

供 护 理 专 业 用

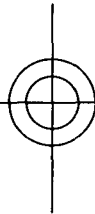


新世纪全国高等中医药院校规划教材

中医护理学基础

◆ 主编 刘虹

中国中医药出版社



新世纪全国高等中医药院校规划教材

中医护理学基础

(供护理专业用)

主 编 刘 虹(湖北中医学院)

副主编 (按姓氏笔画排序)

巫和蓉(成都中医药大学)

李艳琳(北京中医药大学)

陈佩仪(广州中医药大学)

中国中医药出版社

图书在版编目(CIP)数据

中医护理学基础/刘虹主编. —北京:中国中医药出版社,2005.11

新世纪全国高等中医药院校规划教材

ISBN 7-80156-680-7

I. 中… II. 刘… III. 中医学:护理学-中医学院-教材 IV. R248

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 034195 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
涿州星河印刷有限公司印刷
各地新华书店经销

*

开本 850×1168 1/16 印张 11.375 字数 266 千字
2005 年 11 月第 1 版 2005 年 11 月第 1 次印刷
书号 ISBN 7-80156-680-7/R·680 册数 4000

*

定价:14.00 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

购书热线:010 64065415 010 84042153

全国高等中医药院校护理专业教材建设

专家指导委员会

- 主任委员 李振吉 (国家中医药管理局副局长)
- 副主任委员 王永炎 (中国中医研究院名誉院长 中国工程院院士)
贺兴东 (国家中医药管理局科技教育司司长)
- 委员 (按姓氏笔画排列)
- 王绵之 (北京中医药大学 教授)
- 王明来 (国家中医药管理局科技教育司副司长)
- 王新陆 (山东中医药大学校长 教授)
- 邓铁涛 (广州中医药大学 教授)
- 石学敏 (天津中医学院教授 中国工程院院士)
- 龙致贤 (北京中医药大学 教授)
- 皮持衡 (江西中医学院 教授)
- 刘振民 (北京中医药大学 教授)
- 任继学 (长春中医学院 教授)
- 严世芸 (上海中医药大学校长 教授)
- 李任先 (广州中医药大学 教授)
- 李庆生 (云南中医学院院长 教授)
- 吴咸中 (天津中西医结合医院教授 中国工程院院士)
- 张士卿 (甘肃中医学院院长 教授)
- 肖培根 (中国医学科学院教授 中国工程院院士)
- 陈可冀 (中国中医研究院教授 中国科学院院士)
- 周仲瑛 (南京中医药大学 教授)
- 郑守曾 (北京中医药大学校长 教授)
- 胡之璧 (上海中医药大学教授 中国工程院院士)

| | | |
|-----|-------------|-----|
| 项平 | (南京中医药大学校长 | 教授) |
| 施杞 | (上海中医药大学 | 教授) |
| 徐志伟 | (广州中医药大学副校长 | 教授) |
| 曹洪欣 | (黑龙江中医药大学校长 | 教授) |
| 梁繁荣 | (成都中医药大学副校长 | 教授) |
| 焦树德 | (中日友好医院 | 教授) |
| 路志正 | (中国中医研究院 | 教授) |
| 颜德馨 | (上海铁路医院 | 教授) |

新世纪全国高等中医药院校规划教材

《中医护理学基础》编委会

主 编 刘 虹 (湖北中医学院)

副主编 (按姓氏笔画排序)

巫和蓉 (成都中医药大学)

李艳琳 (北京中医药大学)

陈佩仪 (广州中医药大学)

编 委 (按姓氏笔画排序)

冯立民 (河南中医学院)

刘力平 (黑龙江中医药大学)

刘 虹 (湖北中医学院)

刘静茹 (辽宁中医学院)

巫和蓉 (成都中医药大学)

李艳琳 (北京中医药大学)

沈 勤 (浙江中医学院)

陆义芳 (安徽中医学院)

陈传珍 (南京中医药大学)

陈佩仪 (广州中医药大学)

陈 燕 (湖南中医学院)

郑丽维 (福建中医学院)

姚 新 (长春中医学院)

