



全国中等医药卫生职业教育“**十二五**”规划教材

中 医 护 理

主编 韦绪性

供护理及相关专业用

全国百佳图书出版单位

中国中医药出版社



全国中等医药卫生职业教育“十二五”规划教材

中 医 护 理

(供护理及相关专业用)

主 编 韦绪性 (安阳职业技术学院医药卫生学院)
副主编 王凤丽 (甘肃省中医学校)
封银曼 (郑州市卫生学校)
李慧杰 (沈阳医学院)
施南华 (佛山市南海区卫生职业技术学校)
孙宏伟 (绍兴护士学校)
杨永庆 (天水市卫生学校)

中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目(CIP)数据

中医护理/韦绪性主编. —北京:中国中医药出版社, 2013. 8 (2014. 8 重印)

全国中等医药卫生职业教育“十二五”规划教材

ISBN 978 -7 -5132 -1493 -3

I. ①中… II. ①韦… III. ①中医学 - 护理学 - 中等专业学校 - 教材

IV. ①R248

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 129113 号

中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码 100013

传真 010 64405750

北京市松源印刷有限公司印刷

各地新华书店经销

*

开本 787 × 1092 1/16 印张 20.75 字数 460 千字

2013 年 8 月第 1 版 2014 年 8 月第 2 次印刷

书 号 ISBN 978 -7 -5132 -1493 -3

*

定价 42.00 元

网址 www.cptcm.com

如有印装质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

购书热线 010 64065415 010 64065413

微信服务号 zgzyycbs

书店网址 csln.net/qksd/

官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>

全国中等医药卫生职业教育“十二五”规划教材

专家指导委员会

主任委员	高三度 (无锡卫生高等职业技术学校)
副主任委员	邓向伟 (哈尔滨市卫生学校)
	古蓬勃 (运城市口腔卫生学校)
	李俊华 (贵州省人民医院护士学校)
	毛春燕 (甘肃省中医学校)
	郭积燕 (北京卫生职业学院)
	封银曼 (郑州市卫生学校)
	王国辰 (中国中医药出版社)
委 员	(以姓氏笔画为序)
	于 睿 (辽宁中医药大学附属卫生学校)
	王 杰 (抚顺市卫生学校)
	王发宝 (牡丹江市卫生学校)
	韦绪性 (安阳职业技术学院)
	尤学平 (镇江卫生学校)
	牛东平 (北京联袂义齿技术有限公司)
	邓树林 (北京市昌平卫生学校)
	刘忠立 (山东省青岛卫生学校)
	孙元儒 (泰山护理职业学院)
	苏 克 (内蒙古自治区人民医院附属卫生学校)
	吴 昊 (大同市卫生学校)
	吴 明 (新疆巴音郭楞蒙古自治州卫生学校)
	沈丽华 (绍兴护士学校)
	张宝琴 (西安交通大学医学院附设卫生学校)
	张美林 (成都中医药大学附属医院针灸学校)
	张震云 (山西药科职业学院)
	胡景团 (河南护理职业学院)
	侯再金 (四川中医药高等专科学校)
	莫受尧 (广东省湛江卫生学校)
	蒋 琪 (佛山市南海区卫生职业技术学校)
	程文海 (广东省江门中医药学校)
秘 书 长	林超岱 (中国中医药出版社)

全国中等医药卫生职业教育“十二五”规划教材

《中医护理》编委会

主 编 韦绪性（安阳职业技术学院医药卫生学院）

副 主 编 王凤丽（甘肃省中医学校）

封银曼（郑州市卫生学校）

李慧杰（沈阳医学院）

施南华（佛山市南海区卫生职业技术学校）

孙宏伟（绍兴护士学校）

杨永庆（天水市卫生学校）

编 委 （以姓氏笔画为序）

刘爱军（安阳职业技术学院医药卫生学院）

刘桂英（牡丹江市卫生学校）

连轩琪（贵州省人民医院护士学校）

张晓凤（西安市卫生学校）

张爱玲（安阳市中医药学校附属医院）

姚彩云（哈尔滨市卫生学校）

郭 梅（北京卫生职业学院）

学术秘书 刘爱军（安阳职业技术学院医药卫生学院）

前言

“全国中等医药卫生职业教育‘十二五’规划教材”由中国职业技术教育学会教材工作委员会中等医药卫生职业教育教材建设研究会组织,全国120余所高等和中等医药卫生院校及相关医院、医药企业联合编写,中国中医药出版社出版。主要供全国中等医药卫生职业学校护理、助产、药剂、医学检验技术、口腔修复工艺专业使用。

