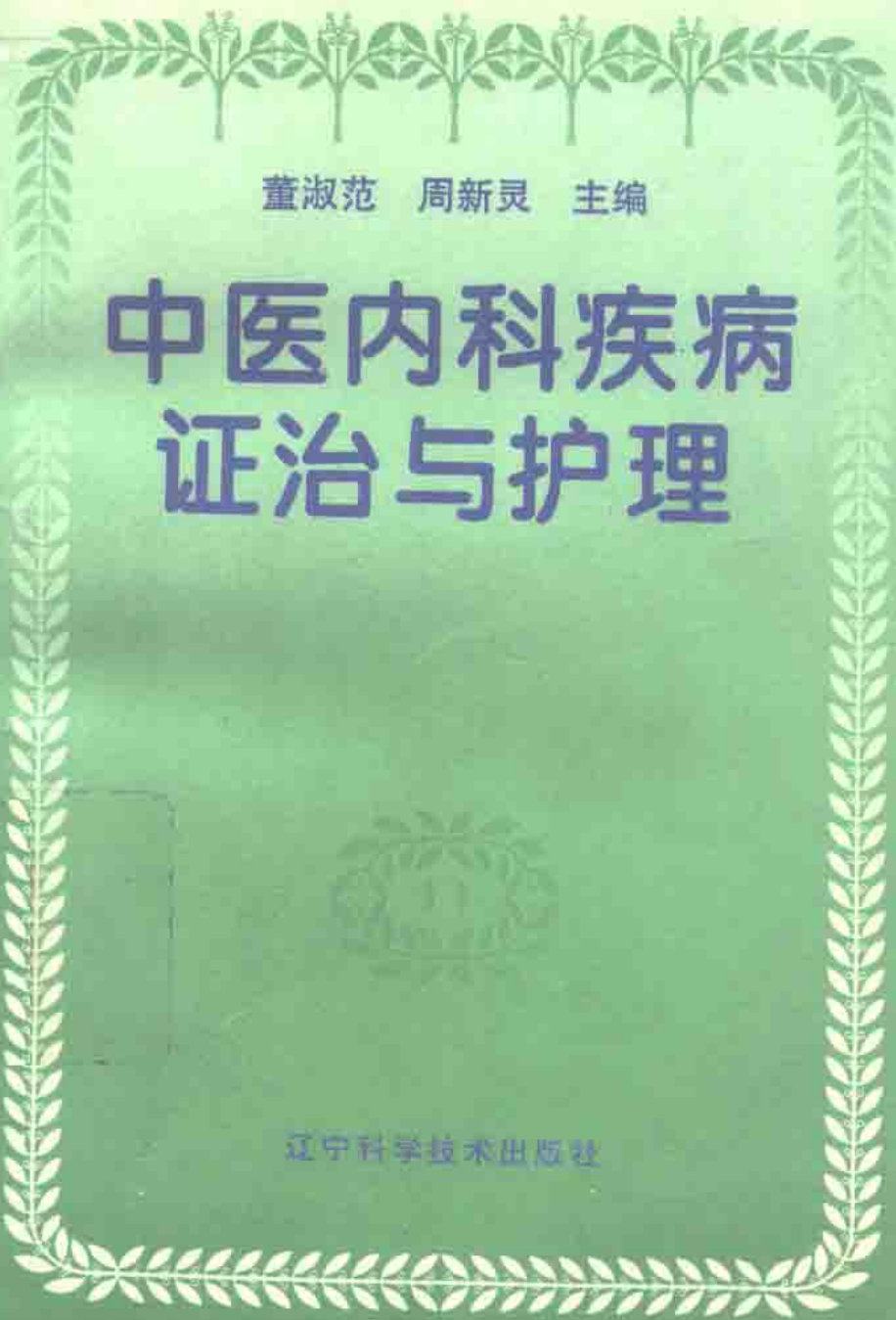




董淑范 周新灵 主编

中医内科疾病 证治与护理

辽宁科学技术出版社

中医内科疾病证治与护理

董淑范 周新灵 主编

辽宁科学技术出版社

· 沈阳 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

中医内科疾病证治与护理 / 董淑范主编. — 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 1996.9

