

普通高等中医药院校协编教材

# 中医护理学基础

主 编:刘永兰

副主编:牛德群 夏雪芳

编 委:刘 虹 韩丽沙 李艳琳 梁久荣

学苑出版社

## 普通高等中医药院校协编教材编委会

主任 龙致贤  
副主任 何珉 贺兴东  
秘书 李 苓

### 图书在版编目(CIP)数据

中医护理学基础/刘永兰主编. —北京:  
学苑出版社, 1996. 1(1998年3月重印)

普通高等中医药院校协编教材

ISBN 7-5077-1041-6

I. 中… II. 刘… III. 中医学: 护理学—医学  
院校—教材 IV. R248

责任编辑: 林 霖

责任审校: 陈 平

封面设计: 李 戎

学苑出版社出版 发行

社址: 北京万寿路西街11号 邮政编码: 100036

北京市广内印刷厂印刷 新华书店经销

787×1092 1/16 9.125印张 233千字

1996年1月北京第1版 1998年3月北京第2次印刷

印数: 2001—4000

定价: 12.00元

## 序

中医护理学是祖国医药学的重要组成部分,内容广泛而丰富,其学术内涵及指导思想源自浩瀚的祖国医药学宝库。早在《内经》中就有“病在脾……禁温食饱食、湿地濡衣”等病在五脏而调其饮食起居的记载。此外,历来世人就有“凡病三分治、七分养”的说法。可见,一则在中医护理学的基本理论、基本方法、基本技术等方面历代医家给后人留下了广泛的内容;二则中医护理的重要作用及其地位在民间有着很深的影响,已广为民众所接纳。建国以后,中医学开始了严格的医护分工,中医护理学得到了长足的发展,在以中医理论为指导的前提下,结合预防、保健、康复、医疗活动而因人因病制定特殊的护理方法和技术,并广泛汲取现代护理学的新理论、新技术,使中医护理学更加完善和丰富,形成了独立、完整、系统的科学体系。现代中医护理学的发展已日益受到国际护理学界的注目,与祖国医药学一同蜚声海外,这也是中国护理界的骄傲!

我想,中医护理之所以受到广大患者的欢迎,乃是其独特而行之有效的护理方法和技术的缘故,当今,随着中医学的宏扬、中医事业的蓬勃发展,作为其重要组成部分的中医护理学及中医护理教育事业,如何加强学术内涵的建设及人才培养,已摆到重要的位置上来。其中,对中医护理学的基本理论与基本技术、方法的整理,以及对中医护理人员进行正规的中医基本护理技能的培养,极为重要和迫切。值此之际,《中医护理学基础》的编撰,可谓治学与育人两者兼得,及时而必要。是件好事!

承蒙编者的厚爱,使我在病榻之上有幸先睹此书,受益匪浅。我深知编者的良苦用心,亦感于编撰之严谨与精深,故乐而为之序。

孟锦余

## 编写说明

近年来,中医护理高等教育在全国各地中医院校如雨后春笋般相继兴办,为中医护理学的发展提供了宝贵的人才资源。目前,各院校中医护理专业在教学中迫切需要一套高水平的中医护理学系列教材。在北京中医药大学各级领导的支持下,以北京中医药大学为主编,以安徽中医学院和湖北中医学院为副主编,成立了中医护理学系列教材协作组。《中医护理学基础》是其中之一。

《中医护理学基础》是高等中医护理专业的一门主干学科。是根据高等中医护理专业培养目标要求而编写,在编写过程中注重培养学生掌握中医护理学的基本理论、基本知识、基本技能。使学生既掌握扎实的中医护理学的基础理论,又有分析问题、解决问题的独立工作能力和动手操作能力,做到理论与实践相结合。另外,还注重中医护理学与现代护理学基础理论与实践的结合及应用,如责任制护理、护理表格与护理病历书写、医院护理管理等。并参考了大量有关文献资料。如《中医护理学》(吕素英主编,人民卫生出版社)、《中医护理学》(张玉珍主编,光明日报出版社)、《中医护理常规护理文书书写技术操作规程》(国家中医药管理局编,湖南科学技术出版社)、《内科学及护理》(吕素英主编,江苏科学技术出版社)、《医院护理管理》(梅祖懿、林菊英主编,人民卫生出版社)、《中医康复学》(张子游高鹤亭主编,上海科学技术出版社)等。

本书编写分工:第一、二章:安徽中医学院牛德群;第三章:湖北中医学院夏雪芳;第四章:牛德群、梁久荣;第五章:湖北中医学院刘虹;第六、七、八章:北京中医药大学刘永兰;第九章:北京中医药大学李艳琳;第十章:北京中医药大学韩丽沙。本书序,特邀北京中医药大学护理系第一任副主任、原中华护理学会常务理事、原全国中医中西医结合护理学术委员会主任委员,中医护理老前辈孟锦余副教授题写的,特致衷心的感谢。

在编写过程中,承蒙全国中医中西医结合护理学术委员会主任委员吕素英副主任护师大力协助,审阅了本书全部文稿,提出了宝贵的修改意见,在此亦表示衷心的感谢。

本书在全国是首次正式出版,由于编写人员水平有限,又加时间仓促,难免有错误之处,希望各院校在教学过程中不断提出宝贵意见,以便再版时修改。

编者

# 目 录

<b>第一章 绪论</b> .....	(1)
第一节 中医护理学发展简史 .....	(1)
第二节 中医护理人员的道德要求 .....	(11)
<b>第二章 中医护理的基本特点和原则</b> .....	(14)
第一节 基本特点 .....	(14)
第二节 护理与治则 .....	(16)
第三节 护理与预防 .....	(19)
<b>第三章 一般护理</b> .....	(21)
第一节 生活起居护理 .....	(21)
第二节 情志护理 .....	(23)
第三节 饮食护理 .....	(26)
第四节 病情观察 .....	(30)
第五节 病证后期调护 .....	(37)
<b>第四章 中医康复护理</b> .....	(40)
第一节 概述 .....	(40)
第二节 中医康复护理的原则 .....	(41)
第三节 中医康复护理的辨证施护 .....	(42)
第四节 传统康复护理方法 .....	(43)
<b>第五章 中医用药及护理</b> .....	(47)
第一节 中药剂型及用法 .....	(47)
第二节 中医用药禁忌 .....	(48)
第三节 汤药煎煮法 .....	(49)
第四节 中药给药规则 .....	(51)
第五节 中医用药“八法”及护理 .....	(54)
第六节 常用中草药中毒解救与护理 .....	(57)
<b>第六章 常用中医护理技术操作</b> .....	(63)
第一节 针刺法 .....	(63)
第二节 灸法 .....	(68)
第三节 拔罐法 .....	(70)
第四节 推拿法 .....	(72)
第五节 放血法 .....	(78)
第六节 截根法 .....	(79)
第七节 割治法 .....	(80)
第八节 刮痧法 .....	(80)
第九节 热熨法 .....	(82)

