

全国高等教育护理专业规划教材

供护理、助产等专业使用

中医护理学

ZHONGYI HULIXUE

主编◎黄涛 郭晓娜

 郑州大学出版社

全国高等教育护理专业规划教材
供护理、助产等专业使用

中医护理学

ZHONGYI HULIXUE

主编◎黄 涛 郭晓娜

 郑州大学出版社
郑 州

图书在版编目(CIP)数据

中医护理学/黄涛,郭晓娜主编. —郑州:郑州大学出版社,
2015.5

ISBN 978-7-5645-2254-4

I. ①中… II. ①黄…②郭… III. ①中医学-护理学-教材
IV. ①R248

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 074054 号

郑州大学出版社出版发行

郑州市大学路 40 号

出版人:张功员

全国新华书店经销

河南龙华印务有限公司印制

开本:787 mm×1 092 mm 1/16

印张:19

字数:464 千字

版次:2015 年 5 月第 1 版

邮政编码:450052

发行电话:0371-66966070

印次:2015 年 5 月第 1 次印刷

书号:ISBN 978-7-5645-2254-4

定价:35.00 元

本书如有印装质量问题,由本社负责调换



作者名单



主 编 黄 涛 郭晓娜

副 主 编 章 涵 蒋雪松 刘现辉

编 委 (以姓氏笔画为序)

王利群 吉林医药学院护理学院

牛 琳 郑州铁路职业技术学院

刘现辉 河南省中医院

朱宏建 黄河科技学院

张 静 信阳职业技术学院

郭晓娜 黄河科技学院

黄 涛 黄河科技学院

章 涵 信阳职业技术学院

蒋雪松 河南中医学院第一附属医院



前言

中医护理是祖国医学的重要组成部分,虽然传统中医学医护界定并不明确,但其理论和方法蕴藏在中医药理论体系之中。近年来,伴随医学发展趋势及护理工作独立性的要求,护理学迅速发展成为一门独立学科,中医护理的概念和轮廓日益突出。护理学专业学生迫切需要中医护理学的理论知识丰富其知识结构,在工作中能够运用简、便、验、廉的中医护理技术。

本教材按中医护理学基础理论、中医护理评估和方法技能、中医临床护理三方面内容设计。基础理论、评估和方法技能部分,内容简明、实用,注重“三基”,如一般护理、用药护理、针灸护理、推拿护理等。在“以人为本”、“统筹协调”理念的指导下,临床护理部分选择中医优势疗效的病种,阐述中医整体护理、辨证护理和护理程序,使学生熟悉中医护理的特点,掌握使用中医护理技能护理常见病、多发病的方法。在积淀、总结第一版教材的基础上,对相关内容进行新的整合,对重要知识点插入“资料”、“问题”、“思考”、“讨论”等加以引导、提示,便于读者理解和重视。部分内容以小字号编排,供选修,既查阅方便又不失其内容的系统性与完整性。

本教材由黄涛、郭晓娜担任主编,章涵、蒋雪松、刘现辉担任副主编。绪论和第四章由郭晓娜编写,第一章由黄涛编写,第二章和第三章由蒋雪松、郭晓娜编写,第五章由章涵编写,第六章、第十章由朱宏建、张静编写,第七章第一节至第四节由王利群、牛琳编写,第七章第五节至第八节和书后附录由刘现辉编写,第八章和第九章由蒋雪松编写,全书由主编统稿。

本教材编写作者均为长期从事中医护理教育的优秀专家,但仍难免有不足甚或错误,真诚期冀各院校师生多提宝贵意见。

编者

2015年1月

绪论	1
第一节 中医护理发展简史	1
一、医药的起源阶段(远古—公元前 21 世纪)	1
二、中医护理学的起源阶段(夏—春秋时期)	2
三、中医护理学的形成阶段(战国—东汉时期)	2
四、中医护理学的发展阶段(魏晋南北朝—隋唐五代时期)	3
五、中医护理学的充实阶段(宋金元时期)	4
六、中医护理学的成熟阶段(明清时期)	5
七、中医护理学的蓬勃发展阶段(新中国建立以后)	6
第二节 中医护理学的特点	6
一、整体护理	6
二、辨证施护	8
三、独特的护理技术与方法	8
第三节 中医护理学的思维特点	9
一、比较	9
二、类比	9
三、归纳与演绎	9
四、试探与反证	10
五、以表知里	10
第一章 中医护理学基础理论	11
第一节 中医护理学的哲学基础——阴阳、五行、精气学说	11
一、阴阳学说	11
二、五行学说	14
三、精气学说	16
第二节 藏象学说	17
一、五脏	18
二、六腑	21
三、奇恒之腑	22
四、脏腑之间的关系	23

