



现代中医诊疗与护理



王美玲 陈艳 孙妮娜 谭树镇◎主编



中国原子能出版社
China Atomic Energy Press

现代中医诊疗与护理

王美玲 陈 艳 孙妮娜 谭树镇 主编

图书在版编目(CIP)数据

现代中医诊疗与护理 / 王美玲等主编. -- 北京 :
中国原子能出版社, 2016.2

ISBN 978-7-5022-7101-5

I. ①现… II. ①王… III. ①中医诊断学②中医治疗
法③中医学-护理学 IV. ①R24

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2016)第 026912 号

现代中医诊疗与护理

出 版 中国原子能出版社(北京市海淀区阜成路 43 号 100048)

责任编辑 蒋焱兰

特约编辑 罗嫦远

封面设计 中图时代

责任印制 潘玉玲

印 刷 郑州市金汇彩印有限公司

经 销 全国新华书店

开 本 880. mm×1230 mm 1/32

印 张 4.75

字 数 160 千字

版 次 2016 年 2 月第 1 版 2016 年 2 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 978-7-5022-7101-5

定 价 29.80 元

网址: www.aep.com.cn

E-mail: atomep123@126.com

版权所有, 侵权必究

第一章 中医护理基本知识	1
第一节 病情观察	1
第二节 生活起居护理	4
第三节 情志护理	9
第四节 饮食护理	18
第五节 体质调护	28
第六节 方药及用药护理	38
第七节 传统运动养生	58
第二章 中医护理基本技术	64
第一节 腧穴	64
第二节 针刺法	66
第三节 灸法	77
第四节 穴位按摩法	79
第五节 拔罐法	83
第六节 耳穴压豆法	86
第七节 刮痧法	88
第八节 热熨法	90
第九节 熏洗法	91
第十节 贴敷法	92
第十一节 中药保留灌肠	94
第三章 热病病证	96
第一节 风湿	96
第二节 湿温	105
第四章 肺病病证	113
第一节 感冒	113
第二节 咳嗽	120
第三节 哮证	129
第四节 喘证	138
参考文献	147

第一章 中医护理基本知识

中医护理基本知识包括病情观察、生活起居护理、情志护理、饮食护理、体质调护、方药及用药护理和传统运动养生等内容。这些护理措施是辨证施护的重要内容,也是临床开展辨证施护的基础,其实施恰当与否,直接影响疾病的转归和预后。

第一节 病情观察

中医护理学认为,人是一个有机的整体,局部的病变可以影响全身,而内脏的病变也可从五官、四肢、体表等各方面反映出来。病情观察是指医护人员在临床工作中运用四诊的方法收集患者的病情资料,通过辨证的方法分析归纳,了解疾病的病因、病机、病性和病位,对病情作出判断的过程。病情观察是护士的基本职责,也是护理工作的一项重要内容,它贯穿于整个护理过程,及时、准确地观察病情可为诊断、治疗、护理疾病和预防并发症提供依据。

一、病情观察的目的和要求

(一) 病情观察的目的

1. 为制订护理计划提供依据 疾病发生后,可对机体造成不同程度的损害,并产生不同的反应,这些反应以一定的形式表现于外,即症状和体征。护士通过观察疾病的临床表现,综合分析、判断为何病何证及其病因、病位和病性,提出护理问题,制订护理计划,为实施护理措施提供依据。

2. 判断疾病的转归及预后 对患者的症状和体征进行动态的观察,可判断疾病的转归和预后。原有症状减轻说明病情好转,在原有病情基础上出现新的症状,说明病情加重或恶化。舌苔、脉象由异常趋向正常,表示病情好转,反之则为病情加重。食欲是“胃气”强弱的重要指征,如病情好转,患者的精神状态与食欲常随之好转。重病后患者渐知饥能