第十节 冷敷法 .....	(84)
第十一节 中药保留灌肠法 .....	(85)
第十二节 熏洗法 .....	(87)
第十三节 中药离子导入法 .....	(91)
第十四节 发泡法 .....	(92)
第十五节 气功法 .....	(93)
<b>第七章 常见危重症护理 .....</b>	<b>(98)</b>
第一节 高热护理 .....	(98)
第二节 剧痛护理 .....	(100)
第三节 神昏护理 .....	(105)
第四节 痉厥证护理 .....	(108)
<b>第八章 责任制护理 .....</b>	<b>(113)</b>
<b>第九章 护理表格与护理病历书写 .....</b>	<b>(117)</b>
第一节 中医护理表格书写原则与方法 .....	(117)
第二节 中医护理病历的书写方法 .....	(120)
<b>第十章 中医医院护理管理 .....</b>	<b>(128)</b>
第一节 管理的概念 .....	(128)
第二节 中医医院护理工作的组织管理 .....	(130)
第三节 中医医院护理制度化、规范化管理 .....	(133)
第四节 中医医院护理质量管理 .....	(137)
第五节 中医医院护理科研管理 .....	(140)

# 第一章 绪 论

中医护理学是祖国医学的重要组成部分。它是以中医理论为指导,结合预防、保健、康复、医疗活动,对病人及老、弱、幼、残加以照料,并施以独特的护理技术,以保护人民健康的一门应用学科。

中医护理学的内容十分丰富,最早的记载见于《内经》,如《素问·脏气法时论》说“病在肝……禁当风”,“病在心……禁温食热衣”,“病在脾……禁温食饱食、湿地濡衣”,“病在肺……禁寒饮食、寒衣”,“病在肾……禁犯焯煖热食温炙衣。”等。现经整理与总结,分为基础护理和临床内、外、妇产、儿、骨伤、眼、耳鼻喉、推拿、针灸、肛肠、皮肤等各科的专科护理,其中包括大量预防、保健、养生、康复等方面的知识。本教材主要讲述中医护理学发展简史、中医护理人员的道德要求、中医护理的基本特点和原则、一般护理、康复护理、中医疗用药及护理、常用中医护理技术操作、常见危重症护理,以及责任制护理、护理表格与护理病历书写、中医医院护理管理等,其内容都是临床各科护理中所涉及到的共同问题,也是搞好中医专科护理的基本理论、基本知识和基本技能。

中医护理学是一门既古老,又年轻的学科。她有着悠久的历史,紧密融汇于中医的预防、保健、养生、康复、医疗之中。随着中医药事业的蓬勃发展,中医护理学逐步地系统化、具体化,内容更加丰富,理论水平更加提高,从而独立成为一门学科。自古以来由于历史、社会、科学技术的诸多原因,虽然中医治病医护为一体,但是中医临床历来高度重视护理工作,认为疾病的治疗要靠“三分治,七分养”。因为当时没有专职的中医护理人员,护理工作同时由医生实施,或由医生指导弟子或病人家属来完成。因此,从表面看未能形成独立的护理专业,其实中医在治病过程中含有大量护理工作,仅仅是存在的形式不同而已。正由于存在的形式特殊,所以中医护理学的内容多散见于各种医学著作中,过去未能得到系统的总结和整理。新中国成立以后,随着中医药事业的蓬勃发展,全国建立了一大批正规化的中医医院,开设了临床中医各科病房,开展了系统的中医护理科研活动,中医临床科技的进步和中医诊治的现代化,促使中医理论指导下的辨证施护体系得以向系统化、规范化、科学化方面发展,特别是随着中医学临床与教育事业的进步与飞速发展,中医护理学已经形成了一门独立的学科。

## 第一节 中医护理学发展简史

祖国医学源远流长,它是我国劳动人民长期以来与疾病作斗争的经验总结。中医护理学就是在祖国医学的形成、发展中逐渐发展起来的。

### 一、原始社会时期

在250万年前,我们的祖先就已劳动、生息、繁衍在祖国土地上,他们在漫长在原始社会中,创造了远古文化。根据考古发掘的人骨化石资料研究,原始人(远古~公元前21世纪)在与大自然搏斗中,在险恶的生活环境中,容易发生的疾病有口腔疾病,如龋齿、牙周病等,外伤疾病,孕产疾病及小儿疾病。他们在长期与疾病斗争中,创造了一些原始的治疗方法。如在生活中,逐渐掌握了一些植物的形态和性能,认识到有些植物香甜可口,有些却苦涩难咽,有的可引起腹泻、呕吐、昏迷、甚至死亡,久而久之,进一步发现患了某种疾病时偶然食用某些植物,病情得到缓解以至痊愈,同时也发现某些植物虽然有毒,但如果适量,同样也可治疗某些疾病。因此,对植物药的认识就逐渐积累起来。如《史记·补三皇本记》说:“神农氏以赭鞭鞭草木,始尝百草,始有医药。”《淮南子·修务

训》：“神农……尝百草之滋味，水泉之甘苦，令民知所避就。当此之时，一日而遇七十毒。”而渔猎经济的发展，原始人在加深对植物认识的同时，也加深了对动物的认识，认识到某些动物的内脏、骨骼、甲壳有一定的治疗作用，从而积累了动物药理知识。因此，我国古代的“药食同源”说明正是医药知识的积累，离不开人类长期生活生产实践。在原始社会时期，原始人的“穴巢而居”的生活，上下纵跃、与野兽的搏斗，在四肢受伤抚摸中，发现能起到散瘀消肿，减少痛苦作用，从而形成了原始按摩法，这是后世按摩术的基础；原始人在寻找食物过程中的刺伤出血，当时在用手指压迫，或用泥土、捣烂的树叶、草茎涂敷中，发现有止血作用，久而久之，形成了原始止血法；由于火的使用，在北京猿人洞内发现的大量火烧石块，经研究可能是原始人作局部取暖用的。但在取暖过程中，发现可减轻因受寒湿而引起的疼痛，这就是原始热熨法；原始人在用火过程中，偶然烧灼了皮肤表层，开始感到表面的灼痛，随之发现局部烧灼会减轻某些疾病的症状，从而形成了原始灸法等。在旧石器时代，还没有专用的医疗工具，但进入新石器时代，原始人已能制造出种类较多的、比较精细的石器工具，同时也产生了原始的医疗工具。如砭石，《说文解字》说“砭，以石刺病也。”即用锋利尖锐的石片来切割脓疮或浅刺身体的某些部位以达到治疗的目的，在考古发掘中发现的砭石种类繁多，而且有不同的功用。如用于熨法的砭石，最早记载于《五十二病方》，“燔小随石，淬醢(醋)中以熨”。梁·金息侯《砭经》所载的球开砭石，有水温法(温石于水以保其热)。火煨法(烧石于灰以传其热)，藏身法(藏身边以养其热)等。原始砭石有按摩、切割痈疡、刺泻瘀血的用法，成为后世刀、针最原始的医疗工具。

