

◎全国高等医学院校规划教材

●供高职高专护理、助产等专业类用

中医护理学

ZHONGYI HULIXUE

主编 ● 李佃贵

 人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

全国高等医学院校规划教材
供高职高专护理、助产等专业类用

中 医 护 理 学

ZHONGYI HULIXUE

主 编 李佃贵

副主编 易建平 叶 琳 姚 兰 李 娜

编 者 (以姓氏笔画为序)

叶 琳 柳州医学高等专科学校

李 娜 北京中医药大学

李佃贵 河北医科大学

易建平 韶关学院医学院

赵玉斌 河北医科大学

姚 兰 张掖医学高等专科学校

贾爱明 大连医科大学

高月平 河北大学医学部

黄谨耘 南方医科大学



人 民 军 医 出 版 社

People's Military Medical Press

北 京

图书在版编目(CIP)数据

中医护理学/李佃贵主编. —北京:人民军医出版社,2007.7
全国高等医学院校规划教材. 供高职高专护理、助产等专业类用
ISBN 978-7-5091-0964-9

I. 中… II. 李… III. 中医学:护理学—高等学校:技术学校—教材 IV. R248

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 082905 号

策划编辑:杨小玲 文字编辑:裘永强 责任审读:黄栩兵
出 版 人:齐学进
出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店
通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036
电话:(010)66882586(发行部) 51927290(总编室)
传真:(010)68222916(发行部) 66882583(办公室)
网址:www. pmmp. com. cn

印刷:京南印刷厂 装订:桃园装订有限公司
开本:787mm×1092mm 1/16
印张:13 字数:303 千字
版、印次:2007 年 7 月第 1 版第 1 次印刷
印数:0001~7000
定价:21.00 元

版权所有 侵权必究
购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换
电话:(010)66882585 51927252

人民军医出版社高等医学规划教材

编写委员会

主任委员	黄敏	大连医科大学
	冯浩楼	河北大学医学部
副主任委员	姚磊	人民军医出版社
委 员	(以姓氏笔画为序)	
	于信民	菏泽医学专科学校
	马跃美	天津医科大学
	王兴武	山东医学高等专科学校
	王庸晋	长治医学院
	王惠珍	南方医科大学
	石京山	遵义医学院
	白咸勇	滨州医学院
	刘学政	辽宁医学院
	牟兆新	沧州医学高等专科学校
	杜友爱	温州医学院
	杨天聪	河北大学医学部
	杨壮来	江汉大学卫生技术学院
	李佃贵	河北省中医学院
	李景田	韶关学院医学院
	宋有春	山西职工医学院
	周立社	包头医学院
	赵惟呈	山东医学高等专科学校
	姚军汉	张掖医学高等专科学校
	秦小云	柳州医学高等专科学校
	秦敬民	山东医学高等专科学校
	殷进功	第四军医大学
	郭明	大连医科大学
	郭靠山	邢台医学高等专科学校
	唐军	滨州医学院
	蒋炳武	华北煤炭医学院

编委会办公室

主 任	丁震						
责任编辑	徐卓立	郝文娜	程晓红	杨小玲	张利峰	郭威	

出版说明

为了贯彻国家关于大力发展高等职业教育的精神,为我国高等医学职业教育事业及其教材建设作出贡献,人民军医出版社组织全国近 50 所院校的 300 余位老师,编写了本套全国高等医学院校规划教材(供高职高专护理、助产等专业类用)。

认真贯彻我国的教育政策,为医学教材建设尽微薄之力,是出版社的一份责任。大力发展卫生职业教育是现阶段我国医疗卫生改革的迫切要求。加强社会主义新农村建设和社区医疗建设,为我国卫生事业的发展输送专业知识扎实、技术能力强的知识技能型人才,提高基层医疗卫生水平,是目前医学教育面临的迫切任务。人民军医出版社的领导和编辑认真学习了国家教育部、卫生部的有关政策精神,决心为我国高等医学教育事业作出自己的贡献。经过两年多的调查研究,广泛听取各医学院校专家意见,决定组织出版这套高等医学教材。