ISBN 7-5381-2383-0

I. 中… II. 董… III. ①中医内科—疾病—诊疗②中医内科学: 护理学 IV. R25

中国版本图书馆CIP数据核字 (96) 第10136号

辽宁科学技术出版社出版

(沈阳市和平区北一马路108号 邮政编码 110001)

沈阳市第二印刷厂印刷 辽宁省新华书店发行

开本: 787×1092 1/32 印张: $13\frac{5}{8}$ 字数: 300,000
1996年9月第1版 1996年9月第1次印刷

责任编辑: 寿亚荷

版式设计: 于浪

封面设计: 邹君文

责任校对: 赵淑新

印数: 1—4,000

定价: 15.00元

作者通讯地址: 辽宁中医学院

邮政编码: 110032

主 编	董淑范	周新灵	
副 主 编	金成智	李玉芬	庞景国
编写人员	(以姓氏笔画为序)		
	马晓燕	孙 丽	刘宏第
	朱国茹	李玉芬	张 军
	李 征	李秉华	陈丽萍
	陈 洁	金成智	庞景国
	周 伟	周新灵	赵 明
	韩首章	董志刚	董淑范

前 言

正确治疗与护理是内科疾病康复的重要保证。随着医学科学的发展，特别是医学模式结构的改变，对中医辨证论治与护理均提出了新的更高的要求。为适应医学发展的需要，提高辨证论治与施护质量，培养更多合格的中医医护人才，我们编写了本书。

本书编写过程中，参阅了近年来大量医学文献及《内科护理学》、《中医内科护理学》、《中医内科学》、《中医诊断学》、《中医护理学》等专著，并总结了笔者多年来的临床经验及从事辨证施护教学的实际体会。书中突出了中医辨证论治及护理特色，体现了医护合一，把论治与护理融为一体，力求切合临床，规范简明，循序渐进，开拓视野。本书既可作为中医院、中西医结合医院医护自学的参考读物，也可作为高等医学院校中医护理专业的教材。

本书分《总论》、《各论》两大部分。《总论》重点阐述辨证论治施护基础理论及基础护理方法。《各论》分列十章，介绍了54个内科常见病证。对病证论述，分〔概述〕、〔病因病机〕、〔类证鉴别〕、〔证治护理〕、〔辨证施护〕、〔小结〕等部分，以求系统完整，精简明了，有律可循。〔辨证施护〕中提出“护理诊断”一项，国内各地表达方式不同，本书选取辽宁中医学院附属医院护理部主任田香玲主任护师的表达方式，即中医护理诊断的基本格式为：主要症

状+病机+病名+健康状态。主要症状即病人现在最突出的症状，选1~2个即可，病机即证型基本机理。病名一律采用中医内科病证名。健康状态可从精神、躯体两个方面考虑。由于不同病证护理内容及要求不同，故护理措施编写灵活，避免千篇一律。《总论》和《各论》后分别附有主要参考文献，书后附有北京中医学院护理系张玉珍编写的“中医护理学自学考试提要”，以供读者查阅原资料，进一步研究参考，掌握学习重点。

本书编写得到了辽宁中医学院成教部、附属医院护理部的大力支持，所列护理诊断曾由田香玲主任护师审阅并提出修改意见，在此一并表示衷心感谢。

由于时间仓促，水平有限，书中难免有错漏，敬请广大读者批评指正。

编著者

1996年4月

目 录

上篇 总 论

第一章 内科护理基础知识	1
第一节 病因	1
第二节 病机	4
第三节 四诊护理察体	5
第四节 辨证护理	14
第二章 内科基础护理	24
第一节 一般护理	24
第二节 饮食护理	26
第三节 服药护理	29
第四节 精神护理	36
第五节 康复护理	39
第六节 急危重病救护	40
主要参考文献	55