前 言

护理学是医学科学领域中重要的分支学科,在人类医疗实践中起着不可替代的重要作用。随着社会的进步,社会文明的不断提高,护理学有了更深刻的内涵、更广阔的外延,承载着更多维护人类身心健康的使命。所以,护理专业人才,尤其是高学历高素质护理人才,不管在我国还是在海外,需求量都越来越大。社会的人才需求,就是教育的人才培养目标。培养高素质、高水平护理专门人才须从教育开始,培养具有中国特色的高水平护理人才需从我国高等中医药院校护理教育开始。为此,国家中医药管理局委托全国中医药高等教育学会规划、组织编写了高等中医药院校护理专业第一套、第一版教材,即“新世纪全国高等中医药院校护理专业规划教材”。

为确保教材的科学性、先进性、公认性、权威性、教学适应性,确保教材质量,本套教材采用了“政府指导,学会主办,院校联办,出版社协办”的运作机制。即:教育部、国家中医药管理局宏观指导;全国中医药高等教育学会及全国高等中医药教材建设研究会负责调研、规划、组织编写,以及教材的审定和质量监控;全国开设护理专业的高等中医药院校,既是教材的使用单位,又是编写教材的主体,在研究会的组织下共同参与,联合编写;中国中医药出版社作为中医药行业的专业出版社,积极协助学会、研究会的组织编写出版工作,提供有关编辑出版方面的服务,并提供资金方面的支持。这个“运行机制”集四位于一体,有机地结合了各方面的力量,有效地调动了各方面的积极性,畅通了教材编写出版的各个环节,保证了本套教材按时、按要求、按计划出版。

本套教材主要为护理专业的专业课程,共 21 种。至于护理专业开设的相关医学课程,本着“一书多纲”的精神,拟采用新世纪全国高等中医药院校中医学专业相关规划教材。21 门护理专业规划教材是:《护理学导论》《护理学基础》《中医护理学基础》《健康评估》《护理科研》《护理心理学》《护理管理学》《护理伦理学》《护理教育》《护理美学》《内科护理学》《外科护理学》《妇产科护理学》《儿科护理学》《骨伤科护理学》《五官科护理学》《急救护理学》《社区护理学》《养生康复学》《营养与食疗学》《护理专业英语》。

鉴于历史原因,我国开展护理高等教育相对较晚,而中医药院校开展高等护理教育更晚,大多数中医药院校都是近几年才陆续开设本科护理教育。所以,中医药院校高等护理教育面临很多困难。如:缺乏适合的本科护理教材;护理师资

力量不足,师资队伍参差不齐;尚无编写护理教材经验的专家。为使中医药院校高等护理教育尽快达到本科教育同等水平,同时又具有中医护理特色,本套教材采用双主编制,聘请医学院校具有多年高等护理专业教学、临床和编写高等护理教材经验的专家,以及具有护理专业高层次学历和一定教学经验的专家,与中医药院校具有一定护理教学经验的专家,共同主编第一版供中医药院校本科护理专业用的教材。两位主编排名不分先后,为并列主编。

真诚感谢北京大学、复旦大学、第二军医大学对这套教材的大力支持!真诚感谢三所大学参加我们这套教材编写的各位专家!正是她(他)们的参与,使这套教材体现了现代护理教育的高水平。同时也感谢高等中医药院校的护理专家,正是她(他)们的参与,使中医护理的内容在高等教育的教材中得以体现,使这套教材成为目前真正具有中国医学特色的高等护理教材。

本套教材从实际出发,以西医病名为主进行编写,部分西医病名难以准确涵盖的中医病证,则以中医病证进行编写。

编写具有中国特色的供中医药院校护理专业本科用的教材尚属首次,中西医护理专家共同合作编写教材也是首次,所以在组织、编写、中西医护理内容的结合等方面都缺乏经验,难免会有不少不尽如人意的地方甚至错漏之处,敬请教学人员、管理人员和学生予以指出,以便重印或再版时修改,以利不断提高教材质量,为培养高水平、高素质护理人才打好基础。谨此,我们向编写和使用本套教材的全体专家、教师和学生致以真诚的感谢!

