

供针刀医学专业、针灸推拿学专业用



新世纪全国高等中医药院校规划教材
(针刀医学教材系列)

针刀医学护理学

◆ 主编 吴绪平

中国中医药出版社

新世纪全国高等中医药院校规划教材

针刀医学护理学

(供针刀医学专业、针灸推拿学专业用)

主编 吴绪平 (湖北中医学院)

中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

针刀医学护理学/吴绪平主编. —北京: 中国中医药出版社, 2007.5

新世纪全国高等中医药院校规划教材

ISBN 978-7-80156-889-2

I. 针… II. 吴… III. 针刀疗法—护理学—中医学院—教材 IV. 245.31

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2005) 第 105464 号

中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码: 100013

传真: 64405750

北京卫顺印刷厂印刷

各地新华书店经销

*

开本 850×1168 1/16 印张 15.75 字数 369 千字

2007 年 5 月第 1 版 2007 年 5 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978-7-80156-889-2 册数 3000

*

定价: 19.00 元

网址 www.cptcm.com

如有质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

读者服务部电话: 010 64065415 010 84042153

书店网址: csln.net/qksd/

新世纪全国高等中医药院校规划教材
(针刀医学教材系列)

总主编 朱汉章 北京中医药大学 教授

副总主编 吴绪平 湖北中医学院 教授

石 现 解放军总医院 教授

新世纪全国高等中医药院校规划教材
(针刀医学教材系列)

编审委员会

(以姓氏笔画为序)

王 华	湖北中医学院	教授
王 键	安徽中医学院	教授
王庆国	北京中医药大学	教授
王雪苔	中国中医科学院	研究员
王之虹	长春中医药大学	教授
牛 阳	宁夏医学院	教授
孔繁锦	安徽省立医院	教授
石学敏	天津中医药大学	院士
卢世壁	解放军总医院	院士
刘景源	北京中医药大学	教授
刘红宁	江西中医学院	教授
刘延祯	甘肃中医学院	教授
刘望彭	山西医科大学第一医院	教授
李 力	内蒙古医学院第二附属医院	教授
李玉堂	南京中医药大学	教授

李敬孝	黑龙江中医药大学	教授
吴咸中	天津医科大学	院士
沈雪勇	上海中医药大学	教授
陈君长	西安交通大学第二医院	教授
郑超强	中国协和医科大学	教授
俞昌德	福建中医学院	教授
唐俊琪	陕西中医学院	教授
梁繁荣	成都中医药大学	教授
程莘农	中国中医科学院	院士
董福慧	中国中医科学院	研究员
蔡光先	湖南中医药大学	教授

新世纪全国高等中医药院校规划教材

(针刀医学教材系列)

《针刀医学护理学》编委会

- | | | | |
|-----|-----|------------|------|
| 主 编 | 吴绪平 | 湖北中医学院 | 教授 |
| 副主编 | 孙志刚 | 内蒙古民族大学医学院 | 教授 |
| | 韩丽沙 | 北京中医药大学 | 副教授 |
| | 马 骏 | 湖北中医学院 | 副教授 |
| | 黄爱华 | 山东滨州医学院 | 副教授 |
| | 胡 慧 | 湖北中医学院 | 副教授 |
| 编 委 | 侯俊琪 | 山西医科大学 | 教授 |
| | 郑 平 | 北京中医药大学 | 副教授 |
| | 赵宏岩 | 长春中医学院 | 副教授 |
| | 刘 虹 | 湖北中医学院 | 讲师 |
| | 管义红 | 湖北省郟阳医学院 | 讲师 |
| | 丁 昀 | 湖北中医学院 | 医学硕士 |

前 言

由北京中医药大学朱汉章教授创立的针刀医学已有近30年历史，在针刀医学理论的指导下，经过全国10万多名医务工作者的临床实践，使针刀医学理论不断完善，针刀诊疗技术不断规范化、系统化。到目前为止，针刀医学这门新的医学学科已经基本成熟，为使普通高等医学院校的学生们能够学习、掌握针刀医学这一新的理论，提高他们的临床实践能力，由北京中医药大学牵头，以朱汉章教授所著《针刀医学原理》一书为蓝本，于2003年编写了针刀医学的创新教材（上、下册），作为各个医学院校的选修课之用。经过一年多的使用，各医学院校反响热烈，纷纷开设针刀医学本科教育。在这个基础上，为了满足各医学院校开展针刀医学本科教育的需要，决定编写这套规划教材。