《国家中长期教育改革和发展规划纲要(2010-2020年)》中明确提出,要大力发展职业教育,并将职业教育纳入经济社会发展和产业发展规划,使之成为推动经济发展、促进就业、改善民生、解决“三农”问题的重要途径。中等职业教育旨在满足社会对高素质劳动者和技能型人才的需求,其教材是教学的依据,在人才培养上具有举足轻重的作用。为了更好地适应我国医药卫生体制改革,适应中等医药卫生职业教育的教学发展和需求,体现国家对中等职业教育的最新教学要求,突出中等医药卫生职业教育的特色,中国职业技术教育学会教材工作委员会中等医药卫生职业教育教材建设研究会精心组织并完成了系列教材的建设工作。

本系列教材采用了“政府指导、学会主办、院校联办、出版社协办”的建设机制。2011年,在教育部宏观指导下,成立了中国职业技术教育学会教材工作委员会中等医药卫生职业教育教材建设研究会,将办公室设在中国中医药出版社,于同年即开展了系列规划教材的规划、组织工作。通过广泛调研、全国范围内主编遴选,历时近2年的时间,经过主编会议、全体编委会议、定稿会议,在700多位编者的共同努力下,完成了5个专业61本规划教材的编写工作。

本系列教材具有以下特点:

1. 以学生为中心,强调以就业为导向、以能力为本位、以岗位需求为标准的原则,按照技能型、服务型高素质劳动者的培养目标进行编写,体现“工学结合”的人才培养模式。

2. 教材内容充分体现中等医药卫生职业教育的特色,以教育部新的教学指导意见为纲领,注重针对性、适用性以及实用性,贴近学生、贴近岗位、贴近社会,符合中职教学实际。

3. 强化质量意识、精品意识,从教材内容结构、知识点、规范化、标准化、编写技巧、语言文字等方面加以改革,具备“精品教材”特质。

4. 教材内容与教学大纲一致,教材内容涵盖资格考试全部内容及所有考试要求的知识点,注重满足学生获得“双证书”及相关工作岗位需求,以利于学生就业,突出中等医药卫生职业教育的要求。

5. 创新教材呈现形式,图文并茂,版式设计新颖、活泼,符合中职学生认知规律及特点,以利于增强学习兴趣。

6. 配有相应的教学大纲,指导教与学,相关内容可在中国中医药出版社网站

(www.cptcm.com) 上进行下载。本系列教材在编写过程中得到了教育部、中国职业技术教育学会教材工作委员会有关领导以及各院校的大力支持和高度关注,我们衷心希望本系列规划教材能在相关课程的教学发挥积极的作用,通过教学实践的检验不断改进和完善。敬请各教学单位、教学人员以及广大学生多提宝贵意见,以便再版时予以修正,使教材质量不断提升。

中等医药卫生职业教育教材建设研究会
中国中医药出版社
2013 年 7 月

编写说明

中医学有着独特的理论体系,蕴含着丰富的护理精华,历经数千年而不衰,对保障中华民族的繁衍昌盛作出了巨大贡献。中医护理同中医学一样有着悠久的历史,是在中医学基本理论指导下,理论与实践紧密结合的综合性学科。集预防、保健、治疗、康复为一体的中医护理,随着现代医学模式和人民健康观念的转变,以及中医护理事业的快速发展,其工作的范畴已由单纯的疾病护理向全面的预防保健护理拓展,中医护理学理论体系不断丰富和完善,中医学的整体观和辨证施护观以更符合人性化护理的优势,日益受到人们的广泛关注和推崇。

