

全国高等医学院校护理学本科规划教材

供本科护理学类专业用

Essentials of  
Nursing of  
Traditional  
Chinese Medicine

# 中医护理学概要

主编 孙秋华



北京大学医学出版社

全国高等医学院校护理学本科规划教材

供本科护理学类专业用

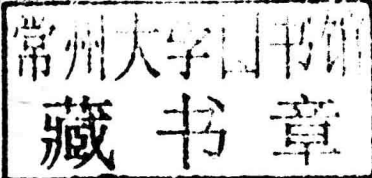
# 中医护理学概要

主 编 孙秋华

副 主 编 裘秀月 刘兴山 李明今 田淑霞

编 委 (按姓名汉语拼音排序)

高 健 (上海中医药大学护理学院) 孙秋华 (浙江中医药大学)  
李明今 (延边大学护理学院) 田淑霞 (天津中医药大学护理学院)  
刘兴山 (长春中医药大学护理学院) 王 波 (甘肃中医学院护理学院)  
裘秀月 (浙江中医药大学护理学院) 郑贤月 (大连大学护理学院)  
苏春香 (北京中医药大学护理学院)



北京大学医学出版社

## ZHONGYI HULIXUE GAIYAO

### 图书在版编目 ( CIP ) 数据

中医护理学概要 / 孙秋华主编. —北京: 北京大学  
医学出版社, 2015.10

ISBN 978-7-5659-1220-7

I. ①中… II. ①孙… III. ①中医学—护理学  
IV. ①R248

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 207388 号

### 中医护理学概要

---

主 编: 孙秋华

出版发行: 北京大学医学出版社

地 址: (100191) 北京市海淀区学院路 38 号 北京大学医学部院内

电 话: 发行部 010-82802230; 图书邮购 010-82802495

网 址: <http://www.pumpress.com.cn>

E-mail: [booksale@bjmu.edu.cn](mailto:booksale@bjmu.edu.cn)

印 刷: 北京瑞达方舟印务有限公司

经 销: 新华书店

责任编辑: 韩忠刚 王孟通 责任校对: 金彤文 责任印制: 李 啸

开 本: 850mm × 1168mm 1/16 印张: 13.75 字数: 386 千字

版 次: 2015 年 10 月第 1 版 2015 年 10 月第 1 次印刷

书 号: ISBN 978-7-5659-1220-7

定 价: 27.00 元

版权所有, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

# 全国高等医学院校护理学本科规划教材目录

序号	教材名称	版次	主编
1	护理学导论	1	赵小玉 马小琴
2	护理学基础 <sup>†</sup>	2	尚少梅 郑一宁 邢凤梅
3	健康评估	2	吴光煜 孙玉梅 张立力
4	内科护理学 <sup>*</sup>	2	姚景鹏 吴 瑛 陈 昱
5	外科护理学 <sup>*△</sup>	2	路 潜 张美芬
6	妇产科护理学	2	陆 虹 柳韦华
7	儿科护理学	2	洪黛玲 梁 爽
8	急危重症护理学 <sup>*</sup>	2	李文涛 张海燕
9	康复护理学	1	马素慧 林 萍
10	精神科护理学 <sup>*</sup>	2	许冬梅 杨芳宇
11	临床营养护理学	2	刘均娥 范 旻
12	社区护理学	2	陈长香 侯淑肖
13	健康教育	1	李春玉 王克芳
14	中医护理学概要	1	孙秋华
15	护理管理学	1	谢 红 王桂云
16	老年护理学	1	刘 宇 赵雅宁 郭 宏
17	护理心理学 <sup>*</sup>	2	娄凤兰 徐 云 厉 萍
18	护理研究	2	章雅青 王志稳
19	护理教育学 <sup>*</sup>	2	孙宏玉 孟庆慧
20	护理伦理学	2	孙宏玉 唐启群
21	护理礼仪与人际沟通	1	赵爱平 单伟颖
22	护理人文关怀	1	李惠玲

注:

\* 为普通高等教育“十一五”国家级规划教材

△ 为普通高等教育精品教材

† 为北京高等教育精品教材建设立项项目

# 全国高等医学院校护理学本科规划教材 编审委员会

主任委员 郑修霞 (北京大学护理学院)

副主任委员 娄凤兰 (山东大学护理学院)  
孙秋华 (浙江中医药大学护理学院)  
章雅青 (上海交通大学护理学院)  
孙宏玉 (北京大学护理学院)

委 员 (按姓名汉语拼音排序)