本系列教材供高等中医药院校针刀医学专业五年制本科教学使用，共5册，分别为《针刀医学基础理论》、《针刀医学诊断学》、《针刀刀法手法学》、《针刀治疗学》、《针刀医学护理学》，这样能使学生系统地学习针刀医学的有关内容。

针刀医学是国家中医药管理局和教育部组织的大批专家反复论证的一个医学新学科，该学科将中医和西医的部分基础理论融为一体，经过再创造而产生的，它具有诊断精确、操作方便、见效快、疗程短、痛苦少、治疗费用低廉等特点。

本系列教材由北京中医药大学牵头，朱汉章教授负责，组织全国各中医药院校的专家、教授，反复论证，初稿编写完后，又分别召开了审稿会和定稿会，经过一年多的努力，终于使本套教材编写完成，公之于世。

本教材的出版，将对推动针刀医学的高等教育、推动针刀医学学科的发展起到重要作用。但是，由于时间紧、任务重，不足和疏漏之处在所难免，恳请各高等院校老师在使用过程中提出宝贵意见，以便再版时修订，使本教材进一步完善。

针刀医学系列规划教材编委会

编写说明

《针刀医学护理学》是针刀医学系列规划教材之一。针刀医学有自己独特的治疗体系，因而对护理方法也有独特的要求，在此基础上，针刀医学护理学应运而生。针刀医学护理学是临床护理学的一个新兴组成部分，是诊断和处理针刀治疗患者对现存和潜在的健康问题的反应，为针刀治疗患者提供科学的服务。

本书分为上篇、下篇和附篇三部分。上篇总论，第一章绪论介绍了护理的历史沿革、基本概念、特点以及护理程序；第二章至第五章介绍了针刀无菌操作规程、针刀手术一般的护理常规、分科疾病的针刀护理常规和针刀异常情况的处理及预防。第六章至第十八章为下篇各论，包括了针刀治疗疾病前后的护理原则及对内科、外科、骨伤科、妇科、儿科、五官科、皮肤科、神经科、整形外科等的针刀护理方法。每一疾病按概述、病因病理、临床表现、诊断及护理措施等体例编写。其中重点介绍护理措施，包括生活起居护理、饮食护理、情志护理、对症处理及护理、健康教育五个方面的内容。附篇介绍了病区卫生工作常规、床边隔离及责任制的护理常规。

针刀医学护理学是临床护理学一个崭新的分支，编写本教材时，我们特别注意继承与发展的有机结合，使之既不失教材的规范性，又保持和发展了针刀医学特色。但由于水平有限，书中有不少疏漏之处，恳请各医学院校的教师通过教学实践，多提宝贵意见。

《针刀医学护理学》编委会

2007年1月8日

目 录

上篇 总论

第一章 绪论	(1)
第一节 护理学的发展	(1)
一、现代护理学的形成	(1)
二、中国传统医学与护理	(3)
三、中国现代护理的发展概况	(4)
第二节 护理学的基本概念	(6)
第三节 针刀护理学的特点和原则	(9)
第四节 护理程序	(10)
一、护理评估	(11)
二、护理诊断	(13)
三、护理计划	(14)
四、实施	(16)
五、评价	(17)
第二章 针刀无菌操作规程	(19)
第一节 无菌技术的操作原则和基本操作	(19)
一、无菌操作的几个基本概念	(19)
二、无菌技术操作原则	(19)
三、无菌技术的基本操作	(20)
第二节 针刀无菌操作要求	(24)
第三章 针刀手术一般的护理常规	(25)
第一节 针刀术前护理	(25)
第二节 针刀术中配合与护理	(26)
第三节 针刀术后护理	(26)
第四章 分科疾病的针刀护理常规	(28)
第一节 分级护理常规	(28)
第二节 内科疾病的一般护理常规	(29)
第三节 外科疾病的一般护理常规	(30)
第四节 骨折畸形愈合的护理常规	(30)
第五节 无菌性骨坏死的护理常规	(31)
第六节 儿科疾病的护理常规	(31)

