

高等中医药院校教材

供本科中医护理、中西医结合护理专业用

中医临床病证 护理学

■ 主 编 / 王 琦



高等中医药院校教材

供本科中医护理、中西医结合护理专业用

中医临床病证护理学

主 编 王 琦

副主编 李 玮 陈 岩

编 委 (以姓氏笔画为序)

- | | |
|-------------------|---------------------|
| 王 波 (甘肃中医学院护理系) | 李志英 (广州中医药大学第一附属医院) |
| 王 琦 (北京中医药大学护理学院) | 肖雯晖 (浙江中医药大学护理学院) |
| 王京文 (中国中医科学院望京医院) | 陈 岩 (北京中医药大学护理学院) |
| 王爱强 (中国中医科学院望京医院) | 陈丽娴 (广州中医药大学第一附属医院) |
| 付昌萍 (成都中医药大学护理学院) | 庞爱军 (廊坊市卫生学校) |
| 朱丽红 (陕西中医学院临床医学系) | 郑桃云 (湖北中医学院护理系) |
| 刘 虹 (长春中医药大学护理学院) | 高小莲 (湖北中医学院护理系) |
| 李 玮 (北京中医药大学护理学院) | 裘秀月 (浙江中医药大学护理学院) |

秘 书 杨嘉慧 (北京中医药大学护理学院)

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

中医临床病证护理学/王琦主编. —北京:
人民卫生出版社, 2007. 6

ISBN 978-7-117-08660-8

I. 中… II. 王… III. 中医学: 护理学 IV. R248

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 054754 号

中医临床病证护理学

主 编: 王 琦

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 北京市安泰印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 24

字 数: 396 千字

版 次: 2007 年 6 月第 1 版 2007 年 6 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-08660-8/R · 8661

定 价: 39.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

前言



为适应中医护理本科教学改革与发展的需要,突出中医护理临床课的特色与优势,改变现有中医护理教材大多偏重医疗理论,而在临床护理理论与实用技能方面内容偏少的现状,有必要对中医护理临床课教材进行改革与创新。

《中医临床病证护理学》教材的编写,力求符合新世纪中医护理本科人才培养的目标和要求。对编写内容进行了整体优化,改变以往按临床医疗分科编写护理教材的形式,突出中医病证特点,选择临床中常见的、在中医护理方面有代表性的病证,并在选择病证时充分考虑临床各科间的交叉、兼容与协调,既强调学科间在逻辑和结构上的联系,又兼顾其各自的特点,既考虑中医辨证特点,又注重护理专业需求,从而使教材突出体现中医护理辨证施护的特色与优势。

本教材在编写中重视对学生中医临床思维能力的培养,强调学生对中医理论知识的深入理解和对中医临床护理技能的熟练掌握,同时注重人文关怀和医德教育。此外还将全国中医护理学专业技术资格考试大纲与《中医临床病证护理学》的编写相衔接,将中医执业护士技能操作标准纳入到教材中。学习本课程,有利于学生毕业后顺利获得相应的执业资格证书,力求达到专业学习与临床实用的零距离。

教材中涉及到内、外、妇、儿、眼、耳鼻喉等科的不同病证,每一病证下分别介绍该病证的概念、历史沿革、病因病机、治疗原则与代表方剂和护理。将中医学的辨证思想与护理学的病情观察、护理措施相融合,是本书编写重点和创新之处。

本教材主要供中医药院校护理专业本科学生使用,也可供中医专业学生和临床护理工作参考。

编写和出版工作中得到了所有参编单位和人民卫生出版社的大力支持,在此一并表示感谢。

限于我们的知识水平和教学经验,书中的缺点和错误之处恐难避免,恳请使用者指正。

王琦

2006年12月

目 录



总 论

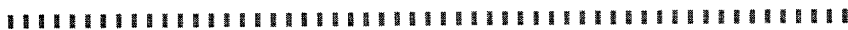
内科临床特点及常用护理措施	1
儿科临床特点及常用护理措施	5
外科临床特点及常用护理措施	11
妇科临床特点及常用护理措施	25
眼科临床特点及常用护理措施	34
耳鼻喉科临床特点及常用护理措施	41

各 论

感冒	48
风温肺热病	53
咳嗽	58
喘病	63
哮病	67
肺癆	73
心悸	77
胸痹心痛	82
眩晕	86
中风	90
不寐	98
胃痛	102
呕吐	107
泄泻	112
便秘	118
黄疸	122
鼓胀	127
水肿	132
淋证	137
癃闭	141

郁病	144
血证	149
内伤发热	158
消渴	163
厥证	168
头痛	174
痹病	179
痿证	183
肺炎喘嗽	186
惊风	190
疳证	195
水痘	200
麻疹	203
丹痧	208
疔腮	212
五迟、五软	215
五硬	218
紫癜	220
痛经	223
崩漏	229
月经先期、月经后期、月经无定期	234
带下病	240
绝经前后诸症	244
妊娠恶阻	248
胎漏、胎动不安、堕胎、小产、滑胎	252
产后感染发热	256
产后缺乳	259
癥瘕	262
疮疡	265
走黄与内陷	277
瘰	282
脱疽	288
乳痈	292
乳癖	297
白疔	300
牛皮癣	304
蛇串疮	307