全国中医药高等教育学会
全国高等中医药教材建设研究会
中国中医药出版社
2005年5月

编写说明

随着护理学科的发展,近年来我国中医护理专业本科教育迅速发展,为中医护理事业的发展提供了高素质人才资源,同时对全国统编系列教材的要求也越来越迫切。2003年在国家中医药管理局指导下,由全国高等中医药教材建设研究会主办,“新世纪全国高等中医药院校护理专业规划教材”(第一版)开始编写。《中医护理学基础》是此系列教材之一。

《中医护理学基础》是中医护理专业的一门主干课程。本教材是根据中医护理专业本科培养目标,由来自全国十余所高等中医药院校的护理专业教师联合编写。全书共九章,包括中医护理学发展简史、中医护理学基本任务、中医护理的特点与原则、整体护理、一般护理、中药用药护理、经络腧穴、常用中医护理技术操作、中医护理文书书写规范等内容。其各章执笔者为:第一章刘虹;第二章李艳琳;第三章第一节刘虹,第二节至第三节陈佩仪;第四章巫和蓉;第五章第一节陈佩仪,第二节至第四节刘静茹,第五节至第六节冯立民;第六章第一节姚新、陆义芳,第二节陆义芳,第三节刘虹,第四节陈佩仪、陈燕;第七章郑丽维;第八章第一节至第四节沈勤,第五节陈佩仪,第六节陆义芳,第七节陈佩仪,第八节至第九节李艳琳,第十节刘虹,第十一节郑丽维、巫和蓉,第十二节刘力平,第十三节陈传珍;第九章陆义芳。

本教材注意突出中医特色,并根据学科发展需要引入了现代护理学的思想及概念,如运用护理程序,以评估、计划、实施、评价作为主线等。注重培养学生掌握中医护理学的基础理论、基本知识、常用技能。适用于护理本科四年制、五年制教学,也可作为在职护士继续教育的教科书使用。

本书在编写过程中,承蒙北京中医药大学护理学院刘永兰教授的悉心指导,并得到了全国护理界同仁的支持和帮助,在此一并表示感谢。

由于时间仓促,不妥之处在所难免,恳请使用教材的师生、读者和护理界同仁指正。

编者

2005年10月

目 录

| | |
|---------------------------------|------|
| 第一章 中医护理学发展简史 | (1) |
| 第一节 古代中医护理学(远古~公元1840年) | (1) |
| 第二节 近代中医护理学(公元1840~1949年) | (6) |
| 第三节 现代中医护理学(公元1949年~目前) | (7) |
| 第二章 中医护理学的基本任务与范畴 | (10) |
| 第一节 中医护理学的任务 | (10) |
| 第二节 中医护理学的范畴 | (11) |
| 第三节 中医护理人员的道德要求 | (13) |
| 第三章 中医护理的特点与原则 | (18) |
| 第一节 中医学的思维特点 | (18) |
| 第二节 中医护理的基本特点 | (19) |
| 第三节 中医护理的原则 | (21) |
| 第四章 整体护理 | (27) |
| 第一节 整体护理的概念及特点 | (27) |
| 第二节 护理程序在中医护理工作中的应用 | (29) |
| 第五章 一般护理 | (37) |
| 第一节 病情观察 | (37) |
| 第二节 生活起居护理 | (44) |
| 第三节 情志护理 | (46) |
| 第四节 饮食护理 | (51) |
| 第五节 病证后期护理 | (57) |
| 第六节 预防护理 | (60) |
| 第六章 中药用药护理 | (64) |
| 第一节 中药给药法 | (64) |
| 第二节 中药用药“八法”及护理 | (74) |
| 第三节 辨时给药法 | (79) |
| 第四节 常用中草药中毒解救及护理 | (82) |
| 第七章 经络腧穴 | (89) |
| 第一节 经络学说的形成 | (89) |
| 第二节 经络系统的组成 | (90) |
| 第三节 经络的作用及经络学说的临床应用 | (93) |
| 第四节 腧穴与常用穴位 | (95) |