原始人最早的卫生保健，与火的利用有着重要意义，恩格斯在《反杜林论》中说：“毫无疑问，就世界性的解决使用而言，摩擦生火还是超过了蒸气机，因为摩擦生火第一次使人支配了一种自然力，从而最终把人同动物界分开”。火的使用，可以使劳动人们用火御寒，使人类减少因风寒而引起外感疾病。火的祛寒除湿作用又可改变居住环境，防治风湿病；火的应用，使人类由生食进入熟食，减少了疾病，既可以使食物起到一定程度的灭菌、杀虫、解毒作用，又可防止肠胃疾病。所以《礼含文嘉》说：“烧生为熟，令人无腹疾”。火的使用，改变了人类自身的素质，对以前不能下咽的腥臊之物，可以“燔而食之”，促进了人体的发育，延长了人类寿命。恩格斯在《自然辩证法》中说：“既吃植物又吃肉的习，大大地促进了正在形成中人的体力和独立性”，而最终摆脱了猿类特征，形成了现代人，而火的使用，更是在医学的形成上，如热熨、灸法、汤药等等，都起到了重要的作用。

## 二、夏~春秋时期

夏~春秋时期(公元前21世纪~公元前475年)是我国奴隶社会时期，随着经济思想及科学文化的发展这时期的医药卫生也有了很大变化，特别到奴隶社会后期，在朴素的唯物主义和辩证法思想影响下，医学逐渐摆脱了宗教对医学的羁绊，走上了独立发展的道路，专职医生的出现，医学的分科，最早的医学制度建立，早期的病因学说以及早期的疾病诊疗等，为医学理论的形成作了准备。如对商周时代甲骨文考证中，刻在龟甲兽骨上的古老文字就有人体部位的专用名，如首、面、目、口、舌、鼻、眉、耳、齿、手、肘、肱、臂、足、胫、膝、趾、项、脊、腹、臀、心等。在对疾病的认识上，已有20多种名称，如疾首、疾目、疾耳、疾口、疾齿、疾舌、疾鼻、疾项、疾手、疾肘、疾肱、疾帛……疾育、疾子等。殷商时期，人们已经知道讲究卫生，在日常生活中已有洗脸、洗手、洗澡等习惯。在这一时期的古籍中，医药卫生记载已极为丰富，我国最早的一部诗歌集，如《诗经》记载了大量动、植物的性状、产地及采集食用季节，虽尚未明确指出可当药用，但有百余种为后世本草著作所收载，如芣苢(车前)、芩(黄芩)、虻(贝母)、唐(菟丝子)、雍(益母草)、茹芦(茜草)、勺药(芍药)、果臝(瓜蒌)，等等。《诗经》记载了古代疾病的病名和证候较多，如痲(人疲不能行之病)、闵(伤痲)、狂(癡)、瘳(忧伤之病)、首疾(头痛)、噎(气息不利)、疚(心忧急之病)、痲(劳也)、瘳(瘵、结核病)、瘳(癡狂)、朦(失明)、震(有娠)、身(怀孕)、瞽(盲人)，等。在卫生保健方面，如指出要“予发曲局、薄言归沐”、“洒扫穹窒”、“洒扫



庭内”等等。这一时期,另一部自古称为奇书的著作《山海经》,虽不是一部药物专著,但收载药物一百余种,并明确记载了药物的名称、产地、形态、功效、以及使用方法。在治疗疾病方面已涉及到内、外、妇、眼、皮肤等科 30 多种疾病,在预防疾病方面,已提到了防疫、防虫、防夭、防皮肤病、防五官病、防外科病、防脏腑病等。在药物使用上,已采用内服及外用二大方法。内服有“服用”与“食用”、外用有佩、浴、坐卧、涂抹等法。《礼记》又名《小戴礼记》,是记述古代社会各种礼制制度的著作,但在医药卫生方面也有记载,除去疾病病名上有瘡、聾、丧明、跛、躄、傷、創、折、斷、胎夭、風欬、侏儒外,在卫生保健方面,已指出“鸡初鸣、咸盥漱”,还规定了“五日则燂汤清浴,三日具沐”。“头有疡则沐,身有疡则浴”。在饮食护理上,已指出“饮食必时”,而且饮食与四时季节应相适应,所谓“春多酸、夏多苦、秋多辛、冬多咸”等。在保障人体身心健康上,提出了“三十日壮,有室”的婚姻制度。《周礼》是一部较系统记载西周至战国时期官制、职掌和施政要领在古代社会典章制度的文献,当时已有医政组织的设立,医学分科、医疗考核制度,病案的建立等。特别在卫生保健制度方面,如清扫、除虫、防暑降温都设置了专门官职,并规定了他们的职掌。根据《周礼》记载,传染病在周代称疠疾,而且指出“四时皆有疠疾,春时有痛首疾、夏时有痒疥疾、秋时有疰寒疾、冬时有嗽上气疾”,还从气候转变中指出“孟春行秋令,则民大疫”,“季春行夏令,则民多疾疫”,《周礼》已认识到喜、怒、忧、思、悲、恐、惊七情刺激能损伤人体脏腑机能而发病,将七情作为病因的概念,在治疗疾病时重视情志护理。

### 三、战国~东汉时期

战国至东汉时期(公元前 476 年~公元 220 年),科学文化发展迅速,天文、历法、地理、数学、工艺、农学、医学、文学等都取得了相当成就,这一时期社会经济、科学文化的发展,对医学理论体系的逐步形成奠定了基础,如阴阳五行,精气神等哲学概念渗透进医学领域后,就成为中医基本理论的重要组成部分。

#### (一)《黄帝内经》奠定了中医护理学基础。

《黄帝内经》是我国现存最早,比较全面系统阐述中医学理论体系的古典医学巨著,它的问世是中医学基本理论的确立,并发展到一个新阶段的标志。该书的基本观点主要有整体观,阴阳平衡观,邪正斗争观,重视预防观。在学说上,主要有阴阳五行学说,藏象经络学说,病因病机学说,诊法治则学说,针灸运气学说等。但该书同时也论述了中医护理学的各个方面,包括饮食起居调理,心理养生护理,某些病证的护理特点,服药、洗药护理要点以及针灸、按摩、四时季节的护理技术等。所以《内经》也奠定了中医护理学基础。《内经》在饮食护理方面指出:“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,以补益精气”,(《素问·脏气法时论》)还指出“大毒治病,十去其六;常毒治病,十去其七,小毒治病,十去其八;无毒治病,十去其九;谷肉果菜,食养尽之,无使过之,伤其正也。”(《素问·五常象大论》)论述了药物治疗与饮食护理的关系,强调了用药物攻邪,而邪衰当用饮食以调补人体精神。《内经》在五脏病变时如何进行饮食调理中指出:“脾病者,宜食粳米饭、牛肉、枣、葵;心病者,宜食麦、羊肉、杏、薤;肾病者宜食大豆黄卷、猪肉、栗、藿;肝病者,宜食麻、犬肉、李、韭;肺病者,宜食黄黍、鸡肉、桃、葱。”(《素问·脏气法时论》)。而在五脏病变饮食的禁忌中指出“肝病禁辛、心病禁咸、脾病禁酸、肾病禁甘、肺病禁苦。”(《灵枢·五味》)。可见在饮食护理上不仅论述详细,而且对后世中医调护具有指导意义。《内经》在生活起居方面指出“法于阴阳,和于术数,饮食有节,起居有常,不妄作劳”。告诫要遵循自然界的阴阳变化规律办事,要按时起卧,劳逸适度。这不仅是养生防病之道,也是日常生活自我调护之理。《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的具体体现。