下篇 各 论

第一章 外感病证	56
第一节 感冒	56
第二节 风温	61
第三节 湿温	68

第四节	痢疾	72
第五节	霍乱	79
第六节	疟疾	86
第二章	肺系病证	92
第一节	咳嗽	92
第二节	喘证	99
第三节	哮证	106
第四节	肺癰	111
第五节	肺癆	117
第六节	肺痿	122
第七节	肺脹	126
第三章	脾胃病证	132
第一节	胃痛	132
第二节	泄瀉	141
第三节	嘔吐	147
第四节	呃逆	154
第五节	噎膈	159
第六节	便秘	164
第七节	腹痛	169
第四章	肝胆病证	175
第一节	中风	175
第二节	胁痛	185
第三节	鼓脹	190
第四节	黄疸	199
第五节	眩暈	205
第五章	肾系病证	212
第一节	腰痛	212

第二节	淋证	215
第三节	癃闭	222
第四节	耳鸣 耳聋	228
第五节	遗精	232
第六章	心系病证	238
第一节	心悸	238
第二节	不寐	244
第三节	癫狂	252
第四节	痫证	257
第五节	胸痹	262
第七章	气血病证	269
第一节	郁证	269
第二节	厥证	274
第三节	积聚	281
第四节	癭病	286
第五节	血证	290
第六节	内伤发热	305
第七节	虚劳	310
第八章	津液病证	320
第一节	水肿	320
第二节	消渴	327
第三节	痰饮	333
第四节	自汗、盗汗	343
第九章	肢体经络病证	348
第一节	痹证	348
第二节	痿证	353
第三节	头痛	359

第四节 瘕证	365
第十章 虫证	371
第一节 蛔虫病	371
第二节 绦虫病	374
第三节 蛲虫病	376
第四节 钩虫病	377
主要参考文献	379
附录 中医护理学自学考试提要	381

上篇 总 论

第一章 内科护理基础知识

第一节 病 因

导致疾病发生的原因即是病因。包括一切致病的因素与条件。概括起来可分为六淫、七情、饮食、劳倦、房室以及外伤等几个方面。

一、六淫、疫疠

六淫、疫疠是外感疾病的主要病因，六淫包括风、寒、暑、湿、燥、火。从临床实践来看，六淫病邪实质包括物理、化学、细菌、病毒等多种致病因素。疫疠是一类具有强烈传染性的致病邪气，在中医文献记载中，又把它称为“戾气”、“瘟疫”、“疠气”、“乖戾之气”等等。