湿疮	311
癣	314
瘾疹	319
痔	322
肛裂	327
肛痈、肛漏	330
针眼	333
暴风客热	337
暴盲	340
脓耳	346
鼻渊	349
鼻衄	355
喉痹	358
附 中医体质调护	363



内科临床特点及常用护理措施

【中医内科临床特点】

1. 病证特点 内科病证的发生取决于正气与邪气的盛衰和邪正相互作用的结果。如正能胜邪,则病邪难以侵入,机体的阴阳平衡,则不发病,即《素问》所谓“正气存内,邪不可干”,即或发病,一般也很轻浅,易于康复;若正不胜邪,邪气乘虚而入,机体的阴阳平衡遭到破坏,疾病常会发生,即所谓“邪之所凑,其气必虚”,若邪气较盛,正气较弱,则发病较重。

临床病证的发生形式、轻重缓急、属性、演变转归等,往往受到人体体质、情志、行为和病邪性质等诸多因素影响。

(1)体质的影响:体质的差异常常影响人体对某种致病因素的易感性,影响着病证的发生和发展变化趋势。一方面,临床上常可见到肥人多痰湿,善病胸痹、中风;瘦人多虚火,易患癆嗽、便秘;年迈肾衰之人,易患腰痛、耳鸣;阳气素虚者,易患寒证;阴气素衰者,易患热证。这些都是体质的特殊性导致对某种致病因素或疾病的易感性。另一方面,正气较强之人感受寒邪,可出现发热、头痛、恶寒等御邪于肌表的太阳证;而阳气素虚之人感受寒邪,则出现不发热但恶寒、四肢逆冷、下利清谷的邪陷三阴证。这是由于体质差异性导致病证发生和变化趋势的不同。

(2)情志的影响:情志是机体对外界刺激的客观反应,因情志变化是以脏腑的功能活动为基础,过于激烈的、持久的情志活动,往往引起脏腑功能紊乱而发病。暴发性的情志刺激如暴怒、暴喜、暴忧、暴恐,可以造成气血突然逆乱,常可引起眩晕、心痛、中风等病证的发生;长期忧思不解、情怀抑郁,常致气结不行,出现呕吐、郁病、心悸、失眠、胸痹等病证。

(3)生活行为习惯的影响:良好的行为习惯是健康的重要保证。《素问·上古天真论》云:“饮食有节,起居有常,不妄作劳,故能形与神俱,而尽终其天年。”但是不良的行为习惯或生活方式是内科病证发病的重要影响因素,例如嗜食肥甘厚味,加上贪逸少动,容易发生胸痹心痛病证;饮食不规律或长时间工作劳累,就容易发生胁痛、胃脘痛等病证;过度纵欲或性生活不洁,可导致阳痿、淋证的发生。

(4)时间的影响:内科病证的发生及其演变,与年、季、月、日、时的阴阳盛衰消长变化和五行生克规律有着一定的内在联系。按运气学说的观点,每年运气的太过或不及影响着病证的发生。四季气候主令不同,每季的常见病也不一样。春季多风,气温转暖,多发

风病、热病；夏季炎热多雨，多病湿热、泻痢；秋季多燥，气温转凉，多发燥病、哮喘；冬季寒冷，多病肾虚、痹病。就一日而言，一般病证大多有旦慧、昼安、夕加、夜甚的变化规律。有些疾病则有特殊的变化规律，如哮喘发作的时间多在寅时（3~5时），因寅时为肺经主时，此时足厥阴之气交于手太阴肺经，又为足少阴肾经对应时，肺肾气虚，阳不能制阴，故哮喘患者多在寅时发作或病情加重。

（5）地域的影响：不同地域的自然环境可使某些病证的发生率有所不同。如我国北方气候寒冷，痹病、哮喘等病证多发；南方气候炎热多雨，湿热病、温病多见。

（6）病邪的影响：

①影响病证属性：除少数由于先天因素和因虚致病外，邪气是绝大多数内科病证发生的重要条件，有时甚至是决定因素，而且邪气还影响所发病证的病理属性。一般来说，阳邪易导致实热证，阴邪易致虚寒证。湿热致病，常以热证为多，寒证较少；寒邪致病常以寒证为多，至于化热则大多数需要经历一定的过程。

②影响发病形式：一般感受风、燥、暑、热、疫疠之邪，或食物中毒，或强烈的精神刺激，往往可使气血顿生逆乱，故发病较急；而饮食失调、情志抑郁、劳倦过度等，大多是逐渐引起脏腑气血失和，所以一般发病较缓慢。可见病邪对于发病的形式有重要影响。

③影响发病部位：不同的病邪致病，其首发病位各不相同。六淫之邪多从皮毛、口鼻而入，其发病多在肌表；情志致病，饮食所伤，发病多在气血和脏腑。《灵枢经·百病始生》云：“清湿袭虚，则病起于下；风雨袭虚，则病起于上。”“忧思伤心，重寒伤肺，忿怒伤肝。”说明邪气对发病的部位有重要影响。