《内经》在心理护理上已予以高度重视,认为这关系到疾病的发展、预后,如:“精神不进,志意不治,故病不可愈”(《素问·汤液醪醴论》)。“未有逆而能治之也,夫惟顺而已矣。顺者,非独阴阳脉论

气之逆顺也,百姓人民皆欲顺其志也”。(《灵枢·师传》)。强调了应了解病人的心理状态,尽量顺从病人意愿。顺病人之所愿以取得病人的合作,是施行各种治疗的前提。当然,对骄姿纵欲而不能遵守疾病禁忌的人,《内经》提出“禁之则逆其志,顺之则加其病,”此时应“告之以其败,语之以其善,导之以其所便,开之以其所苦”。即进行讲清道理,解开疑虑,遵守禁忌,服从治疗的开导教育,使之能心情舒畅地配合治疗。因此这种心理护理,对后世有深远影响。《内经》在某些疾病的护理上,已有较具体的论述,如对消渴病的饮食护理提出“热中消中不可服高粱芳草石药”。对五脏病证护理指出:“病在脾……,禁温食饱食,湿地濡衣”“病在肺……禁寒饮食寒衣”等。此外《内经》对中医的护理操作技术及中医的一些特殊疗法的护理,包括针灸、导引、推拿、热熨等,至今临床护理中仍在继续使用。

## (二)《神农本草经》与用药护理

现存最早的药理学专著《神农本草经》对战国至东汉时期的用药经验和药理学知识作了系统而全面的总结,该书虽以药理学为主,但涉及到的病证有170多种。它根据药物性能与功效的不同,把药物分为上、中、下三品,指出上品“为君,主养命以应天,无毒,多服久服不伤人”,中品“为臣,主养性以应天,无毒有毒,斟酌其宜”,下品“为佐使,主治疗以应也,多毒,不可久服”。该书较系统的概述了君、臣、佐、使、七情合和,四气五味等药理学理论,特别在药物配合应用中提出了“七情合和”学说,“药有阴阳配伍,子母兄弟,根茎花实,草石骨肉。有单行者,有相须者,有相使者,有相畏者,有相恶者,有相反者,有相杀者。凡如七情合和视之。当用相顺相使者良,勿用相恶相反者。若有毒宜制,可用相畏相杀者,不尔勿合用也”。十分清楚地指出临床用药中要注意配合得宜,有的药物相配能起协同作用而增效,有的相配则能减轻或抑制对方的毒性反应,有的则有配伍禁忌,因此对临床护理上具有重要的意义,如应密切观察记录其增效与减效,有毒与无毒的各种临床变化。《神农本草经》还论述了一系列用药原则,如“欲疗病,先察其源,先候病机”,“疗寒以热药,疗热以寒药,饮食不消以吐下药,鬼注蛊毒以毒药,痈肿创瘤以创药,风湿以风湿药,各随其宜”。对有毒性作用的药物,则要特别谨慎,强调必须从小剂量开始,逐渐增加剂量,以免造成药物中毒的严重后果。”若用毒药疗病,先起如黍粟,病去即止。不去倍之;不去十之;取去为度”。此外,对服药时间和方法也相当重视:“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”。表明服药的时间和方,将直接影响药物效果的发挥。

## (三)《伤寒杂病论》开创了辨证施护

东汉末年著名医学家张仲景的《伤寒杂病论》,是我国最有影响的一部临床医学巨著。在《内经》理论的指导下,总结了东汉以前众多医家的临床经验,并以六经论伤寒,以脏腑论杂病,提出了系统的理、法、方、药的辨证论治原则,它不仅奠定了中医辨证论治的理论体系,也为临床辨证施护开创了先河。

《伤寒杂病论》详细地论述了在疾病发生发展过程中,应如何根据辩证的治则、治法和服药要求做好护理工作,如《伤寒论》桂枝汤方后注明在煎煮时应“以水七升,微火煮取三升,去渣,适寒温,服一升”,而服药后又应“服已须臾,啜热稀粥一升余,以助药力”,并还应“温覆令一时许,遍身漉漉微似有汗者益佳”。认为出汗,“不可令如水流漓,病必不除”。对该汤剂服后的观察中,还指出,“若一服汗出病瘥,停后服,不必尽剂。若不汗,更服依前法。又不汗,后服小促其间,半日许,令三服尽。若病重者,一日一夜服,周时观之。服一剂尽,病证犹在者,更作服,若不汗者,乃服至二、三剂”。用桂枝汤治疗期间,在饮食护理上,指出了“禁生冷、粘滑、肉面、五辛、酒酪、臭恶等物”。可见对煎药法,服药注意事项,观察服药后反应,服药后处理方法及饮食宜忌均十分具体。如此之类的护理要求,在大青龙汤、五苓散、十枣汤、大承气汤、甘草附子汤、防己黄芪汤等方后注中,都记有护理要求,还告

诚应“如法将息”。

《伤寒杂病论》还提出了较详细的各种与护理有关的护治一体的疗法。如治百合病的洗身法；治狐惑病的熏洗法、烟熏法；治咽痛的含咽法；以及诸如坐浴法、点烙法、渍脚法、外搽法、灌耳法等等。特别是张仲景首创了药物灌肠法，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。

《伤寒杂病论》在中医急救医学上，已有了较详细的论述。在急救护理方面提出了许多具体的措施，如对自缢者，应“徐徐抱解，不得截绳，中下安被卧之；一人以脚踏其肩，年少挽其发，常弦弦勿纵之；一人以手按据胸上，数动之；一人摩捋臂胫屈伸之；若已殪，但渐渐强屈之，并按其腹；如此一炊顷，气从口出，呼吸眼开，而犹引按莫置，亦勿苦劳之”。这与现代人工呼吸法相似。

《伤寒杂病论》在饮食护理上，已有专篇论述。如对禽兽鱼虫及果实菜谷的禁忌，指出了五脏病食忌、四时食忌、冷热食忌、妊娠食忌及合食禁忌等，明确指出了饮食也应辩证。所谓“所食之味，有与病相宜，有与身为害，若得宜则益体，害则成疾。”在饮食卫生上，已明确告诫“秽饭、馁肉、臭鱼、食之皆伤人”，“梅多食，坏人齿”，“猪肉落水浮者，不可食”，“肉中有米点者，不可食”等。在治疗与护理上，《伤寒杂病论》非常强调有病早治早防和防止疾病传变发展的观点，《脏腑经络先后病》篇说“见肝之病，知肝传脾，当先实脾”，“人能养慎，不令邪风干忤经络，适中经络，不流传脏腑，即医治之。”都体现了这一精神。特别在保护人体正气方面，尤其重视脾胃之功能，认为补脾补肾是防治内伤病的根本方法。

#### （四）华佗～医疗体育的奠基人

华佗是后汉三国时期的名医，是我国外科和医疗体育的奠基人，他吸取了前人“导引”的精华，模仿虎、鹿、熊、猿、鸟等禽兽的姿态，创造了“五禽戏”。他认为人体健康，应该人体“欲得劳动，但不当使极耳，动摇则谷得消，血脉流通，病不得生，譬如户枢不朽也”，所以华佗告诫人们“体中不快，起作一禽之戏，怡而汗出，因上著粉，身体轻便，腹中欲食。”就是说做“五禽戏”可以帮助消化，疏通气血，增强体质，减少疾病。是体育与医疗护理相结合的一种增强体质，防病祛病，延年益寿的保健体操。是一些慢性病，体质虚弱者在治疗与护理的一种重要方法。华佗的另一伟大贡献是发明了麻沸散作为全身麻醉剂应用在外科手术中，对外科学的发展做出了贡献。在手术治疗过程中指导弟子或家属做了大量护理工作，可以说是我国最早的外科护理。

