



21世纪医学专业“十二五”规划新教材
高等医药教材编写组“十二五”规划教材

中医护理学

ZHONG YI HU LI XUE

马嫦英 蒋祁桂 陈丽超 主 编

0101101010101010111010110

0101101010101010111

01011010101010101

0101101010101010111

天津出版传媒集团

天津科学技术出版社



21世纪医学专业“十二五”规划新教材
高等医药教材编写组“十二五”规划教材

中 医 护 理 学

主 编 马嫦英 蒋祁桂 陈丽超

天津出版传媒集团

 天津科学技术出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

中医护理学 / 马嫦英, 蒋祁桂, 陈丽超主编. —天津 :
天津科学技术出版社, 2013. 7

ISBN 978 - 7 - 5308 - 7998 - 6

I. ①中… II. ①马… ②蒋… ③陈… III. ①中医学
—护理学 IV. ①R248

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 135575 号

责任编辑: 焦美红

责任印制: 王 莹

天 津 出 版 传 媒 集 团

 天津科学技术出版社出版

出版人: 蔡 颢

天津市西康路 35 号 邮编 300051

电话 (022) 23332390 (编辑室)

网址: www.tjkjcs.com.cn

新华书店经销

北京高岭印刷有限公司印刷

开本 889 毫米 × 1194 毫米 1/16 印张 16.75 字数 500 000

2013 年 7 月第 1 版第 1 次印刷

定价: 42.00 元

前言

中医是中华文明的重要组成部分，在数千年的临床实践中积累了丰富的诊治疾病和养护患者的经验，并形成了独特的理论体系，对中华民族的繁衍昌盛做出了卓越的贡献。

中医护理学是中国医药学的重要组成部分，历史悠久，内容丰富，独具特色。其基本特点就是整体观念与辨证施护。它的作用在于：能促进护理学专业学生结合专业特点，有的放矢地学好中医护理学，从而提高具有中国特色的整体护理水平；为临床中医护理理论与现代护理知识的相互渗透提供了基本理论知识。中医护理学是各类医学护理教育的必考科目之一。希望通过对本书的学习，读者可以将中医治疗和中西护理两者有机结合，能对中医护理有一个基本了解，并在临床护理实践中尝试运用中医护理的独特理论与技术为患者和有健康需求的人们服务。

本书共分上、中、下篇，系统介绍了较有成就的和新发展中医护理理论和实践，具有内容实用、结构严谨、深入浅出、图文并茂的特点。其中上篇为基础篇，以中医基础理论为主要内容；中篇为护理技能篇，以介绍和讲解中医护理的常用技术为主要内容；下篇为临床实践篇，以临床各科中医护理为主要内容。本书的基础篇内容力求简单、准确、通俗易懂，以够用为度，并尽量少用文言文；护理技能篇内容较多，突出实践技能的应用方法，注重在教学中培养学生的护理实践能力及操作能力；临床实践篇内容突出实用性，在每一个病症中，均加入病例分析，病例分析格式严格按照标准体例进行编写。

由于编者水平所限，疏漏之处在所难免，欢迎广大读者提出宝贵意见，以便今后修订改进。

编写组

编委会

主 审 周 兵

主 编 马嫦英 蒋祁桂 陈丽超

副主编 张淑娟 李 颖 崔爱慧 刘 佳 龚媛媛 刘 佳 王冬梅 欧阳波

陈和生 张香玲 易维祥 赵德福

编 委 (排名不分先后)

李加林 游小苇 白 萍 宋伟华 雍国新 陈晓燕

郭亚敏 马嫦英 蒋祁桂 陈丽超 龚媛媛 陈和生

张香玲 张 尹 李智辉 欧阳波 赵德福

参编单位 (排名不分先后)