2 · 针刀医学护理学 · ◀	
第七节 妇科疾病的护理常规	(34)
第八节 五官科疾病的护理常规	(35)
第九节 皮肤科疾病的护理常规	(39)
第五章 针刀异常情况的处理及预防	(41)
第一节 晕针	(41)
第二节 断针	(42)
第三节 周围神经损伤	(44)
第四节 出血	(47)

下篇 各论

第六章 内科疾病	(51)
第一节 慢性支气管炎	(51)
第二节 肺炎	(54)
第三节 贲门痉挛	(59)
第四节 慢性胃炎	(61)
第五节 消化性溃疡	(64)
第六节 慢性肝炎	(69)
第七节 阵发性心动过速	(72)
第八节 窦性心动过缓	(74)
第九节 甲状腺功能亢进症	(76)
第十节 男性功能障碍	(78)
第十一节 慢性前列腺炎	(81)
第七章 外科疾病	(85)
第一节 慢性阑尾炎	(85)
第二节 胆囊结石	(87)
第三节 慢性膀胱炎	(88)
第四节 输尿管结石	(90)
第五节 肛裂	(93)
第六节 痔疮	(95)
第八章 软组织损伤疾病	(98)
第一节 头顶部软组织损伤	(98)
一、项韧带损伤	(98)
二、帽状筋膜挛缩	(99)
三、胸锁乳突肌肌腱炎	(100)
四、肩胛提肌损伤	(101)
五、头夹肌劳损	(102)
第二节 上肢部软组织损伤	(103)

一、肩周炎	(103)
二、冈上肌损伤	(105)
三、冈下肌损伤	(106)
四、菱形肌损伤	(108)
五、三角肌滑囊炎	(109)
六、肱二头肌短头肌腱炎	(110)
七、肱二头肌长头肌腱炎	(111)
八、肱骨外上髁炎	(112)
九、桡肱关节滑囊炎	(114)
十、肱骨内上髁炎	(114)
十一、桡骨茎突部狭窄性腱鞘炎	(115)
十二、腕管综合征	(117)
十三、尺骨鹰嘴滑囊炎	(118)
十四、屈指肌腱鞘炎	(119)
十五、腕背伸肌腱鞘炎	(120)
第三节 背腰部软组织损伤	(121)
一、腰段棘上韧带损伤	(121)
二、棘间韧带损伤	(122)
三、腹外斜肌损伤	(123)
四、腰肋韧带损伤	(124)
五、第三腰椎横突综合征	(124)
六、骶棘肌下段损伤	(125)
七、下后锯肌损伤	(126)
第四节 下肢部软组织损伤	(127)
一、臀中肌损伤	(128)
二、慢性腰臀部肌肉损伤	(130)
三、髂腰韧带损伤	(132)
四、膝关节内侧副韧带损伤	(133)
五、腓韧带损伤	(134)
六、腓下脂肪垫损伤	(135)
七、腓下滑囊炎	(136)
八、跖管综合征	(137)
第九章 骨关节疾病	(138)
第一节 颈椎病	(138)
一、寰枕筋膜挛缩型颈椎病	(138)
二、寰椎前移位型颈椎病	(140)
三、寰椎侧方移位型颈椎病	(141)