| | |
|-----------------------------|-------|
| 第八章 常用中医护理技术操作 ····· | (104) |
| 第一节 换药法····· | (104) |
| 第二节 敷药法····· | (107) |
| 第三节 贴药法····· | (109) |
| 第四节 吹药法····· | (111) |
| 第五节 蜡疗法····· | (113) |
| 第六节 熏洗法····· | (115) |
| 第七节 全身药浴疗法····· | (118) |
| 第八节 刮痧法····· | (120) |
| 第九节 药熨法····· | (122) |
| 第十节 腧穴按摩法····· | (124) |
| 第十一节 针刺法····· | (129) |
| 第十二节 灸法····· | (147) |
| 第十三节 拔罐法····· | (152) |
| 第九章 中医护理文件书写规范 ····· | (156) |
| 第一节 中医护理表格的书写规则····· | (156) |
| 第二节 中医护理计划书写····· | (157) |
| 附：中医护理计划样式····· | (162) |

第一章

中医护理学发展简史

在历史的长河中,医药、护理是人类的需要。由于古代医护一体,护理知识散见于各医家的著作中。随着社会的进步和医学科学的发展,护理经验也不断被挖掘整理,并逐步系统化、理论化,至今已成为一门独立学科。随着医学模式由简单的生物医学模式向生物—心理—社会医学模式的转变,护理学有了质的飞跃,从以疾病为中心转变到以患者为中心、以人的健康为中心,从而达到国际护士协会提出的“保证生命、减轻痛苦、促进健康”的要求。为了更好地学习中医护理学基础这门课程,简要了解中医护理学的发展历程是完全必要的。

第一节 古代中医护理学(远古~公元1840年)

护理的历史源远流长,可以说,自从有了人类就有了护理。经查现存的古医籍中尚未发现有护理一词,古医籍中仅有调理、调养、调护、调慎、侍疾等记载。中医护理是以调养为特色,它包涵调理和护理两种医护手段。调理是指医护工作者指导患者调摄、养慎、避忌,以调动患者的积极因素,以患者为主体,如调七情、适寒温、病后调护等。护理则是医护工作者施与患者以照料、服侍、服药、观察,如煎药、服药、药后观察、急救、常用的护理技术操作等。

一、原始社会时期(远古)

人类的远古祖先生活在山川、丛林之中,以植物的根、茎、果、叶和捕捉野兽为食,用树叶遮体;群居于洞穴中,以躲避风寒和逃避猛兽的袭击。最初他们学会使用树枝、木棍作为简单的工具,打落树上的果实,用石头砸死动物,果腹充饥。在发现“北京猿人”的周口店山顶洞穴的遗址中,进一步发现了他们已会用火、石斧和石锤,并把兽骨磨成“骨针”来缝制兽皮,当作衣服。遇有伤患或皮肤发痒,会用舌头舔或涂抹唾液。负伤时,会到溪流中用水冲洗受伤部位,去掉血垢,防止感染。不慎骨折时,就用树枝固定等等。但对疾病和死亡,则听之任之,无法救治,因此,原始人的寿命很短。人类在与自然作斗争的过程中,不断适应环境,探索克服困难的方法,历经采集、石器、渔猎、农牧等漫长的时期,积累了丰富的生活和生产经验,由群居逐步发展为最早的氏族家庭的形式。家庭是人类的生活中心,是生命生长发育的摇篮。出于母爱的本能,妇女们在扶老携幼、操持家务、维护健康、照顾病残等方面起着至关重要的作用,如按摩、骨折固定、热石止血、尸体包裹等都起源于家

庭，在家庭中进行的。这就是医疗护理的萌芽。

二、夏至春秋时期（公元前 21 世纪 ~ 公元前 475 年）

进入奴隶社会以后，社会生产力和科学文化得到了发展，改善了人们的物质文化生活，同时也为医、护知识的积累和提高创造了有利条件。如《周礼·天官》所记载医事制度中，医师（卫生行政官员）之下设有士、府、史、徒等专职人员，“徒”就兼有护理职能，负责看护病人。当时对个人卫生、环境卫生、饮食卫生、精神卫生等已开始关注。夏商两代，人们已有洗脸、洗手、洗脚、沐浴和洗涤食具等卫生习惯，并提出了“疾病，内外皆扫，……加新衣”的清洁措施。到了周代，人们养成早晨盥洗、漱口的习惯。人们对改善环境卫生的认识亦开始提高，如民宅周围注意排除积水和污水，晒扫居处、灭虫等以保持环境的整洁。并逐渐懂得了利用地下水，如修井和清洁井水。

