

社区中医药适宜技术(验方)应用手册



季伟苹 主编

辨证护理百例

上海科学普及出版社

社区中医药适宜技术
(验方) 应用手册



季伟苹 主编

辨证护理百例

上海科学普及出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

社区中医药适宜技术(验方)应用手册. 辨证护理百
例/季伟苹主编. —上海:上海科学普及出版社,2008. 10
ISBN 978 - 7 - 5427 - 4175 - 2

I. 社... II. 季... III. ①中国医药学—手册②中医学:
护理学 IV. R2 - 62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 143081 号

名 誉 主 编：徐建光

主 编：季伟苹

主 审：何立人

副 主 编：王光荣 姚玮莉

专家委员会：孙行军 胡国华 施永兴 吴耀持

陆庆荣 单永华 陈继根 吴佩颖

执 行 主 编：范燕萍

编写委员会：周文琴 钱玉华 陆 巍 毛轶青

序

积极发展社区卫生服务是中共中央、国务院的重大决策,不断加强和完善社区卫生服务体系建设,提高社区卫生队伍素质和水平是社区卫生服务发展的关键。中医药是我国传统文化的瑰宝,是重要而又独有的卫生资源。传统中医药在漫长的发展过程中积累了丰富的临床经验,由于其安全、有效、廉价、方便而深受社区居民的欢迎。上海市卫生局组织专家编写了《社区中医药适宜技术(验方)应用手册》,这是推进社区中医药卫生服务的一项重要的基础工作,本丛书内容涉及中医药适宜技术、中医养生保健、中医护理、中医药膳等中医学防治和干预的方法,既具有鲜明的中医传统特色,又完全符合目前社区卫生服务的发展要求。丛书的内容通俗易懂、图文并茂、实用性强,不仅可用于社区中医师岗位培训,也是一套适用于从事社区卫生服务工作和家庭卫生保健工作的其他医护人员学习、作为指导手册和备查工具书。

应编者之约,先睹为快。书即付梓,感谢编者之仁心,谨致数语,聊以为序。

李卫平

二〇〇八年九月

前言

随着医学模式的逐步转变,社区卫生服务作为医疗卫生制度方面的历史性重大改革已在全国全面、深入、迅速地发展,中医走进社区,是我国《卫生事业十一五发展纲要》中的一项重大举措。中医辨证施护在社区护理中的应用,丰富、拓展了我们为患者护理的手段和方法。同时也显示了中医在社区护理中的作用。

上海中医护理协作中心,在上海市卫生局中医处及上海市中医社区卫生服务研究中心的组织和指导下,参与编写了《社区中医药适宜技术(验方)应用手册》系列丛书中的一本《辨证护理百例》手册。该手册分为上、中、下三篇,上篇主要介绍了中医护理的基本内涵,包括中医护理的基本方法;中篇主要介绍了常见病证的辨证施护;下篇介绍了中医护理适宜技术应用项目及具体操作流程。本书在编写过程中力求做到将一些中医理论和术语结合实际病例,用简洁易懂的词语进行表述,并着重编写了很多具体实用的中医护理方法,希望本书能作为社区中医护理开展指导手册和备查工具书。本手册由于编写时间较紧,可能有不尽人意之处。希望读者在应用过程中提出建议,以便改进。

上篇——中医护理基本内涵

- 整体观念 / 1
- 辨证施护 / 2
- 情志护理 / 2
- 饮食调护 / 5
- 中药用药护理 / 6
- 病情观察 / 9

中篇——常见病证辨证施护

- 银屑病 / 15
- 崩漏病 / 16
- 胆胀 / 18
- 更年期综合征 / 19
- 喉痹 / 21
- 急性腰扭伤 / 22
- 精浊 / 23
- 颈椎病 / 25
- 咳嗽 / 26
- 不寐 / 28
- 颤病 / 30
- 痴呆 / 31
- 耳鸣 / 33
- 肝癌 / 35