陈 垦 (广东药学院护理学院)  
陈晓莉 (武汉大学 HOPE 护理学院)  
李春卉 (吉林医药学院护理学院)  
李春玉 (延边大学护理学院)  
李存保 (内蒙古医科大学)  
李惠玲 (苏州大学护理学院)  
李荣科 (甘肃中医药大学护理学院)  
李文涛 (大连大学护理学院)  
林 萍 (佳木斯大学护理学院)  
刘 娟 (宁夏医科大学护理学院)  
刘彦慧 (天津中医药大学护理学院)  
柳韦华 (泰山医学院护理学院)  
牟绍玉 (重庆医科大学护理学院)  
单伟颖 (承德医学院护理学院)  
宋印利 (哈尔滨医科大学大庆校区)  
田喜凤 (华北理工大学护理与康复学院)  
王桂云 (山东协和学院)  
王克芳 (山东大学护理学院)  
温小军 (贵州医科大学)  
吴 瑛 (首都医科大学护理学院)  
杨立群 (齐齐哈尔医学院护理学院)  
仰曙芬 (哈尔滨医科大学护理学院)  
张立力 (南方医科大学护理学院)  
赵 岳 (天津医科大学护理学院)  
赵小玉 (成都医学院护理学院)

# 序

随着医药卫生事业的发展、健康观念的转变，社会亟需大批高质量的护理学专业人才。这对护理教育提出了严峻的挑战，同时也提供了崭新的发展机遇。现代护理学理论与实践、技术与技能，以及教育与教学理念的更新，直接关系到护理学专业人才培养质量的提升，在健康服务、治疗、预防及控制疾病中具有不可替代的作用。

北京大学医学出版社组织编写的第一轮护理学专业本科教材一经出版，即获得广大医学院校师生的欢迎。其中7个品种被教育部评为普通高等教育“十一五”国家级规划教材，《外科护理学》被评为普通高等教育精品教材。在新一轮医药卫生体制改革逐步推进的大背景下，为配合即将到来的教育部“十三五”普通高等教育本科国家级规划教材建设，贯彻教育部教育教学改革和教材多元化的精神，北京大学医学出版社于2014年成立了新一届全国高等医学院校护理学专业规划教材编审委员会，组织国内40余所医学院校编写了第二轮护理学本科教材。

本轮教材在编写中着力转变传统观念，坚持理论与实践相结合，人文社科与临床护理相结合，强化学生动手实践能力、独立分析问题和解决问题的评判性思维能力。推进教材先进编写理念，创新编写模式和教材呈现形式，特别是首创性地在护理学专业教材中运用二维码扫描技术，以纸质教材为入口，展现立体化教材全貌，贴近数字化教学理念。相信本套教材将能更好地满足培养从事临床护理、社区护理、护理教育、护理科研及护理管理等复合型人才的需求。

在本轮教材建设中，得到了各参编院校的鼎力支持，在此深致谢意！希望这套教材在教师、学生和护理工作者的关爱下，于同类教材“百花齐放、百家争鸣”的局面中脱颖而出，得到读者的好评。

郑修毅

# 前 言

随着社会经济的发展和健康观念的转变，人民群众越来越注重寻求疗效确切、价格低廉、安全可靠的诊疗和护理方法。中医护理学是中医学的分支学科，也是护理学的分支学科，其方法和技术在疾病的预防、治疗和康复中具有独特的作用。高等院校护理本科教学设置中医护理学课程，对提高学生的整体思维和辩证思维，培养中医护理的理念和能力，传承中医药文化，推动中西医结合护理学术的发展具有重要意义。

全国高等医学院校护理学本科专业教材《中医护理学概要》的编写是根据“符合人才培养要求，体现教育改革成果，确保教材质量，形式新颖创新”的指导思想，遵循“教材与本科教学质量国家标准相结合，与执业护士资格考试大纲相结合，与临床实际工作相结合”的原则，力求在内容上系统、简明、实用，从基础到临床，循序渐进，以中医护理的基本知识、方法、技能为重点，突出中医护理的特色优势，体现教材科学性、继承性、专业性、先进性、简明性和实用性。在体例上注重学生学习的需要，力求使教材符合教育教学改革发展的要求和“十三五”社会对高级护理人才培养的需要。

本教材主要介绍中医护理的发展简史，中医护理的基本特点，中医基本理论，经络与腧穴基本知识，方药基础知识，中医护理基本知识，中医护理常用技术和辨证施护等内容。本教材的教学目标是通过本课程的学习，使学生了解中医学理论体系的内容，理解中医基本理论知识，初步掌握中医护理的方法和技能，培养学生的中医思维，提高对中医护理的认知，在临床护理实践中能运用所学知识开展中医护理健康教育，并结合现代护理理论与知识、方法与技术，为患者的身心健康提供中西医结合护理。

本教材的编写得到了北京大学医学出版社和各参编院校的大力支持，在此一并表示感谢！教材的出版是全体参编人员共同努力的结果，但由于我们水平有限，不足甚至谬误难免存在，敬请使用本教材的各院校师生以及同道批评指正。

孙秋华

2015年5月

## 二维码资源索引

资源名称	资源类型	页码
第一章思考题参考答案	图文混排、长文本	9
第二章思考题参考答案	图文混排、长文本	51
第三章思考题参考答案	文本	77
第四章思考题参考答案	图文混排、长文本	89
第五章思考题参考答案	图文混排、长文本	97
第六章思考题参考答案	图文混排、长文本	126
第七章思考题参考答案	图文混排、长文本	151
第八章思考题参考答案	图文混排、长文本	203



