

● 临床专科护理技术丛书 ●

实用中医护理

SHIYONG ZHONGYI

HÜLI

上海市护理学会 组编

主 编 张雅丽

主 审 吴 霞 彭佳珍 翁素贞



上海科学技术出版社

临床专科护理技术丛书

实用中医护理

上海市护理学会组编

主 编 张雅丽

主 审 吴 霞 彭佳珍 翁素贞

上海科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

实用中医护理/张雅丽主编;上海市护理学会组编.

—上海:上海科学技术出版社,2015.4

(临床专科护理技术丛书)

ISBN 978-7-5478-2527-3

I. ①实… II. ①张… ②上… III. ①中医学-护理学 IV. ①R248

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 028563 号

实用中医护理

主编 张雅丽

上海世纪出版股份有限公司 出版

上海科学技术出版社

(上海钦州南路 71 号 邮政编码 200235)

上海世纪出版股份有限公司发行中心发行

200001 上海福建中路 193 号 www.ewen.co

苏州望电印刷有限公司印刷

开本 787×1092 1/16 印张 33.75

字数 800 千字

2015 年 4 月第 1 版 2015 年 4 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-5478-2527-3/R·863

定价: 78.00 元

本书如有缺页、错装或坏损等严重质量问题, 请向工厂联系调换

内容提要

本书是上海市护理学会组织编写的“临床专科护理技术丛书”之一,目的是普及中医基础理论、中医专科护理知识和技能,以顺应中医护理学科发展的需要。由上海市护理学会中医、中西医结合护理专业委员会成员共同编著。本书密切结合中医护理学科的发展,注重中医护理基础理论、中医特色护理技术、中医护理方案的介绍,具有较强的科学性、理论性、创新性、实用性和可操作性,可作为中医护理人员的业务培训教材,也可作为中医医院、中西医结合医院、综合医院中医科等护理人员的工作指导用书。

作者名单

主 编 _____

张雅丽

副主编 _____

周文琴 沈永红 张 洁 周俭美

主 审 _____

吴 霞 彭佳珍 翁素贞

编写者 (按汉语拼音顺序排列) _____

陈沪蓉 陈平治 董慧娟 顾海峰 华 丽

胡金花 李林红 李学敏 刘丽艳 沈永红

施春香 唐海梅 谭红阳 仝 玲 万 菁

王 霞 王 玲 王晔琳 严彬泓 杨秋华

杨旭静 于爱华 郁秋华 臧幼农 张 洁

张梅玲 张雅丽 周俭美 周文琴

序

“临床专科护理技术丛书”是在上海市护理学会的领导下,由中医、中西医结合护理专业委员会组织上海市多家医院的相关护理专家及护理专业人员共同编著,这是上海中医护理领域大协作的智慧结晶,汇集了临床中医护理方面的最新学术成果。

随着传统医学与现代医学技术的蓬勃发展,中医医院、中西医结合医院的医疗设备、护理理念与护理技能都发生了根本性的改变。为了实现“科技兴护”的目标,也为了提高中医护理人员整体素质与各专科护理人员的理论知识及专业技能,编者选取了目前中医护理学科发展较快、高新诊疗技术比较集中的专业领域,编写了这本《实用中医护理》。

“临床专科护理技术丛书”具有四个特点:一是创新性,创新是护理发展的灵魂,在编写过程中特别注重护理领域新知识的探索;二是理论性,融入了国内外先进的护理理论,并对护理操作从理论高度给予了归纳总结;三是实用性,编者特别强调书稿内容与实际工作的结合,同时配以大量护理技术操作插图,有利于护理人员开展临床实践;四是可操作性,编者根据临床护理的特点和要求,强化了护理操作的程序化与规范化。新近编著的《实用中医护理》紧紧把握中医护理学科发展的前沿,以中医基础理论、中医护理知识与技能、中医护理方案为主线,详细介绍了中医护理的理论体系与框架内容,同时引入中医护理的最新理念与技术,阐述最新发展动态,具有较高的学术价值。