第三节 气、血、津液学说	25
一、气	25
二、血	27
三、津液	28
四、气、血、津液之间的关系	29
第四节 病因与病机	30
一、病因	30
二、病机	37
第五节 防护原则	39
一、预防	39
二、护治原则	41
第二章 中医护理评估基本内容	46
第一节 诊法	46
一、望诊	46
二、闻诊	52
三、问诊	53
四、切诊	56
第二节 辨证	59
一、八纲辨证	59
二、脏腑辨证	61
第三节 中医护理总则	67
一、预防为主	67
二、施护求本	67
三、标本缓急	69
四、扶正祛邪	70
五、同病异护,异病同护	71
六、三因制宜	71
第三章 中医一般护理	73
第一节 生活起居护理	73
一、生活起居护理的基本原则	74
二、生活起居护理的基本方法	75
三、饮食调护及常用食疗方法	77
第二节 情志护理	82
一、情志护理的基本原则	82
二、情志护理的基本方法	83

第四章 中医用药护理	86
第一节 中药、方剂基本理论	86
一、中药性能	86
二、中药配伍	89
三、方剂制方	90
四、方剂剂型	91
五、中成药的应用	93
附 常用中药、方剂及中成药	95
一、常用中药	95
二、常用方剂	102
三、常用中成药	107
第二节 中药煎服法护理	111
一、中药煎煮法	111
二、中药给药规则	112
第三节 药物内服法的护理	113
一、解表类药	113
二、清热类药	113
三、和解类药	113
四、泻下类药	113
五、温里类药	114
六、补益类药	114
七、安神类药	114
八、涌吐类药	114
九、驱虫类药	114
第四节 药物外治法的护理	115
一、膏药疗法的护理	115
二、熏蒸疗法的护理	116
三、熨敷疗法的护理	116
四、掺药疗法的护理	117
五、洗浴疗法的护理	117
六、灌肠疗法的护理	118
第五章 针灸疗法及护理	120
第一节 针灸学基础理论	120
一、经络概述	120
二、经络系统的组成	120

三、经络的生理功能	125
四、经络学说的临床应用	125
五、腧穴概述	126
附 常用穴位	130
第二节 针法、灸法护理技术	151
一、针法及护理	151
二、灸法及护理	163
第三节 火针、电针、拔火罐护理技术	165
一、火针	165
二、电针疗法	166
三、拔火罐	166
第四节 刺络疗法及护理	168
第五节 水针疗法及护理	169
第六章 推拿护理技术	171
第一节 推拿疗法概述	171
一、推拿疗法的含义、适应证及禁忌证	171
二、推拿介质的作用及种类	172
三、热敷的方法及注意事项	173
第二节 常用推拿手法动作要领及临床应用	173
一、摆动类手法	173
二、按压类手法	174
三、捏拿类手法	176
四、摩擦类手法	177
五、振动类手法	180
六、击打类手法	181
七、运动关节类手法	182
第三节 推拿手法训练	184
一、推拿手法的基本要求	184
二、推拿手法的练习	184
第七章 内科常见病证护理	187
第一节 外感病证	187
一、护理概要	187
二、病证举要	188
第二节 肺系病证	190
一、护理概要	190

二、病证举要	192
第三节 脾胃病证	196
一、护理概要	196
二、病证举要	198
第四节 肾系病证	204
一、护理概要	204
二、病证举要	205
第五节 心系病证	212
一、护理概要	212
二、病证举要	214
第六节 肝胆病证	217
一、护理概要	217
二、病证举要	218
第七节 气血津液病证	223
一、护理概要	223
二、病证举要	224
第八节 经络肢体病证	231
一、护理概要	231
二、病证举要	232
第八章 妇科常见病证护理	237
第一节 月经病证	237
一、护理概要	237
二、病证举要	238
第二节 带下病证	250
第三节 妊娠病证	252
一、护理概要	252
二、病证举要	253
第四节 产后病证	255
一、护理概要	256
二、病证举要	256
第九章 儿科常见病证护理	262
第一节 常见病证	262
一、护理概要	262
二、病证举要	263
第二节 时行病证	269