食,多表明“胃气”来复,病将向愈。

3.及早发现危重证候和并发症 多数危重症或并发症的发生和发展,都有一个由轻到重的过程,有些可能还有先兆。护士通过细致入微的观察,及时、准确地掌握或预见病情变化,可为危重患者的抢救赢得时间。如患者血压忽高忽低、体温骤升骤降、呼吸时快时慢,常为正气虚衰的表现;高热患者突然出现体温骤降、面色苍白、大汗淋漓、脉微欲绝为亡阳证候。发现这些情况,应及时向医生报告,配合救治,采取措施。

4.了解治疗效果和用药反应 中医治疗疾病常以中药治疗为主要手段,护士应指导正确服用药物,密切观察服药后的疗效,有无出现各种不良反应。治疗后病情好转,表明治疗有效;病情加重,表明疗效不佳。用药后患者常出现各种反应,如服解表药后的周身微微汗出,常为表解之象;服攻下剂后的腹泻,表明已达釜底抽薪之良效;服解表药后大汗淋漓,表明可能气随汗脱;服攻下剂后泻下不止,表明可能伤津耗气。此外,药物的毒性反应,也应仔细观察。

(二)病情观察的要求

1.观察内容重点明确 护士应熟悉患者的病情和当前治疗护理的要求,有重点、有目的地对疾病的证候进行观察。如郁证患者应重点观察情绪变化,肺病患者应重点观察咳嗽的性质与痰液的色、质、量等变化。

2.观察方法科学有效 病情观察的方法正确与否,将直接影响病情的判断。护士应掌握各种病情的观察方法,及时、准确地了解病情的变化,如脉搏短绌患者应由两名护士同时听心率和脉率,以准确判断患者的病情变化。

3.结果记录客观真实 对观察结果要及时进行细致、准确的记录。对能计量表示的要记录具体数量,如体温、尿量等;对不能量化的症状和体征,描述要客观、真实,如对疼痛患者以谈笑如常、蜷卧不动、转侧不安、呻吟呼号等表达疼痛的轻重程度。

二、病情观察的方法和内容

(一)病情观察的方法

1.运用四诊方法观察病情 望、闻、问、切是中医收集病情资料的基

本方法,并称“四诊”。

护士运用四诊的方法收集病情资料,进行有目的的病情观察和分析,可为正确进行辨证施护提供依据。因此,护士应具有扎实的专业知识、敏锐的观察能力、创造性的思维能力,以及时发现患者的病情变化,为治疗抢救赢得时机。

2.运用辨证方法分析病情 通过四诊所获得的病情资料,运用各种辨证的方法进行分析,进一步判断与确定疾病的性质、部位等,为辨证施护及制订护理措施提供依据。临床常用的辨证方法包括八纲辨证、脏腑辨证、卫气营血辨证、三焦辨证、六经辨证、经络辨证、气血津液辨证等。

(二)病情观察的内容

1.一般状况 包括神色形态、头面、五官、四肢、皮肤、体温、脉搏、血压、呼吸、睡眠、饮食、排泄物、体重、大小便、妇女经带等。如神色的改变常能反映机体正气的盛衰,对疾病的治疗和预后判断有重要意义。

2.主要症状与体征 全面、详细地了解主要症状与体征出现的时间、部位、性质、诱发因素及伴随症状等。对症状体征的观察和描述要准确、客观,并注意动态观察。如观察腹水患者腹水增减情况,可采用称体重、量腹围的方法。

3.舌象 观察舌象能迅速客观地反映正气的盛衰、辨别病邪的深浅、区分病邪的性质、推断病情的进展,是判断疾病转归和预后的重要依据。如舌质红润为气血旺盛,舌质淡白为气血虚衰;舌苔薄白而润,是胃气旺盛,舌光无苔为胃气衰败或胃阴枯竭。如舌苔薄白多为疾病初期,病邪较浅,病位在表;苔厚则病邪入里,病位较深。舌质红绛为热入营血,病情危重;如黄苔多主热邪,白滑苔多主寒邪;腐腻苔多是食积痰浊;黄腻苔则是湿热。舌偏歪多为风邪;舌有瘀斑或瘀点则为瘀血等。舌苔与舌质,常随正邪的消长和病情的进展出现动态变化。如舌苔由薄白转黄,进而变灰黑,说明病邪由表入里,由轻转重,由寒化热。舌苔由润转燥,多为热盛伤津。反之,舌苔由厚转薄,由燥转润,往往是病邪渐退,津液复生,病情好转之象。