本书既可作为在职护理人员的业务指导用书,也可作为各级医院培养中医与中西医结合护理人才的教学参考用书。希望丛书的出版能对现代护理科技的持续性发展产生积极而有效的影响。

上海市护理学会理事长 翁素贞

2014年11月

前言

《实用中医护理》是“临床专科护理技术丛书”之一,是由上海市护理学会中医、中西医结合专业委员会组织上海市多家中医、中西医结合医院的护理专家及护理专业人员共同编著,旨在加强护理人员的中医护理理论知识和特色护理技能的培养与提高。随着中医药事业的快速发展,中医护理的学科建设也在稳步推进,成为中医药重点学科建设的重要组成部分。国家中医药管理局“关于加强中医药重点学科建设的指导意见”(〔2013〕96号)要求,中医药重点学科建设要以发展中医药基本理论为基础,以提高临床疗效为核心,以推动中医药学术发展和继承创新为根本,提高中医药的学术水平,培养造就一批高水平、具有创新能力的学科带头人。国家中医药管理局“关于中医护理方案的实施要求”(〔2013〕59号、〔2014〕24号)指出,坚持以中医特色护理服务技术为切入点,坚持以全面实施中医护理方案为落脚点,坚持以中医护理教学科研信息管理为关键点,充分挖掘与传承祖国传统医学理论与护理实践,深化中医护理专科内涵建设,建立并深入中医护理特色技术项目的长效机制,适应人民群众日益增长的健康需求。

《实用中医护理》以普及中医护理基础理论、知识和技能,发展中医护理学科为宗旨,密切结合中医护理学科发展的需要。全书分为上、中、下篇。上篇“中医护理理论”有四章,系统介绍中医基础理论,包括中医学的理论体系和阴阳学说、五行学说、藏象学说、精气学说、经络学说和腧穴学、针灸推拿学基础、辨证论治、中医护理概论(四时起居护理、七情疏导调护、辨证施膳与食养疗法、针灸治疗与护理、推拿治疗与护理、中医外治与护理等),以及中医用药护理。中篇“中医护理技术”有三章,包括中医特色护理技术、常见病症的护理技术、养生与康复等内容。下篇“中医护理方案”引入了中医护理最新理念与内容,主要介绍33个优势病种的中医护理方案,包括常见证候要点、常见症状/证候施护、中医特色治疗护理、健康指导、护理难点、护理效果评价(评价表)等内容,对把握中医护理最新的学术发展动态具有重要的指导意义。

本书在编写过程中得到上海市三级、二级中医和中西医结合医院等单位护理管理人员及中医护理专家的支持与帮助,在此表示衷心感谢。由于水平有限,难免有不足之处,敬请同仁批评指正。

编者

2014年11月

目 录

上篇 中医护理理论

第一章 中医理论基础

3

- 第一节 概述 / 3
- 第二节 中医学理论体系的基本特点 / 7
- 第三节 阴阳学说 / 13
- 第四节 五行学说 / 26
- 第五节 藏象学说 / 42
- 第六节 精气学说 / 81
- 第七节 经络学说 / 102
- 第八节 腧穴学、针灸推拿学基础 / 142

第二章 中医辨证论治

149

- 第一节 病因 / 149
- 第二节 病机 / 155
- 第三节 诊法 / 164
- 第四节 辨证 / 173
- 第五节 治则与治法 / 204

第三章 中医护理概论

208

- 第一节 四时起居护理 / 208
- 第二节 七情疏导调护 / 211
- 第三节 辨证施膳与食养疗法 / 214
- 第四节 针灸治疗与护理 / 218
- 第五节 推拿治疗与护理 / 230
- 第六节 中医外治与护理 / 248
- 第七节 其他疗法与护理 / 252

