

肝病

中医辨证护理

谭柳纯 毛德文 主编



全国百佳图书出版单位
中国中医药出版社

肝病中医辨证护理

谭柳纯 毛德文 主编



中国中医药出版社
· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

肝病中医辨证护理 / 谭柳纯, 毛德文主编. —北京: 中国中医药出版社, 2017.1

ISBN 978-7-5132-3456-6

I . ①肝… II . ①谭… ②毛… III . ①肝病 (中医) — 中医
学—护理学 IV . ① R248.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 118524 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 010 64405750

廊坊市晶艺印务有限公司印刷

各地新华书店经销

开本 880 × 1230 1/32 印张 4.5 字数 101 千字

2017 年 1 月第 1 版 2017 年 1 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 3456 - 6

定价 39.00 元

网址 www.cptcm.com

如有印装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 64065413

微信服务号 zgzyycbs

书店网址 csln.net/qksd/

官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>

淘宝天猫网址 <http://zgzyycbs.tmall.com>

《肝病中医辨证护理》



主 审 桂雄斌

主 编 谭柳纯 毛德文

副主编 黄雪霞 徐 航 韦衡秋

编 委 黄 沂 周艳琼 邓 旭 邹优兰 李琼娟

潘红霞 龙富立 农玉梅 黄慧红 谢 芳

王 沙 顾春妮 邓玉英 曾德兰 田丽玲

秘 书 李 铭 罗 莹

中国是个“肝病大国”，调查显示，每12个中国人里就有一个人患有肝病。在我们身边，近些年来，患上脂肪肝、酒精肝、甲肝、乙肝、肝硬化，甚至肝癌等肝病的人也越来越多。一些调查结果显示，我国脂肪肝患者也超过1亿人。据临床资料显示，如不对脂肪肝进行早期干预，其发展成为脂肪性肝炎、脂肪性肝硬化的概率会加大。原卫生部部长陈竺在全国科协大会上提出，要想努力摘除我国“肝病大国”的帽子，预防和治疗是关键。

2010年卫生部发布的数据显示，我国乙肝病毒携带者约有9300万，丙肝患者有3000多万，每年肝病新发病人数约50万，每年死于肝脏相关疾病的人数超过30万人。为降低病死率、提高生存质量，主编单位广西中医药大学第一附属医院中医肝病治疗中心在国家“十一五”“十二五”重大传染病专项配套课题成果、广西医药卫生适宜技术推广奖《重型肝炎中医辨证护理的规范化研究》的基础上制订了《重型肝炎中医辨证规范化护理手册》，在广西13家中医医院进行应用研究，获得了满意的效果。

我们在《重型肝炎中医辨证规范化护理手册》基础上，撰写了《肝病中医辨证护理》一书，针对常见肝病，如急黄、黄疸、肝癌、血证、肝着、肝癖、肝痛、积聚、鼓胀、肝热病等，按病种分型后再按每个证型的临床表现、症状（体征）护理、用药护理、饮食护理、情志护理、健康指导及并发症护理为基本思路进行编排。

本书将整体护理与中医护理进行融合，突出体现中医护理特色，体现传统中医与现代临床护理的珠联璧合，从而发挥中医特色优势，让中医护理更加规范化、标准化及路径化，对临床、教学、科研、中医医院等级评审及相关的质量评价具有一定的指导意义。

本书主要供临床、教学、科研、护理工作者使用和参考，为肝病患者及家庭的中医辨证护理提供参考依据，同时也适用于健康指导、社区人群干预、家庭护理等，有实用性和指导性。

欢迎专家和各位读者对本书提出宝贵意见，以便再版时改进提高。

《肝病中医辨证护理》编委会
2016年7月

目 录

第一章

急黄辨证施护

- 一、瘀热发黄型 / 2
- 二、湿热发黄型 / 5
- 三、气虚瘀黄型 / 7
- 四、阳虚瘀黄型 / 10
- 五、急黄并发症护理 / 14
- 六、出院指导 / 22
- 七、出院后指引 / 23

第二章

黄疸辨证施护

- 一、阳黄证 / 25
- 二、阴黄证 / 27
- 三、阴阳黄证 / 29
- 四、黄疸并发症护理 / 32

第三章

肝癌辨证施护

- 一、气滞血瘀型 / 33
- 二、湿热蕴毒型 / 35
- 三、肝肾阴虚型 / 37
- 四、肝癌并发症护理 / 38

第四章

血证辨证施护

- 一、呕血 / 41
- 二、便血 / 47
- 三、血证并发症护理 / 50

第五章

肝着辨证施护

- 一、湿热蕴结证 / 51
- 二、肝郁气滞证 / 53
- 三、肝郁脾虚证 / 54
- 四、肝肾阴虚证 / 55
- 五、脾肾阳虚证 / 56
- 六、瘀血阻络证 / 57
- 七、肝着并发症护理 / 59