一、护理概要	269
二、病证举要	270
第三节 小儿杂病	273
一、护理概要	273
二、病证举要	274
第十章 中医急危重症护理	281
第一节 高热护理	281
一、病因病机	281
二、一般护理	281
三、辨证护理	283
第二节 神昏护理	285
一、病因病机	285
二、一般护理	285
三、辨证护理	286
附录	288
一、常用中医病情描述用语	288
二、常用中医症候用语	289
三、中医住院护理病历模式	290
四、中医护理计划式样	292



绪论

学习目标

- ◆ 熟记中医护理的基本特点。
- ◆ 熟记中医护理的思维特点。
- ◆ 认识护理在中医学中的地位和作用。
- ◆ 阐述中医护理发展概况。

中医护理是我国传统医学的重要组成部分,它是以中医理论为指导,应用特有的护理技术,结合现代护理学的新理论、新技能,对患者及老、弱、幼、残人群给予照料,并进行生理—心理—社会的多元化护理,以保障人民健康的一门应用性学科。古代医、药、护融为一体,中医护理的理论和方法都蕴藏在中医药理论体系之中。中医药学历史悠久,内容丰富,包含了大量的预防、保健、养生、康复等方面的知识。“三分治,七分养”的说法,养即护,说明自古以来护理在医疗领域的重要性。因此,中医护理与中医、中药、针灸、推拿一样,是我国劳动人民长期以来与疾病作斗争的经验总结,有着独特的实用价值,并为中华民族乃至全人类的繁衍昌盛作出了卓越的贡献。

第一节 中医护理发展简史

中医护理的发展与现代护理学的发展走过了相似的历程,在护理学尚未成为一门独立的学科以前,护理学与医学原本是一体的。所不同的是现代护理学成为一门独立的学科始于 19 世纪的中叶,而中医护理从医学中另立门户是在 20 世纪的 60 年代。中医护理作为祖国医学的重要组成部分,它的发展始终与中医学的发展休戚相关。无论是在断简残篇的先秦典籍里,还是其后的鸿篇巨著中,我们均可以从中寻觅到属于中医护理范畴的论述,并可发现中医护理学形成发展的轨迹。

一、医药的起源阶段(远古—公元前 21 世纪)

人类在漫长的由类人猿进化为现代人的过程中,要适应自然界的气候变化,同时在与野



兽搏斗或在部落战争中,常有外伤发生。对负伤部位本能的抚摸、按压就是最早的按摩止痛术和止血术,以泥土、树叶、草茎涂裹创伤,久而久之产生了外治法和外用药,打磨劳动工具,使用锋利的石片(砭石)切开脓疱即是外科的雏形,石针、骨针刺刺激某一疼痛部位,也就成了针术的萌芽。总之,人类救护生存的自然行为是中医学形成过程中的重要始点之一。

火的发现与使用,使人类由茹毛饮血的野蛮时代进入熟食的文明阶段,并促进了大脑发育。作为一种治疗手段,用火烤石片温熨疼痛之处,点燃树枝、草根进行局部熏烤,逐渐形成了“熨法”和“灸法”。

采集植物根茎、果实、花叶充饥,有时可出现呕吐、腹泻乃至昏迷或死亡。经过无数次反复实践,发现了许多草药。《淮南子·修务训》记载:“神农氏……尝百草……当此之时,一日而遇七十毒”,这些生动地反映了我们的祖先发现药物的过程。因为药物多起源于植物,故称“草药”、“本草。”

陶器的发明及应用,为多种药物组成复方并煎熬成汤液创造了条件,因此古书记载“伊尹创始汤液”,是汤液剂型的鼻祖。

中国医药学起源的历史,就是劳动人民长期为生存、生活与疾病作斗争反复实践的创造史,是在劳动实践中产生并发展起来的。

二、中医护理学的起源阶段(夏—春秋时期)

距今2500多年前的夏、春秋时期是我国的奴隶制时期,也是中医护理的起源阶段,人们劳作之余为预防疾病已经提倡讲究个人卫生。夏、商两代的人们有了洗脸、洗手、洗澡等习惯。饮食方面,提出了“饮食必时”,不吃腐败食物。主张饮食与四时季节相适应,“春多酸、夏多苦、秋多辛、冬多咸”。同时食与药有了区别,《礼记》、《山海经》记载了100余种药物的名称、产地、形态、功效、采摘及使用方法等。