**第四章 中医用药护理**

257

- 第一节 概论 / 257
- 第二节 中药性能与用法 / 257
- 第三节 中药的不良反应及护理 / 262
- 第四节 中药的应用及护理 / 263

中篇 中医护理技术**第五章 中医特色护理技术**

297

- 第一节 艾条灸法 / 297
- 第二节 涂药法 / 299
- 第三节 拔罐法 / 301
- 第四节 刮痧法 / 304
- 第五节 湿敷法 / 306
- 第六节 穴位按摩 / 308
- 第七节 熏洗法 / 311
- 第八节 耳针法(耳穴埋豆) / 313
- 第九节 毫针刺法 / 315

第六章 常见病症的护理技术

319

- 第一节 中医内科病症 / 319
- 第二节 中医外科病症 / 326
- 第三节 中医儿科病症 / 327
- 第四节 中医妇科病症 / 329
- 第五节 中医耳鼻喉科病症 / 332
- 第六节 中医皮肤科病症 / 333
- 第七节 中医肛肠科病症 / 334

第七章 养生与康复

336

- 第一节 养生 / 336
- 第二节 康复 / 344

下篇 中医护理方案**第八章 脑血管疾病中医护理方案**

353

- 第一节 中风(脑梗死急性期) / 353
- 第二节 中风(脑梗死恢复期) / 359



第九章	心血管疾病中医护理方案	365
第一节	眩晕病(原发性高血压) / 365	
第二节	胸痹心痛病 / 370	
第三节	心衰病(心力衰竭) / 374	
第四节	促脉证(阵发性心房颤动) / 380	
第十章	肺脏疾病中医护理方案	385
第一节	喘病(慢性阻塞性肺疾病急性发作期) / 385	
第二节	肺癌 / 391	
第三节	肺胀(慢性阻塞性肺疾病稳定期) / 396	
第十一章	消化疾病中医护理方案	401
第一节	呕吐(急性胃炎) / 401	
第二节	胃脘痛(慢性胃炎) / 405	
第三节	吐酸病(胃食管反流病) / 409	
第四节	胆胀(胆囊炎) / 413	
第五节	积聚(肝硬化) / 416	
第六节	胃癌 / 421	
第七节	大肠息肉(结肠息肉) / 425	
第十二章	肾脏疾病中医护理方案	429
第一节	肾风(IgA 肾病) / 429	
第二节	肾风(局灶节段性肾小球硬化) / 434	
第十三章	内分泌疾病中医护理方案	440
第一节	消渴病(2 型糖尿病) / 440	
第二节	消渴病痹症(糖尿病周围神经病变) / 446	
第三节	消渴目病(糖尿病视网膜病变) / 451	
第十四章	急性非淋巴(髓)细胞白血病中医护理方案	455
第十五章	免疫疾病中医护理方案	459
第一节	白疔(寻常性银屑病) / 459	
第二节	紫癜风(过敏性紫癜) / 463	
第三节	尪痹(类风湿关节炎) / 466	



第十六章	神经相关疾病中医护理方案	471
第一节	面瘫病(面神经炎) / 471	
第二节	青盲(视神经萎缩) / 475	
第三节	项痹病(神经根型颈椎病) / 479	
第四节	腰椎间盘突出症 / 485	
第十七章	中医外科疾病中医护理方案	491
第一节	乳癌 / 491	
第二节	丹毒 / 495	
第三节	臁疮(下肢溃疡) / 499	
第四节	混合痔 / 503	
附 录		508
附录 1	中药应用注意事项 / 508	
附录 2	特色技术应用注意事项 / 509	
附录 3	“中医护理效果评价表”填表说明 / 516	
附录 4	中医医院中医护理工作指南(试行) / 516	
参考文献		524