2006 年夏季,成立了主要由 21 所医学院校领导组成的“人民军医出版社高等医学规划教材编写委员会”,学习医学教育政策,研究相关课程设置,明确教材编写思路和遴选各学科教材主编的条件,部署教材出版事宜。2006 年 9~10 月,先后召开了教材主编会议及 31 门课程教材的编写会议,落实编写思路、确定编写提纲、明确编写分工和编写进度。在各位主编的主持下,抓紧编写、审改,于 2007 年 3 月,最终完成定稿。

人民军医出版社是一家具有 57 年历史的医学专业出版社,出版了一大批优秀的医学学术著作和教材,在国内医学出版界具有较高的地位和广泛的影响。人民军医出版社组织编写这套教材的起点较高,荟萃了其他出版社教材编写的成功经验,形成了自己的特点,保证了教材的编写质量。

本套教材的培养对象为高中起点高职高专护理、助产等专业类的三年制学生,全日制教育,大专学历。教学目标是将学生培养成为:掌握现代护理学以及相关学科的理论及技能;基础扎实,具有过硬的实践技能和处理实际问题的能力;有较强的自学能力,独立分析、解决问题的能力;德、智、体、美全面发展的实用型人才。

为了充分体现高职高专人才培养的特点,教材编委会确定了以“精理论、强实践,精基础、强临床,培养实用技能型人才”为教材编写的核心指导思想。为了突出高职高专护理、助产等专业类的特点,教材编写时尽量做到了以下几点:基础课程的内容为专业课程服务;护理专业课程尽量体现整体护理的理念,突出人文关怀的精神;临床护理学科的内容尽量以护理程序为依据。

教材编写除了坚持“三基”、“五性”原则外,还尽可能把握好“三个贴近”。“三基”是:基本理论、基本知识和基本技能;“五性”是:思想性、科学性、先进性、启发性和适用性;“三个贴近”是:贴近考试,教学内容与国家护士执业资格考试及全国统一卫生专业技术资格考试相结合,便于学生取得相应执业或专业技术资格;贴近教师的教学要求,方便教学;贴近学生的学习习

惯,方便学习掌握。

考虑到不同院校护理专业课程设置的差异,本套教材确定的 31 门课程教材,涉及面较宽,涵盖了护理基础、临床护理和人文护理三个方面,可基本满足多数院校的教学要求。为了使不同课程教材既突出各自特点,又做到相互间的有机联系,在编写之前,各课程教材主编拟定了详细的编写大纲,进行了充分交流,以便使相关教材之间减少不必要的内容重复,又防止重要内容的遗漏,从而使全套教材达到“整体,优化”的目的。

欢迎使用本套教材,并对教材存在的不足和谬误提出宝贵意见。

人民军医出版社
高等医学规划教材编写委员会
2007 年 5 月

前 言

《中医护理学》是在人民军医出版社精心组织和策划下,由全国七所大专院校联合编写的护理专业教学用书,旨在满足相关院校的教学实际需求,推动职业教育教学改革,提高中医护理教学质量,教育和培养基础理论扎实、素质高、临床实践能力强的高级实用型中医护理人才。在内容上体现了高职教育特点,对基本理论和基本知识的要求是“实用为先、够用为度”,即对临床必需的理论知识,教材应当介绍清楚,但应以够用为度,注意把握教材内容的深度与广度。坚持“精理论、强实践;精基础、强临床”的原则,以达到培养应用型、技能型的实用护理人才的目标。