根据中等医药卫生职业教育要坚持“三基”(基础理论、基本知识、基本技能)、“五性”(思想性、科学性、先进性、启发性、实用性)、“三贴近”(贴近社会、贴近岗位、贴近学生)的原则,本教材编写恪守以服务为宗旨,以岗位需求为导向,以培养学生未来工作的职业能力和服务水平为目标。在内容取舍上,基本理论和基本知识以“必需,够用”为度,适当扩展、强化基本技能的培养。在编写中实施“精品战略”,针对中医护理教材特点,在继承与发扬、传统与现代、理论与实践等方面进行了重点论证,并在继承传统精髓的基础上择优吸收现代研究成果;在写作方法上,注重创新,力求使教材内容更为系统化、科学化、合理化,更利于学生系统掌握基本理论、基本知识和基本技能;注重体现素质教育与实践能力的培养,为学生知识、能力、素质的协调发展创造条件。

本教材编写在充分吸收以往相关教材、文献优点的同时,适度增加一些新的教学内容和研究成果,力求反映中医护理的时代新需要。编写内容按“三篇”布局,以期较好地体现出纲目分明、重点突出等特色。基础理论篇涵盖了中医基础理论等相关学科内容,既注重中医基础理论的系统性、科学性,又注重中医基础理论为“我”(中医护理)所用,突出中医护理特色。护理技能篇以中医临床护理实际需求为主线,突出基本知识、基本技能的应用。充分体现理论与实践相结合,知识传授与能力、素质培养相结合。同时,还适当融入了依据可靠、疗效确切、实用性强的中医护理新技术、新方法。病证护理篇选择内、外、妇、儿科24种常见病,简明扼要地介绍其护理原则和辨证施护。

本教材编写实行主编负责制,编写人员分工如下:第一章、第十一章第一节“毫针刺法”、第十二章、第十五章由韦绪性、刘爱军、张爱玲编写;第二章、第四章由连轩琪编写;第三章由李慧杰编写;第五章、第十一章第一节“腧穴”、“耳针法”、“其他针刺法”以及第二节由王凤丽、张晓凤编写,第六章、第十一章第七节由刘桂英编写;第七章由姚彩云编写;第八章由杨永庆编写;第九章由郭梅编写;第十章由封银曼编写;第十一章第三节至第六节由孙宏伟编写;第十三章、第十四章由施南华编写。

限于我们的水平和经验,书中失误、疏漏难免,恳请诸位同仁教正是幸。

目 录

基础理论篇

第一章 导论

第一节 中医学发展简史	1
一、秦汉时期	2
二、晋隋唐宋时期	2
三、金元时期	3
四、明清时期	3
五、近代与现代	4
第二节 中医护理的基本特点	5
一、整体观念	5
二、辨证施护	7
第三节 中医护理的基本程序	8
一、护理评估	8
二、护理诊断	9
三、护理计划	9
四、护理实施	9
五、护理评价	9
第四节 中医学的优势	10
一、文化优势	10
二、思维优势	10
三、理论优势	11
四、临床优势	11
五、养生优势	11
第五节 中医护理者的人文素养	12
一、仁爱救人，一视同仁	12
二、廉洁正直，淡泊名利	13

三、科学严谨，责任为先	14
四、探索进取，尊重同道	14
五、仪表端庄，举止得体	15

第二章 中医学的哲学基础

第一节 阴阳学说	18
一、阴阳的基本概念	18
二、阴阳学说的基本内容	19
三、阴阳学说在中医学中的应用	22
第二节 五行学说	23
一、五行的基本概念	24
二、五行学说的基本内容	25
三、五行学说在中医学中的应用	27

第三章 藏象学说

第一节 五脏	32
一、心	32
二、肺	35
三、脾	38
四、肝	40
五、肾	43
第二节 六腑	46
一、胆	46
二、胃	47
三、小肠	48
四、大肠	48
五、膀胱	49
六、三焦	49
第三节 奇恒之腑	50
一、脑	50
二、髓	50
三、骨	51
四、脉	51
五、女子胞	51
第四节 脏腑之间的关系	53
一、脏与脏之间的关系	53
二、腑与腑之间的关系	57