上篇

中医护理理论



第一章

· 实 · 用 · 中 · 医 · 护 · 理 ·

中医理论基础

第一节 概 述

中医学是研究人体生理病理、疾病诊断与防治以及摄生康复的一门传统医学科学,有着数千年的悠久历史,是中华民族的文化瑰宝,是中国劳动人民长期同疾病做斗争的经验总结,它不仅有丰富的临床经验,而且有一套完整的理论体系。按照中国全国科学技术名词审定委员会审定的名词,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医学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科学”。美国食品药品监督管理局在定义“完整医药体系”这个概念时也提到中医学:“NCCAM(美国国家补充与另类医学中心)把完整医药体系描述为涉及‘完整医药体系是与对抗疗法(常规)医学独立地或平行地演变的完整的理论和实践体系’。这些可能反映了独特的文化体系,比如中医学和印度的阿育吠陀(Ayurveda)医学。完整医药体系都有一些共同的元素,相信机体有自愈的能力,这种自愈可能涉及了应用情绪、身体和精神的治疗方法。”

中医护理学是在中医学的形成、发展中逐渐发展起来的,是中医学的一个重要组成部分。它以中医理论为指导的护理实践过程,是以中医学的整体观念为原则,以辨证施护为特点,运用具有独特的、行之有效的、易为患者接受的护理方法及操作技术,帮助人们达到最佳的健康潜能状态。中医护理学是一门专业性较强的学科,其内容广泛,包括精神、饮食、生活起居、针灸、推拿、服药等方面,以及内、外、妇、儿等临床各科常见病症的辨证护理,此外还包括中医护理查房、中医整体化护理等内容。在临床护理实践中占有极其重要的地位。

一、中医护理发展简史

在古代医护是不分开的,我们的祖先不但在医疗上有着十分丰富的内容和经验,取得了伟大的成就,而且在临床实践中也积累了丰富的护理知识,许多中医护理知识多融汇于中医的预防、保健、养生、康复及治疗中,而内容多散见在历代医学著作中,医疗与护理在同一理论指导下相辅相成、互相促进、密切结合,为我国人民的保健事业做出了巨大贡献。但随着中医药事业和护理学的飞速发展,中医护理理论与技术逐步系统化、具体化,内容也更加丰富,理论更加完善,逐渐成为一门独立的学科。

(一) 古代中医护理学

1. 萌芽时期 约距170万年前,我们的祖先为了生活和生存,在与大自然的斗争中逐步积累了不少护理知识。如从西安半坡村发掘的带有门户通道房屋的遗址,说明古人已懂得筑房可避狂风暴雨和野兽的袭击。用兽皮和树皮作衣可避寒保暖等护理。氏族公社后随着部落间时常发生斗争,人们发现受伤后采用泥土、树叶、草茎等涂裹伤口可以促进伤口愈合,形成了



外科护理法的雏形。定居下来后,古人通过对动、植物的长期观察和尝试,认识了更多的动、植物的药物价值,《史记》中就记载有神农氏尝百草的例证。

2. 基本形成时期 夏、商、周至春秋时期,随着社会生产力和文化的发展,护理学也得到相应的发展。如河南安阳殷王墓中发掘出来的甲骨文中记载有“沐”字,很像人在盆中用水洗澡,说明当时人们已有定期沐浴的卫生习惯。周代人们已懂得凿井和饮食护理。在《左传》中载有“土厚水深,居之不疾”和“土薄水浅……其恶易觐”的论述,说明当时已知水土等居住条件与健康的关系。并开始进行灭鼠除虫、改善环境卫生等防病调护等活动。

春秋时期人们已了解到四时气候变化与疾病的关系,如《周礼》记载的四季发病“春时有病首疾,夏时有痒疥疾,秋时有疟寒疾,冬时有咳上气”,说明了四季气候变化影响着人体健康,气候失常会导致疾病的流行。提示人们要做好气象、起居等护理,顺应四时气候避免疾病的发生。从《周记·天官》中“凡民之疾病分而治之,死终则各书其所以而入医师”,说明当时已开始分科治疗和护理,并已建立了治疗、书写死亡报告等医疗文件的记录制度。这一时期护理学基本形成的另一标志,是护理和治疗患者不再求助于巫术占卜,而是通过客观检查和观察来判断疾病的吉凶。如《周记》以五音(角、徵、宫、商、羽五个音阶)、五声(呼、笑、歌、哭、呻)和五色(青、紫、蓝、白、黑)来判断疾病的吉凶,这是运用中医五音、五声和五色配肝、心、脾、肺、肾五脏的学说,通过观察声音和面色来判断五脏的病变和吉凶。同时随着文化的发展,针药知识也得发展,从而扩大了给药途径和方法。