第六章

肝癖辨证施护

- 一、肝郁脾虚、痰湿阻滞证 / 61
- 二、痰阻血瘀、湿郁化热证 / 63
- 三、湿郁血瘀、肝阴不足证 / 66
- 四、肝癖并发症护理 / 68

第七章

肝痛辨证施护

- 一、肝胆湿热证 / 69
- 二、热毒瘀肝证 / 71
- 三、气阴亏虚证 / 72
- 四、正虚邪恋证 / 73
- 五、肝痛并发症护理 / 74

第八章

积聚辨证施护

- 一、肝气郁结证 / 77
- 二、食滞痰阻证 / 78
- 三、气滞血瘀证 / 79
- 四、瘀血内阻证 / 81
- 五、正虚瘀结证 / 83
- 六、积聚并发症护理 / 84

第九章

鼓胀辨证施护

- 一、气滞湿阻型 / 85
- 二、寒湿困脾型 / 87
- 三、湿热蕴结型 / 90
- 四、肝脾血瘀型 / 93
- 五、脾肾阳虚型 / 97
- 六、肝肾阴虚型 / 101
- 七、鼓胀并发症护理 / 103

第十章

肝热辨证施护

- 一、湿热蕴蒸证 / 105
- 二、寒湿困脾证 / 107
- 三、湿浊中阻证 / 109
- 四、肝郁气滞证 / 111
- 五、肝热并发症护理 / 112

第十一章

肝病预防指导

- 一、控制传染源 / 113
- 二、切断传播途径 / 113
- 三、保护易感人群 / 114

- 四、肝病患者勿滥用保肝药 /115
- 五、肝病患者忌长时间看电视 /116
- 六、硒在肝病防治中的作用 /116

附录

附录1 广西中医药大学第一附属医院

中医肝病治疗中心简介 /119

附录2 简易灌肠器专利介绍 /121

一、中药保留灌肠——中医外治 技术的优势 /121

二、灌肠器的研究进展 /122

三、简易灌肠器的结构 /123

四、简易灌肠器操作方法 /124

五、简易灌肠器的先进性 /124

六、简易灌肠器使用范围 /125

附录3 肝性脑病患者意外事件防范 指引 /127

附录4 便携式多头腹带专利介绍 /130

一、便携式多头腹带简介 /130

二、便携式多头腹带的结构 /131

三、便携式多头腹带使用范围 /133

四、便携式多头腹带操作方法 /133



急黄辨证施护

急黄病情凶险、预后差、并发症多，据国内报道病死率高达50%~70%。相当于西医的重型肝炎、肝衰竭。按照2000年中华医学会传染病寄生虫病学会、肝病学分会制定的《病毒性肝炎防治方案》中重型肝炎诊断标准，重型肝炎分为三个临床型，即急性重型肝炎、亚急性重型肝炎和慢性重型肝炎。

诊断标准：

1.急性重型肝炎（急性肝衰竭）：以急性黄疸型肝炎起病，在2周内出现极度乏力，明显的消化道症状，迅速出现Ⅱ度以上（按4度划分）肝性脑病，凝血酶原活动度（PTA）低于40%，并排除其他原因者，肝浊音界进行性缩小，黄疸急剧加深，或黄疸很浅甚至尚未出现黄疸但有上述表现者均应考虑本病。

2.亚急性重型肝炎（亚急性肝衰竭）：以急性黄疸型肝炎起病，在2~24周内出现极度乏力，明显的消化道症状，同时凝血酶原时间明显延长， $PTA \leq 40\%$ ，并排除其他原因者。黄疸迅速加深，每天可上升 $\geq 17.1 \mu\text{mol/L}$ 或血清总胆红素大于正常值的10倍。其中首先出现腹水及其相关症候（包括胸水等）者，称为腹水型；首先出现Ⅱ度以上肝性脑病者，称脑病型（包括脑水肿、脑疝等）。

3.慢性重型肝炎（慢加急性肝衰竭、慢性肝衰竭）：慢性肝炎或肝硬化病史；乙型肝炎病毒携带史；无肝病史或无病毒携带史，但有慢性肝病体征（如肝掌、蜘蛛痣等）、影像学改变（如脾脏增厚等）及生化检测改变者（如丙种球蛋白升高、白/球蛋白比值下降或倒置）；肝组织病理学检查支持慢性肝炎。慢性重型肝炎起病时的临床表现同亚急性重型肝炎，随着病情发展而加重,达到重型肝炎诊断标准（ $PTA \leq 40\%$ ，血清总胆红素大于正常10倍）。

在中医辨证分型方面，参照国家“十一五”传染病重大专项《慢性重型肝炎证候规律及中西医结合治疗方案研究》分为瘀热发黄型、湿热发黄型、气虚瘀黄型及阳虚瘀黄型。



瘀热发黄型



临床表现

尿黄自利，皮肤瘙痒，或抓后有出血点，或皮肤灼热，舌质紫暗，瘀斑瘀点，舌下络脉增粗延长，口渴但饮水不多，大便秘结，鼻衄衄血，或皮肤瘀斑，胁下痞块，少苔或舌苔薄白或薄黄，脉弦或弦涩。