商周以来，随着农副产品品种的增加和烹调技术的改进，人们对食补、食护也日益重视起来。《周礼·天官》载：“以五味、五谷、五药养其病”，“凡疗疡，以五毒攻之，以五气养之，以五药疗之，以五味节之。凡药，以酸养骨，以辛养筋，以咸养脉，以甘养肉，以滑养窍”。此处所说“五味”、“五谷”、“五气”及“酸”、“辛”、“咸”、“甘”、“滑”等，皆是指以五谷为主的粮食和各种味觉的食物而言的。反映了当时已不再把饮食单纯看作充饥保命之用，而是将其与调理滋养身体和医治疾病联系起来。这无疑为后世食护和食治日益受到关注和最终形成专门学科开创了先河。

当时人们对精神因素与发病的关系，也有了初步认识。《周礼·天官》云：“喜、怒、哀、乐、爱、恶、欲之情，过则有伤”。认为太过的情志活动，会有损健康，招致疾病。强调保持心情和心态的平静。这对后世情志护理很有启迪。

按摩疗法起源于原始社会，到殷商时期，已成为民间最常用的医护手段之一。如《枕中记·导引》记载：“常以两手拭面，令人面有光泽，斑皱不生。”“顺发摩项良久，摩手以浴面目，久久令人明目，邪气不干。”在春秋时期，人们对流行病和传染病也有了初步认识，为了保护自身免受感染，人们有意识地远离和回避传染病源，这实际上已带有“隔离”防疫的含义，可视为后世“隔离”的端绪。

三、战国至东汉时期（公元前 475 ~ 公元 220 年）

此时期为我国医学发展的鼎盛时期，有了道家、墨家、儒家、阴阳家等不同的学术流派，医学也有了很大的进步，出现了许多专业医生和医学专著。

《黄帝内经》是我国现存最早的一部医学专著，包括《素问》和《灵枢》两部分。它全面总结了秦汉以前的医学成就，不仅奠定了中医学的理论基础，同时也论述了中医护理的各个方面。①《素问·脏气法时论》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。”对疾病饮食宜忌做了较详细的论述。对于后世中医临证饮食调护具有一定的指导意义。②《素问·四气调神大论》指出：“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，故与万物沉浮于生长之门。”提醒人们顺应四时气候，做好生活起居护理，避免疾病的发生。③对情志护理予以高度重视，认为

情绪刺激或情志过极可导致人体气血失调,气机不和,脏腑功能紊乱,诱发或加重疾病,如“怒则气上”、“喜则气缓”、“悲则气消”、“恐则气下”、“惊则气乱”、“思则气结”等,同时还指出医护人员在与患者交谈时要注意方式和方法。

东汉末年著名医家张仲景的《伤寒杂病论》,是我国医学史上极有影响的一部临床医学巨著,它不仅奠定了中医辨证论治理论体系的基础,也为临床辨证施护开创了先河。①《伤寒论》中桂枝汤对煎药方法、服药方法、注意事项、药后观察及饮食宜忌均有详细记载。并提出了八法的护理,也是辨证施护的重要内容。②《伤寒论·阴阳篇》中记载了对津枯肠燥、大便秘结者用蜜煎导方通之,或用猪胆汁灌肠排出宿粪,是关于灌肠疗法的最早记载。③《金匱要略·杂疗方》中,详细记载了抢救自缢、溺死患者的具体操作过程,从而成为世界上最早开展急诊复苏护理的范例。

东汉三国时期的名医华佗,首创酒服麻沸散作为外科手术的麻醉剂,他还是保健体操的创始人。认为:“人体欲得劳动,但不得使极耳。动摇则谷气以消,血脉流通,病不得生,譬如户枢终不朽也。”并模仿虎、鹿、熊、猿、鸟五种动物的动作姿态,创造了“五禽戏”,将体育与医疗、护理结合起来,从而创立了世界最早的外科护理及康复护理。