本书分为第一、第二、第三篇。第一篇为基础篇,以中医基础理论为主要内容;第二篇为护理技能篇,以介绍和讲解中医护理的常用技术为主要内容;第三篇为临床实践篇,以临床各科中医护理为主要内容。其中,基础篇内容力求简单、准确、通俗易懂,以够用为度,并尽量少用文言文;护理技能篇内容较多,突出实践技能的应用方法,注重在教学中培养学生的护理实践能力及操作能力;临床实践篇内容突出实用性,在每一个证中,均加入病例分析,病例分析格式严格按照标准体例进行编写。

第一篇第1章“阴阳五行学说”、第2章“藏象学说”和第3章“经络学说”由李佃贵编写,第4章“病因病机”和第5章“中药、方剂基础知识”由李娜编写;第二篇第6章“中医护理的基本特点和护理程序”和第9章“中医一般护理”由黄谨耘编写,第7章“中医四诊与护理评估”由赵玉斌编写,第8章“中医辨证与护理诊断”由易建平编写,第10章“中医护理常用传统疗法”由叶琳和姚兰编写;第三篇第11章“内科病证护理”由贾爱明、高月平、叶琳编写,第12章“外科病证护理”由易建平编写,第13章“妇科病证护理”由姚兰、贾爱明编写,第14章“儿科病证护理”由黄谨耘编写。

本书在编写过程中承蒙河北医科大学等七所大专院校领导的大力支持,有关老师悉心指导与帮助,在此表示诚挚感谢。如有错误之处,恳请指正。

李佃贵

2007年3月

目 录

绪 论	(1)
第一节 中医护理发展简史	(1)
一、起源阶段	(1)
二、初步形成阶段	(1)
三、发展阶段	(1)
四、充实阶段	(2)
五、成熟阶段	(2)
六、蓬勃发展阶段	(2)
第二节 中医护理人员的道德要求	(2)
一、一视同仁,忠于事业	(2)
二、谦虚谨慎,不畏艰苦	(3)
三、刻苦钻研,加强个人修养	(3)

第一篇 基础篇

第1章 阴阳五行学说	(6)
第一节 阴阳学说	(6)
一、基本概念	(6)
二、基本内容	(6)
三、辨证应用	(7)
第二节 五行学说	(8)
一、基本概念	(8)
二、基本内容	(9)
三、辨证应用	(10)
第2章 藏象学说	(12)
第一节 脏腑	(12)
一、五脏	(12)
二、六腑	(17)
三、奇恒之腑	(19)
第二节 精、气、血、津液	(19)
一、精	(19)
二、气	(20)
三、血	(21)
四、津液	(22)

五、精、气、血、津液的相互关系	(22)
第3章 经络学说	(24)
第一节 经络的概念、组成和生理功能	(24)
一、经络的概念	(24)
二、经络系统的组成和生理功能	(24)
第二节 十二经脉	(25)
一、十二经脉的命名	(25)
二、十二经脉的走向、交接及分布规律	(25)
三、十二经脉的表里络属关系及流注次序	(26)
第三节 奇经八脉	(27)
一、基本概念	(27)
二、奇经八脉的功能	(27)
第四节 经络学说的临床应用	(27)
一、说明病理变化	(27)
二、指导辨证归经	(27)
三、指导针灸治疗	(28)
四、防病治病作用	(28)
第4章 病因病机	(29)
第一节 病因	(29)
一、概述	(29)
二、六淫	(29)
三、内伤七情	(32)
四、其他因素	(32)
第二节 病机	(34)
一、基本概念	(34)
二、常见病机	(34)
第5章 中药、方剂基础知识	(38)
第一节 中药基础知识	(38)
一、中药的采集	(38)
二、中药的炮制	(38)
三、中药的性能	(39)
四、中药的用法	(40)
五、常用中药	(41)
第二节 方剂基础知识	(44)
一、方剂的组成与变化	(44)
二、方剂的剂型	(45)
三、方剂与治法	(45)
四、常用方剂	(46)