2

2. 内科病证的分类 一般分为外感热病和内伤杂病两大类。外感热病，根据感受邪气的不同，可分为伤寒与温病。内伤杂病包括脏腑、经络、气血津液等功能失调所导致的诸多病证。临床依照脏腑、经络、气血津液的生理病理变化，将内伤杂病分为肺系病证、心病证、脾胃病证、肝胆病证、肾膀胱病证、经络肢体病证和气血津液病证。

外感病证：是指感受外邪，正邪相争，导致脏腑功能失常所出现的一类病证。其常见病证包括感冒、风温等。

肺系病证：是指在外感或内伤等因素影响下，肺脏功能失调及发生病理变化的一类病证。其常见病证包括咳嗽、哮喘、喘病、肺痿等。

心病证：指由于情志所伤，禀赋不足，年老体虚，久病失养等，引起心脑功能失常和病理变化的一类病证。其常见病证包括心悸、胸痹心痛、眩晕、中风、失眠等。

脾胃病证：指在感受外邪、内伤饮食、情志不遂、脏腑失调等病因的作用下，发生在脾胃、肠道的一类病证。其常见病证包括胃痛、呕吐、泄泻、便秘等。

肝胆病证：是指在外感或内伤等因素影响下，肝与胆功能失调及发生病理变化的一类病证。其常见病证包括黄疸、鼓胀等。

肾膀胱病证：是指在外感或内伤等因素影响下，肾与膀胱功能失调及发生病理变化的一类病证。其常见病证包括水肿、淋证、癃闭等。

经络肢体病证：是由于外感或内伤等因素，导致机体病变，出现肢体经络相关症状，甚或肢体功能障碍的一类病证。其常见病证包括痹病、痿证等。

气血津液病证:是指在外感或内伤等病因的影响下,引起气血、津液运行失常,输布失度,生成不足,亏损过度,从而导致的一类病证。其常见病证包括郁病、血证、内伤发热、消渴、厥证等。

3. 内科病证的辨证 外感病证主要按六经辨证、卫气营血辨证和三焦辨证的理论与方法进行辨证。内伤病证主要是以脏腑辨证、经络辨证的理论与方法进行辨证。但是外感病证与内伤病证之间常常相互渗透,并以脏腑的生理病理作为基础,都以八纲辨证作为总纲。临床上外感病与内伤病,两者既有区别又有联系:内伤病证患者较正常人更容易感受外邪,形成表里同病的状态;外感病证患者也常由于邪气稽留或余邪未尽,迁延日久而引起内伤病证。

【中医内科常用护理措施】

1. 病情观察 病情观察是指通过对患者病史和所患疾病的现状进行了解,对病情做出综合判断的过程。护士通过病情观察,可以及时、准确地了解患者的各种情况,判断病情的轻重,分析病邪侵犯的部位、病证的寒热属性和虚实变化,了解治疗效果和用药后的反应,及时发现危重症、并发症,有效地捕捉病情发展的迹象,为采取正确有效的护理措施提供可靠的信息和依据。

病情观察要求全面、细致、准确,同时还要排除各种干扰。观察的重点内容包括神色、精神状态、体温、脉搏、呼吸、血压、大小便、睡眠、饮食等。中医尤其注重观察神色的变化,因神色变化常常能反映人体正气的盛衰。正气尚存,邪气虽盛也能驱邪外出而获痊愈,若正气虚衰,即便是病邪轻微,也难康复,因此观察神色在判断预后上有较大的意义。临床上病情观察是护士日常工作中的一项重要内容,也是其采取正确护理措施,防止病情恶化,预防并发症,促进患者早日康复的根本保证。

2. 生活起居的护理 生活起居的护理与患者的康复、避免并发症的发生有十分紧密的关系。良好的养病环境,安静、整洁、舒适的病室,适合的温湿度和新鲜的空气都有利于患者的身心健康,有利于患者安心治疗。

生活起居的护理主要涉及病室环境、患者的休息与活动以及患者的个人卫生等方面。临床上由于病证寒热性质的不同,病室环境中温湿度的设置应根据病证性质而调整,如寒证和阳虚患者的病室最好向阳,或是适当提高室内温度,以利于改善其畏寒怕风的情况;热证和阴虚患者的病室最好在阴面,或是适当降低室内温度,以利于减轻其喜凉而恶热的症状。危重症患者应该安置在监护室或抢救室内,以便于观察病情变化和及时实施抢救;感受疫毒之邪而具有传染性的患者应该安置在传染病房,以防传染他人。

环境的通风,消除室内的秽浊之气,保持空气清新,实施湿式清扫,防止灰尘飞扬,对肺系病证患者、时行疾病的患者以及神志昏迷的患者都尤为重要;心悸、胸痹、失眠、高热患者的病室要保持室内安静,避免噪音干扰;惊风患者要避免强光和噪音等的刺激,减少诱发机会;对中风后遗症、痿证、痹病以及骨骼筋脉的损伤等行动不便的患者,应加设床档,提供脚踏板和拐杖,甚至扶助行走,防止其跌倒;病室内开展形式适合的集体活动,如读书、下棋等,有助于调解单调的病房生活,消除患者对病房环境的恐惧与陌生,改善焦虑