东南大学医学院

川北医学院

保山中医药高等专科学校

山东大学

通辽职业学院

铜陵职业技术学院

河北医科大学

成都中医药大学

内蒙古医科大学

武汉科技大学

黑龙江中医药大学

常德职业技术学院

南京医科大学

南京中医药大学

广东医学院

中山大学医学院

江苏省盐城市妇幼保健院

江苏省盐城卫生职业技术学院

东南大学公共卫生学院

三峡医药高等专科学校

延安大学西安创新学院

海南医学院

南通医学院

甘肃中医学院

黄河科技学院医学院

渭南职业技术学院

石家庄医学高等专科学校

西双版纳职业技术学院

岳阳职业技术学院

河北工程大学医学院

商洛职业技术学院

沂州职业技术学院

新兴中药学校

乌兰察布医学高等专科学校

辽宁卫生职业技术学院

甘肃省疾病预防控制中心

安顺职业技术学院

湖南环境生物职业技术学院

锡林郭勒职业学院

唐山职业技术学院

黄冈职院医药卫生学院

武汉科技大学城市学院

枣庄职业学院

咸阳卫生学校

汉中职业技术学院

贵阳医学院

铜仁职业技术学院

青海卫生职业技术学院

武汉工业学院

天门职业学院

乐山职业技术学院

达州职业技术学院

南昌大学

九江学院

新余学院

江西中医学院

宜春职业技术学院

黔西南民族职业学院

宜春学院

永州职业技术学院

淮南职业技术学院

内蒙古医学院

昆明医学院

铜仁职业技术学院

湖南中医药高等专科学校

岳阳职业技术学院

常德职业技术学院

长沙卫生职业技术学院

目 录

上篇 中医护理基础知识

第一章 绪论	1
第一节 中医护理学的概念	1
第二节 中医护理学的基本特点	1
第三节 中医护理发展简史	3
第二章 阴阳五行学说	7
第一节 阴阳学说	7
第二节 五行学说	10
第三章 藏象学说	14
第一节 五脏	14
第二节 六腑	21
第三节 奇恒之腑	22
第四节 脏腑之间的关系	23
第四章 气血津液	27
第一节 气	27
第二节 血	29
第三节 津液	30
第四节 气、血、津液之间的关系	31
第五章 经络学说与腧穴	33
第一节 经络的基本概念和经络系统的组成	33
第二节 十二经脉	34
第三节 奇经八脉	38
第四节 经络的生理功能及经络理论的临床应用	39
第五节 腧穴基本理论	41
第六章 病因发病病机	66
第一节 病因	66
第二节 发病	75
第三节 病机	78

中篇 中医护理技能

第七章 中医护理程序	81
第一节 中医护理评估	81
第二节 中医护理诊断	93
第三节 中医护理计划的制订及实施、评价	95
第八章 中医防治与护理原则	97
第一节 预防为主	97
第二节 治疗与护理原则	99
第三节 常用治法及护理	101
第九章 中药方剂	105
第一节 中药基本知识	105
第二节 方剂的基本知识	115
第十章 中医一般护理	127
第一节 生活起居护理	127
第二节 情志护理	129
第三节 饮食护理	133
第四节 病症恢复期护理	144
第五节 康复护理	146
第十一章 辨证施护	148
第一节 八纲辨证与施护要点	148
第二节 脏腑辨证与施护要点	159
第十二章 中药应用与护理	187
第一节 中药煎服法	187
第二节 常用中药内服法及护理	189
第三节 常用中药外用法与护理	190
第四节 常用中药中毒的解救原则与护理	193
第十三章 中医常用疗法及护理操作技术	196
第一节 针刺法	196
第二节 灸法	203
第三节 刮痧疗法	207
第四节 拔罐法	208
第五节 推拿法	211



下篇 中医临床常见病症护理

第十四章 内科病症护理	216
第一节 外感病症	216
第二节 肺系病症	219
第三节 脾胃病症	221
第四节 肾系病症	223
第五节 心系病症	225
第六节 肝胆病症	227
第七节 气血津液病症	229
第八节 经络肢体病症	231
第十五章 外科病症护理	237
第一节 疮疡病症	237
第二节 乳房病症	238
第三节 皮肤病症	239
第四节 肛肠病症	241
第十六章 妇科病症护理	243
第一节 月经病	243
第二节 带下病	244
第三节 妊娠病	245
第四节 产后病	247
第五节 妇科杂病	249
第十七章 儿科病症护理	251
第一节 常见病症	251
第二节 时行疾病	253
第三节 小儿杂病	256
第四节 新生儿疾病	258
参考文献	260

上篇 中医护理基础知识

第一章 绪论

第一节 中医护理学的概念

中医护理学的概念在许多中医护理图书和教材中有不同的表述,总体认为:中医护理学是中医学的重要组成部分,是以中医理论为指导,运用整体观念,对疾病进行辨证护理,结合预防、保健、康复等措施,并运用独特的传统护理技术,对患者及人群施以健康照顾与服务,以促进人民健康的一门应用学科。

中医护理学的内涵非常丰富,是多层面、多结构的概念组合,包含护理理论、护理方法和独特的护理技能三个层面。中医护理学的理论基础是以阴阳五行学说为认识论和方法论,以整体观为主导思想,以脏腑经络的生理病理为临床基础,以正邪论为疾病病因和发病机制的临床认知,以辨证施护为临床护理核心。中医护理方法是运用辨证施护理论指导临床,通过望、闻、问、切四诊收集患者资料,评估判断疾病症候属性,有针对性地采取护理措施。中医护理技能方面更是有自己独特、安全、有效并广泛流传的操作技术,主要有针灸、推拿、刮痧、拔罐、熏洗、热熨等方法。

中医护理学的外延也是非常广阔的,在研究对象方面,既涉及患者的疾病护理、病后调摄与康复,又涉及人群的养生保健与防未病;在临床实践方面,既涉及医院的专科护理,又涉及社区护理;在学科任务方面既包括临床护理,还包括护理管理、护理教育与护理科研。