# 目 录

第一章 中医护理学概述 .....	1	二、闻诊 .....	43
第一节 中医护理学的发展简史 .....	1	三、问诊 .....	44
第二节 中医护理学的基本特点 .....	5	四、切诊 .....	46
一、整体观念 .....	5	第七节 辨证 .....	48
二、恒动观念 .....	6	一、八纲辨证 .....	48
三、辨证施护 .....	6	二、气血津液辨证 .....	49
四、防护结合 .....	7	三、脏腑辨证 .....	49
第三节 学习中医护理学的意义 .....	8	四、其他辨证 .....	50
第二章 中医基本理论 .....	10	第三章 经络腧穴基本知识 .....	52
第一节 阴阳学说 .....	10	第一节 经络基本知识 .....	52
一、阴阳的基本概念与特性 .....	10	一、经络系统的组成 .....	52
二、阴阳学说的基本内容 .....	11	二、经络的功能 .....	55
三、阴阳学说在中医护理学中的应用 .....	12	三、经络学说的临床应用 .....	55
第二节 五行学说 .....	14	第二节 腧穴基本知识 .....	56
一、五行的基本概念与特性 .....	14	一、概述 .....	56
二、五行学说的基本内容 .....	14	二、常用腧穴 .....	59
三、五行学说在中医护理学中的应用 .....	15	第四章 方药基础知识 .....	78
第三节 藏象学说 .....	17	第一节 中药基础知识 .....	78
一、五脏 .....	17	一、中药的性能 .....	78
二、六腑 .....	23	二、中药的用法 .....	80
三、奇恒之腑 .....	25	三、中药分类及常用中药 .....	81
四、脏腑之间的关系 .....	26	第二节 方剂基础知识 .....	83
第四节 精、气、血、津液 .....	28	一、方剂组成及变化 .....	83
一、精 .....	28	二、方剂的剂型 .....	84
二、气 .....	29	三、方剂分类及常用方剂 .....	85
三、血 .....	30	第五章 中医养生 .....	90
四、津液 .....	30	第一节 概述 .....	90
五、精、气、血、津液之间的关系 .....	31	一、养生的概念与特点 .....	90
第五节 病因病机 .....	32	二、中医养生的基本原则 .....	91
一、病因 .....	32	三、常用养生方法 .....	92
二、病机 .....	36	第二节 传统运动养生 .....	94
第六节 四诊 .....	39		
一、望诊 .....	39		

一、传统运动养生的概念 .....	94	三、皮内针法 .....	132
二、传统运动养生的特点和功能 .....	94	四、水针法 .....	133
三、传统运动养生的方法 .....	95	五、电针法 .....	133
<b>第六章 中医护理基本知识 .....</b>	<b>98</b>	<b>第二节 灸法 .....</b>	<b>134</b>
<b>第一节 病情观察 .....</b>	<b>98</b>	一、适用范围 .....	134
一、病情观察的目的及要求 .....	98	二、用物准备 .....	134
二、病情观察的原则与方法 .....	99	三、操作方法 .....	135
三、病情观察的内容 .....	100	四、注意事项 .....	136
<b>第二节 生活起居护理 .....</b>	<b>100</b>	<b>第三节 推拿与按摩 .....</b>	<b>136</b>
一、起居有常 .....	100	一、适用范围 .....	136
二、劳逸适度 .....	101	二、用物准备 .....	136
三、环境适宜 .....	102	三、按摩手法 .....	136
<b>第三节 饮食护理 .....</b>	<b>103</b>	四、注意事项 .....	139
一、饮食护理的基本原则 .....	103	<b>第四节 拔罐法 .....</b>	<b>139</b>
二、食物的性味和功效 .....	103	一、适用范围 .....	140
三、食物的分类 .....	104	二、用物准备 .....	140
四、饮食宜忌 .....	106	三、操作方法 .....	140
<b>第四节 情志护理 .....</b>	<b>108</b>	四、注意事项 .....	141
一、情志护理的原则 .....	108	<b>第五节 耳穴压豆法 .....</b>	<b>141</b>
二、情志护理的方法 .....	109	一、耳郭与耳穴 .....	141
三、预防七情致病的方法 .....	110	二、适用范围 .....	144
<b>第五节 中药用药护理 .....</b>	<b>111</b>	三、用物准备 .....	144
一、给药护理 .....	111	四、操作方法 .....	145
二、中医用药“八法”及护理 .....	115	五、注意事项 .....	145
<b>第六节 体质调护 .....</b>	<b>118</b>	<b>第六节 刮痧法 .....</b>	<b>145</b>
一、概述 .....	118	一、适用范围 .....	145
二、体质的形成与影响因素 .....	118	二、用物准备 .....	145
三、体质的分类及其特征 .....	119	三、操作方法 .....	145
四、体质调护 .....	121	四、注意事项 .....	146
<b>第七节 中医护理健康教育 .....</b>	<b>123</b>	<b>第七节 热熨法 .....</b>	<b>146</b>
一、护理健康教育概述 .....	123	一、适用范围 .....	146
二、中医护理在健康教育中的地位和作用 .....	124	二、用物准备 .....	147
三、护理健康教育的内容与方法 .....	124	三、操作方法 .....	147
<b>第七章 常用中医护理技术 .....</b>	<b>127</b>	四、注意事项 .....	147
<b>第一节 针刺法 .....</b>	<b>127</b>	<b>第八节 熏洗法 .....</b>	<b>147</b>
一、毫针刺法 .....	127	一、适用范围 .....	147
二、皮肤针法 .....	131	二、用物准备 .....	147
		三、操作方法 .....	148
		四、注意事项 .....	148
		<b>第九节 贴敷法 .....</b>	<b>148</b>