四、魏晋南北朝时期(公元220~581年)

秦汉以后,魏晋南北朝时期虽经历了长期的战争,但医药学取得了长足的进步。晋代葛洪著《肘后备急方》,集中医急救、传染病及内、外、妇、儿、骨伤各科之大成。书中记载了腹水患者的饮食要求:“勿食盐,常食小豆饭,食小豆汁、鲤鱼佳也。”另外还十分重视导引在养生保健中的实用价值,称之为养身的“大律”,祛病的“玄术”。

南北朝时期龚庆宣所著《刘涓子鬼遗方》,是我国现存最早的一部外科专著,书中记载,对腹部外伤肠管脱出者,还纳时要注意保持环境清洁、安静,还应注意外敷药的干湿,干后即当更换,这的确是护理中值得注意的问题。

魏时嵇康极为看重精神因素的作用,他提出“清虚静泰,少私寡欲”的观点,把养神与节情欲,弃厚味,服补药,饮清泉,沐朝阳,调五弦等结合起来。其后,南朝医家陶弘景专务吐纳养生,所著《养生延命录》记录了他对此道的研究和实践。

五、隋唐五代时期(公元581~960年)

隋唐五代时期,是封建社会的繁荣阶段,这时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。由于临床医学专科化的发展,使中医护理学得到进一步的充实和提高,总结了许多专科护理经验。

隋朝巢元方等人编写的《诸病源候论》,虽是阐述病源学的专著,但也记载了很多疾病的护理知识。尤其在病情观察方面,对中风、淋证、温热病的病情观察记录很详细,提倡根据脉象来观察病情,认为脉直疾、脉疾而细等都是病情恶化的表现。在外科方面,“金疮肠断候”介绍了外科肠吻合术后的饮食护理,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。”可见当时已十分重视术后护理。在妇科方面,“妇人妊娠病诸候”记录了北齐徐之才“十月养胎法”的内容,强调妇女妊娠期间,

当注意饮食起居以及情志的调养。这对保护产妇和胎儿的身心健康,防止流产具有积极的作用。还介绍了乳痈的护理方法“手助捻去其汁,并令旁人助吮引”,以使淤积的乳汁排出,而使乳痈消散。这一护理方法一直沿用至今。在儿科方面,书中首列“养小儿候”。认为“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”。主张在和暖无风的时候应抱小儿于阳光中嬉戏,经常如此,可使孩子身体健康,耐受风寒,不易得病。

唐代孙思邈所著《千金方》中,更加详细地介绍了各科临证护理、投药、食疗、婴幼儿护理保健等内容,为儿科临证护理做出了巨大的贡献。在养生保健方面,提倡“预防为主”,对饮食、起居、衣着等亦有具体论述,如“饥忌浴,饱忌沐”,“沐浴后不得触风冷”等。他还首创了用细尿管进行导尿,这一方法比1860年法国人发明的橡皮管导尿管要早1200多年。同时还发明了蜡疗和热熨法。在“大医习业”和“大医精诚”两篇文章中,对医德进行了论述,强调对患者要不分贫富贵贱,一视同仁;告诫医护人员不可以医术作为获取钱财的手段;要从患者的利益出发,在医疗作风上要有德有体、仪表端庄,有高度的社会责任感。

唐代王焘所著《外台秘要》,是一部综合性的巨著,最为突出的贡献是对传染病的论述。提出禁止带菌人进入产房和“不得令家有死丧或污秽之人来探”等探视制度。

我国早在唐朝就开始有了护理记录、消毒预防与劳动保护。公元七八世纪时,人们对产生有毒气体的地点、浓度变化规律等有具体探测方法,如当时已有用动物试验的方法,来探测古井及深坑中的有害气体。

六、宋金元时期(公元960~1368年)

宋金元时期是我国医学史上的一个重要转折时期,活字印刷术的发明,为医学著作的传播、整理、研究创造了条件。当时医学百家争鸣,百花齐放,出现了金元四大家等著名医家。临证医学的分科更加精细,使中医护理学得到了全面发展。