4.脉象 脉象能反映全身脏腑功能、气血、阴阳的生理病理信息,可为辨证施护提供重要依据。通过诊脉可以了解病位的深浅、疾病的性

质、脏腑功能的强弱,推断疾病的发展与转归,为治疗、护理指明方向。如浮脉主表,沉脉主里,迟脉多主寒证,数脉多主热证,洪脉多为邪实,脉细数多主正虚,芤脉见于失血,脉微欲绝为阳气衰微等。如久病脉见缓和,是胃气渐复、病退向愈之象。在观察时,要注意病、脉、证合参。在一般情况下,病、脉、证是相符的,但也可出现不相符的特殊情况。

5.各种排泄物 观察大小便、呕吐物、痰液、汗液、经带等排泄物的性状、量、色、次数的情况。凡发热恶寒且无汗时,属表寒实证;发热恶风有汗的属表虚风热证;白日汗流不止,活动更甚者为自汗,属气虚阳虚、卫阳不固,睡眠时因汗出而醒,醒后汗即止的为盗汗,属阴虚。

6.药物效果与反应 药物治疗是临床最常用的治疗方法,应注意观察其疗效、副作用及毒性反应,如使用峻下剂有无虚脱情况,使用甘遂、芫花有无腹痛、腹泻等胃肠道刺激症状;使用砒霜有无中毒症状,以及早发现并发症,及时处理。

合理安排用药,用药时注意药物的特性、作用、剂量、个体差异等,严格执行查对制度。

7.情志变化 各种异常的情绪改变可直接损伤脏腑而致病或加重原有病情,反之,各种疾病也会引起相应的情绪变化,如大怒会引起脑卒中的发生,脑卒中患者久卧病床也会引起抑郁、焦虑等情绪改变。如《灵枢·本神》说“肝气虚则恐,实则怒”……“心气虚则悲,实则笑不休。”因此护士应充分了解患者的精神状态及情绪变化。

第二节 生活起居护理

生活起居护理是指患者在患病期间,护士根据患者个体在生活起居护理方面予以专业的指导,并精心照料的过程。其目的是保养患者的正气,调整机体内外阴阳的平衡,增强机体抗御外邪的能力,促进疾病的治疗和康复。

一、起居有常

在生活起居护理中,人体要顺应四时的变化,春保肝,夏保心,秋保肺,冬保肾,遵循“春夏养阳,秋冬养阴”“虚邪贼风,避之有时”的原则。

(一) 顺应四时, 平衡阴阳

中医学认为, 人与自然界是一个有机的整体。《黄帝内经》指出: “人以天地之气生, 四时之法成”, “人与天地相应”, 因此在护理工作中, 应根据四时阴阳变化和自然界的规律, 指导患者生活起居。

自然界有春、夏、秋、冬四季变化, 春夏属阳, 秋冬属阴, 其气候规律一般为春温、夏热、长夏湿、秋燥、冬寒。人体的生理活动也随着季节的变化而改变, 以适应自然规律, 保持机体内外环境的协调统一, 祛病延年。若不顺应其变化, 则可导致疾病的发生或加重。因此在护理中应遵循“春夏养阳, 秋冬养阴”的原则。

春季阳气生发, 但气候变化较大, 应“夜卧早起, 广步于庭”, 适度运动, 使春气之升发有序, 阳气之增长有路, 符合“春夏养阳”的要求。在衣着方面, 应遵循“春捂秋冻”的原则, 随时注意增减衣被, 注意保暖, 做到“虚邪贼风, 避之有时”。此外春季应心情舒畅, 心胸开阔, 情绪乐观, 顺应肝气的疏泄条达, 做到使体内阳气得以疏发, 保持与外界环境的协调和谐。春季阳气升发, 饮食上应多吃辛甘发散为阳之品, 以顺应肝之疏泄, 如葱、大枣、花生等, 不宜多吃酸味食物, 以免影响阳气的升发和肝气的疏泄。