中风 / 37
牙痛 / 39
眩晕 / 40
泄泻 / 41
哮喘 / 43
喘病 / 45
消渴 / 46
胃脘痛 / 48
胃癌 / 49
痛风 / 51
呕吐 / 53
慢性支气管炎 / 54
慢性胃炎 / 55
慢性肾炎 / 57
便秘 / 58
冠状动脉粥样硬化性心脏病 / 59
头风 / 61
自汗、盗汗 / 62
口疮 / 63
带状疱疹 / 65
落枕 / 66
内痔 / 67
血尿 / 68
乳癖 / 70
乳腺癌 / 71
乳痈 / 72
痛经 / 74
脱疽 / 75
外痔 / 77

小儿疳证 / 78
小儿泄泻 / 79
腰肌劳损 / 81
腰痛 / 82
腰椎间盘突出症 / 83
遗尿 / 85
针眼 / 86

下篇 中医护理适宜技术的应用

灸法 / 88
拔罐 / 91
推拿 / 93
刮痧法 / 98
热熨法 / 100
冷敷法 / 103
熏洗法 / 106
气功法 / 108
穴位按摩法 / 119
中药煎煮法 / 120



上篇

中医护理基本内涵

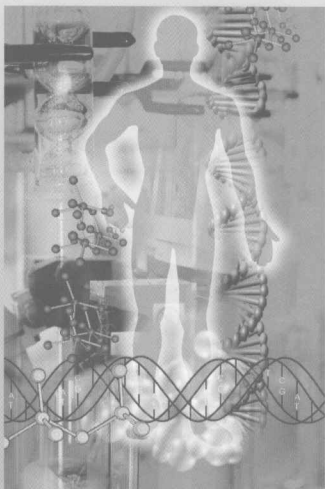


整体观念

中医学把人体看成是一个以脏腑经络为核心的有机整体,把人和自然界都看成是密切相关的整体,称为“天人合一”或“天人相应”。这个内外环境的统一性、机体自身的整体性思想被称为整体观念。

(1) 人体内部是一个整体,其各部分是有机联系的,这种相互联系,是以脏腑为中心,通过经络作用而实现的。它体现在脏腑与脏腑,脏腑与身体各组织器官之间的生理、病理各个方面。如心合小肠,主血脉,开窍于舌;肺合大肠,主气,开窍于鼻。

(2) 人与自然息息相关,人生活于自然界之中,所以自然界的运动变化,也必然直接或间接地影响人体,而人体对这些影响也会相应地产生生理和病理上的反应。在临床护理中,不仅要注意患者局部的病变,同时也要注意相关脏腑的功能变化。体表的疾病可影响有关脏腑功能,如局部肢体骨折,可因疼痛、忧虑而影响



心、脾正常功能,出现夜卧不安、饮食无味、腹胀便秘等症;而脏腑的疾病亦可通过经络、气血而反映到体表,如脾胃功能失调可见舌苔厚腻、面色萎黄不泽等。

辨证施护

(1) “辨证”就是运用中医望、闻、问、切的诊断方法,对患者进行调查研究采集患者的自觉症状和各种临床体征等资料,运用八纲、脏腑、六经、卫气营血等辨证方法,进行分析、归纳、综合判断疾病属于何“证”。“证”是对一群互相有联系的症状进行综合分析所作出的结果。

(2) “施护”就是根据判断出来的“证”,确定相应的护理方法及具体的护理措施。辨证施护的过程,就是认识护理对象和护理疾病的过程,辨证是决定护理的前提和依据,施护是护理患者的手段和方法。

情志护理

七情即喜、怒、忧、思、悲、恐、惊七种情志变化,是机体对客观事物的情绪反应。一般情况下不致病,但如果长期超越了生理调节范围,就会引起体内阴阳失调、气血不和、经络阻塞、脏腑功能紊乱,导致脏腑病理变化,中医称之为“七情内伤”。