《太平圣惠方》中具体阐述了根据不同性质的药物,选择不同的服药时间、服饵之法;补泻之用,加减之宜,皆根据患者之实情,灵活变通,不得千篇一律。并强调“药气”和“食气”的关系。对饵汤、助药、作息等护理方法也有较详细的阐述。

陈自明著《妇人大全良方》,论述了妊娠随月份服药及将息法、产前将护法、产后将护法、食忌、孕妇药忌等。在孕妇护理方面提出,为了满足孕妇本身和胎儿生长发育对营养物质的需要,必须注意并加强孕妇的饮食调护,妊娠前五个月,胎儿吸收母体营养不多,孕妇膳食与常人无大差异;后五月,因胎儿发育加快,故孕妇的膳食,宜调味,食甘美,以刺激食欲,增加食量。但仍应有节,勿大饱,以免体重过增,使胎儿发育过快,而致难产。在产后护理中,指出产妇需充分休息,助产者用手轻轻自上而下按摩腹部,以促进子宫复原,减少产后出血,防止发生产后血晕。同时应尽力避免影响产妇身心健康的谈话和精神刺激。

李杲的《脾胃论》,提出了“安养心神,调治脾胃”的学术见解。他非常重视饮食、劳倦、情志的护理。指出患者当控制情绪,切忌大喜大悲等情志剧烈变化,宜保持清静,精神愉快。还主张无病亦须保护脾胃功能,不宜常服淡渗利尿之方药,不宜吃酸、咸、苦、辛等食物,以防损伤脾胃的元气;“宜温暖、避风寒、省言语、适劳逸”,如此方能正气存内,邪

不可干。

朱丹溪在《格致余论》中倡导“养生”、“节欲”、“茹淡”，指出“纵欲则失血伤津，寡欲能养血生津”，“多吃膏粱厚味，将有致疾伐命之毒”，为生活起居护理提供了理论依据。

东轩居士著《卫济宝书》，介绍了“五善七恶”之说，作为医护人员判断外科疾病善恶顺逆的标准。在“打针法”中指出对所制的刀、钩等外科器械要用“桑白皮、紫藤香煮一周时，以紫藤香末藏之”，这是世界上对外科手术器械进行煮沸消毒，并用香料药粉作灭菌贮藏备用的最早文字记载。

齐德之著《外科精义》，书中有“论将护忌法”篇，专门论述护理。首先提出病室环境宜安静；其次，规定了探视制度：“只可方便省问，不可久坐多言，劳倦病人”。再次强调饮食卫生及营养，做好康复护理，如对外科疮疡的恢复期护理等。

元代忽思慧的《饮膳正要》，是一部营养学专书，记载了养生禁忌、妊娠食忌、乳母食忌、饮酒禁忌等内容，提出“善摄生者，薄滋味，省思虑，节嗜欲，戒喜怒，惜元气，简言语，轻得失，破忧阻，除妄想，远好恶，收视听，勤内固，不劳神，不劳形，神形既安，病患何由而致也”。从饮食、生活、情志等方面阐述了调护的重要性。

七、明清时期（公元 1368 ~ 1840 年）

明清时期（公元 1368 ~ 1840 年鸦片战争前）中医护理在疾病的康复、妇婴保健以及老年人的将养方面均占有相当重要的地位，在一些综合性著作及内、外、妇、儿、老年养生等专著中，均有丰富的记述，有的医著中还有专门论述护理的章节。如明代王肯堂《证治准绳·疡医》有专门一节论“将护”；陈实功《外科正宗》有“调理须知”一节；清代袁昌龄《养生三要》有“病家须知”；而钱襄则著有我国最早的中医护理专著《侍疾要语》，被收入《棣香斋丛书》及《娄东杂著木集》中。

明清时期，温病肆虐，促进了温病学的发展，无论在理法方药方面，还是在病情的观察和护理方面，都积累了丰富的经验。由于温病病情发展快，变化多，因此在温病的护理中，必须密切观察病情的动态变化。

明末吴又可可在《瘟疫论》中指出，患者烦渴、大渴皆因内热、大热所致，故除使用药物清热解毒外，还需在护理上辅助降温解渴，如饮服西瓜汁、梨汁、蔗浆，用井水、冷水或雪水擦浴等。