的情绪,以利于安心养病。大小便的护理,有利于防止褥疮等并发症的发生。

3. 饮食护理 中医在治疗疾病的同时,不但应用药物祛邪除病,也重视饮食调养,因此加强对患者的饮食调养的指导,对预防疾病、提高疗效、促进早日康复有十分重要的意义。

饮食调养的基本内容包括饮食适量,软硬冷热相宜,定时进餐,不偏嗜,注意饮食卫生。在患某种病证或实施治疗的过程中注意食物的选择,选择其所宜,避免其所忌,利用食物具有的寒、热、温、凉的属性,选择与病证治疗相应的食物,避免对病证恢复不利的饮食,有助于获得更好的临床效果。

4. 给药护理 中医有汗、吐、下、温、清、补、和、消等治疗法则,中药有四气、五味不同的药性,为使药物达到更好的治疗效果,临床上从药物的煎煮方法到服用的时间都应给予相当的重视。

一般来讲,解表药宜用武火急煎,以更好地保存其发散之性;对于补益药、难溶于水的矿物药要久煎或是先煎,使其有效成分充分析出;对于用量极小的贵重药物宜用冲服,不适宜与群药同煎,以防止贵重药物药效降低。对于服药的时间,一般病证每日1剂,分早晚2次服用;对急性病应急煎急服,以保证用药的及时有效。根据病变的部位和性质不同,可采用灵活的给药时间和方式:通常病在胸膈以上者,如眩晕、头痛、目疾、咽痛等宜在饭后服药;病在胸膈以下,如胃、肝、肾等脏器病患,宜饭前服用药物;补益药宜空腹服用;对于神志不清或是其他原因不能口服的患者,宜采用鼻饲给药的方法;安眠药宜睡前服用;病位在肠可以采用保留灌肠给药方法;病变在体表皮者可以采用药物熏洗的方法。总之,所有给药方法的选择最终目的都是促使药物到达病所,起到药效。

服药温度的高低,药后的护理措施同样影响药物的效果。一般解表祛寒药宜偏热服,服后还要覆盖衣被,或进热粥,以助汗出,使邪气从表而解;治疗寒证的药物宜热服,治疗热证的寒药宜凉服;对于有泻下或是逐水作用的药物,在应用后要观察效果,取得效果后要适可而止,不必尽剂,以免损伤人体正气。

5. 情志护理 情志护理是指在临床护理工作中,注意观察了解患者的情志变化。掌握其心理状态,设法防止和消除不良情绪的影响,使患者处于治疗中的最佳心理状态,以利于疾病的康复。

中医护理重视人的七情活动与变化,正常情况下,七情只是精神活动的外在表现,并不成为致病因素,但是如果长期或是过度的精神刺激,则可以引起人体的阴阳失调、气血紊乱、经络脏腑功能失常而成为致病因素。一个人的良好精神状态对疾病的痊愈有很大的好处。因此,作为护士应设法消除患者的紧张、恐惧、忧虑等不良情志因素,帮助患者树立战胜疾病的信心,提高治疗效果。

情志护理的基本原则是真诚体贴,因人施护,避免刺激。情志护理的方法包括说理开导、释疑解惑、移情疗法、以情胜情和顺情从欲。新入院患者由于陌生的环境和作息上的改变,以及对病情和治疗方法的不了解,大多表现为恐惧;危重患者由于病证的痛苦和危险,对治疗缺乏信心,多表现为忧虑和悲观情绪;慢性患者由于长期遭受病痛的折磨或由于失去生活自理能力,精神上的压力非常大,往往消极悲观。面对患者各种各样的不

良情志,护士必须要真诚地理解患者,耐心地开导患者,实事求是地讲解治疗的难易和规律,积极鼓励患者,努力消除不良情绪的影响,促使患者的情绪向有利于健康的方向转化,最终达到身心的康复。

(王琦)

儿科临床特点及常用护理措施

【小儿生理特点】

小儿从出生到成人前,始终处于不断的生长发育过程中,身体的各个组织器官、各种功能活动都处于未成熟的状态。随着年龄的增长,从不成熟到成熟,从不完善到完善,从不稳定到稳定,逐渐向成人接近。小儿无论是在形体、生理方面,还是在病因、病理及保健、疾病诊治等其他方面,都与成人有着显著的不同,且年龄越小表现越明显。因此,不能简单地将小儿看成是成人的缩影。历代儿科著作的有关论述颇多,内容丰富,归纳起来在生理方面主要表现为脏腑娇嫩,形气未充;生机蓬勃,发育迅速。病理方面主要表现为发病容易,传变迅速;脏气清灵,易趋康复。掌握这些特点,对于指导小儿保健、护理和疾病防治,都有着重要的意义。