4	· 针刀医学护理学 ·	◀	
	四、钩椎关节前方移位型颈椎病	.....	(143)
	五、钩椎关节后方移位型颈椎病	.....	(145)
	第二节 腰椎病	.....	(146)
	一、腰椎旋转移位型骨质增生	.....	(146)
	二、腰椎前移位	.....	(148)
	三、神经根型腰椎间盘突出症	.....	(150)
	四、中央型腰椎间盘突出症	.....	(152)
	第三节 类风湿关节炎	.....	(154)
	一、手和腕关节类风湿关节炎	.....	(154)
	二、肘关节类风湿关节炎	.....	(156)
	三、膝关节类风湿关节炎	.....	(158)
	四、足和踝类风湿关节炎	.....	(160)
	第四节 骨性关节炎	.....	(161)
	一、髌骨软化症	.....	(161)
	二、膝关节外伤性滑膜炎	.....	(163)
	三、膝关节骨性关节炎	.....	(165)
	第五节 关节强直	.....	(168)
	一、指关节强直	.....	(168)
	二、腕关节强直	.....	(169)
	三、踝关节强直	.....	(170)
	第十章 关节内骨折	.....	(172)
	第一节 上肢	.....	(172)
	一、肱骨头骨折	.....	(172)
	二、肱骨外髁骨折	.....	(173)
	三、肱骨内上髁骨折	.....	(175)
	四、尺骨鹰嘴骨折	.....	(176)
	五、桡骨茎突骨折	.....	(177)
	六、掌骨骨折	.....	(179)
	七、指骨骨折	.....	(180)
	第二节 下肢	.....	(181)
	一、股骨髁部骨折	.....	(181)
	二、胫骨内髁与外髁骨折	.....	(183)
	三、踝关节内骨折	.....	(184)
	四、跟骨骨折	.....	(186)
	第十一章 骨折畸形愈合	.....	(188)
	第一节 掌骨指骨骨折畸形愈合	.....	(188)
	第二节 肱骨干骨折畸形愈合	.....	(189)

第三节	尺骨骨折畸形愈合·····	(191)
第四节	股骨干骨折畸形愈合·····	(192)
第十二章	无菌性骨坏死·····	(194)
第一节	无菌性股骨头坏死·····	(194)
第二节	无菌性足舟骨坏死·····	(196)
第三节	无菌性腕舟骨坏死·····	(197)
第十三章	儿科疾病·····	(199)
第一节	小儿先天性斜颈·····	(199)
第二节	小儿膝内翻或膝外翻·····	(200)
第三节	小儿先天性指关节强直·····	(202)
第十四章	妇科疾病·····	(204)
第一节	功能性子宫出血·····	(204)
第二节	痛 经·····	(206)
第三节	闭 经·····	(207)
第四节	慢性盆腔炎·····	(209)
第十五章	五官科疾病·····	(211)
第一节	颈性失明·····	(211)
第二节	上睑下垂·····	(212)
第三节	过敏性鼻炎·····	(213)
第四节	颞下颌关节强直·····	(215)
第五节	舌下囊肿·····	(218)
第十六章	皮肤科疾病·····	(220)
第一节	带状疱疹·····	(220)
第二节	神经性皮炎·····	(222)
第三节	银屑病·····	(224)
第十七章	神经科疾病·····	(227)
第一节	三叉神经痛·····	(227)
第二节	面肌痉挛·····	(228)
第十八章	整形外科·····	(230)
第一节	条索状瘢痕挛缩·····	(230)
第二节	阴茎包皮切除手术后环形瘢痕挛缩·····	(231)

附 篇

一、病区卫生工作常规·····	(233)
二、床边隔离·····	(233)
三、责任制的护理常规·····	(233)

上篇 总论

第一章

绪 论

第一节 护理学的发展

护理学由简单的、医学的辅助学科,发展成为现代的、独立的护理学,是由人类生活、生产和人民保健事业对护理工作越来越高的需求所决定的。随着人类对客观世界的认识和科学技术的发展,护理学经历了从简单的清洁卫生护理到以疾病为中心的护理,再到以患者为中心的整体护理,直至以人的健康为中心的护理发展历程,通过实践、教育、研究,不断得到充实和完善,逐渐形成了自己特有的理论和实践体系。在医学科学技术飞跃发展的今天,护理专业技术水平有了明显的提高,护理技术范围不断扩大,护理概念也发生了较大转变,我们相信,在新的历史时期,随着医学的飞速发展,护理人员将为创造具有中国特色的护理事业不懈努力,从而做出新的贡献。

一、现代护理学的形成

护理有着极为悠久的历史,其起源可追溯到上古时代,可以说自从有了人类就有了护理活动。远古时代,人们就会使用简单的医疗护理技术,如用唾液涂抹伤患处,用流水冲洗伤口,用松叶包扎伤口止血,用石头按压疼痛部位解除疼痛,用炽热的石头热敷等。可以说,这就是现代护理的萌芽。