社会环境方面,商周时期,人们对卫生预防知识的认识有所提高,改善环境卫生的措施有很大发展,在《礼记》、《诗经》等书中均记载有许多除虫灭鼠的方法。同时《周礼》认识到喜、怒、忧、思、悲、恐、惊七情刺激,能损伤人体脏腑,出现功能紊乱,气血失调,导致疾病,即所谓“百病怒起”、“忧郁生疾”,已经意识到社会精神因素对人体发病的重要意义。传染病方面,《左传》载有关于“国人逐狗”来防狂犬病,并记有“土厚水深,居之不疾”,说明当时已知水、土等居住条件与人体健康有关。同时,在商代出现了金属的刀、针,并且开始用酒剂治疗伤病,有力促进了早期医药卫生知识的提高,奠定了中医护理工作的基础。

三、中医护理学的形成阶段(战国—东汉时期)

中医学理论体系的初步形成,以《黄帝内经》(简称《内经》)的成书为标志。春秋战国时期,古代哲学朴素的唯物主义辩证法思想渗透到医学领域,为医学理论的总结奠定了基础,特别是阴阳五行学说的盛行,更为中医学理论体系的形成创造了条件。《黄帝内经》就产生于这个时期,它不仅反映了当时的医学成就,同时也确立了中医学独特的理论体系,成为中医学进一步发展的基础和源泉,至今仍有效地指导着中医的临床实践。《内经》内容丰富,包括范围很广,除系统地阐述了生理、病理、诊断、预防、治疗等内容外,还记述了古代关于哲学、天文、气象、历法、地理、生物、心理学等多方面的知识。如在形态学方面,对人体骨



骼、血脉的长度及内脏器官的大小和容量等内容的记载,与现代解剖学大体一致。在血液循环方面,提出“心主血脉”,认识到血液在脉管内“流行不止、环周不休”,这比英国哈维氏在公元1628年发现血液循环早1 000多年;在疾病发生方面,强调“正气”充沛,虽有致病因素,也可免于发病;在病因方面的论述,为后世“三因学说”奠定了基础;在疾病的防治上,特别强调防重于治,提出“治未病”的论点,这一论点在医学上有很高价值,为后世历代医家所推崇。护理方面提出“法于阴阳,和于术数,饮食有节,起居有常,不妄作劳”,“顺四时而适寒暑”;在饮食调护方面,提出“毒药攻邪,五谷为养,五果为助,五畜为益,五菜为充,气味合而服之,以补精益气”;强调情志调护“精神不进,志意不治,故病不可愈”等,指出“怒伤肝”、“喜伤心”、“思伤脾”、“忧伤肺”、“恐伤肾”;形成了特有的整体观和阴阳平衡观。

两汉时期,中医学有了显著的进步和发展,诞生了我国现存最早的药学专著《神农本草经》,载药365种,书中记述了药物性味、归经和功效,如水银治疥疮、麻黄治喘、常山治疟、黄连治痢等,不但具有临床实效,而且有的是世界上最早的记载。在服药时间和给药方法上强调“病在胸膈以上者,先食后服药;病在心腹以下者,先服药而后食;病在四肢血脉者,宜空腹而在旦;病在骨髓者,宜饱满而在夜”等。

东汉末年,著名医学家张仲景“勤求古训,博采众方”,撰写了著名的临床医学专著《伤寒杂病论》,后世分为《伤寒论》和《金匮要略》两部。《伤寒论》确立了六经辨证的纲领。《金匮要略》用脏腑辨证的方法对内伤杂病进行论治。这样,张仲景把古代理论医学与临床医学紧密结合,使理法方药趋于齐备,为中医临床及方剂学奠定了基础。同时也开创了中医临床辨证施护的先河。详细论述了服药的方法、注意事项及服药后的反应。如在桂枝汤方后注明:煎煮时宜“以水七升,微火煮取三升,去渣,适寒温,服一升”;服药后又应“服已须臾,啜热稀粥一升余,以助药力”;对于服药后的观察,指出以“微似有汗者益佳”,“不可令如水流漓,病必不除”,“若一服汗出病瘥,停后服,不必尽剂。若不汗,更服依前法”;在饮食调护方面,提出“禁生冷,或滑、肉面、五辛、酒酪、臭恶等物”。该书在给药方法上也提出了多种途径,如洗身法、熏洗法、烟熏法、含咽法、点烙法、坐药法、外掺法、灌耳法等;首创了药物灌肠法,为中药灌肠奠定了理论基础;在急救方面,还记载了多种急救自缢死、溺死、猝死等急症的护理方法。