中医护理学的服务对象,既包括患者,也包括健康人群。中医护理不仅在疾病护理方面有自己独特的理论、方法与技术,而且在病后调摄与康复、养生保健与预防疾病方面更具有特色与优势。我国最早的医学文献《黄帝内经》就指出人类应“度百岁而不衰”,其诀窍在于“法于阴阳,和于术数,饮食有节,起居有常,不妄作劳”。社会进入21世纪,疾病谱的改变、人口老龄化以及人们健康观念、生活方式的改变,使得中医护理在社区护理领域将会有更宽广的服务空间。

笔记

第二节 中医护理学的基本特点

中医护理学的理论体系是在长期的医疗护理实践过程中逐步形成的,有两个基本特点:一是整体观念;二是辨证施护。

一、整体观念

中医整体观念包括两个方面,即人体是一个有机整体及人和自然界的统一。中医护理强调以人为本,重视人体五脏六腑之间的完整统一以

及人与自然环境、人与社会环境的统一和谐,运用整体观念,对患者进行整体护理。

(一) 人体是有机的整体

人体是由脏腑、组织、器官组成的,经过经络的作用使脏腑与脏腑、脏腑与各组织器官之间发生生理上的联系,成为不可分割的、有内在联系的有机整体。所以不仅在结构上,而且在功能上相互协调、相互为用的,在病理上又相互影响。

在生理上以五脏为中心,通过经络相互联系,即人体各个脏腑都有各自不同的功能,又有整体活动下的分工合作,反映了人体局部与整体的辨证统一关系。维持人体正常生理功能的动态平衡,一方面需要各脏腑组织器官完成自己的功能,另一方面又需要脏腑与脏腑之间保持协调关系,脏腑间既有相辅相成的协同作用,又有相反的制约作用,两者和谐平衡才能保持健康。

在病理上互相影响,是说人体某一局部发生了病理变化,都与全身脏腑、气血、阴阳的盛衰有关;而某一局部病变的脏腑又可能反过来影响到其他脏腑的结构与功能,进而影响全身。

(二) 人和自然界的统一

中医学认为“人与天地相应”“天人合一”即人与自然环境之间有着密切的联系。人是自然界的一部分,自然界是在不断运动变化的,人体的生理功能和病理变化,不断地受自然界四时气候、地理环境、居住条件及一天中昼夜晨昏变化的影响,人有不断调整自己以适应环境变化的能力,人体维持健康是与自然环境保持和谐平衡的结果。一旦自然界的这些变化超越了人体的适应能力,或由于人体的调节机能失常,不能对外界变化做出适应性调节时,疾病就会发生。

中医护理还强调人与社会环境的统一,因为人置身于社会环境,社会环境的各种因素必然会影响到人的身心健康。中医护理把精神因素作为致病的重要原因考虑,认为情志生于五脏,情志的变化也会影响到五脏的生理功能和病理变化,强调形体与精神的统一。

(三) 中医整体护理

中医整体护理是指在观察判断病情和护理疾病时,应注意把人体的局部病变与机体整体病理变化统一起来,把人的生理变化与情志变化统一起来,重视自然环境对人的影响,根据四时气候、地理环境、居住条件及一天中昼夜晨昏变化等各方面的因素,制订出适宜的护理计划。在护理工作中不但重视疾病,更重视患病的人,重视患者的自觉症状,注意护患之间的交流,遵从“医乃仁术”的儒家伦理思想,给

人以充分的尊重。在养生保健上提倡精神调摄,养性全德,维持人与人之间、人与社会之间的良好适应状态。中医整体护理反映了以人为本的思想,这一观点与现代护理以患者为中心的理念是一致的。中医整体护理模式可以概括为:“人(生理、心理)—环境(自然环境、社会环境)。”

二、辨证施护

辨证施护是中医认识疾病和护理患者的基本方法,辨证与施护是相互关联的两个方面,类同于护理程序。辨证是运用中医学理论,通过望、闻、问、切四诊的方法收集患者有关疾病的病史、症状、体征等发生、发展的资料,进行分析、综合、概括、判断,对疾病进行症候定性,即评估、诊断。施护是在辨证的基础上,从疾病的症候定性确立相应的护理原则和方法,制订出护理计划和具体的护理措施,对患者实施护理。辨证是决定护理的前提与依据,施护是护理疾病的手段和方法。

辨证施护时要辨证地看待“病”与“证”之间的关系。“病”是疾

笔记

病的总称，概括疾病的全部病理过程。因此，“病”可以概括“证”，如清代医家徐灵胎说：“证之总者为病，而一病总有数证。”“证”是机体在疾病发展过程中某一阶段的病理概括，包括病变的部位、原因、性质以及邪正关系，反映出疾病发展过程中某一阶段病理变化的本质。“证”比“病”更具有中医临床意义，同一疾病的不同症候在治疗、护理原则与方法上就不同，而不同疾病只要症候表现相同，便可采取相同的护理原则与措施。这就是辨证施护中“同病异护”和“异病同护”的特点。