第二篇 护理技能篇

第 6 章 中医护理的基本特点和护理程序	(50)
第一节 中医护理的基本特点	(50)
一、整体观念	(50)
二、辨证施护	(51)
第二节 中医护理程序	(52)
一、护理程序的定义	(52)
二、护理程序的基本步骤及应用	(52)
第三节 中医护理病历	(54)
第 7 章 中医四诊与护理评估	(59)
第一节 望诊	(59)
一、望全身情况	(59)
二、望局部情况	(60)
三、望舌	(61)
四、望排泄物	(63)
五、望小儿指纹	(63)
第二节 闻诊	(63)
一、闻声音	(64)
二、嗅气味	(64)
第三节 问诊	(65)
一、问一般情况	(65)
二、问既往病史和家族病史	(65)
三、问起病	(65)
四、问现在症状	(65)
第四节 切诊	(68)
一、脉诊	(68)
二、按诊	(70)
第 8 章 中医辨证与护理诊断	(71)
第一节 八纲辨证	(71)
一、表里辨证	(71)
二、寒热辨证	(71)
三、虚实辨证	(72)
四、阴阳辨证	(73)
第二节 脏腑辨证	(73)
一、心与小肠病护理诊断	(73)
二、肺与大肠病护理诊断	(74)
三、脾与胃病护理诊断	(75)

四、肝与胆病护理诊断	(75)
五、肾与膀胱病护理诊断	(76)
六、脏腑兼病护理诊断	(76)
第三节 卫气营血辨证	(77)
一、卫分证	(77)
二、气分证	(78)
三、营分证	(78)
四、血分证	(78)
第9章 中医一般护理	(79)
第一节 中医护理总则	(79)
一、预防为主	(79)
二、扶正祛邪	(79)
三、护病求本	(80)
四、标本缓急	(80)
五、三因制宜	(81)
第二节 生活起居护理	(81)
一、顺应四时调阴阳	(81)
二、环境适宜避外邪	(81)
三、起居有常适劳逸	(82)
第三节 情志护理	(82)
一、情志护理的原则	(82)
二、情志护理的方法	(83)
第四节 饮食护理	(84)
一、饮食疗法的原则	(84)
二、饮食疗法的基本要求	(84)
三、饮食宜忌	(85)
第10章 中医护理常用传统疗法	(86)
第一节 针法	(86)
一、腧穴概述	(86)
二、针灸治疗学概述	(87)
三、毫针刺法及护理	(88)
四、常用穴位	(94)
第二节 灸法	(100)
一、常用灸法	(101)
二、适应范围	(103)
三、禁忌证与注意事项	(103)
第三节 推拿	(104)
一、概述	(104)
二、推拿手法的护理	(105)

第四节 其他中医常用传统疗法	(113)
一、拔罐法	(113)
二、刮痧法	(115)

第三篇 临床实践篇

第 11 章 内科病证护理	(118)
第一节 外感及肺系病证	(118)
一、感冒	(118)
二、中暑	(120)
三、咳嗽	(121)
第二节 心系病证	(123)
一、心悸	(123)
二、胸痹	(126)
第三节 脾胃病证	(128)
一、呕吐	(128)
二、泄泻	(130)
三、腹痛	(132)
第四节 肝胆病证	(134)
一、黄疸	(134)
二、眩晕	(136)
三、中风	(138)
第五节 肾系病证	(140)
一、腰痛	(140)
二、淋证	(142)
三、癃闭	(145)
第六节 气血津液病证	(147)
一、郁证	(147)
二、水肿	(149)
三、消渴	(151)
第七节 经络肢体病证	(154)
一、头痛	(154)
二、痹证	(156)
三、痿证	(158)
第 12 章 外科病证护理	(160)
第一节 疮疡	(160)
一、痈	(160)
二、疖	(161)
第二节 肛肠病证	(163)