综上所述，可见我国护理学形成于秦汉时期。《黄帝内经》既标志着祖国医学基本理论系统的形成，也奠定了中医护理学的基础，张仲景《伤寒杂病论》既确定了中医临床辨证论治的原则，也确定了中医护理辩证施护的法则。华佗“五禽戏”创立了我国医疗、护理、体育三位一体的世界最早的健身保健方法和外科护理。这些都为中医护理学的发展奠定了基础。

#### 四、魏晋南北朝时期

魏晋南北朝时期（公元220年～581年），虽经历了长期的分裂和频繁的战争，但文化科学技术却有长足的进步，哲学思想显示出独特的时代风貌，这时的唯物论者杨泉，其代表作《物理论》是主张人死神灭的无神论者。范缜写下了光辉的著作《神灭论》，对形神关系，进行唯物主义的论证。在这一时期的医学，首先集中在王叔和《脉经》的诞生。《脉经》将脉象名称规范化，归纳为二十四脉，明确提出了切脉独取寸口及左右手六脉分配脏腑的理论。但这一时期又是中医护理理论与专科护理开始全面发展时期。如东晋葛洪的《肘后救急卒方》是中医急救，传染病及内、外、妇、五官、精神、伤骨各科的集大成。在书中提出的各科急诊诊治中，已广泛涉及了护理要求。如在“治卒大腹水病方”中说：“勿食盐，常食小豆饭，饮小豆汁，鲤鱼佳也。”唐《外台秘要》在引《肘后方》治疗创伤大失血的护理时指出“凡金疮出血，其人若渴当忍之，常用干食并肥脂之物以止渴，慎勿咸食。若多饮粥辈，

则血溢出杀人,不可救也”。还指出这时的病人“又忌嗔怒大言笑,思想阴阳,行动作劳,勿多食酸咸,饮酒羹霍辈,皆使疮痍肿发,甚者即死”。已经很明确了外伤大出血患者,应禁食水及刺激性食物,病人宜安静,避免活动和情绪波动。该书记有世界上关于天花的最早记载,指出其症状是“发疮头面及身,须臾周匝,状如火疮,皆戴白浆,随决随生”,如果“不即治”,则“剧者多死”,即使“治得差后”,仍然“疮痍紫黑”。书中对沙虱~由东方立克次体引起的恙虫病的描述也是世界上最早的,如对它的发病过程“初得之皮上正赤,如小豆黍米粟粒,以手摩赤上,痛如刺,三日之后,令百节强,疼痛寒热,赤上发疮”。更值得重视的是该书对黄疸用白纸染尿法鉴别的诊断,“比岁又有肤黄病,……渐至面及举身皆黄,急令溺白纸,纸即如柏染者,此热毒已入内,急治之”,成为现代实验诊断和病情观察的先驱。

## 五、隋唐五代时期

隋唐五代时期(公元581年~960年),是封建社会发展到繁荣阶段,这时期我国专制封建主义社会处于上升时期,隋唐统治者直接参与医学事业的领导和组织,采取了一些促进医学发展的重大政策和措施,如设置太医署教授学生,开始医学分科,规定了考试录用医生及政府主持编修医书等。由于临床医学专科化的发展,使中医护理学得到进一步充实和提高,总结出了许多专科护理的经验。

### (一) 巢元方与《诸病源候论》

隋朝巢元方的《诸病源候论》,是这一时期三部医学巨著之一,阐述了病源学,同时也大量论述了各种疾病的护理。如对外科肠吻合术后的饮食护理,就指出“当作研米粥饮之,二十余日,稍作强糜食之,百日后乃可进饭耳。饱食者,令人肠痛决漏”。在妇产科方面,该书引北齐徐之才“十月养胎法”,强调了妊娠期间,应注意饮食起居与精神调养,并要适当活动。认为“饮食精熟”“无食腥辛则必耐寒”。可见《诸病源候论》不仅对医学病源进行了探讨、论述,而且在中医护理学上,已有了一套较全面的总结。

### (二) 孙思邈与《千金方》

唐代孙思邈撰写的《千金方》,是以“人命至重,有贵千金,一方济之,德逾于此”而有此书名。该书“大医习业”与“大医精诚”两篇,专论医德,他强调医家的医德,对病者要不分贫富贵贱,一视同仁,治病要严肃认真,全心全意。告诫医家不可以医疗技术作为获取钱财的手段,指出遇有危急病人,不论昼夜寒暑,路远难行,或自己饥饿疲劳都应一心赴救。而医疗作风上,又心须有德有体,仪表要端庄,举止要检点,要有社会责任感,在诊治时,既要小心翼翼,周密谨慎,又要大胆果断,毅然能决。

《千金方》更详细地论述了临床各科的护理及食疗、养生等内容,如妇产科方面,孙氏从妇人怀孕养胎,到分娩乃至产褥期的护理,都作了详细的叙述,如对妊娠妇女应“居处简静”,宜“调心神,和性情,节嗜欲,庶事清静。”在胎教方面,指出应禁酒及冰浆。在临产护理上,不能让不洁者进产房。“凡欲产时,特忌多人瞻视,推得三、二人在旁侍抚,产讫乃可”。在临产时,更指出“产妇第一不得匆匆忙忙,傍人极须稳审,皆不得预缓预急之忧,忧悒则难产”对产后护理则指出“妇人产后百日已来,极须殷勤”不要“纵心犯触及便行房”等。中国历代医家高度重视妇女与儿童的保健,孙氏在儿科临证护理上,做出了巨大的贡献。如对小儿初生护理应:“先以绵裹指,拭儿口中及舌上青泥恶血……若不急拭,啼声一发,即人腹成百病也”。又“小儿始生,肌肤未成,不可暖衣,暖衣则令筋骨缓弱。宜时见风日,若都不见风日,则令肌肤脆软,便易中伤,皆当以故絮衣之,勿用新绵也”。对小儿保健“凡天和暖无风云之时,令母将儿于日中嬉戏,数见风日,”喂养护理方面指出“若不嗜食,勿强与之,强与之不消,复生疾病,”还指出“凡乳儿不欲太饱,饱则呕吐”。“每候,儿吐者,乳太饱也,以空乳乳之