三、脏与腑之间的关系	58
------------------	----

第四章 精、气、血、津液

第一节 精	61
-------------	----

一、精的基本概念	61
二、精的生成	61
三、精的生理功能	62

第二节 气	62
-------------	----

一、气的基本概念	62
二、气的来源和功能	63
三、气的分类及作用	64

第三节 血	65
-------------	----

一、血的基本概念	65
二、血的生成	65
三、血的循环	65
四、血的生理功能	65

第四节 津液	66
--------------	----

一、津液的基本概念	66
二、津液的来源和组成	66
三、津液的生成、输布和排泄	66
四、津液的功能	67

第五节 精、气、血、津液的相互关系	67
-------------------------	----

一、精与血的关系	67
二、气与血的关系	67
三、气与津液的关系	68
四、血与津液的关系	68

第五章 经络

第一节 经络与经络系统的概念	70
----------------------	----

一、经络的概念	70
二、经络系统的组成	70

第二节 十二经脉	71
----------------	----

一、十二经脉在体表的分布规律	71
二、十二经脉的走向和交接规律	72
三、十二经脉的表里络属规律	72

第三节 奇经八脉	73
----------------	----

第四节 经络的生理功能与经络学说的	
-------------------	--

应用	73
----------	----

一、经络的生理功能	73
-----------------	----

二、经络学说的应用	73
-----------------	----

第六章 病因病机

第一节 病因	75
--------------	----

一、六淫	75
二、疔气	79
三、七情内伤	80
四、饮食失宜	81
五、劳逸失当	82
六、继发性致病因素	83
七、意外伤害	85

第二节 病机	85
--------------	----

一、正邪相争	85
二、阴阳失调	87
三、气血失和	88
四、升降失常	88

护理技能篇

第七章 病情观察

第一节 病情观察的临床意义	91
---------------------	----

一、病情观察的意义	91
二、病情观察的要求	92

第二节 诊法在病情观察中的运用	93
-----------------------	----

一、望诊	93
二、闻诊	95
三、问诊	96
四、切诊	99

第八章 辨证

第一节 八纲辨证	103
----------------	-----

一、辨表里	103
二、辨寒热	105
三、辨虚实	107
四、辨阴阳	108

第二节 脏腑辨证	110
----------------	-----

一、心气虚、心阳虚	110	第二节 常用中药及其用法与护理	132
二、心血虚、心阴虚	110	一、解表药	132
三、肺气虚	110	二、清热药	133
四、肺阴虚	110	三、泻下药	136
五、风寒犯肺	111	四、祛风湿药	137
六、脾气虚	111	五、祛湿药	138
七、脾阳虚	111	六、温里药	139
八、食滞胃脘	111	七、理气药	140
九、肝气郁结	111	八、消导药	141
十、肝血虚	111	九、止血药	141
十一、肝胆湿热	111	十、活血化瘀药	142
十二、肾阴虚	112	十一、化痰止咳平喘药	144
十三、肾阳虚	112	十二、平肝息风药	145
十四、膀胱湿热	112	十三、开窍药	146
第九章 中医一般护理		十四、安神药	147
第一节 中医护理原则	114	十五、补益药	148
一、预防护理	114	十六、收涩药	150
二、辨证施护	115	第三节 方剂的基本知识	151
第二节 生活起居护理	116	一、方剂的组成	151
一、劳逸有节	116	二、剂型	152
二、起居有常	117	三、常用方剂表解	154
三、环境适宜	118	一、常用中成药	159
第三节 情志护理	119	二、中药煎煮操作流程	163
一、情志护理的原则	119	第十一章 中医护理技术操作	
二、情志护理的方法	120	第一节 针刺法	166
第四节 饮食护理	121	一、腧穴	166
一、食物的性能和分类	121	二、毫针刺法	180
二、饮食调护的原则	122	三、耳针法	184
三、饮食调护的宜忌	123	四、其他针刺法	188
第五节 中医康复护理	124	第二节 灸法	190
一、中医康复护理的概念	124	一、作用及其适应范围	190
二、中医康复护理的原则	125	二、禁忌证	190
三、中医康复护理的方法	125	三、评估	190
第十章 方药及用药护理		四、物品及相关准备	190
第一节 中药的基本知识	128	五、操作方法（本章附图7、8、9）	191
一、中药的性能	128		
二、中药的用法	129		