一、痔	(163)
二、肛裂	(164)
第三节 皮肤病证	(166)
一、湿疮	(166)
二、瘾疹	(167)
第 13 章 妇科病证护理	(169)
第一节 月经病证	(169)
一、月经不调	(169)
二、痛经	(171)
第二节 带下病证	(173)
第三节 妊娠病证	(175)
一、妊娠恶阻	(175)
二、胎动不安	(177)
第四节 产后病证	(179)
一、恶露不绝	(179)
二、缺乳	(180)
第 14 章 儿科病证护理	(183)
第一节 儿科病证护理特点	(183)
第二节 儿科常见病证	(184)
一、厌食	(184)
二、疳腮	(186)
三、泄泻	(187)
四、麻疹	(190)

绪 论

中医护理是中医药的重要组成部分,它以中医基本理论为指导,结合预防、保健、康复医疗等活动,对护理个体加以照料,并施以独特的护理技术,以保障人民健康的一门应用学科。在中医临床,护理职责一般是由医生、护士、患者家属分担,呈现出医护合一的特征。

第一节 中医护理发展简史

几千年以来,中国医药学在其发展过程中一直保持着医、药、护不分的状态,古代中医护理的基础理论都蕴藏在中医学理论之中,无论是在残缺不全的先秦典籍,还是其后的经典巨著中,我们均可以从中找到有关中医护理学的论述。中医护理的形成和发展经历了六个阶段。

一、起源阶段(夏—春秋时期)

夏—春秋时期是我国奴隶社会时期,随着经济及科学文化的发展,医药卫生也发生了很大的变化,医学逐渐摆脱了宗教的束缚,开始独立发展。夏商两代的人们已有了洗手、洗脸、洗澡的习惯。《礼记》中记载“头有疮则沐,身有疡则浴”。在饮食的调护上,则提出饮食应与四时季节相适应,“春多酸、夏多苦、秋多辛、冬多咸”等。商代,出现了金属的刀、针,并且开始用酒剂治疗伤病,为护理工作奠定了基础。周代,药物和针灸的应用有了很大的进步,《周礼》中记载,以“五味”、“五谷”、“五药”来养护身体和治疗疾病,为药物配伍和饮食调护提供了理论依据。

二、初步形成阶段(战国—东汉时期)

战国—东汉时期,是中医学理论体系的逐步形成时期。《黄帝内经》是我国现存最早的一部系统完整的医经典籍,该书创立了中医学基本理论体系,不仅全面系统地阐述了人体的生理、病理、诊断及治疗,也论述了中医护理学的各个方面,包括饮食调护、养生护理、情志护理等,如“所以圣人春夏养阳,秋冬养阴”,“怒伤肝、喜伤心、忧伤肺、悲伤脾、恐伤肾”等。《神农本草经》是我国现存最早的药学专著,较系统地概述了君、臣、佐、使、四气五味等药物学理论和一系列用药原则,如“疗寒以热药,疗热以寒药,饮食不消以吐下药……风湿以风湿药,各随其所宜。”东汉末年著名医学家张仲景所著的《伤寒杂病论》,是我国最有影响的一部临床学巨著。该书不仅详细讲明了煎服药的方法、服药注意事项及观察药后反应,如服桂枝汤应啜热稀粥以助药力;还提出了许多护理技术和急救护理法,如洗身法、熏洗法、外搽法、救溺死、救猝死等。华佗是我国后汉时期的名医,是我国外科和医疗体育的奠基人。他所创的“五禽戏”是最早的康复护理方法。

三、发展阶段(魏晋—五代时期)

魏晋—五代时期,是中医护理理论和专科护理开始全面发展时期。晋代葛洪的《肘后备急

方》是集传染病、中医急救、内、外、妇、伤、五官等各科论述和护理要求的代表著作，书中记载了有关内伤大出血患者护理的内容。唐代著名医家孙思邈首创了“葱管导尿术”，比1860年法国人发明的橡皮管导尿术要早1200多年，丰富和发展了中医护理学。

四、充实阶段(宋,金元时期)