1. 脏腑娇嫩,形气未充 脏腑,不单单指五脏六腑,这里也包含了与其相应的各个组织、器官、系统;娇,指娇弱,不耐攻伐;嫩,指柔嫩;形,指形体结构、四肢百骸、精血津液等;气,指各种生理功能;充,指充实旺盛。脏腑娇嫩,形气未充,概括地说明了小儿处于不断的生长发育时期,机体的形态发育尚未成熟,各种生理功能尚未健全。脏腑娇嫩,是指小儿对外界环境适应能力较差,若调护不当,容易受到病邪的侵袭。这种观点最早源于内经《灵枢经·逆顺肥瘦》:“婴儿者,其肉脆血少气弱。”隋·巢元方在《诸病源候论》中指出:“小儿脏腑之气软弱。”北宋·钱乙在《小儿药证直诀》中又发展了这一理论,他说小儿“五脏六腑,成而未全……全而未壮”,“骨气未成,形声未正,悲啼喜笑,变态不常”。万全也认为小儿“血气未充……肠胃脆薄……精神怯弱”。

5

小儿脏腑娇嫩虽然是指五脏六腑的形与气皆属不足,其中又以肺、脾、肾三脏不足更为突出。肺主一身之气,脾为后天之本,肾为先天之本,三脏之间相互关联。因为小儿不仅与成人一样需要维持正常的生理活动,而且处于生长发育迅速阶段,必须满足这一特殊的需求。所以,小儿对肾气生发、脾气运化、肺气宣发的功能状况要求更高。因此,相对于小儿的生长发育需求,经常会出现肾、脾、肺气之不足,表现出肺脏娇嫩、脾常不足、肾常虚的特点。

形气未充,常常表现在五脏六腑的功能状况不够稳定、未曾完善。如肺主气、司呼吸,小儿肺脏娇嫩,表现为呼吸不匀、频率较快,易发感冒、咳喘;脾主运化,小儿脾常不足,表现为运化能力较弱,摄入的食物要软而易消化,饮食要有时、有节,否则易出现食积、吐泻;肾藏精、主水,小儿肾常虚,表现肾精未充,婴幼儿二便不能自控或自控能力较弱,青春期

前的女孩无“月事以时下”、男孩无“精气溢泻”。不仅如此,小儿心、肝二脏同样未曾充盛,功能未健。心主血脉、主神明,小儿心气未充、心神怯弱,表现为脉数,易受惊吓,思维及行为的约束能力较差;肝主疏泄、主风,小儿肝阴不足,经筋刚柔未济,表现为好发惊惕、抽风等症。

清代医家吴鞠通在前人论述的基础上,运用阴阳理论,将小儿的生理特点概括为“稚阳未充”、“稚阴未长”。这里的“阴”,指机体的五脏六腑,气、血、精、津液以及筋骨、脑髓、血脉、肌肤等一切有形之质;“阳”指脏腑的各种生理功能活动;“稚”指幼嫩而均未充实和完善以及不稳定、不坚固。稚阴、稚阳的含义与脏腑娇嫩、形气未充基本一致,包括了机体柔嫩、气血未充、经脉未盛、脾胃薄弱、肾气未充、腠理疏松、神气怯弱、筋骨未坚等特点。

2. 生机蓬勃,发育迅速 生机是指生命力。无论是在形态结构,还是在生理功能方面,小儿机体都处在不断地、迅速地发育成长阶段。由于小儿脏腑娇嫩,形气未充,所以在生长发育过程中,随着年龄的增长,各组织器官不断充实,各种生理功能不断完善,而且年龄越小,生长发育速度越快。如小儿的身长、胸围、头围随着年龄的增长而增长,小儿的思维、语言、动作能力随着年龄的增长而迅速地提高。

我国现存最早的儿科专著《颅凶经》将小儿这种生机蓬勃、发育迅速的生理特点概括为“纯阳”。这里的“纯”指小儿先天所禀的元阴元阳未曾耗散;“阳”指小儿的生命活力,犹如旭日之初生,草木之方萌,蒸蒸日上,欣欣向荣。

【中医儿科临床特点】

6

1. 病证特点 小儿脏腑娇嫩,形气未充,体质和功能均较脆弱,且年龄越小,表现越突出。正是由于小儿机体的这种不够成熟、不够完善的生理特点,形成了小儿的御邪能力较弱,抗病能力不强,容易被外邪所伤,出现病情多变且迅速传变的特点。小儿最易发生肺、脾、肾系疾病,其次是时行疾病,而且传变迅速,易虚易实,易寒易热。

(1)易感六淫发生肺系病证:肺主一身之气,司呼吸,外合皮毛,有宣散肃降的功能;肺为华盖之脏,居于五脏之上。肺脏娇嫩,小儿时期肺常不足、卫外不固,故易为邪气所侵;加之小儿冷暖不知自调,家长护养失宜,使小儿易于感受外邪。六淫之邪,不论是从口鼻而入,还是从皮毛而入,均首先犯肺,临床上常引发感冒、咳嗽、肺炎、哮喘等肺系疾病,使肺系疾病成为儿科发病率最高的一类疾病。