“症”与“证”的概念也是不同的“症”是指症状，如头痛、恶寒、咳嗽、呕吐等；而“证”是证候，是辨证所得到的结果，概括了机体在疾病发展过程中某一阶段出现的各种症状。如感冒风寒束表证，可以包括恶寒、发热、头痛、鼻塞、流清涕等多个症状。因而，“证”比“症状”更全面、更深刻、更准确地揭示了疾病的本质。

辨证的方法有多种，如八纲辨证、卫气营血辨证、脏腑辨证、病因辨证、经络辨证、六经辨证等，其中，八纲辨证是各种辨证的总纲，是辨证施护的核心理论。

第三节 中医护理发展简史

中医是中华文化的重要组成部分，在数千年的临床实践中积累了丰富的诊治疾病和养护患者的经验，并形成了独特的理论体系，对中华民族的繁衍昌盛做出了卓越的贡献。中医护理学的内容广泛而丰富，其学术思想内涵及指导思想源自浩瀚的中医学宝库以及现代护理学理论。中医历来十分重视护理，强调“三分治疗，七分护理”，并且，医护不分，医者同时也是护理者。虽然，中医护理学在相当长的时期里并没有形成独立的学科，但从中医文献古籍中可以看到大量的护理内容与方法的记载。

为了更好地继承与弘扬中医护理学，提高对中医护理学的认识，了解中医护理学形成与发展的历史，本书将对中医学与中医护理学发展历史中重要的事件与人物分述如下。

一、古代中医护理学发展史中重要的事件与人物

(一)《黄帝内经》

《黄帝内经》简称《内经》，是我国现存医学文献中最早的一部典籍，成书于春秋战国时期。《黄帝内经》全书包括《素问》和《灵枢》两部分，这部著作系统地论述了人体的生理、病理、诊断、治疗、护理与预防，以及人与自然对立统一的关系，重视整体观念和阴阳平衡，强调邪正斗争观和以预防为主观点，奠定了中医学独特的理论基础。

在中医护理方面，《黄帝内经》论述了疾病护理、饮食护理、生活起居护理、情志护理、养生康复护理、服药护理以及针灸、推拿、导引、热熨、熏洗等护理技术。如在生活起居护理方面，《素问·上古天真论篇》指出：“法于阴阳，和于术数，饮食有节，起居有常，不妄作劳。”告诫人们要遵循自然界的阴阳变化规律办事，要按时起居，劳逸适度。《内经》的“顺四时而适寒暑”理论，指出了四时养生起居的规律，也是人与天地相应的整体观。对五脏病症的护理，《内经》指出：“病在脾……禁温食饱食，湿地濡衣”，“病在肺……禁寒饮食寒衣”等。在饮食护理方面，《内经》中亦有具体论述，如《素问·痹论篇》：“谷肉果菜食养尽之，无使过之，伤其正也。”“春食凉，夏食寒以养阳，秋食温，冬食热以养阴。”这些内容指出饮食要有节，食物的凉寒温热要与季节相适应。在情志护理方面，《内经》强调了不良的情志刺激可导致人体气血失调，脏腑功能紊乱，能诱发或加重病情，如“怒则

笔记

气上”“喜则气缓”“悲则气消”“恐则气下”“惊则气乱”“思则气结”，以及“喜伤心”“怒伤肝”“思伤脾”“悲伤肺”“恐伤肾”。《素问·汤液醪醴论》：“精神不进，志意不治，故病不可愈。”指出心理因素对疾病的影响。因此，《黄帝内经》也奠定了中医护理学的理论基础，对现代中医护理学的发展具有重要的指导意义。

（二）张仲景与《伤寒杂病论》

《伤寒杂病论》是东汉末年著名医学家张仲景所著，原著一度散失，经后人搜集整理，分成《伤寒论》与《金匮要略》两部书。《伤寒杂病论》继承《黄帝内经》基本理论，总结了东汉以前众多医家的临床经验，以六经论伤寒，以脏腑论杂病，提出了系统的理、法、方、药的辨证论治原则，奠定了中医辨证论治的理论体系。《伤寒杂病论》还论述了对疾病的辨证施护理论和具体护理措施，开创了辨证施护的先河。

在服药护理方面，《伤寒杂病论》中针对疾病的不同症型，详细介绍了煎药方法、服药注意事项、服药后观察反应及饮食宜忌。如桂枝汤方后注明“以水七升，微火煮取三升，去渣，适寒温，服一升”，服药后应“啜热稀粥一升余，以助药力”，并加盖被子，观察汗出，要微似有汗为佳，不可大汗淋漓，病必不除。在服药后的饮食禁忌方面主张服桂枝汤后要“禁生冷、黏滑、肉面、五辛、酒酪、臭恶等物”。诸如此类的护理要求，在大青龙汤、五苓散、十枣汤、大承气汤、甘草附子汤、防己黄芪汤等方后都有具体注明。