【资料】

千古奇方麻沸散

《三国演义》中的麻肺汤或麻肺散,即医学书上的“麻沸散”。其并非罗贯中杜撰,它源于《三国志》,写道:“若病结积在内,针药所不能及,当须割割者,便饮其麻沸散,须臾便如醉死,无所知,因破取”。据记载,华佗曾用酒服麻沸散做过肿瘤切除、胃肠吻合等手术。非常可惜,史书上并没有记载麻沸散的配方,以致它的药物组成,至今还是一个谜。

与此同时,华佗用麻沸散进行全身麻醉,施行剖腹手术,是世界医学史上最早的记录。他还创造了“五禽戏”,认为“人体欲得劳动,但不得使极耳,动摇则谷得消,血脉流通,病不得生,譬如户枢不朽也”,被后人称为最早的保健体操,为预防保健以及康复护理提供了宝贵经验。

四、中医护理学的发展阶段(魏晋南北朝—隋唐五代时期)

晋代著名医学家皇甫谧著《针灸甲乙经》,对经络学说进行了深入阐述,是我国最早的一部针灸专著。王叔和著《脉经》,是世界上现存最早的脉学专著。这两部著作不仅奠定了



中医诊断学和针灸学的基础,后来传入日本、朝鲜和阿拉伯等国,对世界医学的发展也有一定的影响。

隋代巢元方编著的《诸病源候论》,是我国现存最早的一部探讨病因病机理论和临床症候学的专著,也是世界上第一部探讨病因病机的专著。其中记载了不少关于各科疾病的护理学知识。如对手术后患者的饮食护理,在“金疮肠断候”中指出:“当作研米粥饮之”;在妇科护理方面,强调妇女妊娠期间,应当注意饮食起居和精神调养,宜劳逸结合;在儿科护理方面,主张在“天和暖无风云之时,令母将儿领日中嬉戏,数见风日”,在衣着方面提出“又当薄衣,薄衣之法,当从秋习之,不可以春夏卒减其衣”。重视儿科护理可见一斑。

唐代孙思邈的《千金方》,是广采民间医疗经验,综合基础理论和临床各学科的巨著。从妇人怀孕到产褥期的护理,都有详细论述。如对妊娠妇女提出应“居处简静”、“调心神,和性情,节嗜欲,庶事清静”;对临产妇女的护理提出“不得令死丧污秽家人来视之”;对产后调养提出“产后大须将慎”,不得“纵心犯触及即便行房”。用药护理方面宜“断生冷酷滑,猪犬鸡鱼油面蒜及果实等”。孙氏还首创了葱管导尿法,药物灌肠及药物直肠吹入法,并对骨关节脱位进行蜡疗及热疗护理。王焘的《外台秘要》对于临证护理中的病情观察很有创见。用白帛每夜浸在病者的小便里以染色,然后按日期顺序记录下来,对比每日帛上黄色之深浅,以此来判断病情的发展趋势。这一记载,可谓是世界上最早的实验观察法,也说明我国早在唐代就开始有了简单的护理观察记录。另外,还注意到了消渴患者的尿是甜的,并对消渴病治疗采取饮食疗法和生活起居调护。

【资料】

大医精诚孙思邈

孙思邈公元682年4月逝世,人们为了纪念他,把他尊称为“药王”、“孙真人”。而今每年4月28日人们仍然通过办“药王会”来纪念他。在孙思邈隐居的通江龙溪沟,唐代壁州刺史辛巢父,朱仲贤、俞咸,监察御史卢重华等留下孙氏园亭等许多著名纪念诗文。

五、中医护理学的充实阶段(宋金元时期)