(2)易伤饮食发生脾胃病证:胃主受纳、腐熟水谷,脾主运化、输布精微,对于气血的生成,维持生命活动所必需的营养起着主要作用。由于小儿“脾常不足”,其脾胃之体成而未全、脾胃之气全而未壮,因而易为饮食所伤,出现受纳、腐熟、精微化生转输等方面的异常。小儿之体处于快速的生长发育阶段,脾为后天之本,气血生化之源,需为小儿迅速成长提供物质基础,对水谷精微的需要量大,而小儿脾胃的功能状态与小儿快速生长发育的需求常常不相适应,常见外为六淫所侵,内被饮食所伤,影响脾胃的运化,临床上常出现呕吐、腹泻、腹痛、积滞、厌食、疳证等脾胃病证,其发病率在儿科仅次于肺系病证而居第二位。

(3)易染疫疔发生时行疾病:小儿为稚阴稚阳之体,正气不足,卫外不固,御邪抗病能力较弱,易于感受各种时邪。邪从口鼻而入,肺卫受袭,形成麻疹、流行性腮腺炎、风疹、水

痘等传染病;邪从口而入,脾胃受邪,形成痢疾、霍乱等传染病。传染病一旦发生,易于在儿童中相互感染,造成流行,所以小儿是各种传染病的多发群体。

(4)禀赋不足,发生“肾常虚”病证:是针对小儿“气血未充,肾气未固”而言。肾藏精,主骨,为先天之本。肾的这种功能对身形尚未发育成熟、多种生理功能尚未发育完善的小儿更为重要,它直接关系到小儿脑、骨、发、耳、齿的发育和功能,关系其生长发育和性功能的成熟。因此在小儿快速生长发育期,临床多能见到肾藏精、肾主骨、肾司生长不足而导致的疾病,如小儿五迟、五软、解颅、遗尿等。

(5)易受惊恐,易于传变,发生心惊、肝风病证:小儿生理上心神怯弱,不能耐受外来的突然的刺激,容易发生惊惕不宁的病证;小儿肝阴不足,柔不济刚,病理上易感外邪,各种外邪均易从阳化火,因此,易见火热伤心生惊、神昏,伤肝引动肝风的证候。这就是儿科临床上常说的“心常有余”、“肝常有余”而易见的心惊、肝风病证。

(6)易虚易实、易寒易热:小儿脏腑娇嫩,各组织器官不完善、不坚固,一旦发病传变迅速,主要表现在寒热虚实的迅速转化方面,也即“易虚易实”、“易寒易热”。“邪气盛则实,精气夺则虚”。易虚易实中的虚实,是对机体正气与导致疾病的邪气之间盛衰消长的描述。小儿患病,病初常见邪气盛的实证,但由于其正气易伤,可迅速出现正气被损的虚证或虚实相兼之证。如小儿感受外邪而患感冒,可以迅速发展成为肺炎,皆属实证;若此时邪热炽盛,正气不支,可以产生正虚邪陷、心阳虚衰的虚证,或夹有气滞血瘀的虚实夹杂证。又如小儿泄泻,起病多由乳食不节或湿热邪气所致,可见腹痛腹胀,发热吐泻,舌苔厚腻等,属实热之证,若失治误治,正不敌邪,则易迅速出现气阴两伤或阴竭阳脱之虚证。易寒易热中的寒热,是指两种不同性质的证候属性。小儿在患病过程中,由于“稚阴未长”,故易致阴伤阳亢,表现为热证,所谓“阳胜则热”;又由于小儿“稚阳未充”,易致阳气虚衰,表现出阴寒之证,所谓“阴胜则寒”。小儿的易寒易热常常与易虚易实交错出现,形成寒证、热证迅速转化或兼夹。如小儿风寒外束的寒实证,易转化为外寒内热,甚至邪热入里的实热证,也易于转变成阳气虚衰的虚寒证或阴伤内热的虚热证等。

7

(7)脏气清灵、易趋康复:由于小儿脏腑组织正处在生机旺盛时期,发育迅速,充满活力,一旦患病则脏腑的修复能力强,而且小儿病因相对单纯,少有久病痼疾,少有情志干扰,同时与成人相比,脏腑之气清灵,对各种治疗反应灵敏,随拨随应。因而,小儿病虽具有发病容易、传变迅速的特点,但一般说来,只要抓住病机,及时正确的审慎护治,病情好转的速度较成人为快,疾病治愈的可能也较成人为大,后遗症较少。例如:小儿感冒、咳嗽、泄泻等病证多数发病快好转也快,小儿哮喘、水肿等病证虽病情缠绵,但其预后较成人相对为好。正如张景岳在《景岳全书·小儿则》中所说:“其脏气清灵,随拨随应,但能确得其本而撮取之,则一药可愈,非若男妇损伤积痼痴顽者之比之。”对于儿科的轻病浅证固然要有信心,即使是重病顽证也不要轻易气馁,要充分应用各种治疗护理手段,调动小儿机体自身的抗病康复功能,去争取最佳的治疗效果。