《伤寒杂病论》在饮食护理上也有详细论述，指出饮食应辨证：“所食之味，有与病相宜，有与身为害，若得宜则益体，害则成疾。”要注意五脏病食忌、四时食忌、冷热食忌、妊娠食忌，在饮食卫生方面应注意“秽饭、馁肉、臭鱼，食之皆伤人”“梅多食，坏人齿”“猪肉落水浮者，不可食”“肉中有米点者，不可食”等。

在护理技术操作方面，张仲景首创了药物灌肠法，提出用“蜜煎导方”及猪胆汁灌肠。《伤寒杂病论》中还详细记述了腾洗法、烟熏法、坐浴法、点烙法、渍脚法、外搽法、灌耳法等护理操作方法。在急救护理方面提出了对自缢者的抢救措施，具体方法与现代人工呼吸法极其相似。

（三）华佗与“五禽戏”及“麻沸散”

后汉三国时期的名医华佗，他吸取前人“导引”的精华，创造了古代的保健体操——“五禽戏”。“五禽戏”模仿虎、鹿、猿、熊、鸟的姿态进行锻炼，起到疏通气血、帮助消化、运动筋骨、防病祛病、增强体质、延年益寿的作用，是体育与医疗、护理相结合的典范。华佗告诫人们“体中不快，起作一禽之戏，怡而汗出，因上著粉，身体便轻，腹中欲食”。就是说通过五禽戏的锻炼，可以帮助消化，疏通气血，增强体质，减少疾病。

华佗的另一伟大贡献是发明了作为外科手术中使用的全身麻醉剂——“麻沸散”，对外科学的发展做出了贡献。在手术前、手术中和手术后指导其弟子或家属做了大量护理工作，这就是我国最早的外科护理。

（四）孙思邈与《千金方》

唐代著名医药学家孙思邈以高尚的医德和高明的医术流芳百世，他所著的《千金方》以“人命至重，有贵千金，一方济之，德逾于此”而命名。书中“大医习业”与“大医精诚”两篇专论医德。对医护人员谆谆告诫要一切为患者，对患者要有高度的同情心和责任感，不分贵贱贫富，要一视同仁。

《千金方》的内容非常丰富，包括临证各科、诊断、针灸、食疗、预防、卫生、护理技术等各个方面。书中记载了许多特效方药，如海

笔记

藻、昆布治瘰疬；米糠水煮粥治脚气；动物肝脏治夜盲；常山截疟；瓜蒌治糖尿病等。在护理技术方面，孙思邈首创了细葱管导尿法以及蜡疗和热熨法等。在预防为主方面，主张“上医医未病之病”，教导人们要“常习不唾地”，并提出“凡衣服、巾、带、枕、镜不宜与人同之”，以预防传染病。饮食护理方面，强调治疗护理疾病“需先洞晓病源，知其所犯，以食治之，食疗不愈，然后命药”，高度重视饮食调养的作用。在精神调摄方面，提出应注意控制情绪变化，做到“莫忧思、莫大怒、莫悲愁、莫大惧”的情志护理方法。《千金方》尤其重视妇女和小儿疾病的治疗和护理，分别对妇女孕期、分娩及产褥期的护理，以及对新生儿护理、小儿喂养都做了详细介绍。

（五）护理学专著《侍疾要语》

《侍疾要语》是清代名医钱襄所著的护理学专著，书中记载了情志护理、饮食护理、生活起居护理和老年患者的护理，其中“十叟长寿歌”记录了十位百岁老人延年益寿、防病抗老的经验，从生活起居、饮食、运动锻炼和情志修养等方面总结长寿的护理要点。

《侍疾要语》重视情志护理，提出“至亲问候，每至床前，须先说其吉祥语，或其人为患者所厌见者，须婉言谢之，勿令进房。”在患者面前“勿露愁闷之容，常瞞医药之贵”“勿得欠腰摩眼，稍露倦态”，以免增加患者精神负担。生活起居方面提出细致的护理措施，在患者床旁“行走不可急遽，防作声且生风，放帐卷缓则不生风——递汤水或用小匙，或用芦管”。护理患者如厕“扶腋上厕，须轻重得宜，太紧必致疼痛，太宽又不着力，冬月马桶以布裹棉花套之”等。对服药护理，提出“药之有毛者虽用绢包，然究恐不密，煎熟后，再须以细绢或丝绢滤之”。

中医一贯对护理给予高度的重视，还有大量的中医文献将护理结合于诊疗过程中进行阐述。

晋代王叔和著有《脉经》，书中将脉象名称规范化，归纳为二十四脉，分析了各种杂病及小儿、妇女的脉证，改进了寸、关、尺的诊脉方法，使脉诊法成为护理临床观察病情时的重要手段。