1. 七情与内脏的关系

中医学早在《黄帝内经》中就已提出了“怒伤肝”、“思伤脾”、“恐伤肾”、“喜伤心”、“忧伤肺”等七情内伤观点。临床上,不同的情志变化对各脏腑有不同

的影响,故七情与内脏关系密切。

2. 七情致病的病机变化和症状特点

七情致病,其特点一是直接累及相关脏腑,二是间接通过气和火作用而致病,影响脏腑气机的正常运行,使五脏不能发挥其正常的生理功能。

不同的情志变化对脏腑气机影响也不同。正如《素问·举痛论》中说:“怒则气上”、“喜则气缓”、“悲则气消”、“恐则气下”、“惊则气乱”、“思则气结。”

“怒则气上”表现为肝气升发,血随气涌上逆,出现头晕、头痛、目赤耳鸣,甚至昏厥。“喜则气缓”表现为血脉弛缓,心气涣散不收,出现乏力、神不守舍、精神不集中等症状。“悲则气消”表现为耗伤肺气、气弱消减、意志消沉,出现气短胸闷、乏力等症状。“思则气结”表现为气机郁结阻滞,脾的运化无力,胃的受纳腐熟失职,出现纳呆、脘腹胀满、便溏等症。“恐则气下”表现为伤肾而致肾气不固,气陷于下,出现二便失禁等症,以及心悬空虚之感。“惊则气乱”表现为伤肾而志不能藏,意向不定,心肾不交,心无所依,神无所附,出现慌乱失措等表现。

3. 预防七情致病的方法

(1) 调摄精神:中医学认为精神情志活动与人体的生理、病理变化有着密切的关系。突然强烈的精神刺激或反复、持续的精神刺激,可使人体气机逆乱,气血阴阳失调而发病。情志刺激可致正气内虚,招致外邪致病。在疾病发生和发展的过程中,情志波动又能使疾病变化。而情志舒畅,精神愉快,则气机调畅,气血平和,有利于恢复健康。正气存内,对预防疾病的发生和发展有着积极的意义。

(2) 避免七情过激:情志活动是人体生理功能的一个组成部分,和调的情志,一般不会致病,而且有益于人体正常的生理活动,情志只是在过激时才会成为致病因素而危害人体。

所以中医学十分重视情志的变化这个重要环节,认为调和情志,避免七情过激,就能预防和治疗七情致病。

4. 情志护理方法

七情失调虽是一致病因素,但七情胜负又可用来治疗疾病。七情和五脏、五志、五行相互关联,可互相调节,互相作用。

(1) 情志相胜法:又称情志制约法,是以五行相克为理论依据,用一种情志纠正另一种情志所致疾病的方法,即怒胜思、思胜恐、恐胜喜、喜胜悲、悲胜怒。

(2) 以情治情法:就是有意识地采用以一种情志去战胜控制另一种相关情志刺激而引起的疾病,从而得到治疗作用的方法。意志行动始终是自觉的行为,在疾病的发生和发展过程中,必须加强患者的意志锻炼,并引导到一定的方向上去,将有利于调整内脏生理活动,促进疾病的康复。

(3) 发泄解郁法:古人云“神者,伸也,人神好伸而恶郁,郁者伤神,为害非浅”。发泄可使人的压抑和忧郁得以疏伸,情释开怀,身心得舒。发泄解郁,要求患者自我调节,发泄抑情,化郁而畅。

(4) 移情疗法:让患者把精神注意力从疾病转移至其他方面上去。心身疾病患者,其注意力往往在疾病上,整天思绪混乱,往往陷入痛苦、忧愁、烦恼之中而不能自拔。这就要求患者要善于自我疏导,疏泄消极情绪,使之忘却病痛,克服紧张、烦闷之感。保持愉悦欢欣的积极情绪,保持心神稳定,以达到心理平衡。

(5) 顺情从欲法:顺从患者的意志、情绪,满足其身心的需要,这就是“顺情从欲法”。患者在患病过程中,情绪多有反常。对此,可先顺其情,从其意,有助于身心健康。所有对于患者心理上的欲望,在护理中应注意分析地对待,若是合理的,应尽力满足之所长或所恶,如创造条件以改变其环境,或对其想法表示同情、理解和支持等。