(一)六淫

1. 风邪：风为春季主气，其性质和致病特点有：

(1)风为六淫之首，百病之长，凡寒、湿、燥、热等邪气多依附风邪侵犯人体，如风寒、风湿、风燥、风热等。所以风邪实为外邪致病之先导。

(2)风为阳邪，具有升发、向上向外的特性，风邪袭人，易伤人体的上部和肌表。

(3)风性善行而数变，风性主动，风邪致病具有病位行无定处及动摇不定的特点。

2. 寒邪:寒邪为冬季主气，外寒致病有伤寒、中寒之区别。寒邪伤于肌表，称为“伤寒”，寒邪直中脏腑，称为“中寒”。

(1)寒为阴邪，易伤阳气。

(2)寒性凝滞，阴寒偏盛，阳气不振，人身气血津液滞闭不畅。

(3)寒性收引，收引即收缩牵引，寒邪袭人，气机收敛，则易牵引而痛。

3. 暑邪:暑为夏季主气，乃大热所化，纯属外邪。

(1)暑为阳邪，其性炎热。暑为夏季阳热之气所化，属阳。致病可出现高热、烦渴、汗出、脉洪等证。

(2)暑性升散，易伤津耗气。

(3)暑多挟湿。

4. 燥邪:燥为秋季主气。外燥由感受外界燥邪发病，多从口鼻而入，有温燥、凉燥之分。初秋，尚余夏季之火热，则为温燥，深秋近冬，感受燥邪，多为凉燥。

(1)燥盛则干，易伤津液，造成阴津亏虚之病变，如口鼻干燥、咽干口渴、大便秘结、小便短少等。

(2)燥易伤肺，燥邪从口鼻而入，最易伤肺，使肺失津润，出现干咳少痰，或痰中带血，胸痛等证。

5. 湿邪:湿为长夏主气。

(1)湿性重浊。湿邪致病，多见头身困重，四肢酸楚、沉重等症状。

(2)湿性粘滞。湿邪粘腻停滞，故致病往往缠绵难愈，病程较长。

(3)湿为阴邪，易阻遏气机，损伤阳气。湿邪侵及人体，阻遏气机运动，气机升降失常，易出现胸痞脘闷等症状。

6. 火邪：火热为阳盛所生，故火热可以混称。外感者，多是直接感受温热邪气所致。

(1)火热为阳邪，其性上炎。伤于人多出现高热、烦渴、汗出、脉洪数。甚或心烦，失眠，狂躁神昏等。

(2)耗伤阴津。火热易消灼阴液，故临床除有热象之外，往往伴有口渴喜饮，咽干舌燥，大便秘结，尿短赤等症状。

(3)生风动血。火热之邪侵袭人体，燔灼肝经，耗劫阴液，筋脉失养，以至热极生风，肝风内动，出现昏迷、颈项强直、四肢抽搐等症状。热入血分，迫血妄行，则可出现各种血证。

(二)疫疔

疫疔致病具有发病急骤，病情重笃，症状相似，传染性强的特点。疫疔致病实际上包括了现代许多传染病及烈性传染病。

二、七 情

七情，即喜、怒、忧、思、悲、恐、惊七种情志变化，属于精神致病因素。在突然、强烈或持久长期的精神刺激下，超过人体生理调节功能，使脏腑气血功能紊乱，可导致疾病发生。

不同的情志变化，影响不同的内脏功能，如怒伤肝、喜伤心、思伤脾、悲伤肺、恐伤肾。情志致病，五脏中以心、肝、脾为多见。情志异常变化，主要影响内脏的气机，使气

机升降失常，气血功能紊乱。

三、饮食劳逸

饮食失宜是导致疾病发生的重要原因之一。主要包括饮食失节、饮食不洁、饮食偏嗜。饮食致病，首伤脾胃。

1. 饮食失节：饮食当适量。饮食过量则直损脾胃；饮食不足，则气血生化乏源，气血衰少而病。

2. 饮食不洁：不洁饮食可导致多种胃肠疾病发生，或肠道寄生虫病，或食物中毒等。

3. 饮食偏嗜：饮食偏嗜可引起肌体营养缺乏，气血不足或阴阳失调导致疾病发生。

劳逸适度身体健康。过劳则耗气伤阴，气少力衰致病；过逸则气血运行不畅、脾胃呆滞，食少乏力，机体抵抗力下降、亦多致病。此外致病原因还有房室不节、外伤、虫兽伤等等。

痰饮、瘀血也是致病因素之一。二者均为脏腑功能失调的病理产物，同时又能作用于机体脏腑组织引起疾病。

第二节 病 机

病机，就是疾病发生、发展、变化的机理。病机千变万化，错综复杂。疾病基本病机，可归纳为三类：邪正斗争，阴阳失调，升降失常。

一、邪正斗争

疾病过程就是邪正斗争之过程。《素问·通评虚实论》云：“邪气盛则实，精气夺则虚”。即邪正斗争主要表现为虚

实症候之变化。实，主要是指邪气亢盛；虚，主要是指正气虚衰。正胜邪退，脏腑功能得以恢复，疾病渐趋痊愈。反之邪盛正怯，则疾病发展恶化加剧。若邪气独盛、脏腑气血功能衰竭，可导致死亡。

二、阴阳失调

《素问·生气通天论》云：“阴平阳秘，精神乃治。阴阳离绝，精气乃绝”。可以说，阴阳失去相对平衡是一切疾病发生的基本机理。阴阳失调机体即产生疾病。阴阳失调主要反映疾病属性寒与热之变化。亦即：“阳胜则热，阴胜则寒”。