即消”。并高度重视母乳喂养,在母乳喂养中,认为乳母的饮食、精神状态、健康状况对婴儿的身心发育关系甚密,指出“母醉以乳儿令身热腹满”“母怒以乳儿,令儿喜惊,发气疝,又令儿上气癫狂”,在乳母的选择上,指出狐臭、癯瘦、疥疮、耳聋、鼻渊、癩病等病人皆不宜。孙氏重视小儿皮肤的清洁,指出洗浴的重要性,并要常洗澡。但指出“勿以杂水浴之”。并应“冷热调和”,每次洗浴时间不可过长。此外孙氏高度重视养生之道和食疗,在《千金方》中,有大量专著论述。如在饮食与药疗选择上,强调“须先洞晓病源,知其所犯,以食治之,食疗不愈,然后命药”,把饮食疗法放在药疗之上。该书在各种疾病的诊疗中,既有药疗方,又有食疗方,如目不明者用动物肝脏;防治脚气病用谷白皮煎汤煮粥等。对饮食护理方面,主张“先饥而食,先渴而饮,食欲数而少,不欲顿而多”,“淡食,食当熟嚼,使米脂入腹、使酒脂入肠。人之当食,须去烦恼”“勿食生菜、生米、勿饮浊酒”,“勿食生肉”,“一切肉惟须煮烂”。并指出“食毕当漱口数过,令人牙齿不败、口香”,“每食讫以手摩面与腹,令津液流通”,“食毕当行步踌躇,则食易消”,若“饮食即卧,乃生百病”。在生活起居上,孙氏指出“湿衣及汗衣皆不可久着”“饥忌浴,饱忌沐”“浴沐后不得触风冷”,“小有不好,即按摩接捺,令百节通利,泄其邪气”对健康人,也认为应“每日必须调气补泻,按摩导行为佳,勿以健康便为常然,常须安不忘危,预防诸病”。孙氏高度重视精神护理法,在精神调养上,认为善摄生者,应是“少思、少念、少欲、少事、少语、少笑、少愁、少乐、少喜、少怒、少好、少恶行”,要“莫忧思、莫大怒、莫悲愁、莫大惧”等。对老年人的护理与养生,指出应不同于年轻人,所谓“人年五十以上,阳气日衰,损之日至,心力渐退,忘前失后,兴居怠惧,计授皆不称心,视听不稳,多退少进,日月不等,万事零落,心无聊赖,健忘瞋怒,情性变异,食欲无味,寝处不安”。所以在护理时应“常须慎护其事,每起速称其所须,不得令其意负不快”。指出“养老之要,耳无妄听,口无妄言,身无妄动,心无妄念,此皆有益老人也”。“善养老者,非其书勿读,非其声勿听,非其务勿行,非其食勿食”。“于四时之中,常宜温食”,饮食“宜轻清甜淡”,且“节俭”,不可“贪味伤多”。

孙思邈对投药护理极为重视,如《千金要方·卷一》指出:“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。”还详细指出了特殊药物的饮食宜忌。在护理操作技术上,孙思邈首创了用细葱管进行导尿,以及碯疗和热熨法等。他的预防为主的思想亦十分鲜明,主张“上医医未病之病”,教导人们“常习不唾地”,在《千金月令》中记有“凡衣服、巾、栉、枕、镜不宜与人同之”。

总之,孙思邈高尚的医德,丰富的临床医疗经验,包括了治疗、预防、保健、护理各个方面,为中医护理学的发展,提供了系统的理论和丰富的经验。

### (三) 王焘与《外台秘要》

唐代医家王焘编撰的《外台秘要》是一部综合性巨著。对疾病的认识、治疗、护理方面较为突出的是对伤寒、肺结核、疟疾、天花、霍乱等传染病的论述。如对肺结核的病情观察,指出病人下午均有可能出现潮热、盗汗、面部潮红,以及日益消瘦,若有赤黑色大便或腹水时,则是病情发展的象征。该书还详细论述了对黄疸病的病情观察应记录小便情况,如:“每夜小便里浸少许帛,各书记日,色渐退白则瘥。”另外,还注意到了消渴病人的尿是甜的,对消渴病治疗采用饮食疗法和饮食起居的禁忌等。该书还记载了儿科食入异物的治疗与护理方法。以及当时由印度传入中国的眼科治疗方法与护理。

### (四) 中医学专科发展对护理的影响

隋唐时期的分科发展使内、外、妇、儿、伤科形成独立专科,出现了不少总结性的医学著作,对护理学的影响是极大的。如外科疾病的治疗与护理方面在继前人热熨、药贴、熏洗的基础上又有发展,初起用冷敷法,还有用水蛭吸脓法及火罐排脓法等。在外科手术方法上与现代医学已非常接近,如

处理“腹册”(即网膜)脱出腹腔时,主张用丝线结扎血管,然后再截除。还有“肠吻合术”的记载:“肠二头见者,可连续之,先以针缕如法连续断肠,便取鸡血涂其际”等。当时的手术也必然有护理工作配合才能够顺利进行,这就是最早的中医外科护理。

唐《仙授理伤继断秘方》介绍了正骨手法的14个步骤、方法和方药,并论述了处理损伤、关节脱臼及伤科常用的止血、手术复位、牵引、扩创、填塞、缝合等操作技术。当时对一般骨折已用杉皮衬垫夹敷固,对开放性骨折亦主张创口清理、填塞、缝合,缝合后用净绢包裹,强调勿使伤口“见风养水”以免感染。唐代出版了多部食疗的专著,如《食疗本草》、《食性本草》、《食医心鉴》等。孟诜的《食疗本草》是集唐以前饮食法之大成,是我国现存最早的营养学专著。南唐医家陈士良在他所著的《食性本草》中,将食物和药物进行了分类,并创立了食医方剂及四时饮食与调养的方法,阐述了饮食护理与医疗的重要关系。

## 六、宋金元时期

从宋代到元代(公元960年~1368年)的四百年间,是我国封建社会走向衰落的时期。但科学技术却获得突出的进步,尤其是印刷业和航海业的发展,为医药学的发展创造了有利条件。这一时期国家重视医药事业,宋政府有翰林医官院,御药院,尚药局等机构,金元政府有太医院等。宋政府不仅把医学校作为一个独立机构,还将其纳入国家官学系统,政府医政机构的发展与强化医事管理。官方组织编撰的中医名著有《太平圣惠方》《圣济总录》《太平惠民和剂局方》《开宝本草》《嘉祐本草》《本草图经》等。在宋金元时期,实际上是我国医学史上承前启后,开辟新经的时代,当时医学百家争鸣,百花齐放,各抒医理,有著名的金元四大家之称。在护理学上也同时有了充实而全面的发展,并得到高度的重视。

### (一)重视营养学,发展食疗养生护理

重视人体健康,注意饮食保健,是宋金元时期的一大特点,《饮膳正要》就是这一时期营养学的代表著作,该书提出了养生禁忌,妊娠食忌,乳母食忌,饮酒禁忌及各种珍奇食品的食谱,记载了大量各种医疗、保健饮食,包括汤煎、食疗、植物食品等。继承了我国古代食、养、医结合的传统,全面总结并发展了饮食护理中的宝贵经验。该书对每种食品都同时注意到了它的食用、养生与医疗的关系。如“补下元,理腰膝,温中顺气”用苦豆汤;“治腰背疼痛,骨髓虚损,身重气乏”用生地黄鸡;“治脾胃虚弱、泄痢久不瘥者”用鲫鱼羹等等,这些既是鲜美可口的佳肴,又是强壮身体,延年益寿,预防和治疗疾病的良药。书中十分重视饮食卫生的护理要求,提倡先饥后食,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;不可大醉;食毕宜用温水漱口,睡前刷牙等。