3. 理论体系确立时期 战国时期七国争雄,新兴封建制度建立,思想文化领域中出现了“百家争鸣”的局面。《黄帝内经》是我国现存的最早的医学专著,包括《素问》和《灵枢》两部分,系统总结了古代医学成就和护理经验,运用当时朴素的唯物论和辩证法思想对人体的生理、病理变化及疾病的诊断、治疗和护理等方面作了较全面的阐述,为中医学理论和临床体系的形成和发展奠定了坚实的基础。《黄帝内经》中有关护理的内容十分丰富,提出了“寒者热之”“热者寒之”“虚则补之”“实则泻之”的正护原则和“热因热用”“寒因寒用”“通因通用”“塞因塞用”的反护原则,而且还提出了患者的观察方法和生活起居、饮食、情志、服药等一般中医护理。如对健康人护理有明确的预防为主观点,提出“不治已病治未病,不治已乱治未乱”。在生活起居方面,提出:“夫四时阴阳者,万物之根本也,所以圣人春夏养阳,秋冬养阴,以从其根,时序运行,阴阳变化,天地合气,生育万物,故万物之根悉归于此。”说明四时气候阴阳变化对人体产生影响,提示人们因顺应四时气候,做好生活起居的护理,以避免疾病的发生。在饮食方面,《黄帝内经》认为,饮食必须多样化,各种食物有各自的营养作用。“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,以补益精气”。提出了主要的主副食品结构。“谷肉果菜,食养尽之,无使过之,伤其正也”“饮食自倍,肠胃乃伤”,告诫人们食物虽能提供营养,但不能吃得过饱,否则也有害于健康。此外,还强调指出了情志护理的重要性,“怒则气上”“喜则气缓”“悲则气消”“恐则气下”“惊则气乱”“思则气结”,说明不良的情志刺激或情志过度可导致人体气血失调,脏腑功能紊乱,诱发或加重疾病。故要求医护人员在与患者交流时要注意方式方法,“告之以其败,语之以其善,导之以其便,开之以其苦”。若护理人员忽视情志调护,态度生冷,语言生硬,则可使患者“精神不进,志意不治,致病不可愈”。这些道理十分精辟,是我们必须遵循的。

张仲景继承了《黄帝内经》等古医籍的护理精华,结合实践确立了临床护理学和辨证施护的原则。他所著的《伤寒杂病论》是我国最有影响的一部临床医学巨著之一,创立了六经辨证、八纲辨证,奠定了中医辨证论治的理论体系,也开创了中医辨证施护的先河,提出包括理、法、



方药、护一体的辨证施护原则,为后世中医护理学的发展奠定了基础。在服药护理上则有相当精辟的认识,提出:“……右五味(指桂枝汤),以水七升,微火煮取三升,去渣,适寒温,服一升。服已须臾,啜热稀粥一升余,以助药力,温覆令一时许,遍身皦皦,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……禁生冷、黏滑、肉面、五辛、酒酪及臭恶药。”就是说,服桂枝汤后应喝稀粥,以助汗出,但不宜出汗过多,且需禁忌生冷、肉面等食物。他还详细论述了熏洗法、烟熏法、坐浴法等护理措施,首创了药物灌肠法,如用“蜜煎导方”及猪胆汁灌肠法,充分反映了东汉时期的护理发展水平。