宋金元时期,中医临床医学逐步向专科发展,内、外、妇、儿、五官各科医学论著日益增多。宋代陈无择关于病因学说“三因”的归类,为后世病因学奠定了基础。钱乙的《小儿药证直诀》,丰富了脏腑辨证论治的内容。积极主张婴儿某些疾病可以用浴体法将养,即每天给婴儿洗澡。陈文忠《小儿病源方论》也提出养子真诀“背要暖,腹要暖,足膝要暖,头要凉”,“忍三分寒,吃七分饱”等。陈自明的《妇人大全良方》详细论述了妇女妊娠的饮食宜忌、用药禁忌、孕期保健知识,临产时的注意事项及产妇产后护理等,对妇科的发展影响较大。王惟一著《铜人腧穴针灸图经》,并铸造两具针灸铜人,规范了针灸教学。

重视营养学,发展食疗养生护理是金元时期的一大特点,蒙古族饮膳太医忽思慧所著《饮膳正要》就是这一时期营养学的代表著作,书中收集了各种奇珍异馐、汤膏、煎药238方,常用谷、肉、果菜余230种,介绍了各种食物的性质、烹饪、饮食卫生要求以及它的食用、养生及医疗效果,列举了“妊娠食忌”、“乳母食忌”、“食疗诸病”、“养生避忌”等饮食护理内容。提倡先饥而食,勿令食饱;先渴而饮,饮勿令过;不可饱食而卧,尤其夜间不可多食;勿食不洁或变质之物等。

李杲(东垣),金元四大家之一,著有《脾胃论》,创立了脾胃学说,重视脾胃的调护,主张



“内伤脾胃,百病由生”,认为脾胃为元气之本,脾胃伤则元气衰,元气衰则疾病之所由生,所以他非常重视对脾胃的调养和护理,在医疗上善用温补脾胃之法,被后世称为“补土派”。他认为造成内伤病的原因多为饮食不节、劳役过度和精神刺激等。由于大喝大饮造成“饮伤”,饥饱失常造成“食伤”,以及药物失当导致的“肠胃复伤”等,属于“饮食不节”酿成内伤的原因。他论述了由于战乱奔波“形体劳役”造成脾胃损伤,特别分析了因“喜、怒、忧、恐损耗元气,资助心火”,损害脾胃,导致内伤疾病的发生。李杲认为,在饮食、劳倦、情志三者形成的内伤中,精神因素起着先导作用。在《脾胃论》中,详细论述了脾胃内伤病的精神调养、饮食起居的调理以及用药宜忌等,强调不论有病还是无病之时,都应注意调理饮食,不宜过食大咸、大辛之味;提出日常摄养“宜温暖,避风寒,省语,少劳役”。如此,方能使“血气自然谐和,邪无所容”,这些都体现了李杲重视护理、调养的学术思想。

朱丹溪(震亨),为金元四大家的又一名家,建立了滋阴降火护理法则。认为情志过极,色欲过度,饮食厚味者,常可引起“阳常有余,阴常不足”,所谓“大怒则火起于肝,醉饱则火起于胃,房劳则火起于肾,悲哀动中则火起于肺,心有君火,自焚则死矣”。在补充了刘完素“火热论”,发展了李东垣“阴火说”的基础上,创立了滋阴学说。在护理上独具一格,建立滋阴降火护理法则。朱丹溪在《格致余论》中立有“饮食箴”、“色欲箴”、“养老论”、“慈幼论”、“大病不守禁忌论”、“茹淡论”等章节,论述了护理的各个方面。在饮食调护方面,提出“谷菽菜果自然冲和之味,……补阴之功”,强调慎防“因纵口味,五味之过”,提倡素食茹淡。不宜多食偏厚之味,以防“助火”;在生活起居方面,主张人们在动的基础上“主之以静”,宜清心寡欲,以保真阴,使人体阴阳平衡。

张子和在《儒门事亲》中提出了“过爱小儿反害小儿”说,强调小儿应“薄衣淡食”、“少欲寡怒”,并记载了坐浴疗法等护理。齐德之的《外科精义》设“论将护忌慎法”护理专篇,对护理技术的操作、饮食起居和精神调养等方面进行了较为详细的论述。如在情志护理方面指出:“也不可惊怪话旧,引其远尝宴乐,远别亲戚,牵若情怀”,“只合方便省问,不可久坐多言,劳倦患者”。

六、中医护理学的成熟阶段(明清时期)