饮食调护

1. 根据不同病证进行饮食调护

(1) 热证患者宜清热、生津、养阴,故宜选择寒凉或平性食物,忌辛辣烟酒及温热性食品。

(2) 寒证患者宜温里、散寒、助阳,故宜选择温热食物,忌生冷瓜果,忌寒凉食物。

(3) 虚证患者宜补虚益损,食补益类食物。其中阳虚患者食物宜温补,忌用寒凉;阴虚患者食物宜清补,忌温热;气虚者可随病证的不同辨证施食。应注意的是虚证患者多脾胃虚弱,进补时不宜使用滋腻、煎炸之品,食物宜清淡而富于营养为宜。

(4) 实证患者应根据病情之表里寒热和轻重缓急辨证施食,采取急则治其标、缓则治其本和标本兼治的原则进行饮食调护。一般不宜施补。

(5) 外感病证饮食宜清淡,可食葱、姜等辛温发散之品,忌油腻厚味。

2. 根据不同的治则进行饮食调护

食物的性能(即食性)同药物的性能(即药性),有相同的内容。都有“四气”,即寒、热、温、凉的不同;“五味”,即辛、甘、酸、苦、咸的区别;都有升、降、浮、沉的不同作用趋向和五脏六腑的不同归经。而且这些食物属性的含义与药性大体相同,如寒能清热,热能祛寒,辛能散,甘能缓,寒凉性质多具有滋阴、清热、泻火、凉血、解毒等作用。明确食物具有药物属性,患者就会在食疗时考虑它具备什么性质,对治疗、用药是利还是弊。重视食物对药性的影响及疗效的发挥,根据治疗原则选择适宜的食物,做到使食性促进药性。当热证患者用寒药治疗时适当吃些寒性食物;寒证患者用热药治疗的同时适当吃些热性食物;实证患者用泻药治疗的同时适当吃些泻性食物;虚

证患者用补药治疗时适当吃些补性食物,则治疗效果都会得到提高。

3. 根据四时气候特点进行饮食调护

春季为万物生发之始,阳气卓越,应忌油腻、辛辣食品,以免助阳外泄,宜食清淡瓜果、豆类;夏季天气炎热,由于暑热夹湿,脾胃易受困,应忌过食生冷和不洁食物,以免损伤脾胃,宜食甘、寒、清淡少油食品;秋季万物收敛,凉风初长,燥气袭人,早晚凉爽,易致肺病如哮喘、咳嗽等复发,应忌食辛辣燥热食品,以免助湿生痰,宜食清淡蔬菜、水果、生津滋润食品;冬季天气严寒,万物伏藏,易遇寒邪,应忌生冷、过咸食品,宜食温热食品。



中药用药护理

1. 中药用药一般护理

(1) 严格处方用药,做好查对、认真查对患者姓名、性别、年龄等。尤其是要重点查对药物、剂量、给药途径、煎煮药物方法、服用方法、服药时间、饮食宜忌、配伍禁忌等。有疑问及时查询、核实,不可草率施用。

(2) 按时给药:根据所治疗疾病和相应的药物,选择最佳给药时间,以提高疗效。

(3) 防止食性干扰药性:用药时应了解患者饮食情况,避免饮食因素对药物疗效产生不良影响。

(4) 做好用药后观察:全面了解患者用药后自我感觉、病情变化,注意用药后有无不良反应,特别是有无中毒或过敏反应。

2. 中医各种给药途径的方法与护理

(1) 口服给药及护理:中西药合用如有配伍禁忌而必须用时,应在时间上错开服用;刺激性药物宜在餐后服用,或同时进食少许,以减少对胃肠道的刺激;若口服中药后出现呕吐,

可用生姜汁滴舌,呕吐严重者暂停服用。

汤药:服用汤药,有分服、顿服、频服、连服之分。“分服”即将一天药量分几次服用。一般每日2次等量服用,目的是维持有效的药效浓度。“顿服”时一剂汤药一次服下,以期快速起效,适宜于危急重症。“频服”是将一天的药量分多次服完,使药效持续,适宜上焦疾病,尤其是咽喉炎。频服需注意“中病即止,不必尽剂”。如服解表药,汗出解表即应停药。“连服”是在较短时间内连续给予较大剂量药物的方法,使短时间内体内达到较高浓度。