夏季气候炎热, 人体阳气易于向外发泄, 应“夜卧早起, 无厌于日”, 适当午休, 以避炎热, 消除疲劳。在衣着方面, 应选用麻纱、丝绸等易散热、透汗、舒适、凉爽的面料。汗出后及时沐浴更衣, 以免受凉。居室宜阴凉、通风, 但避免直接吹风, 空调温度不宜过低, 保持空气新鲜。夏季应多食清心泻火, 清热解暑之品, 如苦瓜、菊花茶、绿豆汤、赤豆汤、酸梅汤等, 切忌因贪凉而暴食冷饮、冰水、生冷瓜果等, 以免寒凉太过伤及脾胃。忌食肥腻、辛辣、燥热等品, 以免助阳化火, 酿生湿热, 影响脾胃的消化功能。

秋季为“阳消阴长”的过渡阶段, 气候冷热多变, 稍不留意便易感受外邪, 旧病也易复发。秋天应“早卧早起, 与鸡俱兴”。在衣着方面, 应遵循“春捂秋冻”的原则。有意识地让人体逐渐适应向寒冷季节转换的环境变化。秋季总的气候特点是干燥, 燥邪伤人, 易伤肺气, 耗人阴津, 可多吃新鲜蔬菜瓜果, 如梨、苹果、甘蔗、荸荠等, 以润肺生津。

冬季气候寒冷,阴气盛极,阳气潜伏,宜“早卧晚起,必待日光”。早睡以养人体阳气,晚起以护人体阴精。在衣着方面,要随气候变化及时增减衣服。冬天是一年四季中营养物质最易蓄积的时期,可在医生指导下适当进补。日常生活中应心平气和,情绪安静、愉快,避免情志过激,最忌恐惧、惊吓和烦躁,以免影响阳气潜藏。

(二)睡眠充足,适当锻炼

睡眠是人体的一种生理需要,是维持生命的重要手段。睡眠是最理想、最完整的休息,人寐时心静神定,形体和精神都得到充分休息,促使身体各组织的自我修复,能最有效地消除疲劳,调节情绪,充养精神,增强正气。

“服药千朝,不如独眠一宿”,睡眠不足,易耗伤正气。患者应有充足的休息和睡眠时间,要督促患者养成按时就寝、按时起床的作息习惯。重病患者则应卧床休息,但要避免昼息夜作,阴阳颠倒。在病情允许的情况下,凡能下床活动的患者每天都应保持适度的活动与锻炼。适度的活动能使气血流畅,筋骨坚实,提神爽志,增强抵御外邪的能力,有利于机体功能的恢复,尤其对脑力劳动者,适度的运动更能促进疾病的康复。

(三)慎避外邪,形神共养

患病之人正气虚弱,易于感受六淫和疫疠之气等外邪。在生活起居护理中应遵循“虚邪贼风,避之有时”的原则,指导患者根据四时气候的变化及时添减衣物;在反常气候或遇到传染病流行时,要注意避之有时,或采取其他方式提高机体抗病能力,避免外邪的侵袭。

在生活起居护理中,既要注意形的保养,更要注重神的调摄。形是神的物质基础,神是形的外在表现,两者密切相关,相辅相成。所谓养形,是指通过适当的休息和活动,提供良好的营养和环境条件,对人的五脏六腑、气血津液、四肢百骸、五官九窍等形体进行摄养和护理;所谓养神,是指应用各种方式调节患者的情志活动,使其达到情绪稳定、心平气和的精神状态,以利于疾病的康复。