一、适用范围 .....	148	三、虚实证候辨证施护 .....	161
二、用物准备 .....	149	四、阴阳证候辨证施护 .....	164
三、操作方法 .....	149	附：病证护理举例 .....	166
四、注意事项 .....	149	<b>第三节 气血津液病证辨证施护 .....</b>	<b>172</b>
<b>第十节 中药保留灌肠法 .....</b>	<b>150</b>	一、气血病辨证施护 .....	172
一、适用范围 .....	150	二、津液病辨证施护 .....	175
二、用物准备 .....	150	附：病证护理举例 .....	177
三、操作方法 .....	150	<b>第四节 脏腑病证辨证施护 .....</b>	<b>182</b>
四、注意事项 .....	150	一、心与小肠病辨证施护 .....	183
<b>第八章 辨证施护 .....</b>	<b>152</b>	二、肺与大肠病辨证施护 .....	185
<b>第一节 辨证施护的原则与方法 .....</b>	<b>152</b>	三、脾与胃病辨证施护 .....	188
一、辨证施护的原则 .....	152	四、肝与胆病辨证施护 .....	191
二、辨证施护的方法 .....	155	五、肾与膀胱病辨证施护 .....	194
<b>第二节 八纲证候辨证施护 .....</b>	<b>156</b>	附：病证护理举例 .....	196
一、表里证候辨证施护 .....	156	<b>主要参考文献 .....</b>	<b>205</b>
二、寒热证候辨证施护 .....	158		

# 第一章 中医护理学概述



## 学习目标

通过本章内容的学习，学生应能够：

### ◎ 识记：

1. 复述中医护理学、辨证施护的概念。
2. 说出中医护理学的基本特点。

### ◎ 理解：

1. 解释整体观念及辨证施护的涵义。
2. 说明学习中医护理学的意义。

### ◎ 运用：

运用中医护理学的特点开展临床中医护理工作。

中医学是我国人民长期同疾病做斗争的经验总结，也是中华民族文明史中异彩夺目的瑰宝，它不仅为我国人民的保健事业和世界医学的发展作出了巨大贡献，而且也深刻影响和促进了中国传统文化的发展。在科学技术突飞猛进的今天，它仍有效地指导着临床医疗和护理实践，也必将为人类保健事业和现代医学科学的发展作出更大的贡献。

中医护理学是以中医理论为指导，结合预防、保健、康复和养生等措施，并运用独特的传统护理技术，对患者及老、弱、幼、残者施以护理，以保护人民健康的一门应用学科。中医护理学既是中医学的分支学科，也是护理学的分支学科，它与其他学科相互渗透，形成了独特的理论体系，几千年来为保障我国人民的健康发挥了重要作用。

## 第一节 中医护理学的发展简史

中医护理学的形成和发展伴随着中医学的发展，经历了漫长的历史阶段。作为中华瑰宝的祖国医学，在几千年的锤炼中已融进了大量的护理学实践经验。自古以来，中医治病是集医、药、护为一身，所以，在我国传统医药学中一直都包含有丰富的中医护理内容，虽然在历史上没有形成专门的学科，但是许多护理理论和护理技术都散在记录于历代医学文献中。

护理学的起源先于针药治疗，这是医学发展过程中的普遍现象。早在远古时期，原始人类在生活与劳动过程中，偶然受伤便设法涂裹包扎，身体疼痛不适便揉捏按压，天气变化则趋避寒温，原始人类这些本能的保护自身、减轻痛苦的自疗和互助活动，即是医护的开始。当人们发现一些本能的方法具有预防疾病和康复的作用，从而有目的地去实施时，即形成了护理学的萌芽。

我国现存最早的由春秋战国时期各医家著成的医学典籍《黄帝内经》中，就论述了疾病护理、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、洗药等护理技术。比如在饮食起居调理方面，提出“动则以避寒，阴居以避暑”，“饮

食有节，起居有常，不妄作劳”；在心理护理方面，认为患者的精神状态对疾病的发展、预后有着很大影响，指出“精神不进，志意不治，故病不可愈”，并告诫医护人员应了解患者各方面的喜恶，量其所宜，随顺调之，对骄恣纵欲，不遵守疾病禁忌的人，应耐心开导，使其消除疑虑，遵守禁忌，服从治疗。《黄帝内经》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体现。对五脏病证的护理，《黄帝内经》指出：“病在脾……禁温食饱食，湿地濡衣”，“病在肺……禁寒饮食寒衣”。在饮食护理方面，《黄帝内经》中亦有具体的论述：“谷肉果菜食养尽之，无使过之，伤其正也”，“饮食自倍，肠胃乃伤”，“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，食物的寒凉温热要与季节相适应。在情志护理方面，《黄帝内经》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，能诱发和加重病情，如“怒则气上”“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”等。