隋朝名医巢元方等编著的《诸病源候论》中记载有各种疾病的病因、病理、症状、诊断、预防和护理的论述，并有大量的养生导引方法。

唐代医家王焘编撰的综合性巨著《外台秘要》，论述了对伤寒、肺癆、疟疾、天花、霍乱等传染病的病情观察、饮食护理和生活起居等护理措施。

宋金元时期《饮膳正要》是中医营养学的代表著作，该书提出了养生禁忌、饮食禁忌、妊娠食忌、乳母食忌等。列举“补下元，理腰膝，温中顺气”用苦豆汤；“治腰背疼痛，骨髓虚损，身重气乏”用生地黄鸡；“治脾胃虚弱，泄泻久不瘥者”用鲫鱼羹等。这些食物强壮身体，延年益寿，是预防和治疗疾病的良药。

宋金元时期李东垣创立了脾胃学说，重视对脾胃的调养和护理。朱丹溪创立了滋阴学说，提出了滋阴降火护理法则，对中医护理学的发展都做出重要贡献。

明代吴有性的《温疫论》在传染病病因学、预防与护理上提出卓越创见，认为引起“疫病”的特殊病因是“戾气”，传染途径是自口鼻而入，无论老少强弱，触之皆病，反映了当时防治急性热病的丰富经验和理论认识。书中记载了鼠疫、天花、白喉等传染病的发病特点及治疗与护理疫病的原则和方法。

二、现代中医护理学的发展

中医护理学经过历代的发展，近几十年来，已经日益成熟和完善，并逐步走向科学化和现代化。20世纪50年代，我国政府提出“中西医并重”的卫生工作方针，全国各地建立了许多中医医院和培养中医人才的学校，中医药学得到长足发展，不仅建立了护理专业队伍，中医的治

笔记



疗与护理也开始有了分工,中医护理从中医学中分化出来,这为形成独立的学科奠定了基础。

目前,全国各地的中医医院借鉴现代化医院的管理手段,使医院的护理管理走向科学化、规范化,在临床护理中运用中医辨证施护的方法和传统护理技术对患者实施护理,并运用现代护理模式,结合中医护理传统理论中的精华,逐步形成了现代中医护理学理论。

20 世纪 60 年代初,南京举办第一期中医护理培训班,并出版了第一部系统的中医护理学专著《中医护理学》,标志着中医护理学已走向新时代。1985 年北京中医药的大学前身——北京中医学院成立护理系,进一步使中医护理教育进入高等教育阶段。目前,中医护理教育事业迅速发展,形成研究生教育、本科教育、专科教育和中专教育多层次的教育体系,全日制大中专学校、夜大、函授与网络大学以及短期培训班等各种类型中医护理教育蓬勃发展。中医护理学术水平和护理人员的专业素质正在逐步提高。一批高学历、高职称、年轻化、富有献身精神的专业技术人才已经充实在中医临床护理和教学、科研岗位上。

中医护理学的各种专著相继出版,如《中医护理学》《中医辨证护理学》《中医护理学基础》《中医临床护理学》《中医内科护理学》《中医妇科护理学》《中医儿科护理学》《中医外科护理学》《中医护理手册》等,体现出中医护理理论的充实与对临床护理实践的总结已达到一定的水平。

中医护理的科学研究工作正在全国各地蓬勃开展,学术研究气氛日益浓厚,学术水平不断提高。在中华护理学会的领导下,于 1986 年成立了“中医、中西医结合护理学术委员会”,组织并指导中医护理的学术研究,对中医护理学的发展,以及临床辨证施护的研究进行深入探讨,挖掘与整理中医护理古籍,将现代护理学的理论与操作技术和传统中医护理理论与技术相结合进行研究与实践,使中医护理理论更加完善、更加系统、更加丰富,逐渐形成一个独立、完整、系统的科学理论体系,这进一步促进了中医护理学的发展。

中医护理学在中医药学发展中的地位和作用正日益受到国际护理界的关注,许多国家的护理代表团先后来我国参观或考察中医护理临床与护理教育工作,增进了国际护理界的学术交流与互相了解,使中医护理事业在国际上的影响日益扩大。

中医护理学的发展历史渊源流长,至 21 世纪,已逐渐形成一门独立的学科,拥有了一支高素质的中医护理队伍,随着中医药事业的日益兴旺,随着现代科学技术的迅猛发展,中医护理学将继承和发扬祖国医药学宝贵遗产,并汲取现代护理学的新理论、新技术,向着更高的水平发展,为亿万人民的身心健康做出更大的、更有贡献。

第二章 阴阳五行学说

第一节 阴阳学说

阴阳学说是古人用以认识自然和解释自然现象的一种世界观和方法论。它具有朴素的唯物论和自发的辩证法思想。因此，它属于古代的哲学范畴。

阴阳学说是运用阴阳的对立统一关系来研究、解释物质世界一切事物和现象相互对立、相互依存及其消长变化规律的学说，是中医基础理论的重要组成部分。我国古代医家在长期医疗实践的基础上，用阴阳学说来说明人体的生理功能和疾病的病理变化，并指导疾病的预防、治疗和护理。