二、劳逸适度

古人认为劳和逸必须“中和”,有常有节,不偏不过。劳逸结合应遵循“动静结合”“形劳而不倦”的原则,过度疲倦会损害人体,过度安逸亦

可致病。只有动静结合,劳逸适度,才能活动筋骨,通畅气血,强健体魄,增强毅力,保持生命活力的旺盛。

(一)避免过劳

孙思邈在《备急千金要方》中指出:“养性之道,常欲小劳,但莫大疲及强所不能堪耳。”劳动是健康的源泉,是人生不可缺少的一个方面,经常合理的体力劳动和脑力劳动可使机体精气充沛而神旺,经络通畅,气血调和,肢节滑利,增强体质,提高抗病能力,但劳动必须适度。中医学认为,过度劳累常常是疾病发生的重要原因之一。实验证明,无论体力劳动还是脑力劳动,过度劳倦均会降低机体抵抗力,影响内在脏腑器官的功能。即使是看上去并不过分用力的日常坐、卧、立、行,若是持续过久,也会损害机体。

1.避免久视 久视伤血,“目受血而能视”,若用目过度,会耗伤气血。无论年轻人还是老年人,若过于用目,如用电脑、看书、看电视、看戏剧、看电影太久,都有可能造成血虚,引起头晕目眩,两目干涩。因此,在日常生活中用目持续时间不宜过久,若需长时间用目,则必须每隔30~60分钟适当休息,眺望远景或闭目养神。

2.避免久立 站立是人体最基本的体位之一。久站不动,身体的重量全部压在脊椎和下肢骨上,下肢骨骼、肌肉的负担增加,血液回流不畅,从而出现气滞血瘀,招致疾病。如下肢静脉曲张、癆疮、两足浮肿等。若长期从事久站工作,可在站立时行甩腿动作、扭膝运动或在睡前按摩双腿及温水泡脚。

3.避免久行 《养生论》指出:“久行伤筋,劳于肝。”人的行动是以气血为基础,还须调动肌肉、筋骨等功能作用才能完成。长时间行走奔跑,不仅耗伤气血,还会使肌肉、筋脉处于疲劳状态。适度的步行有益于健康,但若长时间疾步行走,超过了机体的耐受能力,就有可能使无病者积劳成疾,有病者疾病加重。

4.避免神劳 神劳即用脑过度,精神过度疲劳。中医学认为,心主神而藏血,脾在志为思,故思虑劳神过度,最易耗伤心血,损伤脾运。脑力劳动者要善于用脑,劳而不倦,保持大脑常用不衰。应注意与体力劳动相结合,用脑时间不宜过长,每天都应有一定时间的体力活动,如早

操、体育锻炼、庭院劳动等,以解除精神疲劳。“思”要有节制,能为者则为之,不能为者即舍之,强求者,常常枉费心神。

(二) 避免过逸

过逸是指过度的空闲,包括体力劳动和脑力劳动两个方面。中医学认为“逸则气滞”。一旦形体过度安逸,肌肉筋骨活动过少,容易使人气血迟滞而不得流畅,脾胃消化机能减退,引起食欲减退、身体软弱无力,抵抗力下降。同时筋骨肌肉日久不用,必然会“用进废退”,肢体痿弱无力或肥胖臃肿,动则气喘、心悸。因此,在日常生活中要避免过度安逸。

1. 避免久卧 适当的躺卧可以使人身心放松,有助于消除疲劳,但卧床过久则会“伤气”。久卧可使人的气血运行迟缓,阳气不伸而伤气,导致气血阻滞,脏腑功能受到影响。研究证明,睡眠并非越多越好,睡眠过多和睡眠不足同样可引起机体功能紊乱,只有合适的睡眠才能达到宁神养气、保持健康的目的。

2. 避免久坐 久坐伤肉,由于长时间处于坐位,臀部皮肤毛囊易受堵塞而生疖、毛囊炎等。久坐可引起脾胃积滞而使脏腑气机不畅,消化不良,气短乏力。此外久坐者还易得颈椎病、肩周炎和冠心病等。因此,脑力劳动者和老年人要避免久坐,可每天做数次转胯运动、旋腰转脊及腰部按摩。