2. 辨证特点

(1)儿科辨证强调及时、准确:小儿病情变化快,可在较短时间内,邪从表入里,由实转虚,或晨寒暮热、晨热暮寒等。因此,小儿的辨证有时一日可几变,必须根据病情变化,及

时、准确辨证,针对不同证候才能采取相应的护理措施。

(2)注意辨识主证与兼证:由于小儿的体质特点,临床证候多见寒热虚实错杂。所以,在儿科疾病的辨证中,应从错综复杂的病情中找出主证和兼证,主证为主要矛盾,兼证为次要矛盾,在护理时应因证而异,以解决主要矛盾为主,兼顾次要矛盾,同时要注意主要矛盾与次要矛盾的相互转化。

【中医儿科常用护理措施】

护理工作儿科具有特殊的意义,是由于“小儿多未能言,言亦未足取信”。尤其婴幼儿,寒温不能自调,生活不能自理,一旦患病,护理工作显得尤为重要。而且小儿发病后传变迅速,所以必须仔细观察病情,注意变化,认真护理,及时向家长进行健康宣教,使其积极配合各项治疗,促进患儿早日康复并预防疾病复发。

1. 病情观察 病情观察是护理工作的重要内容之一,儿科患者,特别是婴幼儿自己不能陈述病情,病情变化主要靠医护人员的仔细观察获得。同时,小儿病情变化迅速,稍有延误,即会造成极其严重的后果。因此,对患儿的病情观察,要求必须及时、细致、全面、准确。病危患儿每15~30分钟巡视1次,或设特护;一般患儿,每1~2小时巡视1次。主要观察患儿的体温、呼吸、脉搏、神志、面色、囟门、苗窍、指纹、皮肤、黏膜、饮食、睡眠、二便、哭声等,并做详细记录。

2. 情志护理 患儿入院后,对医院的环境陌生,生活不习惯,精神紧张、恐惧,行动约束,有的甚至会哭闹不休,护理人员应做到态度和蔼,以解除患儿恐惧心理。年龄较大的患儿,因情绪可影响食欲,有的因害怕打针、服药而不能如实反映病情,医护人员必须针对不同情况给予精神安慰和教育,耐心诱导,鼓励患儿增强战胜疾病的信心。不能大声斥责或谩骂、恐吓。要动之以情,晓之以理,取得患儿的信任和合作,使其接受治疗。

3. 饮食护理 小儿时期生长发育迅速,所需水谷之精气相对多,也较成人更为迫切,但小儿脾胃功能尚未健全,且饮食不知自节、自调,故应加强小儿的饮食护理。

(1)定时定量:小儿饮食应做到“乳贵有时,食贵有节”,切勿在进餐外随意给患儿吃东西。护理人员必须加强巡视,发现进食过少,要设法劝其多吃;在善食易饥时,又要防止患儿不加节制,过多进食。如有偏食、择食、吃零食等不良饮食习惯,必须纠正。病后初愈,切忌暴饮暴食,以防“食复”。

(2)饮食卫生:婴儿饮食以乳品为主,根据平时饮食习惯及病情,酌加蛋羹、豆浆、肉泥、菜泥、烂粥等流质或糊状食物;幼儿食物应给易消化、富有营养的细软、易咀嚼的饮食,忌食油腻、炸、烤及刺激性食物。哺母乳的患儿,乳母亦应注意忌口。

(3)食具卫生:患儿的奶具及餐具,每次用后应消毒。

(4)特殊饮食:患儿的基本饮食为软饭、半流质、流质饮食。有些需要根据患儿疾病治疗及护理要求选择饮食,如低蛋白饮食、低脂肪饮食、少盐或无盐饮食、隐血饮食、代谢饮食等。

4. 皮肤护理 由于小儿皮肤娇嫩,轻微的外力即易引起损伤及感染,感染后又易扩散,所以必须重视小儿的皮肤护理。



(1)要求护理人员进行各种护理操作时,动作要轻柔、敏捷,剪短指甲,以免损伤小儿皮肤。

(2)注意观察小儿皮肤变化:每日检查婴幼儿的全身皮肤,以便及时发现有无皮疹、出血、皮肤损伤或其他异常情况。

(3)清洁卫生:保持皮肤清洁,根据不同季节及患儿的病情,定期擦浴或沐浴,冬季每周至少1次,夏季每日至少1次。饭前、便后为卧床患儿洗手。患儿的衣服及被褥、床单应经常更换,保持清洁,并应消毒后使用。

(4)小儿头皮护理:小儿头部要经常清洗,最好留短发,头发亦要经常梳理。小儿头顶常有皮脂结痂,不可用力清洗,在清理时先涂液体石蜡浸润,待次日用梳子轻轻梳去结痂后再清洗,切忌强行剥离。

(5)臀部护理:臀部护理不当,常易造成尿布皮炎(臀红),特别是使用尿不湿或纸尿裤后,臀红的发生明显增加,故婴儿大小便后应勤清洗,及时更换尿布。适当使用布质尿布,尿布质地保持柔软和透气,经常用热水烫洗,并在日光下曝晒。