六、注意事项及护理	193
第三节 拔罐法	194
一、作用及适应范围	194
二、禁忌证	194
三、评估	194
四、物品及相关准备	194
五、操作方法	194
六、注意事项及护理	195
第四节 穴位按摩法	195
一、作用及适应范围	195
二、禁忌证	195
三、评估	195
四、物品及相关准备	195
五、操作方法	196
六、注意事项及护理	197
第五节 刮痧法	198
一、作用及适应范围	198
二、禁忌证	198
三、评估	198
四、物品及相关准备	198
五、操作方法	198
六、注意事项及护理	199
第六节 熏洗疗法	199
一、作用及适应范围	199
二、禁忌证	199
三、评估	199
四、物品及相关准备	199
五、操作方法	200
六、注意事项及护理	200
第七节 其他护理技术操作	200
一、全身药浴法	200
二、湿敷法	201
三、换药法	202
四、涂药法	203
五、敷药法	204
六、贴药法	205
七、药熨法	206
八、坐药法	207

九、中药保留灌肠法	208
-----------	-----

病证护理篇

第十二章 中医内科常见病证护理

第一节 感冒	226
第二节 咳嗽	228
第三节 头痛	232
第四节 心悸	237
第五节 泄泻	240
第六节 眩晕	244
第七节 中风	247
第八节 水肿	253
第九节 消渴	256
第十节 痹证	259

第十三章 中医外科常见病证护理

第一节 疔	264
第二节 湿疹	266
第三节 瘾疹	268
第四节 乳癖	269

第十四章 中医妇科常见病证护理

第一节 痛经	272
第二节 带下病	274
第三节 妊娠恶阻	276
第四节 产后发热	278

第十五章 中医儿科常见病证护理

第一节 麻疹	282
第二节 积滞	285
第三节 肺炎喘嗽	287
第四节 泄泻	290
第五节 惊风	294
第六节 疳腮	299

附录

一、实践	303
二、中医护理技术操作考核评分标准	309

基础理论篇

第一章 导 论



知识要点

1. 掌握中医护理的基本特点与护理程序。
2. 熟悉中医学理论体系的形成与发展、中医学的优势。
3. 了解中医护理者的人文素养。

中医学是以中医药理论与实践经验为主体,研究人类生命活动中健康与疾病转化规律及其预防、诊断、治疗、康复和保健的综合性学科。中医学理论体系是在中国古代哲学思想的影响和指导下,在中华民族传统文化的基础上,通过长期的生活、生产、医疗实践和思维而形成概念、判断,逐步上升为医学理论而形成的。中医学理论体系是以阴阳五行学说为哲学基础,以整体观念为指导思想,以脏腑经络的生理、病理理论为核心,以辨证论治为诊疗特点的独特医学理论体系。

第一节 中医学发展简史

中医学起源于先秦,其理论体系初步形成于春秋战国到秦汉时期,以秦汉时期的《黄帝内经》、《神农本草经》和东汉末年的《伤寒杂病论》等经典著作的相继问世为标志。其中,《黄帝内经》奠定了中医理论体系的综合基础,《神农本草经》创建了中药学的理论体系,《伤寒杂病论》则创建了中医辨证论治的理论体系。中医理论体系的形成和发展大致经历了以下5个时期。

一、秦汉时期

秦汉时期的《黄帝内经》(简称《内经》),是我国现存最早的一部以论述医学为主的百科全书,是奠定中医学理论基础的匡世巨著。该书包括《素问》和《灵枢》两部分,共18卷,计162篇。《内经》的具体内容包括阴阳五行、五运六气、摄生、藏象、经络、病因、病机、诊法、辨证、治则、治法、针灸、汤液,以及天人关系、形神关系、行医规范、医德要求等,并总结了内、外、妇、儿、伤、五官、针灸等各科的病证和治疗经验。可以说,《内经》建立了中医理论体系的基本框架,较为全面地阐述了中医学的学术思想和理论原则,奠定了中医学发展的基础,指导并促进了中医临床各科的发展,代表了当时中医学的最高成就。所以,该书一直是学习研究中医学的必读之书。中医学发展史上所出现的许多著名医家和医学流派,从其学术渊源来看,无一不是以《内经》理论体系为基础而发展起来的,故历代医家多尊之为“医家之宗”,成为学习中医学必读的经典医籍。