三国时代的名医华佗是一位学识渊博、医技精湛、敢于创新、深受民众爱戴的医学家,对护理理论体系的确立也有很大贡献。他不仅使用“麻沸散”进行手术麻醉,为外科学的发展做出了贡献,还模仿虎、鹿、熊、猿、鹤5种动物的动作姿态,创造了“五禽戏”,将体育与卫生保健相结合,为医疗护理增添了新的内容,至今仍广泛应用于护理实践。

4. 纵深发展时期 从晋到五代,随着社会经济的繁荣,中医护理学也向纵深发展。晋代王叔和所著《脉经》一书,深入阐明了脉理,将脉、证、护相结合,把脉象归纳为28种,为中医护理观察病情提供了可靠依据。葛洪所著《肘后救卒方》记载了颞颌关节脱位整复方法及使用竹筒(夹板)固定骨折,指出固定后患肢勿令转动,避免骨折重新移位,同时要求夹缚松紧要适宜。隋代巢元方所著《诸病源候论》一书,对各种病症从病因、病理到治疗护理等内容的描述有相当的深度。如在“漆疮候”中提到的“禀性畏漆,但见漆便中毒……”,说明当时已认识到疾病与过敏体质的关系,为后世提出药物过敏及过敏试验打开了思路。

晋唐医学的兴盛,最重要表现在孙思邈所著的《千金方》名著中。这本书不仅是医学的巨著,而且也是护理的经典,书中有精湛的护理艺术和丰富的内容。首创了葱管导尿术,“凡尿在胞中,为胞屈僻津液不通,以葱叶尖头纳入阴茎孔中深三寸,微用口吹之,胞胀,津液大通便愈。”这是世界医学史最早记载的导尿术。书中对消毒技术、疮疡切开引流术和换药术等护理操作也有很详细的记载,同时在小儿护理方面则指出:“小儿初生……不可令衣过厚……宜时见风日……凡天和暖无风之时,令母将儿于日中嬉戏。见风日,则血凝气刚,肌肉牢密,能耐风寒,不致疾病。”此外,他还非常注重医护人员的道德,书中“大医习业”和“大医精诚”两篇专论医德,指出“若有疾危来求救者,不得以其贵贱贫富……普同一心,皆如至亲之想。”这种对患者一视同仁、高度负责的精神值得我们后人学习和效仿。

5. 鼎盛时期 宋元时期,随着印刷术的发明和造纸业的兴起,给中医学的传播和发展提供了有利条件。由于金元时期战争频发,疾病流行,客观上促进了各医家学术研究的大力发展,涌现出金元四大医家。随着医学的分科,护理学也由纵深向高潮发展,主要体现在分科护理方面。

(1) 内科:内科辨证施护在宋元两代发展尤为突出,如《圣济总录》的“诸风”专著中,对中风、急惊、慢惊、预防已有详细记载;宋代张锐《鸡峰普济方》中,根据水肿起始部位的特征,把水肿分为多种类型,根据不同类型分别给以相应的施护;朱丹溪在《格致余论》中记载瘀血痰积的患者,先通过精心护理、后以药治愈的例子,强调了情志护理的重要性。

(2) 外科:宋元时期由于战争频发,外伤科护理发展尤为迅速。如在病理上重视局部与整体的关系,护理上重视扶正祛邪,治疗上重视内治外治相结合。如李迅的《集验背祖方》、危亦林的《世医得效方》等著作,亦对外科疾病的辨证、护理、用药等作了系统的论述。

(3) 妇科:妇产科护理到宋代已积累了丰富的经验,如杨子建的《十产论》详细记载了横产、碍产、倒产等各种难产及助产法。陈自明的《妇人大全良方》一书,对妇科常见病及孕期、分



娩及产后护理都做了详细论述。

(4) 儿科：钱乙在《小儿药证直诀》一书中，对小儿的生理、病理特点和常见病的辨证施护都有独特的创见。刘昉的《幼幼新书》，对小儿消化系统的疾病予以重视，提出护理之法，如对小儿脐风以烧灼脐带预防之法为世界之首创。