5. 给药护理

(1)小儿住院后,必须争取及早给药,小儿喂服中药不能急于求成,尤其对乳儿,每次喂药时,可以少量多次,慢慢喂服,这样可以避免呕吐。对半岁以下的患儿,喂时应将其抱起,用小勺或滴管沿口角将药慢慢灌入,待咽下后再灌下一勺。对拒绝服药的患儿,必须固定其头、手,用小勺喂服,使其自然吞下,切勿捏鼻,以防呛入气管。对新生儿可用奶瓶喂服药汁。

(2)有些小儿服中药后,容易出现呕吐,除注意喂药方法和加用调味品外,还须防止用奶瓶喂药时患儿吞入空气。喂药后应当竖抱小儿,并轻轻拍击其背部,使空气从胃内排出。对较大儿童可以用针刺两侧内关穴,或滴生姜汁2~3滴于舌面,可防止呕吐。

(3)婴幼儿服用丸、散等成药时,必须先将药用水化开,或调在乳汁、汤粥内服。较大儿童能合作,而且会吞咽者,可用温开水吞服。昏迷的患儿,可用鼻饲法给药。由于小儿鼻饲管较细,鼻饲的粉剂必须调得非常稀薄,最后还应注入少量温开水,以免管腔阻塞。

(4)根据疾病的性质或部位,采取各种不同的给药方法。如病在腹以上的,宜在饭前喂服,以利吸收;驱虫药,一般宜空腹服,其驱虫作用较强;消导药宜饭后服,有助于运化;疏风解表药宜热服,令其汗出热退;清热解毒药宜冷服。服泻火药,常引起小儿轻微腹痛,应向家属作出解释,若服后大便稀薄,次数明显增多,应立即向医师报告。

【中医儿科常用护理技术操作】

1. 小儿推拿 推拿又称按摩,通过促进气血循行、经络通畅、神气安定、脏腑调和,以达到祛邪治病的目的。取穴和操作方法与成人有所不同,其手法应柔和轻快,常用穴位包括:手部的六腑、天河、三关;掌部的大肠、脾土、板门;背部的大椎、七节、龟尾;腹部的脐中、丹田等穴。常用基本手法有按、摩、推、拿、运、揉、掐、摇八法。

物品准备:治疗床。

操作程序:

- (1)操作者服装、鞋帽整洁,仪表大方,举止端庄,态度和蔼,全面修剪指甲,洗手。
 - (2)对患儿评估正确,熟悉其诊断,核对姓名,向患儿及家长耐心、细致地解释。
 - (3)关闭门窗,避免冷风直吹。
 - (4)取适宜体位,暴露推拿部位。
 - (5)确定推拿部位及推拿手法,手法运用正确,用力均匀,禁用暴力,推拿时间合理。
- 随时观察小儿的反应,及时调整手法或操作力度。
- (6)整理床单位,协助穿衣,合理安排体位,洗手。

注意事项:

- (1)做好解释说服工作,争取得到良好配合。
- (2)室内温度要适宜,注意保暖。
- (3)适当固定体位,以免影响操作过程。
- (4)取穴准确,所选穴位与运用推拿手法正确、有力、均匀、柔和,符合护理治疗的要求。
- (5)注意沟通,了解患儿的感受及目标达到程度。
- (6)按要求做好记录。

2. 捏脊 是儿科常用的一种推拿方法。通过对督脉和膀胱经的按摩,调和阴阳,通理经络,行气活血,恢复脏腑功能以防治疾病。用于治疗小儿厌食、积滞、疳证、泄泻等。

物品准备:治疗床。

10

操作程序:

- (1)操作者服装、鞋帽整洁,仪表大方,举止端庄,态度和蔼,全面修剪指甲,洗手。
- (2)对患儿评估正确,熟悉诊断,核对姓名,向患儿及家长耐心、细致地解释。
- (3)患儿俯卧,操作者两手半握拳,两食指抵于脊背之上,再以两手拇指伸向食指前方,虎口向前,以双拇指、食指合力夹住将患儿皮肤提起,而后食指向前,拇指向后退,作翻卷动作。两手同时向前移动,自长强穴起一直捏至大椎穴为止,如此反复3~5次,在捏第3次时,每捏3把,将皮肤提起1次,每天1次,6天为1疗程,休息1天,再做下一疗程。

注意事项:

- (1)脊柱部位皮肤有破损,或患有疖肿、皮肤病的患儿,不可使用本疗法。
- (2)伴有高热、心脏病或有出血倾向的患儿慎用。
- (3)施术时室内温度要适宜,注意保暖,避免冷风直吹。
- (4)操作者手法宜均匀、轻柔。
- (5)体质较差的小儿每日捏脊次数不宜过多,每次时间也不宜太长,以3~5分钟为宜。
- (6)本疗法一般在空腹时进行,饭后不宜立即捏拿,需休息2小时后再进行。

3. 中药沐浴护理 利用中药的药液及蒸气熏洗人体表面的一种方法。具有解肌、透疹的作用。

物品准备:治疗盘、药液、浴盆、无菌棉签、水温计、小毛巾、毛巾被。

操作程序: