	二、心律失常的辨证分型	·····	(469)
第三章 常见传染病诊疗研究进展	·····	(443)	三、心律失常的辨证立法	·····	(469)
一、流行性腮腺炎	·····	(443)	四、快速性心率失常的治疗和研究进展	·····	(469)
二、细菌性痢疾	·····	(444)	五、缓慢性心率失常的治疗和研究进展	·····	(470)
三、伤寒	·····	(444)	六、单味中药治疗心律失常的研究进展	·····	(472)
四、流行性乙型脑炎	·····	(445)	七、针灸及其他疗法治疗心律失常的研究进展	·····	(473)
五、流行性出血热	·····	(445)	第十一章 心肌梗塞诊疗研究进展	·····	(474)
第四章 休克诊疗研究进展	·····	(447)	一、病因病机研究	·····	(474)
一、固脱救逆在休克治疗中的运用	·····	(447)	二、临床研究	·····	(475)
二、益气养阴在休克治疗中的运用	·····	(448)	三、常用中成药	·····	(479)
三、理气救逆在休克治疗中的运用	·····	(449)	四、关于本病诊疗的回顾与评述	·····	(480)
四、活血通脉在休克治疗中的运用	·····	(449)	第十二章 肾功能衰竭诊疗研究进展	·····	(481)
五、其他治疗方法的研究	·····	(450)	一、急性肾功能衰竭诊疗研究进展	·····	(481)
第五章 抽搐诊疗研究进展	·····	(450)	二、慢性肾功能衰竭诊疗研究进展	·····	(482)
第六章 呼吸衰竭诊疗研究进展	·····	(452)	第十三章 急腹症诊疗研究进展	·····	(486)
一、病因病机	·····	(452)	一、急腹症诊断研究进展	·····	(486)
二、辨证论治	·····	(453)	二、急腹症治疗研究进展	·····	(487)
三、一方为主辨证加减	·····	(455)	第十四章 急性血证诊疗研究进展	·····	
四、专方专药的研究	·····	(455)			
五、针刺治疗观察	·····	(455)			
六、中药外治法研究	·····	(456)			
第七章 支气管哮喘诊疗研究进展	·····	(457)			
一、临床研究进展	·····	(457)			
二、实验研究进展	·····	(460)			
第八章 心力衰竭诊疗研究进展	·····	(461)			