东汉末年,张仲景在《内经》、《难经》等的基础上,“勤求古训,博采众方”,全面地总结了前人和同时代医家的医学成就,结合自己的临床经验,著成在中医学发展史上具有划时代意义的《伤寒杂病论》一书。原书一度佚失,后经东晋医家王叔和收集整理,至宋代成为现存的《伤寒论》和《金匱要略》两书。《伤寒论》全书共10卷,22篇。内容包括辨太阳病、辨阳明病、辨少阳病、辨太阴病、辨少阴病、辨厥阴病脉证并治,主要论述了伤寒六经病的脉证治法,是《伤寒论》的主体。该书是一部论治外感热病的专著,作者全面总结了东汉以前诊治外感热病的经验,运用《素问·热论》的理论,结合自己的临床实践,对外感病的发生、发展、预后、治疗等进行了精辟的阐发,将外感疾病具有规律性的各种表现,归纳为太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴六经病证,每经结合阴阳、表里、寒热、虚实进行辨证论治,既有“同病异治”,亦有“异病同治”,确立了严谨的治疗规范,创立了六经辨证体系,奠定了中医学辨证论治的原则。本书是我国第一部理论联系实践,理法方药兼备的临床医学巨著。书中按伤寒传变规律,以条文的形式逐一辨治,言简意赅,辨证严谨,治法灵活多变,制方药少而精,故被历代医家尊为“经典”,对后世临床医学的发展产生了深远的影响。实践证明,该书不仅为外感疾病的诊治奠定了基础,而且是指导其他临床各科治疗的准则。《金匱要略》以脏腑经络为纲,分述了痉病、湿病、喝病、百合病、狐惑病、阴阳毒等近40种疾病的辨证论治,并创立了辨病与辨证相结合的辨证论治体系。所载方剂多达262首,其理法精周,方药详备,形成了理、法、方、药比较系统的辨证论治体系,为内伤杂病的诊治奠定了基础。

二、晋隋唐宋时期

晋隋唐宋时期,是中医内科理论得以充实和系统化的时期。在对病证识别、病机分析、诊疗手段、医方创制等方面,都取得了较大的成就,出现了大量医学著作。如晋代王叔和所著的《脉经》,结合临床实践探讨了脉学的基础理论;皇甫谧所著的《针灸甲

乙经》，系统总结了针灸经络学成就，厘定穴位已达 654 个，详论了各穴位的主治及禁忌。隋代巢元方编撰的《诸病源候论》，探讨疾病病源及证候特点，论述证候 1700 多条，涉及大量内科病证，成为中国历史上第一部病因病机及临床证候学专著。唐代孙思邈所著的《千金要方》、《千金翼方》和王焘所著的《外台秘要》，均为综合性论述基础理论和临床各科的巨著，在脏腑辨证、处方用药等方面有长足的进步。北宋的《太平圣惠方》、《圣济总录》，系国家颁行的大型方书，其中内科部分占很大比重。

宋代的另一大成，就是将内、外、妇、儿各科分开，内科始称为“大方脉科”。可见，在宋代以前并没有内科学方面的专著，有关内科疾病的论治多收入综合性医著和方书类著作中。因此，要了解宋代以前的中医内科文献，就必须学习、查阅丰富的综合性医著类、方书类、医案医话类著作。南宋陈无择的《三因极一病证方论》，在中医病因学方面提出了著名的“三因学说”，其以外感六淫为外所因，内伤七情为内所因，其他病因为不内外因，对后世的病因分类产生了深远影响。

三、金元时期

金元时期，受宋代医学理论与革新思想的影响，并随着临床医学的进一步发展，学术流派崛起，学术争鸣激烈，成为这一时期医学发展的显著特点，大大推动了中医内科学的充实和发展。最具代表性的医家有刘完素、张从正、李东垣和朱丹溪，他们被称为“金元四大家”。刘完素倡六气皆可从火化，善用寒凉药物，被后世称为寒凉派；张从正认为任何疾病都是由邪气所致，治病力主攻邪，善用汗、吐、下三法，使邪气去而人身元气自然恢复，人称攻下派；李东垣强调“内伤脾胃，百病由生”，治疗上善于升发脾阳，人称补土派；朱丹溪创“阳常有余，阴常不足”之说，在治疗上提倡滋阴降火之法，人称滋阴派。这些医家的独到见解，虽各有侧重，但均有其实践基础和理论价值，对后世医家产生了极大影响，促进了中医学的发展。