6. 发展新趋势时期 明清时期的中医护理则出现了新发展趋势。明代张景岳在所著的《景岳全书》中设立了“十问篇”，对全面详细了解病情及治疗护理的效果起到了重要的作用。在“妇人规”中，对妇女的生活调护论述颇多，“妊娠胎气伤动者，凡跌扑、怒气、虚弱、劳倦、药食、误犯、房室不慎，皆能致之。”而且对孕妇的生活起居指出：“过于安逸者，每多气血壅滞，常致胎气不能转动。”提出孕妇应作适当活动，以利气血流通，促进胎儿发育。在“产要”节中指出：“临产房中不宜多人喧嚷……静以待生。临产时，宜食稠软的粥，勿令饥饿，以乏气力……产妇产室当使温凉得宜……务令下体和暖，衣被亦当温厚，庶不为寒气所侵，可免胎寒血滞难产之患。”从产妇的环境、饮食、起居、衣着、室温等诸方面提出了调摄护理方法，以保证产妇身心舒适，产程顺利。李进珍《本草纲目》、赵学敏《本草拾遗》等著作的出现，人痘接种法的推广，温病学及护理的发展均有力地说明了这一点。李时珍是著名药学家，他不但能医能药，而且也懂护理。在他的《本草纲目》一书中，详细记载了 16 世纪前的护理经验，为后世研究饮食、服药等护理提供了重要的理论依据。温病学家叶天士首创了对温病采用察舌、验齿以辨别斑疹的护理方法。同时提出“温邪上受，首先犯肺，逆传心包”的外感热病的发展途径和传变规律。根据卫气营血 4 个发展阶段作为辨证施护的纲领，是明清护理发展史上一大成就。叶氏对老年病强调“颐养功夫，寒暄保暖，摄生尤当加意于药餌之先”和饮食应“薄味”，力戒“酒肉厚味”等防护知识。在护理技术方面，胡正心的“凡患瘟疫之家，将初患者之衣于甑上蒸过，则一家不染”的蒸气消毒法。到清代，已知温热患者进行口腔护理等方法。清代钱襄的《待疾要语》是我国最早一本养生专著，记载了饮食护理、生活起居护理和老年患者护理，其中广为流传的“十叟长寿歌”，就是表述了十位百岁老人延年益寿、防病防老的经验，是一本具有中国特色的保健常识书籍。

(二) 现代中医护理学 新中国成立后，中医事业得到了前所未有的大发展，通过继承中医传统方法，又结合先进的诊疗设备和现代医学理念，中医学已逐步走向科学化、现代化。中医护理工作也日益为人们所重视，它作为护理学的重要组成部分，丰富和发展了现代护理学的理论与实践。

1. 中医护理成为一门独立学科 随着各中医医疗与研究机构及中医院校的相继建立，以及中医护理专业队伍的建立，中医的治疗与护理进行了分工，中医护理从中医中分化出来形成独立的一门学科。中医护理在临床实践中，以中医理论为指导，结合现代整体护理理论和措施，不断总结出从理论到临床的辨证施护方法和具有中医特色的操作技术。根据 2011 年的《全国中医药统计摘编》，我国共有 3 308 家中医类医院（包括中医医院、中西医结合医院等），其中有 21 万余名护士以上技术职务的人员从事中医护理工作，成为发展中医事业的一支必不可少的专业队伍。其中还涌现出一批既有丰富临床经验，又有一定科研能力和管理水平的中医疗护技术骨干，围绕“以患者为中心”创建具有中医特色的整体护理，进一步深入探讨中医护理学的理论，开展中医护理科研，使中医护理系统更加完善，逐步形成一套独立、完整、系统的科学理论体系。

2. 中医护理教育发展已初具规模 中医护理的专业教育与在职教育从 20 世纪 60 年代初开始，随着江苏南京第一期中医护理培训班的开展，逐步发展出本科、高职、中专、函授、短期