东汉末年，著名医家张仲景在所著《伤寒杂病论》中，论述了对疾病的辨证施护理论和措施，开创了辨证施护的先河。《伤寒杂病论》在护理操作技术方面有详细的论述，首创了多种中医护理操作技术，如蜜煎导方及猪胆汁灌肠法、熏洗法、含咽法、烟熏法、坐浴法等；在急救护理方面，书中记载了救治猝死、自缢死、溺水死患者的具体措施，发明了口对口呼吸救治自缢者的方法，具体方法与现代人工呼吸、体外心脏按压法极其相似；在服药护理方面，对煎药方法、服药注意事项、服药后观察反应及饮食禁忌等方面都有具体的介绍。如桂枝汤方后注明“以水七升，微火煮服三升，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，观察汗出要以微有汗为佳，不可大汗淋漓，否则病必不除；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”。在饮食护理上也有详细论述，指出饮食的辨证：“所食之味，有与病相宜，有与身为害，若得宜则益体，害则成疾”。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，坏齿”，“猪肉落水浮者，不可食”，“肉中有米点者，不可食”等。

三国时期的名医华佗以发明麻醉术而闻名于世。在养生健身方面，他认为锻炼可以帮助消化，疏通气血，增强体质，减少疾病。他倡导的“五禽戏”，就是在古代导引方法的基础上，模仿虎、鹿、猿、熊、鸟五种动物的姿态动作，把体育与医疗护理结合起来的保健方法，是最早的康复护理方法。

到了晋代，中医护理有了新的进展，王叔和在《脉经》一书中阐明了脉理，并比较了脏腑各部的生理、病理脉象，分析了各种杂病及妇女、小儿的脉证，同时改进了寸、关、尺的诊脉方法，使脉诊法成为临床护理及观察病情时的重要手段，为运用中医护理手段观察患者病情提供了依据。针灸学家皇甫谧根据《灵枢》并结合临证经验，编著了《甲乙经》，发展了针灸疗法，并阐述了针灸治疗的针刺和灸法的操作技术，使中医学说更为丰富，护理工作也随之增加了新的内容。

到了五代时期，古代医家人才辈出，举不胜举，是祖国医学史上发展的辉煌阶段，也是中医护理向纵深发展的时期。这时期治疗疾病的方法逐渐形成以针药为主，以护理为辅的局面，从而使护理形成了独立学科。

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《千金要方》与《千金翼方》中强调：“人命至重，有贵千金，一方济之，德逾于此。”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着想，对患者要有高度的同情心和责任感，要一视同仁，尤其重视妇女和小儿疾病的治疗和护理。《千金要方》的内容非常丰富，包括临证各科的诊断、针灸、食疗、预防、卫生、护理技术等各个方面。在护理技术方面，孙思邈首创了细葱管导尿法，以及蜡疗法、热熨法等。在预防方面，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、栉、枕、镜不宜与人同之”，以预防传染病。总之，孙思邈总结了内、外、妇、儿各科的医疗、护理、预防、保健等方面的临证经验，丰富和发展了中医护理学。

宋代以后，随着工业的发展，造纸术和印刷技术的发明，为医药学著作的整理、研究和推广创造了条件。医家百家争鸣，各抒己见，其中著名的有“金元四大家”。金元时期刘完素、张从正、李杲、朱震亨四位著名医家，在医学实践和理论方面各有创见，从不同的角度丰富发展了中医学理论，为中医学的发展作出了重要贡献，被后人尊称为“金元四大家”。刘完素（河间）倡导火热论，在治疗护理中力主寒凉清热，后人称之为寒凉派；张从正（子和）则认为“病由邪生，攻邪已病”，弘扬“汗、吐、下”祛邪三法，并将针灸、熏洗、按摩、导引等中医技术灵活运用于各种疾病的护理中，后人称之为攻邪派；李杲（东垣）认为“内伤脾胃，百病由生”，治疗上善用温补脾胃之法，后人称之为补土派；朱震亨（丹溪）在“相火论”的基础上认为人体“阳常有余，阴常不足”，治疗护理上倡导“滋阴降火”，后人称之为滋阴派。

金元时期的其他著名医家也都相当重视护理工作在治疗疾病中的作用。《本草衍义》一书中谈到关于食盐与疾病的关系时指出“水肿者宜全禁之”，这与现代护理的饮食调护中水肿者应吃无盐或低盐饮食是一致的。又如张从正的《儒门事亲》中也记载了很多护理内容，其中所述的“脱肛，大肠热甚也，用酸浆水煎三五沸，稍热涤洗三五度，次以苦剂坚之，则愈”，说明我国很早就有了坐浴疗法。另外，情志相胜的心理疗法，不仅在理论上有所发展，而且在临床上大量运用，形成了中医心理护理上的一个高峰。