四、明清时期

明清时期，在金元医学争鸣的基础上，对前期医学理论进行综合汇通，集其大成，并在分析评价的基础上提出一些新的创见，使大量内科类名著问世，促进了中医内科学的发展。明代温补学派颇为盛行，薛立斋、孙一奎、赵献可、张景岳、李中梓等医家俱重脾肾，善于温补，强调温补肾阳和滋养肾阴在养生康复与防治疾病中的重要性。张景岳提出了“阳非有余”、“真阴不足”的见解，主张补养肾阳与肾阴。赵献可在《医贯》中提出命门为人身之主，强调“命门之火”在养生、防病中的重要意义，对中医学理论和临床各科的发展产生了较大影响，尤其对养生防病以及慢性疾病和老年病的康复治疗，至今仍有重要的指导意义。李时珍的《本草纲目》记载药物 1892 种，系统总结了我国 16 世纪前药物学的成就。明代医家王肯堂的《证治准绳》、张景岳的《景岳全书》、秦景明的《症因脉治》、楼英的《医学纲目》等著作，对许多病证都有深刻的认识。清代的丛书更是琳琅满目，如《图书集成医部全录》、《医宗金鉴·杂病心法》、《张氏医通》、《沈氏尊生书》、《证治汇补》、《类证治裁》、《医醇賸义》、《医学实在易》

等。这些著作对疾病分门别类，多数含有疾病的概念、病因病机、辨证论治、治疗方药和医案等，使中医学学术理论更臻成熟与完备，对后世中医临床医学的发展，产生了深远影响。

迨至清代，温病学得到进一步发展。如叶天士的《外感温热篇》，创立了卫气营血辨证，成为后世诊治温病的准绳；薛生白的《湿热病篇》对湿热病的辨证论治多有发挥，丰富了温病学的内容；王孟英的《温热经纬》以《内经》和仲景的理论为经，以叶天士、薛生白等诸家之说为纬，结合自己的临床实践，明确提出“新感”、“伏邪”两大辨证纲领，重视审同察异、灵活施治，充实并发挥了温病的发病机理和辨证施治理论；吴鞠通所著的《温病条辨》，“采集历代名贤著述，去其驳杂，取其精微，间附己意，以及考验，合成一书”，全书5卷，分温病为风温、春温、温疫、温毒、暑温、湿温、秋燥、冬温、伏暑等9种，按上、中、下三焦论述证治，治方多有独创，开温病证某些治新风。另外，王清任所著的《医林改错》勇于创新，力改古医籍在人体解剖方面的某些错误，并创立了多首活血化瘀的有效方剂，丰富和发展了中医学的气血理论。

五、近代与现代

鸦片战争爆发以后，西方现代科学技术逐渐传入中国，尤其是随着传教士的涌入，西方医学知识传入中国，对中医的发展产生了深远的影响。中医学在这一时期的发展呈现出两大趋势：一方面从长期的中西医论争，逐渐发展到试图走中西医汇通之路，出现了影响较大的中西医汇通思潮。代表人物有唐容川、朱沛文、恽铁樵、张锡纯等。张锡纯所著的《医学衷中参西录》，就是一部很有价值的中西医学汇通专著。但是，由于这一时期旧政府对中医采取歧视、排斥政策，甚至要消灭中医，使中医学的发展处于生死存亡的危险时刻。旧政府废止中医这一反科学的做法虽以失败而告终，但严重影响了中医的生存和发展，中西医汇通的成就自然很有限。另一方面，近代医家注重发掘、整理前人的学术成果，对保存中医学遗产和维护中医学的发展起了积极的作用。如曹炳章所辑《中国医学大成》丛书，收辑医著128种，书中辑录了魏、晋至明、清历代重要医著及少数日本医家著作，分医经、药物、诊断、方剂、通治、外感、内科、妇科、儿科、针灸、医案、杂著共12类。每种均经校阅圈点，列有内容提要，便于学习，其中不少医著还有历代医家评注。