宋金元时期在食疗养生护理学上的发展,出现了许多新的见解。陈元直指出:“食者生民之天,活人之本也”,并提出“人若能知食性而调之,则倍胜于药”,因此他在《养老奉亲书》中把药物与食物混合,加入佐料调味,采取适宜烹调,做成既能保持药性,又鲜美可口的食品、饮料或菜肴,供人们服用以防治疾病。在书中二百三十一药方中,属于药膳处方者就有一百七十余首。

### (二)重视调理脾胃的护理

在这一时期著名医学家李东垣创立了脾胃学说,高度重视对脾胃的调养和护理,认为“内伤脾胃、百病乃生”,发挥了《内经》“有胃气则生,无胃气则死”的观点,认为元气为人生之本,脾胃则是元气之源,因此提出了一系列护理脾胃的主张,如:方怒不可食,不可太饱太饥;饮食欲相接而温和,宜谷食而肉食少;勿困中饮食,食后少动作;凡气短者,皆宜食滋味汤饮,令胃调和;大热能食而渴喜冷饮,当从数以饮之,不可耽嗜;饥而睡不安则宜少食等。李氏非常重视饮食、劳倦、情志三者的护理,指出:“饮食不节则胃病,胃病则气短、精神少,而生大热”;“形体劳役则脾病,脾病则怠惰嗜卧,四肢

不收,大便泄泻”;“喜怒忧恐,损耗元气,资助心火,火胜则乘其土位,此许以病也”。但在饮食、劳倦、情志三者形成内伤病中,认为精神因素常起着先导作用,指出“皆先由喜怒悲忧恐,为五贼所伤,而后胃气不行,劳役饮食不节继之,则元气乃伤”。因此,认为做好精神调养的护理是非常重要的。李氏《脾胃论》一书中,涉及脾胃护理的就有“用药宜禁论”,“安养心神调治脾胃论”,“饮食伤脾胃论”,“脾胃损在调饮食适寒温”,“脾胃将理法”,“摄养”,“远欲”,“省言箴”等篇著。其重视饮食起居的调理,提出了温食,减食,养食等食养事宜。因此,李氏学说被誉为“东垣之医、医之王道也。有志于学医者,必尽读东垣之书,而后可以言医”。说明“脾胃论”已成为中医医学理论体系中的一个重要内容。

### (三)滋阴降火护理法则的建立

这一时期的著名医学家朱丹溪在其临床实践中,认为有情志过极,性欲过度,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”在补充了刘完素的“火热论”,发展于李东垣的“阴火说”基础上,创立了滋阴学说。在护理上独俱一格,建立了滋阴降火护理法则,如朱氏把摄护阴精作为防止相火妄动和养生保健的主要原则,在《格致余论》中,专辟“饮食箴”,“色欲箴”,“茹淡箴”,“养老论”,“房中补益论”,提出了许多宝贵的保健护理要求,如提出幼年时不宜过于饱暖;青年当晚婚以待阴气长成,婚后应节制房事,不能快情纵欲;节制肥甘厚味之食,包括好酒腻肉,湿面油汁,烧炙 煨炒,辛辣甜滑,皆在所忌。强调“因纵口味,五味之过”,提倡素食茹淡。在饮食护理方面,指出“谷菽菜果自然冲和之味,有食人补阴之功,”不宜多食偏厚之味以防“助火”。朱氏在养生护理方面,重视人体动静与养生的关系,主张在动的基础上,“主之以静”,要求人们清心寡欲,以保真阴,使人体阴阳保持平衡。朱氏还非常重视老年人的护理与保健,提出老年人“饮食尤当谨节”“物性之热者,炭火制作者,气之香辣者,味之甘膩者”皆不可食。倘若“纵口固快一时,积久必为灾害。”对待老年人的不良嗜好,他又从心理、精神上予以开导,指出“为子为孙,必先开之以义,晓之以物性、旁譬曲喻、陈说利害”。要“意诚辞确,一切以敬慎行之,又次以身先之。”在对小儿的饮食宜忌及对乳母的要求上,认为“饮食之择,犹是小可,乳母禀受之厚薄,情性之缓急,骨相之坚脆,德行之善恶,儿能速肖,尤为关系”。说明十分重视小儿的身心护养。

## 七、明代医学与中医护理学的发展

明代(公元1368年~1644年)是我国封建经济高度发展和资本主义萌芽的历史时期。我国人民在科学技术与文化上取得多方面突出的成就,其中不少在世界科技史和文化史上具有重要的意义。如伟大的医药学家李时珍所著《本草纲目》是一部重要的药学巨著,对我国和世界医药学做出了杰出的贡献。明代医药学在继承前人成就的基础上,出现了多种有重大意义的医学创造与发明,使中医护理学得以继续向前发展,并取得了突出的成就。

### (一)温病护理特点的出现

明代吴有性《温疫论》的“戾气”说,是十七世纪在传染病病因学上的卓越创见,反映了当时防治急性热病的丰富经验和理论认识。所谓“戾气”是引起“疫病”的特殊病因,认为人体感染“戾气”的方式“有天受,有传染,所感虽殊,其病则一”。所谓“天受”,是指通过自然界空气传播;“传染”则是指通过患者接触传播。并指出了戾气引起的疫病有大流行与散发性的不同表现,有地区性与时间性的不同,致病则决定于戾气的量,毒力与人体的抵抗力。在治疗与护理的基本原则上,则认为应以“客邪贵乎早逐”,而“早逐”主张早用攻下祛邪法,而祛邪必须“要凉人之虚实,度邪之轻重,察病之缓急”,在护理方面从“论食”、“论饮”“调理法”三篇专论中,详细论述了温疫病的护理要求,如“时疫有首尾能食者,此邪不传胃,切不可绝其饮食,但不宜过食耳”。“有愈后数日微热不思食者,此微邪在胃,正

气衰弱,强与之,即为食复。有下后一日便思食、食之有味,当与之,先与米饭一小杯,加至茶瓯,渐进稀粥,不可尽意,饥则再与”。等等,对温病的饮食护理总结出极为宝贵的经验。而温为阳邪,易于伤津耗液,对如何及时补充津液,也提出了重要的护理方法,如“大渴思饮冰水及冷饮,无论四时,嗜可量与”,但“能饮一升,止与半升,宁使少顷再饮”,而对内热烦渴者,应给“梨汁、藕汁、蔗浆、西瓜可备不时之需”。用以清热止渴生津。

## (二) 养生保健护理的发展

明代,养生保健护理有了进一步发展,《修龄要旨》是一部内容丰富的气功、养生、保健、护理的专书,论述了四时调摄、起居调摄、四季却病、延年长生、十六段锦、八段锦导引法,导引却病法等。而这时的《寿世保元》则更系统地论述了不少对养生及老年医学护理的重要内容。如在如何做好延年益寿与保健康复时,论述了其应掌握的措施与注意点:“四时顺摄,晨昏护持”;“三光知敬,雷雨知畏”;“物来顺应,事过心宁”;“口勿妄言,意勿妄想”;“行住量力,勿为形劳”;“坐卧顺时,勿令身怠”;“悲哀喜乐,勿令过情”;“寒暖适体,勿侈华艳”;以及要做到“惜气存精更养神,少思寡欲勿劳心。食惟半饱无兼味,酒至三分莫过频。每把戏言多取笑,常含乐意莫生嗔。炎热变诈都休问,任我逍遥过百春”。