明代医家在总结、继承前人成就的基础上，作出了很多有重大意义的医学发明与创造，也使中医护理学得到了进一步发展，并取得了突出的成就。著名医药学家李时珍著有药理学巨著《本草纲目》，这是一部重要的药学巨著，对我国和世界的医药学作出了杰出的贡献。李时珍亲自采药，炮制，不但为患者看病，还为患者煎药、喂药，并指导患者家属或弟子对患者实施护理。名医张景岳在《景岳全书》中写道：“凡伤寒饮食有宜忌者……不欲食，不可强食，强食则助邪”，说明饮食护理的重要性。又如名医胡正心说：“凡患瘟疫之家，将初患者之衣于甑上蒸过，则一家不得染”，明确指出传染病患者的衣服要用蒸气消毒法处理，说明当时对瘟疫是可传染的疾病已有了明确的认识。陈实功的《外科正宗》对痈疽的病源、诊断、调治以及其他外科疾病的辨证施护的记述，条理清楚，内容翔实。

清代是中国封建社会最后一个王朝，鸦片战争以后，大量西方医学的涌入，冲击了中医药学的发展，但中医护理学则逐渐走向新阶段，向独立完整的体系发展。由于当时战争频繁，疫病流行，温病学说逐渐形成。如名医叶天士的《温热论》系统阐述了温病的发生、发展规律，提出了温病卫、气、营、血四个阶段辨证论治与辨证施护的纲领，为温病学说理论体系的形成奠定了基础。同时，叶天士对老年病的防护强调颐养，主张饮食当“薄味”，力戒“酒肉厚味”；在情志方面主张“务宜怡悦开怀”，“戒嗔怒”；在病情观察方面主张温热病要注意观察舌、齿，辨斑疹白痞，并且要做好口腔护理。擅长理虚的临证家汪绮石在《理虚元鉴》中详细介绍了疗养和饮食调护的重要性及四季防病知识，强调要“令其善为调理”，“樽节其精神，各就性情所失以为治”。清代名医钱襄的《侍疾要语》是一部有关护理学的专著，书中记载了饮食护理、生活起居护理和老年患者的护理，其中记录了民间广为流传的“十叟长寿歌”，介绍10位百岁老人延年益寿、防病抗老的经验，从饮食、起居、锻炼、情志修养等方面指出长寿的途径。曹慈山在《养生随笔》中，从老年人的生理特点出发，总结出一整套衣、食、住、行的养生方法，浅近而易行，创立了卧、坐、立功的导引法，主张动静结合，还系统地记录了100种不同的粥疗食谱，对中医护理学的发展提供了较为系统的理论根据和更加丰富的实践经验。

1840年鸦片战争以后，中国沦为半殖民地半封建社会。随着社会制度的变更，西方科学

文化的传入, 中西文化出现了碰撞与交融, 西医逐渐为大众所了解, 这时期中医理论的发展呈现出新旧并存的趋势: 一是走收集继承和整理前人的学术成果之路, 如《理瀹骈文》一书, 总结了数十余种中医外治法, 为中医护理提供了许多简便实用的操作技术; 二是出现了中西汇通和中医理论科学化的思潮, 采用现代科学技术手段研究中医, 促进中医进一步发展。以唐宗海、朱沛文、恽铁樵、张锡纯为代表的中西汇通学派, 认为中西医各具特色和优势, 可以殊途同归, 如张锡纯的《医学衷中参西录》, 体现了中西医结合的思想。在这一时期中医办学得到了发展, 清末开办的“京师同文馆”, 可谓近代最早的医学院, 由各国教会合办的北京协和医科大学(1915年)和齐鲁大学医学院(1916年)所附设的护士学校, 在全国颇有影响。这一时期上海等地先后创办了中医医院, 中医护理队伍随之扩大。

新中国成立以后, 党和政府高度重视、大力扶植和发展中医药事业, 使中医药学同其他学科一样得到了蓬勃发展, 并逐步走向科学化、现代化、国际化。尤其是近些年来, 各级政府高度重视中医药的继承和创新工作, 积极支持和推进中医药的学术进步和发展, 先后出台了一系列政策和措施, 使中医教学、科研和各级、各类医疗机构不断得到健全, 为中医药事业的发展创造了良好的机遇及条件。各级中医人员借助现代科学技术研究中医, 使中医理论体系得到较快发展, 取得了令人瞩目的成果。