一、阴阳的基本概念与特性

（一）阴阳的基本概念

阴阳，是对自然界相互关联的某些事物或现象对立双方属性的概括，它既可代表两个相互对立的事物，也可代表同一事物内部相互对立的两个方面。

阴阳的抽象含义是明代张介宾在《类经·阴阳类》中概括的“阴阳者，一分为二也”。阴阳的原始含义是日光的向背，即向日为阳，背日为阴。阴阳学说认为，世界本身是阴阳二气对立统一的结果。宇宙间一切事物都包含着阴阳相互对立的两个方面，如白昼与黑夜、晴天与雨天、炎热与寒冷等。由于阴阳的变化构成了一切事物，并推动着事物的发生发展，故《素问·阴阳应象大论》说：“阴阳者，天地之道也，万物之纲纪，变化之父母，生杀之本始，神明之府也。”

阴阳是对自然界一切事物对立统一双方的概括，它并不局限于某一特定的事物。一般来说，凡是明亮的、温暖的、上升的、运动的、外在的、无形的事物都属于阳；晦暗的、寒冷的、下降的、静止的、内在的、有形的都属于阴。阴和阳的相对属性引入医学领域，将人体上部的、外部的、背部的，具有推动、温煦、兴奋等作用的物质和功能，统属于阳；将人体下部的、内部的、腹部的、内守的、形体的，具有凝聚、滋润、抑制等作用的物质和功能，统属于阴。

（二）阴阳的特性

1. 阴阳的普遍性

是指阴阳属性并不局限于某一特定的事物和现象，而是普遍存在于自然界各种事物或现象之中，代表着相互对立而又相互联系的两个方面，凡属于相互关联的一对事物或现象，或一个事物的两个方面，都可以用阴阳对其各自的属性加以概括分析。如天与地、热与冷、男与女、动与静等。

2. 阴阳的相关性

是指用阴阳所分析的事物或现象，应该是在同一范畴、同一层次和同一交点的，即相互关联的事物或现象才可分阴阳，如天为阳，地为阴，是以天地而言的；男为阳，女为阴，是以性别而言的；上为阳，下为阴，是以方位而言的，如此等等，均具有相关性。不相关的事物或现象没有比较基础，就不宜分阴阳。

笔记

3. 阴阳的相对性

是指各种事物或现象的阴阳属性不是一成不变的,而是在一定条件下可以转化的。如我国中原十月份的气候较之七月份的炎夏,属阴;但较之十二月份的严冬,又属阳。这种认知属性的转变是比较条件(时间)发生了改变。由此可见,这种阴阳属性认知概念的转化,体现了阴阳所具有的相对性特点。

4. 阴阳的可分性

是指事物或现象的阴阳属性具有无限可分的特点,即无论属阴还是属阳的事物或现象,随着划分的范围或条件的变更,可以各自再分阴阳,阴阳之中复有阴阳,永无止境,以至无穷,这就是哲学上“一分为二”的观点。如昼为阳,夜为阴;白天的上午与下午相对而言,上午为阳中之阳,下午为阳中之阴;黑夜的上半夜为阴中之阴,下半夜为阴中之阳。再如,五脏属阴,六腑属阳;而五脏之中,心、肺在膈上属阳,肝、脾在膈下属阴;且每脏之中又可再分阴阳,如心阴、心阳以及肾阴、肾阳等。

二、阴阳学说的基本内容

阴阳学说的基本内容主要有阴阳对立制约、阴阳互根互用、阴阳消长平衡、阴阳相互转化四个方面。

(一) 阴阳对立制约

阴阳对立,是指在一个统一体中的阴阳双方相互对立、相互斗争,这是自然界普遍存在的规律。阴阳制约,指阴阳双方相互抑制。正由于阴阳的相互制约才使事物取得统一,维持相对平衡状态。当阴阳双方的盛衰过于悬殊时,还会表现出阴阳相互排斥,产生阴阳格局的复杂变化。

(二) 阴阳互根互用

阴阳互根互用,是指阴阳双方具有相互依存、相互为用的关系。阴阳互根,是指阴阳双方都以对方的存在作为自己存在的前提和条件,即相互依存。阴阳互用,是指阴阳双方具有相互资生和相互促长的关系,相互为用的阴阳双方,若一方虚弱,久之另一方亦不足,从而导致阴阳互损。

(三) 阴阳消长平衡

阴阳消长平衡,是指阴阳双方的数量、比例总是处于不断消减与增长的变化之中。此长彼消、此消彼长、此长彼亦长、此消彼亦消。阴阳消长变化维持在一定范围内,是阴阳处在相对动态平衡中,实质上是阴阳双方和谐有序的状态,称为阴阳平衡、阴平阳秘,在人体则表现为生命活动的正常状态。如果