三、环境适宜

整洁安静的病室环境有利于疾病的康复,反之,也能影响患者的身心健康。故医护人员要尽力给患者创造舒适的环境条件。

(一) 病室安排恰当

良好的环境有助于患者的治疗和康复。在护理中应根据患者的病证性质安置合适的医疗环境,如寒证、阳虚证者多畏寒怕风,应安置在向阳温暖的病室;热证、阴虚证者多恶热喜凉,可安置在背阳凉爽的病室,使患者感到心静、凉爽,有利于养病。病室要保持安静,避免噪声,特别是心气虚患者,以免其因突然的声响而心悸不已。

(二) 病室通风整洁

病室经常通风换气,保持空气新鲜,可使患者神清气爽,气血通畅,

促进疾病康复,但忌强风、对流风,以防感冒。病室的陈设应简单实用,保持地面和床、椅等用品的整洁,并定期消毒。厕所、浴室、水池应每日刷洗,定期消毒,便器应放在指定的位置,以免污浊气味逸进病室。

(三)病室温湿适宜

病室应保持适宜的温度,一般以 $18\sim 20^{\circ}\text{C}$ 为宜。室温过高,使患者感到燥热难受,又易感暑邪;室温过低,使患者感到寒冷,又易感寒邪。不同的病证应视病情做出相应的调整。病室湿度以 $50\%\sim 60\%$ 为宜,湿度过高,患者感到胸中满闷、困倦、乏力,特别是对于风寒湿痹、脾虚湿盛的患者,易加重病情;湿度过低,患者感到口干唇燥、咽喉干痛,特别是对于阴虚肺热的患者,会出现呛咳不止。

(四)病室光线适度

一般病室要求光线充足而柔和,使患者感到舒适而不刺眼,避免日光直射到患者的面部。患者休息时,光线宜暗,应用窗帘遮挡。对不同病证可适当调节光线,对感受风寒、风湿、阳虚及里寒证的患者,室内光线宜充足。对感受暑热之邪侵犯的热证患者、阴虚及肝阳上亢、肝风内动的患者,室内光线应稍暗。痉证、癫狂证患者,强光可诱使病情发作,应用黑窗帘遮挡。

第三节 情志护理

中医学认为,人有七情变化,即喜、怒、忧、思、悲、恐、惊。七情是人体对外界客观事物和现象所作出的不同情志反应。七情在正常情况下不会致病,但如果情志过极超出常度,就会引起脏腑气血功能紊乱,导致疾病的发生。

一、情志与健康的关系

七情不仅可以引起多种疾病的发生,而且对疾病的发展有着重要影响。不同的情志可影响不同的脏腑功能,从而产生不同的疾病。不同的疾病也会有不同的情志改变,并可影响疾病的转归和预后。

(一)情志正常,脏气调和

正常的情志活动是体内脏腑、气血、阴阳调和的反映,同时又能反作

用于人体。

正常的情志活动,能够调畅脏气,助正抗邪,增强人体抗病能力,预防疾病的发生,对维护人体的健康起着积极的促进作用。俗语所说的“人逢喜事精神爽,雨后青山分外明”,就是指喜的心境有益于人的身心健康。适度的喜对人体的健康十分有利,喜能调剂精神,乐而忘忧,同时流通营卫、和畅气血,促进人体生命活动。怒一般被认为是一种消极、否定的情绪,但怒作为人的基本情感之一,对人体的健康也有着其积极的一面,怒为肝之志,正常情况下有助于肝气的疏泄条达。情志正常,则脏气舒达调畅,从而使脏腑功能活动得到加强。

(二)情志异常,内伤脏腑

情绪变化对健康的影响,已引起国内外学者的高度重视。国外学者胡夫兰德在《人生延长寿法》一书中说:“一切对人不利的影响中,最使人短命夭亡的就要算是不好的情绪和恶劣的心境,如忧虑、颓废、惧怕、贪求、怯懦和憎恨等。”