清代吴鞠通《温病条辨·中焦篇》对热病的口腔护理有所记载：“以新布蘸新汲凉水，再蘸薄荷细末，频擦舌上。”另记载：“胃液干燥，外感已净者，牛乳饮主之。”针对流行性热病的不同病程和病情，制定了十分具体而合理的饮食菜单。

清代叶天士在《温热论》中指出：“舌白而薄者，外感风寒也……若白干薄者，肺津伤也……”，“其热传营，舌必绛”，“齿若光燥如石者，胃热盛也”等。对温病病情的观察、预后的判断均有重要参考价值。

对传染病的防疫隔离措施，明清时期也有明确记载。陈耕道《疫痧草》指出：“家有疫痧人，吸收病人之毒而发者为传染，兄发痧而使弟服药，盍若弟发痧而使兄他居之为妙乎！”清廷特设“查痘章京”一职，专查天花患者，并强令迁出四五十里以外居住，这些都是有效

的隔离措施。明清时期已广泛而有效地应用人痘接种术预防天花。这种预防天花的措施实为人工免疫法的先驱。

第二节 近代中医护理学（公元 1840 ~ 1949 年）

1840 年鸦片战争以后，我国逐步沦为半殖民地、半封建社会，西方列强通过炮舰轰开清政府闭关自守的大门，作为列强推行文化侵略工具的西方医学在我国广泛流传和渗透。与此同时，政府采取了一系列措施限制中医，要废止、甚至消灭中医，致使我国传统医学的发展停滞不前。

一、中医护理学的发展

近百年来中医学的发展步履维艰，这时期的中医护理学，运用中医固有的各种护理知识和手段，由医生、徒弟、助手、患者及家属共同承担护理职责。如在精神护理方面，《医药卫生录·服侍部》认为，患者对世事应淡然处之，不必过于计较，要努力做到逍遥自在，随缘度日，并在精神上善于自我调节、自我解脱，切忌事事烦恼，怨天尤人。在饮食护理方面，对患者的饮食宜忌极为重视，吴尚先于 1870 年刊行的《理渝骈文》中说：“饮食治法，如发散用姜、葱、蒜；热用椒、茴；凉用瓜、蔗、梨、藕；补用莲、芡、柿、乌鸡、羊肝、牛乳，以及盐、油、糖、蜜、酒、醋、茶水、糕粥之类，古皆疗疾，特有忌者当慎耳。”明确提出某些疾病对于一些饮食有禁忌，理当慎之。在《理渝骈文·续增略言》里，还专门讨论了中风后遗症的护理，如：“中风口眼歪斜乃经络之病，用生瓜萎汁和大麦面为饼，炙热熨心头（熨贴心口），此治本之法也。”

值得注意的是，随着医护经验的积累，特别是我国外治法专书《理渝骈文》的问世，创立了数十余种中医外治法，不仅满足了当时医疗上“内病外治”的需要，同时也为中医护理提供了许多简便实用的操作技术。如“水肿，捣葱一斤坐身下，水从小便出”，“治痢用平胃散炒热敷脐上，冷则易之，又治久病人虚或血崩肿者，不要用升药，用补中益气汤坐熏”等。此外，还重申瘟疫时证患者，宜分房别舍，健康人不得与之同住，亲朋亦不使入室，只留一二身体壮实者服侍患者，以阻断传染源，控制传染病的蔓延。该书还把个人日常卫生与保健、防病、除疾等联系起来。

二、中医办学的发展

我国官办医学教育，一直是沿用太医院办学制，在民间则主要表现为师徒授受。鸦片战争以后，清廷一些主张“自强求富”的官员，开办了“京师同文馆”，可谓近代最早的医学院。名医陈虬在浙江瑞安创办“利济医学堂”，除学习医籍外，兼课以古今中外一切学术，堪称近代早期较有影响的医学校。戊戌变法后，废除八股取士，建校之风日起，在重庆、广州均有名称各不相同的医校成立。虽然办学条件和规模都很有有限，但办学思想、经验、学制、教材、考试和实习制度及课程设置等方面，都为日后最终成立中医护校，奠定了基础。