三、升降失常

升降是脏腑气机运动的根本形式。脏腑气各有其运动规律，如肺主宣发肃降，脾主升清，胃主和降等。升降失常，脏腑功能活动即失常，机体即出现病理改变过程，导致疾病发生。

第三节 四诊护理察体

一、望 诊

(一)望全身情况

1. 望神

(1)有神：两目精彩有神，面荣润而有光泽，动作自如，反应灵敏，精力旺盛，神旺体健，语晰有力。说明精气充足，或虽病精气未衰。

(2)无神:精神萎靡,两目暗晦无光,动作艰难或反应迟钝,甚至神昏。说明正气大伤,精气亏虚。

(3)假神:是病人垂危时突然出现的精神暂时好转的虚假表现。如食欲增进,言语不休,两颧泛红等等,是正气欲竭,阴不敛阳之表现。古人亦称此现象为“回光返照”。

(4)精神错乱:精神错乱主要见于癫、狂病人或痫证发作期。

2. 望色:正常面色红黄隐隐,光泽而荣润。

(1)白色:面色发白主气虚症、血虚症。是气血虚衰不能上荣于面的一种表现。血虚、或失血之人,面色淡白无华,唇舌色淡。阳虚之人面色晄白。阳虚寒盛,面色苍白。

(2)黄色:主虚证、湿证。或脾胃气虚,或湿邪困脾,或肝胆湿热。

(3)赤色:面色发红可见于实热证、虚热证、戴阳证。外感热病或里热炽盛,满面通红,属实热证。阴虚虚火上炎,面部两颧发红,为虚热证。重病,精气耗竭,阴不敛阳,虚阳上越,可见面色苍白而两颧泛红如妆,为戴阳证。

(4)青色:主寒证、瘀血、痛证、惊风。是寒凝气滞、脉络瘀阻之症状。

(5)黑色:面色黑是肾阳虚衰、气血凝滞、阴寒内盛之证象。多主肾虚、阳虚水停、瘀血之证。

3. 望形体

(1)体强:皮肤充润光泽,肌肉发达,胸廓宽厚,骨骼粗壮,是气血旺盛,脏腑坚实表现。

(2)体弱:皮肤枯槁干萎,肌肉消瘦松懈,胸廓狭窄,骨骼细弱,是气血亏虚,脏腑脆弱之表现。

(3)形胖气虚:形体肥胖,但气短乏力,精神不振,肤

白无华，是阳虚多湿多痰之证象。

(4)阴虚形瘦：皮肤憔悴，毛发干焦，形体消瘦，是阴精不足、内有虚火之证象。

此外，还应注意如久卧床不起，骨瘦如柴，眼窝深陷，古谓之“大骨枯槁，大肉陷下”，以及形体某些异常表现等等。

(二)望局部情况

1. 望发：毛发情况可以反映营血之盛衰、肾气充盛与否。如发黑润泽是精血充足有余之证象，发干枯易落是精血不足之证。青壮年脱发多是肾虚或血热，青年发白健忘等症是肾虚。

2. 望目

(1)白睛发黄：为黄疸病主症。

(2)目眦淡白：属血虚，多见于失血或气血亏虚之人。

(3)目胞浮肿：为水肿病之证象。

(三)望舌

望舌主要是观察病人的舌质、舌苔的变化，是望诊中的重要内容。

1. 望舌质

(1)望舌色：淡白舌：主虚寒证，气血两亏证。

红舌：主实热证或虚热证。

绛舌：即深红色舌，主里热亢盛，若舌绛干燥，舌面有芒刺、裂纹是热入营血之候。

青紫舌：舌质青紫，是舌体脉络瘀血之表现，主里热亢盛、阴寒内盛、瘀血证等。

(2)望舌形：舌体纹理细腻，形色娇嫩，主虚寒证。舌体纹理粗糙，苍老干燥，主实热证。瘦薄而色淡者主气血不