宋代许洪在《千金要方》序例的基础上发挥而成《指南总论》，书中记载了许多服药后护理的内容。“补土派”医家李东垣在《脾胃论》中认为脾胃为后天之本，重视对脾胃的调养和护理，认为“内伤脾胃，百病由生”。强调劳倦、饮食、情志的护理，同时还论述了许多饮食调护和用药禁忌。朱丹溪独创了滋阴降火护理法，认为人们应清心寡欲，以保真阴。

五、成熟阶段(明清时期)

本时期中，中医护理学进一步总结和发展了前人的经验，体系日趋独立和完整。医药学家李时珍所著《本草纲目》是一部重要的药学专著，其内容对现代临床仍具有重要的参考价值。吴又可《温疫论》的“戾气”说，是当时传染病病因学的卓越创见。本书详细论述了温疫的护理措施，而对内热烦渴患者，给服“梨汁、藕汁、蔗浆、西瓜”以清热止渴生津。叶天士所著《温热论》系统阐述了温病发生、发展的规律，提出温病卫气营血四个阶段辨证论治和施护的纲领以及用蒸气消毒的护理技术。

六、蓬勃发展阶段

新中国成立后，在党和国家的大力支持下，全国广泛开展了对中医药学的继承发扬和研究工作，为中医护理的发展和提高创造了良好的条件。1955年中医研究院成立，随后各地开办了护士学校和中医护理学习班，中医护理学开始成为一门独立的学科。1958年江苏省中医院创办了第一所中医护校。1959年南京出版了第一部系统的护理专著《中医护病学》。近年来，中医护理学术交流、科研、护理专著的出版也取得了可喜的成绩，所涉及领域包括中医护理理论、临床护理、病房管理等多个方面。中医护理教育事业在迅速发展，全国范围内正逐步形成多渠道、多层次、多形式的中医护理教育体系，中专、大专、函授、本科等各种教育形式大量出现，培养了大批中医护理人才，对中医药的发展和人民健康事业作出了突出贡献。

第二节 中医护理人员的道德要求

护理道德是协调护理人员、患者和医生之间关系的职业行为准则和规范，是在医疗实践中反映出来的优良品质和道德规范。护理道德涉及护理人员个人的道德修养和的工作作风，是衡量护理人员护理行为的最高道德标准。

一、一视同仁，忠于事业

患者在医护人员面前，没有贫富贵贱之分，只有疾病的轻重缓急之别。治病不分职位高低、年龄大小、性别差异、长相美丑，都应一视同仁，给予精心治疗和护理。唐代著名医家孙思邈是传统医德的典范，他认为“人命至重，有贵千金，一方济之，德逾于此”。护理人员应树立为人民健康服务的职业信念，勇于奉献，不计个人得失。

二、谦虚谨慎,不畏艰苦

护理工作是一项高强度、细致、琐碎的工作,要求每一位护理人员具有高度的责任心,工作作风踏实,细致热情,诚挚耐心。护理人员应设身处地为患者设想,工作认真负责。

三、刻苦钻研,加强个人修养

护理人员的工作对象是复杂的社会化的人,不仅要面对疾病,还有伴随而来的道德、情感、法律等问题,加之医学本身就与诸多学科联系密切,这就要求医护人员不仅要有高超的专业技能,而且要有一定的哲学、法律、外语等相关知识。治病救人是“性命攸关”的大事,因此医护人员必须刻苦钻研,与时俱进,掌握专业领域最新动态,充分发挥团队合作精神,互相学习,互助互进,提高自己的医疗水平和护理技术。

医护人员被称为白衣天使,是品德高尚的完美化身。因此,护理工作者应加强自我修养,努力提高自己的道德水平。对待患者热情负责,一视同仁,诚挚体贴,提高患者战胜疾病的勇气和信心。要严于律己,提高护理质量,为人民健康事业服务。

(李佃贵)