服用汤药过程中应注意药液温度。一般汤药宜温服,避免因进食冷药损伤阳气,对病情不利。同时温服可减轻药物对胃肠道刺激等不良反应。汤剂在放冷后需要温服时,应先将其加热至沸,使汤剂中沉淀的有效成分重新溶解,然后放温服用,不宜只稍微加热即服用。寒证用热药时宜热服,属“寒者热之”以助药力。理气、活血、化瘀、解表及补益药物均宜热服。热证用寒药宜冷服,属“热者寒之”,以助药力。止血、收敛、清热解毒、祛暑药均宜冷服。

服药后宜采取相应的护理措施,以促进疗效。服用解表类药物后应卧床覆被进热饮(稀粥或开水),以相助发汗驱邪目的;发汗以微汗为度,以免损伤正气、耗津伤液;忌汗出当风,以免复感,禁冷敷,饮食宜清淡,忌酸性及生冷。服用泻下类药物后应注意排泄物的质、量、次数等变化,对服药后有较重腹泻者应加强观察,以免虚脱;饮食宜清淡、易消化,忌硬固、辛辣之品,多食新鲜水果、蔬菜。服用温里类药后应保暖;宜进温热饮食以加强药效,忌食生冷寒凉之品。服用清热类药宜饭后服用,饮食以清凉,忌辛辣油腻。服用理气活血药后禁忌生冷寒凉,脾胃虚者加强饮食调护。服用补益类药物后忌油腻辛辣、生冷及纤维素多而不易消化食品。服用安神类药后应保持居室安静,消除患者紧张、激动情绪。饮食宜清淡、平和为宜,

忌辛辣、肥甘、酒茶等刺激性食物。

中成药:糊丸、蜡丸及缓释胶囊、肠溶片应吞服,禁忌咬破或掰开服用。一般中药片剂、水丸为加速崩解可酌情压碎吞服;大蜜丸宜掰成小块吞服,不宜整丸吞服,小蜜丸可直接吞服。因蜜丸含大量蜂蜜容易吸潮霉变,宜置阴凉干燥处。送服片丸、胶囊应用温开水。粉剂、散剂一般用温开水调和服,琥珀粉质轻,易飞扬,必须用蜂蜜调服;三七、白及粉用于消化道出血者需用藕粉调服,使药物作用于溃疡面。此外,其他粉剂也可装入胶囊吞服。含服药应放于舌下,不应吞咽和饮水,以免影响疗效。药液合剂应直接服用,不应稀释;内服膏滋药宜用温开水化服。

(2) 皮肤给药及护理:上药前清洁局部皮肤,除去油脂及残留药物痕迹。注意保护好患者衣物以免污染。有创伤口用药时应注意无菌操作。热敷时掌握好温度,以防烫伤。皮肤给药应注意观察局部皮肤有无水疱、红肿、破溃或皮肤瘙痒等。

3. 中药给药时间与护理

(1) 顺应人体时间节律给药:给药时间应与人体节律同步协调,即阳药用于阳长之时,阴药用于阴长之时;升药用于升时,降药用于降时。凡需借助人体阳气驱邪的疾病,采用扶正祛邪治则,选用扶阳益气、温中散寒、行气活血、消肿散结等功效的药物,宜于早晨或上午服用,可凭天时阳旺,人体阳气随之充盛之势扶阳抑阴,驱除病邪;凡是需要借阴气驱邪的疾病,选用具有滋阴补血、收敛固涩、重镇安神、定惊息风、清热解表等功效的药物,宜于午后或傍晚服用。

(2) 按疾病部位确定给药时间:《神农本草经》记载“病在胸膈以上者,先食而后服药;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。”精辟地提出了治疗上焦疾病宜在饭后服药;治疗下焦疾病宜在饭前服药,治疗四肢血脉病宜在早晨空腹服药;病在骨