随着中医药事业的发展, 中医护理教育也得到了快速的发展, 研究生、本科、专科、中专、成人教育、网络教学、短期培训班等多层次、多渠道、多形式的中医护理教育体系在全国范围内形成。20世纪50年代, 北京、南京、上海等地率先开办了中医护士学校及中医护理培训班。1958年, 江苏省中医院出版了新中国第一部中医护理专著《中医护病学》, 接着修订编写了《中医护理学概要》。20世纪80年代初, 各类各种中医护理专著相继问世, 1999年以后全国各中医院校相继开始招收培养护理本科学生, 至今全国有23所中医院校开设了本科护理专业, 已为社会培养了大批具有中医护理理论和技能优势的中西医结合护理人才。2003年以后各中医院校在发展本科教育的基础上, 发展研究生教育, 相继开始培养护理硕士研究生, 使护理人才的培养层次不断得到提高, 培养体系进一步得到完善。目前一批高学历、高职称、年轻化的中西医结合护理人才已经活跃在临床、教学和科研岗位上。各级中医、中西医结合医疗机构护理队伍的学历结构、职称结构和年龄结构也明显得到改善。

2010年, 国家中医药管理局颁布的《中医医院中医护理工作指南(试行)》和出版的《中医护理常规技术操作规程》, 为规范和推动中医临床护理工作起到了积极的作用。2013年, 国家中医药管理局下发了《关于加强中医护理工作的意见》, 对中医临床护理工作、中医护理队伍建设、中医护理教育和科研以及对外交流等方面提出了明确的要求。“十一五”以来, 中医护理管理体制不断得到健全, 临床实践不断得到发展, 各级中医及中西医结合医疗机构积极发挥中医护理的特色和优势, 开展专科专病中医护理, 对常见病证实施辨证施护和中医护理健康教育, 并在临床上积极应用和推广中医护理技术, 取得了明显的成效。全国各中医院校积极探索中医护理人才培养模式, 不断完善和规范教学内容, 创新教学方法和手段, 并积极开展中西医结合护理研究, 不仅推进了中医护理临床、教学、科研的协同进步, 也促进了中医护理学术的发展。中医护理学术交流也日趋活跃, 全国各省市各级中医、中西医结合护理学会积极搭建平台, 创造条件, 组织、指导和引领开展中医护理学术研究和学术交流, 推动了中医护理学科发展。随着中医护理人才队伍结构的改善, 中医护理的科学研究也得到蓬勃发展, 护理人员的科研意识及科研能力不断增强, 科研项目数量及成果不断增加, 中医护理理论体系不断得到完善, 中医护理方法的规范化、标准化建设不断加强, 学术氛围日益浓厚。近些年, 全国各地重视中医护理技术的研究和推广, 加强了中西医结合护理的研究与实践, 为繁荣中医护理学术、推动中医护理事业的发展作出了贡献。

## 第二节 中医护理学的基本特点

中医护理学理论体系的主要特点是整体观念、恒动观念、辨证施护及防护结合。

### 一、整体观念

整体观念是关于事物和现象的完整性、统一性和联系性的认识。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在生理上相互协调，在病理上相互影响。同时还认为人体、自然环境、社会环境之间也是一个不可分割的整体。这种内外环境的统一性和机体自身整体性的思想，称之为整体观念。整体观念作为中医学的方法论和指导思想，贯穿于生理、病理、诊法、辨证、养生、治疗、护理等整个中医理论体系之中，构成了中医学的一大特点。中医护理的整体观念主要体现在人体自身的整体性和人与自然、社会环境的统一性三个方面。

#### （一）人体是一个有机整体

人体由若干脏腑、组织和器官组成，以五脏为中心，通过经络系统把六腑、五体、五官、九窍、四肢等全身组织器官联系成一个有机整体，并通过精、气、血、津液的作用，完成人体的功能活动，形成人体内环境的统一性。

1. 在人体结构上 按五脏六腑配属联络关系，形成五大系统。如心配小肠，在躯体联血脉，在五官联舌，外华在面，构成心与小肠-脉-舌-面系统；其他还有肺与大肠-皮-鼻-毛系统，脾与胃-肉-口-唇系统，肝与胆-筋-目-爪系统，肾与膀胱-骨-耳-发系统，从而组成了一个完整的人体。

2. 在生理功能上 各个脏腑、组织、器官都有各自不同的功能，而在整体活动中又是分工合作的，它们之间既有相辅相成的协同作用（如心主血脉，肝藏血，脾统血），又有相反相成的制约作用（如心肾相交，水火既济），共同维系着人体生理活动的协调平衡。

3. 在病理变化上 各个脏腑、组织、器官是相互联系和影响的，如肾阴亏损可致肝血不足，反之肝血不足也可引起肾精亏虚。局部某一区域内的病变，往往会影响到全身脏腑、气血功能活动。

4. 在诊治和护理上 可以通过五官、形体、色脉等外在变化，了解和判断内脏病变，进而作出正确的诊断。在治疗护理上，体表局部的病变，可以采取调整脏腑功能的方法，如用清心泻火的方法治疗口舌糜烂。同样，脏腑的病变也可采取外治的方法，如针灸治疗疾病就是一个典型的例子。