明代李时珍,以毕生精力,亲历实践,广收博采,到各地采访搜集各种药物标本,参考文献800余种,对本草学进行了全面的整理总结,写成闻名世界的《本草纲目》。它是我国在世界上影响最大的一部药物学专著,载药1892种,附方11096首,插图1109幅,采用植物、动物、矿物分类方法,并按植物的生长环境、性能、形态来区别,这在当时世界药物学界是开创性的,比西方植物分类学创始人瑞典的林奈早157年。它奠定了植物学基础,并先后被译成拉丁、法、德、英、日、俄、西班牙、朝等多种文字流传海外,被誉为“东方巨典”。《本草纲目》提出了对于“天行瘟疫”的消毒方法:“取初病人的衣服,于甄上蒸过,则一家不染”。

明清时期形成的温病学,是研究急性发热性疾病的发生、发展及其辨证论治的一门临床学科。它的出现标志着中医传染病学的发展。明代吴又可可在《温疫论》中提出“温疫”原是“感天地之疠气”,其传染途径是从口鼻而入。主张温疫病人的饮食以清稀易消化为宜。并提出对于内热烦渴者,应给梨汁、藕汁、甘蔗汁、西瓜汁等,为温病的饮食护理提供了极为宝贵的经验。清代叶天士创立了温病卫气营血辨证和察舌、验齿、辨斑疹等方法,为中医临证护理中的病情观察增添了新的内容。他还十分重视对温病的口腔护理、饮食护理,强调食养



理论,主张用质重味厚的血肉有情之品来填补体内精血,如牛羊骨髓、猪脊髓、人乳、羊肉、海参、羊肾等。

熊立品的《治疫全书》论述了传染病的预防隔离措施,对于控制传染病的蔓延具有积极作用,也为现代预防医学的形成和发展奠定了很好的理论基础。

汪绮石的《理虚无鉴》对虚劳病提出了“知节”、“知防”、“二护”、“三候”、“二守”、“三禁”等护理要点,认为虚劳之关键是“一服药、二摄养”,同时防外邪。“节嗜欲、调七情、勤医药,思患而预防之,方得涉险如夷”。

这些调护方法,不仅对虚劳患者,对其他疾病的护理也有很好的指导意义。

1840年鸦片战争以后,中国沦为半封建半殖民地国家,中医学历经磨难、停滞不前,新中国成立前夕已濒临绝境。

七、中医护理学的蓬勃发展阶段(新中国建立以后)

新中国成立后,党和政府十分重视中医工作,采取了许多有力措施,促使中医学得到了新的发展,取得了举世瞩目的成绩。中医学的发展进入了一个新的时期。

首先在中医基础理论方面进行了全面系统的发掘和整理,出版了大量中医古籍。在此基础上编写了全国统一的中医学系列教材,并将现代科学方法理论及现代科学技术、方法、理论移植到中医学的研究领域,丰富了中医学的理论体系。

同时中医护理工作也受到了应有的重视,1958年,江苏省中医院创办了全国第一所中医护士学校,中医开始了严格的医护分工;1959年,出版了第一本中医护理专著《中医护理学》;1976年以后,先后3次修改制定了中医护理技术操作规范;1985年,北京中医学院成立中医护理系,创建了中国医学史上第一个中医护理大专班。目前,全国各大中医院校成立护理系,招收本科学生,而且还拓宽了各种渠道培养护理人才。中医护理教育事业也因此得到迅速发展。

【资料】

李时珍轶事

李时珍从小爱好读书,在14岁那年考中秀才,后来参加乡试考举人,三次都失败了。李时珍20岁那年,身患“骨蒸病”,连续不断地咳嗽和发烧,几乎把命送掉,幸得父亲把病治好。李时珍愈想愈不愿走科举道路,立志学医,做一个为患者解除痛苦的好医生。

第二节 中医护理学的特点

一、整体护理

整体是指统一性、完整性以及相互联系性。中医理论认为人体是一个有机的整体,人与自然界息息相关密切联系,人体受社会、生存环境影响。这就要求人们在观察、分析、认识和处理有关生命、健康和疾病等问题时注重机体自身整体性思想及其与内、外环境的统一性和联系性的认识称之为整体观念。它贯穿于中医诊断、治疗、养生、护理等各个方面,对中医理论基础与临床实践起着指导作用。整体护理的特色包括以下几个方面:①强调人体是一个