1.直接伤及内脏 由于生理上情志与五脏有着密切的关系,因此,七情过激往往直接损伤相应的内脏。一般认为,喜、惊伤心,怒伤肝,思伤脾,悲、忧伤肺,恐伤肾。从临床上看,七情致病以心、肝、脾三脏为多见,因为心主血而藏神,肝藏血而主疏泄,脾主运化,为气血生化之源。其中心在七情发病中起主导作用,心为五脏六腑之大主,精神之所舍,七情发生之处,故七情太过首先伤及心神,然后影响到其他脏腑,从而引起疾病,正如《灵枢·口问》所曰“悲哀愁忧则心动,心动则五脏六腑皆摇”。

2.影响脏腑气机 七情致病伤及内脏,主要是导致脏腑气机紊乱,升降出入运动失常,脏腑功能活动失调。

(1)怒则气上:是指过度愤怒可使肝气上冲,血随气逆,并走于上。临床可见头痛头晕、面红目赤,或呕血,甚则昏厥猝倒。

(2)喜则气缓:是指过度喜乐使心气涣散,神气不能收持,出现精神不能集中,甚则喜笑不休、失神狂乱等症状。

(3)悲(忧)则气消:是指过度悲忧可耗伤肺气。临床常见精神萎靡、意志消沉、胸闷乏力、少气懒言等症。

(4)恐则气下:是指过度恐惧可使肾气不固,气泄于下。临床可见下肢酸软无力、二便失禁、滑精等症。

(5)惊则气乱:是指突然受惊导致心气紊乱,气血失和,心神失常。临床可见心悸、失眠多梦、小儿夜啼,甚则精神失常等症。

(6)思则气结:是指思虑过度导致脾气郁结,运化失常,出现纳呆、脘腹胀满、便溏泄泻等症。

3.影响病情变化 在疾病过程中,情志的异常变化往往影响病情的发展与变化。患者因自身脏腑气血功能失调,容易产生不良心境,引起情志的异常波动;而较大的情志波动,反过来又能加剧脏腑气血功能失调,促使疾病加重,甚至导致病情迅速恶化。

二、影响情志变化的因素

情志变化常受多种因素的影响,归纳起来有以下几方面。

(一)社会因素

社会因素可以影响人的心理,人的心理变化又能影响健康。社会因素十分复杂,其对人精神上的影响也很复杂。如人们的社会地位和生活条件的变迁、男女之间的感情纠葛、家庭生活不协调、家庭成员的生死离别、社会动乱、流亡生活、饥饿灾荒等,都可以引起人们情志的异常变化。

(二)环境因素

在自然环境中,某些非特异性刺激因素作用于人体,可使情绪发生相应变化。如四时更迭、月廓圆缺、声音、气味、颜色、食物等,都可以影响情绪的变化。异常气候的剧烈变化更易对人的情绪产生明显的影响。安静、幽雅、和谐的生活环境,可使人感到心情舒畅、精神振奋。反之,喧嚣、杂乱、无序的生活环境,常使人心情压抑、沉闷,甚至厌倦、烦躁。

(三)病理因素

情志异常可引起脏腑功能失常,而机体脏腑气血病变,也会引起情志的异常变化。《素问·调经论》指出:“血有余则怒,不足则恐”,《灵枢·本神》说“肝气虚则恐,实则怒……心气虚则悲,实则笑不休”。凡此种种,都说明内脏病变可导致情志的改变,五脏虚实不同,亦可引起不同的情志变化。

(四) 个体因素

人的体质有强弱之异,性格有刚柔之别,年龄有长幼之殊,性别有男女之分。因此对同样的情志刺激,会有不同的情绪变化。

就体质而言,体质强弱不同,对情志刺激的耐受力也有一定的差异。体质较强,对于情志刺激的耐受性较强,一般情况下不易为情志所伤;而体质较弱者,轻微的精神心理变化,就可能引起或诱发疾病的发生。