如果阴阳消长变化超过一定范围,阴阳平衡遭到破坏,称为阴阳失调、阴阳失衡,在人体则标志为生命活动失常的疾病状态。

(四) 阴阳相互转化

阴阳相互转化,是指阴阳双方在一定条件下各自向其对立面转化。重阴必阳,重阳必阴。阴阳相互转化的方式一般有两种:其一是渐变;其二是突变。不管哪种转化形式,都是一个由量变到质变的飞跃。如果把阴阳消长看成是量变过程的话,那么阴阳转化就是量变基础上的质变。

三、阴阳学说在中医护理学中的应用

阴阳学说奠定了中医学理论体系的基础,并贯穿于中医护理学的各个领域,指导着中医临床护理的实践。

(一) 说明组织结构

人体的组织结构可用阴阳学说加以说明。从人体部位来分,上部为

笔记

阳，下部为阴；体表为阳，体内为阴；背部为阳，腹部为阴。从脏腑来分，六腑为阳，五脏为阴。五脏分阴阳，心为阳中之阳，肺为阳中之阴，肝为阴中之阳，肾为阴中之阴，脾为阴中之至阴。从经络来分，十二正经中有手足三阴三阳经，属腑的行于肢体外侧面的为阳经，属脏的行于肢体内侧面的为阴经。从气血来分，气为阳，血为阴；气还可再分阴阳，卫气为阳，营气为阴。

（二）概括生理功能

人体阴阳之间的消长平衡是维持正常生命活动的基本条件，人体的生理功能活动属阳，物质基础属阴，生理功能要依赖物质基础，而生理功能又不断促进物质基础的新陈代谢。生理功能与物质基础之间的相互对立制约和互根互用，使人体的阴阳保持相对平衡，维持着正常的生命活动。如果人体的阴阳不能相互依存，阴阳离决，人的生命活动就会停止。

（三）阐释病理变化

阴阳失调是疾病发生的基本原理之一。阴阳失调包括阴阳的偏胜、偏衰、互损、格拒、亡失等多种病理变化。

阴阳偏胜包括阳偏胜和阴偏胜，是指人体内的阳或阴超过正常水平的病理变化。阳胜是指阳邪侵犯人体，而使机体阳气亢盛，出现阳胜则热的临床特征。又由于阳气亢盛损耗机体的阴气，出现阳胜则阴病的病理本质。阴胜是指阴邪侵犯人体，而使机体阴气亢盛，出现阴胜则寒的临床特征。又由于阴气亢盛损耗机体的阳气，出现阴胜则阳病的病理本质。

阴阳偏衰包括阳偏衰和阴偏衰，是指人体内的阳或阴低于正常水平的病理变化。由于体内阳虚不能制约阴寒，而出现阳虚则寒的临床特征和病理本质；由于体内阴虚无力制约阳热，而出现阴虚则热的临床特征和病理本质。阴阳互损是阴阳偏衰的另一种表现形式，表明阴阳互根互用关系的失调。阳虚到一定程度会出现阴虚，为阳损及阴。同样，阴虚到一定程度会出现阳虚，为阴损及阳。无论是阳损及阴或阴损及阳，最终都会导致阴阳两虚。

（四）指导疾病诊断

《素问·阴阳应象大论》说“善诊者，察色按脉，先别阴阳”，即诊断疾病时首先要将望、闻、问、切四诊所收集的各种资料，用阴阳学说来辨析其阴阳属性。如色泽鲜明属于阳，色泽晦暗属于阴。呼吸微弱属于阴，呼吸气粗属于阳。语声高亢者多属于阳，语声低微无力者多属于阴。脉象浮大洪滑为阳，沉涩细小为阴。并通过分析临床症候的阴阳属性，判断病症的本质所在。阴阳是八纲辨证的总纲，表证、热证、实证属阳证；里证、寒证、虚证属阴证。

（五）确立护治原则

调整阴阳，损其有余，补其不足，恢复阴阳之间的协调平衡是疾病护治的基本原则。

对于阴阳偏胜者，宜损其有余；对于阴阳偏衰者，宜补其不足。阴阳互根互用原理在护治原则中的意义在于阴中求阳和阳中求阴。对阳虚为主的虚证，在补阳的基础上兼以补阴，以更好地发挥补阳的作用；对阴虚为主的虚证，在补阴的基础上兼以补阳，以更好地发挥补阴的作用。中医护理最根本的原则就是“法于阴阳”，即遵循自然界阴阳的变化规律来调养人体之阴阳，使人体中的阴阳与四时阴阳的变化相适应，以保持人与自然界的协调统一。对阳虚阴盛体质者，夏天可用温热之药培护其阳，则冬不易发病；对阴虚阳亢体质者，冬宜用凉润之品预养其

笔记