



# 中西医结合急救，关键时刻不慌张

◎甘肃省嘉峪关市酒钢医院 范 军

生活中难免遇到意外，比如突发心梗、溺水、外伤出血等紧急情况，每一秒都关乎生命安危。中西医结合急救并非简单叠加两种疗法，而是结合中医“辨证施救”和西医“快速对症”的优势，用更全面的方式应对紧急状况，下面就为大家详细讲解这些实用知识。

## 各具特色

在医疗急救领域，中西医各具特色与优势，将二者有机结合能发挥出更大的效能。

**优势互补：**西医急救注重快速识别生命体征异常，比如通过测心率、血压判断是否休克，用除颤仪应对心脏骤停，能在短时间内稳住生命基础；中医急救则强调“急则治标”，比如用针灸刺激穴位缓解疼痛、调节机能，用中药制剂快速改善症状，两者结合能兼顾“保命”和“调护”，让急救效果更全面。

**优先原则：**无论用中医还是西医方法，急救第一步都是“保障生命通道”。先确认患者是否有呼吸、心跳，若没有立刻做心肺复苏（西医核心操作）；若有呼吸心跳，再处理出血、骨折等问题，同时可配合中医方法缓解不适，比如头晕时按压太阳穴，切忌本末倒置，比如先处理小伤口而忽略呼吸异常。

**适配思路：**不同紧急情况适合的急救方式存在差异。像突发胸痛（可能是心梗），西医建议立刻让患者休息并含服硝酸甘油，中医则可同时按压内关穴（手腕横纹上两寸）来缓解胸闷；外伤出血时，西医会先进行压迫止血、包扎处理，中医可外敷止血中药粉（如云南白

药）以增强止血效果，需根据具体场景灵活搭配急救方法。

## 常用方法

当意外与危急不期而至，每一秒都关乎生死存亡。中西医结合急救方法融合了西医的科学精准与中医的独特智慧，简单易行却功效显著

**心肺复苏配合中医穴位刺激：**西医心肺复苏步骤为“胸外按压—开放气道—人工呼吸”，按压频率每分钟100~120次，深度5~6厘米；在按压间隙，可配合按压人中穴（鼻下沟中点）和涌泉穴（足底前1/3处），中医认为这两个穴位能唤醒神志，增强心肺复苏的效果，注意按压时力度适中，避免损伤皮肤。

**外伤处理：**遇到割伤、擦伤等出血情况，西医先用水冲洗伤口，再用碘伏消毒，最后用纱布包扎；若伤口肿胀、疼痛明显，可配合中医方法，比如用冰袋冷敷（每次15~20分钟）减轻肿胀，或涂抹红花油、云南白药喷雾剂，这些中药制剂能活血化瘀、缓解疼痛，注意皮肤破损时避免直接涂抹在伤口上。

**突发不适：**比如突发头晕、恶心，西医先让患者坐下或躺下休息，测量血压、血糖，排除低血糖、低血压；中医可同时按压合谷穴（手背第2掌骨中点）和足三里穴

（膝盖下3寸），能缓解恶心、调节肠胃功能；若有呕吐，及时清理口腔异物，避免呕吐物堵塞气道，两种方法结合能快速缓解不适症状。

## 注意要点

中西医结合急救虽能发挥强大功效，但在实际操作过程中若稍有不慎，就可能陷入误区，给患者带来不必要的风险。

**不盲目依赖单一方法，拒绝“偏听偏信”：**有些人为了追求“快速见效”，只用西医急救而忽略中医调理，比如外伤后只包扎不消肿，可能导致恢复变慢；也有人迷信中医偏方，比如心梗时不及时含服硝酸甘油，反而用“针灸救命”，延误最佳治疗时间。正确做法是根据情况合理搭配，不极端、不盲目。

**掌握“度”，避免过度操作造成二次伤害：**比如胸外按压时力度过大，可能导致肋骨骨折；针灸穴位时不注意消毒，可能引发感染；外敷中药时时间过长，可能导致皮肤过敏。急救时要遵循“适度”原则，操作前简单了解方法要点，不确定时优先拨打120，等待专业医护人员，不要凭感觉随意操作。

**急救后及时送医，不忽视后续治疗：**中西医结合急救的目的是“争取时间、缓解症状”，并非“彻底治愈”。比如心梗患者急救后需及时送医做进一步检查（如心电图、冠脉造影）；外伤患者包扎后若伤口化脓、发热，需到医院处理。急救后无论症状是否缓解，都要尽快送医，让专业医生制定后续治疗方案，避免留下健康隐患。

中西医结合急救常识是守护生命的“第一道防线”，它不需要复杂的设备，也不用高深的专业知识，只要我们愿意花时间了解、学习，就能在关键时刻发挥作用。◎