性格是人们个性心理特征的重要方面。一般而言,性格开朗乐观之人,心胸开广,遇事心平气和而自安,故不易为病;性格抑郁之人,心胸狭隘,精神脆弱,情绪常激烈,易酿成疾病。

在年龄方面,儿童脏腑娇弱,气血未充,中枢神经系统发育尚不完善,多为惊、恐致病;成年人,气血方刚,奋勇向上,又处在各种错综复杂的环境中,易为怒、思所伤;老年人,由于生活阅历丰富,一生中历经坎坷,尤其是离退休者,从工作岗位上下来,感到精神失落,常易产生孤独情感,易为忧郁、悲伤、思虑所致病。

此外,性别与情绪也有关系,男多属阳,以气为主,性多刚悍,不易受情志因素影响;女多属阴,以血为先,其性多柔弱,一般比男性更易受情志影响而患病,以悲忧、哀思致病为多见。

三、情志护理的目的

情志护理是指以中医基础理论为指导,以良好的护患关系为桥梁,应用科学的护理方法,改善和消除患者不良情绪状态,从而达到预防和治疗疾病的一种方法。

(一) 消除不良刺激,预防疾病发生

患者由于受疾病的折磨,精神负担重,对医护人员的一言一行极为敏感,护士应对其及时进行情志疏导,避免因处理不当或出言不慎而影响患者的情绪。如患者病情突变,不要在患者面前表现出惊慌失措的神态,要沉着冷静,积极配合医生抢救,同时做好患者及家属的安慰工作,稳定患者的情绪。如高血压患者若能避免大怒,则可降低脑卒中的发病率。

(二) 改善不良心境,促进疾病康复

在疾病过程中,情志的异常变化往往能影响病情的发展与变化。护

士在护理中,对患者进行适当的心理调护,可改善其不良心境,促进疾病的康复。除注意自身的语言、态度外,还应重视病室环境和患者周围的人和事。对治疗缺乏信心而终日忧虑的患者,可安置其与性格开朗,对治疗充满信心的或治疗效果理想的患者在一起,以相互开导、启发和影响,可去忧解烦,增强其信心。

四、情志护理的原则

情志护理应根据患者个体情况,以促进患者的身心康复为目的,采取积极的护理措施,避免因情志而诱发或加重病情。

(一) 诚挚体贴,全面照顾

由于角色、环境的改变,患者的情志状态和行为不同于常人,常常产生焦虑、紧张、悲观、抑郁等情绪。护士应运用多学科的知识来处理患者的心理反应,了解患者日常生活情况、对自己疾病的看法、存在的思想问题、家庭角色关系、人际交往等情况,调动其主观能动性,帮助树立战胜疾病的信心,以和蔼、诚恳的态度,同情、关怀的心情,协助患者适应新的社会角色。

(二) 因人施护,有的放矢

《灵枢·寿夭刚柔》中指出:“人之生也,有刚有柔,有弱有强,有短有长,有阴有阳。”患者由于家庭、职业、年龄、经济条件、知识经验、生活阅历、性格、所患疾病及病程长短的不同,其心理状态也不同。因此,在情志护理过程中,应特别强调根据患者的遗传禀赋、性别、年龄、自然条件、社会环境、精神因素等特点因人施护。

(三) 乐观豁达,怡情养性

孙思邈在《备急千金要方·养性》中指出:“夫养性者,欲所习以成性,性自为善……性既自善,内外百病皆悉不生,祸乱灾害,亦无由作,此养性之大经也。”修身养性,保持心情舒畅,能使机体神安气顺,心清形静,气血调和,脏腑功能平衡协调,从而有益于健康。对患者而言,不管其病情如何,乐观豁达的心情均可以促进疾病的康复。护士应向患者说明保持情绪稳定的重要性,积极向患者宣传心理养生知识,调动患者的积极性。