#### （二）人与自然环境的统一性

人与外界环境有着物质统一性，外界环境提供了人类赖以生存的必要条件，即所谓“人与天地相应”。人类适应外界环境的变化而生存，但当外界环境的变化超过了人体的适应能力，或者由于人体的功能失常，不能适应外界环境的变化，就会发生疾病。外界环境包括自然环境和社会环境两个方面。自然环境对人体功能的影响涉及许多方面，如一年四季的气候变化，昼夜阴阳的消长，居住条件、环境和生活习惯等，都使人表现出规律性的适应过程。中医把人与自然看成是一个整体，因此在护理疾病时，还必须考虑到自然的因素，做到因时、因地制宜。

#### （三）人与社会环境的统一性

人生活在社会环境中，人能影响社会，社会环境的变化也会影响人体身心功能。人在适应社会环境的过程中，维持着生命的稳定、协调、平衡、有序，这体现了人与社会环境的统一性。当社会环境发生剧变而人体不能作出相应的改变和调整，就势必造成人体心理功能紊乱。一般来说，良好的社会环境、有力的社会支持、融洽的社会关系，能使人精神愉悦，勇于进取；而不利的社会环境，可使人精神抑郁，产生恐惧、紧张、焦虑、悲伤等不良情绪，从而影



响身心健康，引发或加重疾病。因此，中医提倡“精神内守”，主张“护身”更要“护心”。

### 二、恒动观念

恒动，就是不停顿的运动、变化和发展。中医理论认为，一切物质，包括整个自然界，都处于永恒而无休止的运动之中。“动而不息”是自然界的根本规律，运动是物质的存在形式及其固有属性。自然界的各种现象包括生命活动、健康、疾病等都是物质运动的表现形式，因此，运动是绝对的、永恒的。摒弃一成不变、静止、僵化的观点，称之为恒动观念。

中医理论认为，“天主生物，故恒于动；人有此生，亦恒于动”（元代朱震亨《格致余论》）。自然界生化万物有赖于恒动不休，人维持自身生命活动也有赖于恒动不休。人的生、长、壮、老、已的生命活动全过程，始终体现了“动”。又如人体对饮食物的吸收，津液的输布与代谢，气血的循环贯注，物质与功能的相互转化等，无一不是在机体内部以及机体与外界环境之间阴阳运动之中实现的。

中医理论不只强调以恒动观念来认识人的生理，更强调以此来把握患者的疾病过程及病理变化。从病因作用于机体到疾病的发生、发展、转归，整个疾病的病理亦处于不停的发展变化之中。如外感表寒证未及时治疗，则可入里化热，转成里热证；实证日久可转为虚证；旧病未愈又添新疾，新疾又往往引动旧病等。另一方面，疾病的病理变化多表现为一定的阶段性，发病初、中、末期都有一定规律和特点。如风温，初在肺卫，中在气分，末期多致肺胃阴伤。又如气血瘀滞、痰饮停滞等，都是机体发病、脏腑气化运动失常的结果。

中医理论更强调疾病防治的恒动观。中医学主张未病先防，既病防变的思想，就是运用运动的观点去处理健康和疾病的矛盾，以调节人体的阴阳偏盛偏衰而使之处于生理活动的动态平衡。中医学在临床治疗、护理时，更是要针对患者不断出现的新情况、新变化，随时调整处方用药，以期药证相合，取得良好疗效。如张仲景在《伤寒论》中就太阳病证这一类情况，列出相关处方 75 首，许多方下还列有加减法，这就是治疗用药上贯彻恒动观念、以变应变的典范。

### 三、辨证施护

辨证施护是中医护理工作的基本法则，是中医护理学的基本特点之一。“症”“证”“病”是中医学中三个不同的概念。“症”即症状，是疾病的具体临床表现，如发热、咳嗽、头痛等。“证”即证候，是指在疾病发展过程中某一阶段的病理概括。证比症状更全面、更深刻、更正确地揭示疾病的本质。“病”是对疾病发展全过程中特点与规律的概括，如感冒、中风等。一病可以有数证，而一证又可见于多病之中。辨证施护是中医护理的精髓，所谓辨证就是在中医基本理论指导下，将四诊（望、闻、问、切）所收集的病情资料通过分析、综合而辨清疾病的原因、性质、部位和邪正之间的关系，从而概括判断为某种性质的证；施护则是根据辨证的结果，确定相应的护理原则和方法。辨证是实施护理措施的前提和依据，施护是辨证的目的，辨证与施护是护理疾病过程中相互联系、不可分割的两个方面，是理论和实践相结合的体现，是指导临床中医护理工作的基本法则。

辨证施护不同于对症护理，也不同于辨病护理。对症护理是针对疾病的症状采用的一种护理方法，它只能减轻患者一时的痛苦，不能解决其根本原因。辨病护理是在明确疾病的诊断之后，根据疾病确定的护理原则。由于一种疾病的不同阶段可以出现不同的证候，而不同的疾病有时在其发展过程中，却可以出现相同的证候。因此，同一疾病由于证候不同治疗也就不同，而不同的疾病只要出现相同的证候，就可以采用相同的治疗和护理方法，这就是中医“同病异护”和“异病同护”的意义所在。这种针对疾病发展过程中不同的本质矛盾、不同的状态，用不同的方法进行治疗、护理的思想，是辨证施护的精髓所在。