新中国成立之初，党和政府就制定了保障中医学发展的政策，并提出了中医、西医、中西医结合“三条腿走路”的卫生工作方针，把中、西医摆在同等重要的地位。新中国成立60余年来，经广大中医药、中西医结合工作者的不懈努力，我国的中医药事业有了很大的发展。在中医基础理论研究方面，立足于继承与发扬，注重整理、规范、充实与提高，取得了令人瞩目的成绩，诸如中医名词术语的规范和中医辞书的编纂，证候本质及具体证候规范的研究，在五行学说基础上推陈出新的“五脏相关学说”，以及中医基础理论学科的建立，藏象学、病机学、中医老年病学、中医预防医学、中医文献学等分支学科的建立及其学科内容的规范等，其间虽然没有创立引人瞩目的新学说、创造新理论，但亦确属前无古人的工作，把中医理论提高到一个崭新的高度。又

如整体恒动观和辨证论治等学术概念的提出及其内涵的确立,从病机和证候角度阐明和确定“六气”(风、寒、火、热、燥、湿)的明晰概念,以及近年源于临床所见而提出的“血瘀生风”病机理论等,都是发前人之所未发,补前人之未备,也是对中医理论的发扬和创新。除运用文献方法研究中医学理论本源,进一步揭示学术内涵外,运用多学科知识和方法研究中医学理论,使中医学理论研究当代前沿科学相沟通,具有强烈的时代特点和创新意识,这是当代中医学理论研究的重要特点。

中医临床研究硕果累累,取得了较快发展。如经大量的临床研究、实验研究和进一步学术理论研究,实现了由个案研究发展到大宗病例研究,研究者由个人转向群体,尤其是中医临床诊疗体系日趋标准化、规范化,对许多疾病的病因病机的认识已日益明确和深化。以中风病为例,新中国成立初期,中风病的临床研究仅仅是零星的个案报道,20世纪80年代以后逐渐转向大宗病例研究,由个人研究转向群体研究,并制定了“中风病诊断与疗效评定标准”。同时,中医急症研究也不断取得新成果,中医临床各专业队伍与学术团体建设不断加强,高水平的中医临床类专著和名老中医医案医话大量出版等。特别是近年来,随着医学模式的转变,中医临床研究的重点已从临床逐渐转向预防和养生保健等方面。以上诸方面,均标志着中医临床研究达到了新的水平。在中医新药研制与剂型改革方面,在筛选有效方药的前提下,注重运用现代科学技术和工艺,生产出多种新剂型,如片剂、浸膏、合剂、冲剂、气雾剂、针剂等,以及多途径的给药方式,特别是静脉给药,大大提高了临床疗效、缩短了疗程。尤其是使原来运用西药急救治疗的急性病也能用中药治疗,进一步提高了中医治疗急症的水平。

第二节 中医护理的基本特点

一、整体观念

中医学认为,人体是一个有机的整体,构成人体的各个组成部分之间,在结构上是不可分割的,在功能上是相互协调、相互为用的,在病理上是相互影响的。同时,也认识到人体与自然环境有密切关系,人体的生理功能和病理变化不断受到自然界的影响,人类在能动地改造自然的斗争中,维持着机体正常的生命活动。这种内外环境的统一性、机体自身整体性的思想,称为整体观念。这一思想贯穿到生理、病理、辨证和护理等各个方面。

1. 五脏一体观 人体是一个有机的整体,由若干脏腑、器官和组织所组成,在生理上以五脏为中心。各脏腑、器官和组织都有着不同的功能。如心主血脉、主神志;肺主气、司呼吸,主宣发和肃降,有通调水道和朝百脉之功能等。但五脏各自的功能又都是整体活动的组成部分,从而决定了人体各脏腑、器官和组织在生理上互相影响,以维持其生理活动的协调平衡。在病理上,也是相互影响的。如心与肾,心在五行属火,位居于上属阳;肾在五行属水,位居于下属阴。根据阴阳、水火升降理论,位于下者以上升为顺,位于上者以下降为和,所以,心火必须下降于肾,而肾水必须上济于心,这样