在基督教创立的初期,护理是一种博爱事业。公元1世纪开始,欧洲最早医院的前身是一些寺院,是为收容来自各国朝圣的信徒所设的。当时神学渗透到文化各个领域,医学也由教会所掌握。僧侣担任医疗,修女担任简易护理,寺院收容患者多出自宗教的恩赐,之后逐渐发展为医院。

在罗马帝国时代,欧洲经过长期战争,有些社会人士出于救济流离失所的难民而设立收容所,组织妇女成立慈善淑女团等,从事护理工作。

中世纪欧洲的政治、经济、宗教以及发生的战争、疫病流行等对护理工作的发展均起到一定的促进作用,但仍以基督教为中心进行活动。由于有医院为基地,这时的护理活动较前

有了很大发展。当时，有代表性的护理组织有随军护理团、僧侣护理团及俗僧护理团。11世纪中叶，耶路撒冷设立的约翰尼斯救护所参加了十字军的骑兵团，在照顾护理军队伤病员的工作中做出了突出的贡献，他们创立的很多传统一直保留到今天。

17~19世纪中叶，这200年间由于宗教改革运动出现动乱，教会与修道院被封闭，收容贫困者的机构也被废除，由宗教徒兴办的护理事业也就随之衰败了。宗教改革运动对护理学的影响是使护理成为一个以女性为主的职业，护理与家庭服务相关联，护理工作不再由具有仁慈博爱的神职人员担任。此时的护理人员多数为了谋生，缺乏文化教养和专门训练，服务态度差，因此，护理人员地位在当时非常低。直至宗教影响恢复时期，为了满足社会需要，众多医院兴办起来，由于这些医院大多是国家和地方政府举办的公共事业，所以护理再也不带宗教色彩了。1836年在德国莱茵河畔的凯瑟沃兹城，由傅立德牧师夫妇建立了一所医院并开办短期训练班。1850年南丁格尔就是在德国的凯瑟沃兹医院所办的短期训练班学习的。此期间，尽管护士作为一种职业有了雏形，但是却没有很大发展。宗教恢复运动增加了人们对护士的尊重，并提供了一个护士教育的模式，对护理学产生了很大的影响。

护理发展成为一门学科是从19世纪中叶开始的。南丁格尔首创了科学的护理和护理教育事业，被誉为近代护理事业的创始人。佛洛伦斯·南丁格尔于1820年5月12日出生于意大利的佛罗伦萨城，她的父母都是英国人，父亲是英国的贵族。她受过良好的教育，精通英、法、德、意等国语言，具有较高的文化修养。她从小就表现出很深的慈爱心，乐于助人。长大成人后，南丁格尔对护理工作产生了浓厚的兴趣，1850年，她说服父母，去德国凯瑟沃兹医院的护士学校学习护理，并对英、法、德诸国的护理工作进行了考察研究。1853年曾被聘为英国妇女医院院长。1854~1856年，英、俄、土耳其等国在克里米亚交战时，她率领38名妇女前往该前线医院，以陆军医院为基地，发挥博爱精神，亲身参加伤病员的护理实践。同时还对医院管理、医院建筑以及军队的保健医疗政策进行了全面考察，并提出了变革建议，从而使战伤的英国士兵死亡率从50%下降到2.2%，所有的士兵都非常爱戴她、感谢她，称她为“提灯女神”。1907年由于她显著的工作成绩和贡献，英国政府授予她最高荣誉勋章。她献身护理事业，终身未嫁，1910年8月13日逝世，享年90岁。

南丁格尔以她高尚的品德、远大的目光，开创了科学的护理专业，成为世界各国护士们学习的榜样，人们为了纪念这位伟大的“护士之祖”，把她的生日5月12日定为国际护士节，每年都举行纪念活动。