## (三) 医学道德的继承和发展

注重医德在明代有了进一步发展,龚信《古今医鉴》的“明医箴”指出,作为一名优秀的医务人员,应是“今之明医,心存仁义;博览群书,精通道艺;洞晓阴阳,明知运气;药辨温凉,脉分表里;治用补泻,病审虚实;因病制方,对症投剂;妙法在心,活变不滞;不衔虚名,惟期博济;不计其功,不谋其利;不论贫富,药施一例;起死回生,恩同天地;如此明医,芳垂万世”,而对那些不学无术,借医以谋私利而害人的庸医写道“今之庸医,衔奇立异;不学经书,不通字义;妄自矜夸,以欺当世;争趋人门,不速自至;时献苞苴,问病为意;自逞明能,百般贡谏;病家不审,模糊处治;不察病原,不分虚实;不畏生死,孟浪一试;忽然病变,急自散去;误人性命,希图微利;如此庸医,可耻可忌!”

## 八、清代的医学与临证护理

清代(公元1644~1911年)是中国封建社会的最后一个王朝,其前期政治经济比较稳定,到了后期,使中国沦为半殖民地半封建社会,中国医学的发展明显地带上了时代的特征。由于清代疫病流行频繁,因此,独立的新学科温病学说得以建立,这一时期的医学革新精神主要还表现在探索人体的解剖结构和中医外治法的系统发展,而鸦片战争后,大量西方医学的涌入,冲击着中国的传统医学,出现了中西医汇通派。

温病学说发展到清代,出现了温热学,叶天士《温热论》系统阐明了温病发生、发展的规律,提出了温病卫、气、营、血四个阶段辩证论治与施护的纲领,为温病学说理论体系的形成奠定了基础。他总结了温病察舌,验齿、辨斑疹白痞等临床诊察方法,为临证护理的病情观察增添了新的内容。而且还指出了在观察舌象,判断病情,推测预后的同时还应做好口腔护理。叶天士十分重视饮食护理,强调食养理论,提出“食物自适者即胃喜为补”的观点,主张用质重味厚的血肉有情之品来填补体内精血,如用牛羊骨髓,猪脊髓、人乳、河车、坎炁、羊肉、淡菜、海参、羊肾等。程国彭《医学心悟》对保健心理与饮食护理上,指出“药补不如食补,食补不如精补,精补不如神补”。

由于清代大疫流行达80余次,因此对疫病的预防,除让健康者预服药物外,已非常重视采取隔离消毒的措施,如《治疫全书》说“毋近病人床榻,染具秽污;毋凭死者尺棺,触其恶臭;毋食病菜;毋拾死人衣物。”

这一时期,如王孟英的《随息居饮食谱》则是饮食调养与护理的专书,尤乘的《寿世青编》则是养生保健专著。钱襄的《侍疾要语》是中医护理学的专书。都对中医护理学的形成作出了贡献。



## 九、当代中医护理学的蓬勃发展

历史推动着科学在不断向前发展,中医药学在近几十年来也同其他学科一样逐步走向科学化、现代化。遵照中医政策和“中国医药学是一个伟大的宝库,应当努力发掘,加以提高。”以及“团结中西医”的精神,中医药事业得到蓬勃发展。中医诊断和治疗疾病既继承中医传统方法,也结合现代化诊断手段和先进的诊疗设备,更加完善了中医诊断疾病的方法,提高了中医治疗效果。中药学同样与现代科学技术相结合,尤其是中药的剂型改革,更加促进了中医治疗疾病的效果。目前,一批现代化的中医医院相继建成,中医开始了严格的医护分工。六十年代初,中医护理培训班在南京首次举办,1959年南京出版第一部系统中医护理专著《中医护病学》,继而中医护理学的各种专著相继问世,如《中医护理学》、《中医辨证护理学》、《中医内儿科护理》、《中医外科护理》、《中医护理手册》等,填补了中医护理学专著的空白。目前,中医护理队伍正在发展壮大,涌现出一大批富有献身精神、具有高中级职称的专业技术人才。中医护理的科学研究工作有了新的进展,学术研究空气日益浓厚,学术水平也不断提高。全国成立了“中医、中西医结合护理学术委员会”,对中医护理学的发展方向,以及辨证施护的研究正在进行深入探讨。全国辨证施护研讨会的召开,使中医护理理论更加系统,更加完善,更加丰富,将逐渐形成一个独立、完整、系统的科学理论体系。

中医护理教育事业正在迅速发展,多层次、多渠道、多形式的中医护理教育体系正在全国范围内逐步形成。大学、中专、业余、函授、短期培训等各类中医护理教育大量涌现,逐步提高了中医护理人员的业务水平和职业素质。

中医护理学的发展,也日益受到国际护理界的注视。许多国家的护理代表团先后来参观或考察中医护理工作,不仅增进了国际学术交流,而且扩大了中医护理事业在国际上的影响。

中医护理学的发展历史,说明她已经逐渐形成了一门独立的学科,随着中医事业的日益兴旺,并吸取现代护理学的新理论,新技术,中医护理学必将提高到一个更高水平,为祖国医学做出更大贡献。

## 第二节 中医护理人员的道德要求

护理道德,是在医疗实践中反映出来的优良品质和道德规范。既是在协调护理人员与病人及医生之间的关系,又是在同行之间,护理工作与整个医疗工作之间关系的职业行为准则和规范。它涉及护理人员个人的品德素养,思想情操,精神作风。中医护理道德的基本原则是在中医伦理学中的一个最根本的问题,它统帅着医德的一切规范与范畴,贯穿于医德发展过程的始终,是衡量护理人员一切动机和行为的最高道德标准。

### 一、一视同仁、廉洁正直、忠于事业

中国传统医德,认为不管什么人,只要有病,就应该得到医治,医务人员不能只事权贵而看不起贫苦之民。因此,历代医家非常鄙视那种图谋钱财,利欲熏心的无耻之徒。在等级森严,趋奉权贵,鄙视贫贱的封建社会里,孙思邈则指出医者必须有德有体“凡大医治病,必当安神定志,无欲无求,先发大慈恻隐之心,誓愿普救含灵之苦”“若有疾厄来求救者,不得问其贵贱贫富,长幼妍蚩,怨亲善友,华夷愚智,普同一等……”。如此可为苍生大医,反此则是含灵巨贼”。后世医家均以此为医德规范,而付诸于医疗实践,因此治病救人,不分贫富贵贱,不分老幼美丑,不分亲友仇人,不分民族,都一视同仁。孙思邈提倡的高尚医德,正是我们中医护理工作应该继承与发扬的。现代护理学奠基人南丁格尔说:“护士要有奉献自己的心愿,有敏锐的观察力和充分的同情心,她需要绝对尊重自己的职业。”《护士伦理学国际法》写道“为人类服务是护士的首要职能,也是护士职业存在的理由。”可见,古今中外医护专家学者都强调医德是为人民大众切身利益所必需的,我们应该忠诚于这一崇高