1860年南丁格尔在英国伦敦的圣多马医院，创办了世界上第一所护士学校，这是现代护理教育的主要起点。她的办学宗旨是将护理作为一门科学、一项职业，尝试用新的教育体制和方法来培养护士，对学校管理、入学标准、课程安排、实习和评审成绩等都有明确的规定，因此，得到了政府、军民和社会多数人士的赞助和支持。她当时所教授的一些原则一直沿用至今，如“护理既是艺术又是科学”；“患者是有个人需求的人”；“护理是一项专业，护士的精神和身体都应该是健康的”；“护士应将时间用于照顾患者，而不是做清洁”；“护士必须自己酌情决定，但又必须按照医生的医嘱去执行”；“教学是护理的一部分”。此外，南丁格尔还写了不少有关护理教育、军队卫生保健、医院建筑设计和护理科学管理的专著。她撰写的“关于健康、效率和医院管理对英国军队的影响”的报告，使她成为世界上第一个论述医院管理的护士，她写的《医院札记》、《护理札记》多年来被认为是护士必读的经典著作，

奠定了医院管理、护士教育和课程内容的基础，使她成为欧美近代护理学和护士教育创始人，开创了护理学的新纪元。南丁格尔所以能够做出突出的贡献，是由于当时正值欧洲科学兴起的时代，她把自己所学的科学知识用于护理，使之成为一门专业。随着科学的发展和各国护理界人士的不懈努力，护理专业逐渐成为一门学科，即为护理学。

二、中国传统医学与护理

中医学源远流长，是我国劳动人们长期以来与疾病斗争的经验总结，考古学证实在石器时代，从打制石器到磨制石器，即出现了“砭石”和“石针”。《说文解字》称：“砭，以石刺病也。”而石针则是用石做成针刺身体一定部位以治病的。从护理角度推测，当时的原始人类，已经学会用石治病，如以烧热的石块做热疗，以石块捶拍、刺压病痛部位来解决疼痛，以石针刺破脓疡等，这些都是护理技术的雏形。《礼记·含文嘉》云：“燧人氏始钻木取火，炮生而熟，令人无腹疾。”说明人类自发明“用火”手段后，开始熟食。同时认识到饮食与胃肠疾病的关系。

春秋战国时代产生了系统的医学理论，当时虽然没有形成系统的护理学和护理专业，却不能否定护理的存在和它在治疗疾病中所起的重要作用。中医学强调“三分治，七分养”，“七分养”实质就是护理，护理学的内容很大部分是研究“七分养”的科学。从浩如烟海的医学典籍到历代名医传记中，不乏见到护理知识和技术，有些内容甚至对现代护理仍有指导意义。扁鹊反对迷信、巫卜，重视病情观察。他曾说：“切脉、望色、听声、写形、言病之所在。”这不仅为脉学做出了重大贡献，而且提出了观察病情的方法和意义。这也是护理的重要内容。我国现存最早的医学著作《黄帝内经》阐述了不少护理理论。例如书中记载了引起疾病的多种因素，如精神情志生活、自然环境气候剧烈变化，饮食不节，五味失调，醉酒等等。这些病因学的理论，与现代护理学所提出的护士应了解不同患者的不同致病因素，因人而异地进行心理护理、生活护理，注意自然环境和社会环境的影响而给予个别护理相一致。书中十分重视人体对疾病的自身防御能力，将其称之为“正气”，而引起疾病的内外因素谓之“邪气”。提倡加强自身防御，“扶正祛邪”。更值得一提的是《内经》积极提倡预防疾病。书中载有“圣人不治已病治未病”，要求做到防微杜渐，不要等到病人膏肓再治。所谓“上工救其萌芽”，即是早防早治的意思。这与我国现在的卫生政策“预防为主”的精神相一致。

秦汉三国时期，医药学理论有显著进步。当时杰出医学家华佗，学识渊博，医技精湛，他在医治疾病的同时，竭力宣传体育锻炼；号召群众开展运动，锻炼身体。他说过：“人体欲得劳动，但不当使极耳。动摇则谷气全消，血脉流通，病不得生。”这就是说只有坚持适当劳动，才能促进血液循环，促进消化功能，增强体质，抵抗疾病。他模仿虎、鹿、熊、猿、鸟五种动物的动作姿态，创制“五禽之戏”，以利活动全身、头、腰、四肢及各个关节。这是最早的体育疗法。

唐代的孙思邈是当时具有丰富医学知识和实践经验的医学家，所著《备急千金要方》一书，不仅论述了各科医学理论和总结了实践经验，而且阐述了医护人员应具备的医德，注意自身修养和正确的服务态度。他说：“夫为医之法，不得多语调笑，谈谑喧哗；道说是非，