症状（体征）护理

1.遵医嘱予甘草酸苷注射液足三里穴位注射以降低转氨酶及保护肝细胞。

2.配合医师针灸足三里、腕骨、肝俞、太冲、章门，留针15分钟并艾条灸以清热利湿退黄。

3. 中药或白醋保留灌肠，以通畅大便、酸化肠道，灌肠管插入深度25~30cm，并注意观察灌肠后效果及反应。

用药护理

中药宜轻煎、久煎，宜在亥时（晚上

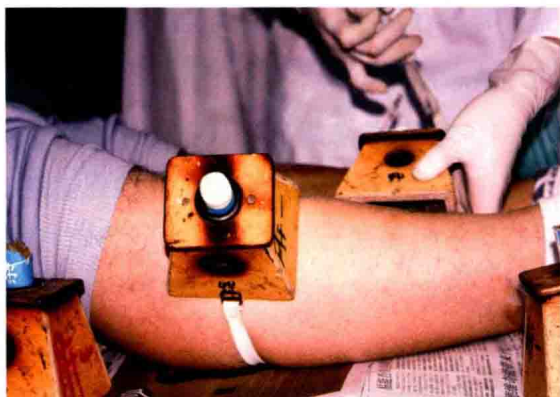
9~11时）前后服用或早晚各服1次，夜间加服1次，以借助人体阴气发挥清热凉血化瘀、利湿解毒退黄、通腑行气泄浊之药力。

饮食护理

1. 饮食选用植物油，以及含纤维素丰富的食物，可适当食海藻、紫菜、胡萝卜、橙、桃子、李子、山楂、玫瑰花、绿茶、赤小豆、空心菜、芹菜、丝瓜、冬瓜、西瓜等甘寒、甘平食物，以活血散结行气，疏肝解郁。

2. 少食肥猪肉等油腻之品及羊肉、狗肉、鳝鱼、韭菜、生姜、芫荽、辣椒、酒、饴糖、胡椒、花椒、蜂蜜等甘酸油腻之品及火锅、烹炸、烧烤等辛温助热的食物。

3. 根据患者食欲改



艾条穴位灸



玫瑰花

变情况，给予个体化的饮食调理。

情志护理

1.患者性格急躁易怒，在临床护理、观察与交谈中注意收集患者现有的或潜在的情志因素，教会患者克制过激情绪的方法，播放一些患者喜爱的轻松音乐，分散患者注意力，指导患者消除各种外邪入侵和湿热内生的有关因素，如忍尿、过食肥甘、外阴部不洁等。

2.疏通开导，解其郁结。用“以情胜治之”的情志方法，诚恳、热情地劝导患者减少不必要的郁怒；常和患者谈心，让患者将心中的不快、郁闷发泄出来，遇事冷静，情绪稳定，怡情放怀，要善于控制自己的感情，使气机通畅。

健康指导

1.利用清净养神法，提醒患者要保持清净的心态，要少思少念，做到精神内守、心平气和。



安静的居住环境

2. 尽量为患者创造能够清净养神的客观条件，避免外界事物对心神的不良刺激。如提供安静的居住环境，避免过强的噪音，制定合理的探视制度。

3. 保持室内灯光柔和，既能舒缓患者发怒情绪，又有助于狂躁和肝性脑病先兆患者的平静；用幽雅的绿色环境及浅蓝色窗帘有利于减轻患者的紧张和恐惧心理，促进患者康复。



湿热发黄型



临床表现

身目黄染、小便短黄，口苦泛恶，舌苔黄腻，面色晦滞，口干不欲饮，大便不调，舌质红、脉弦滑或弦数。



症状（体征）护理

1. 遵医嘱予大黄煎剂每日睡前保留灌肠，先将中药浸泡30分钟，微火煎药液至100~150mL，每日睡前灌肠1次。以达到清热解毒、利湿退黄的目的。

2. 遵医嘱黄芪注射液足三里穴位注射，以益气养元，扶正祛邪，养心通脉，提高机体免疫力。

3. 可电针足三里、丰隆、阴陵泉穴，以清热利湿退黄。



用药护理

因湿热证者多于午时邪盛，病情加重，故药物应在午饭后顿服；因汤药量大且刺激性强，入口味苦，需耐心做好说服解释工作，以取得患者和家属的配合，可用米汤作为药引，既可保护胃

气，同时也减少了苦寒药对胃肠的刺激。

饮食护理

1.饮食以低盐低脂、清淡为主，以适量蛋白质、糖和丰富的维生素、高热量为基本原则，避免进食粗糙、坚硬食物，以免损伤曲张的血管，诱发出血。

2.不宜长期摄入高糖高热量食物，可适当食用绿豆、苋菜、芹菜、丝瓜、葫芦、冬瓜、藕、西瓜、荸荠等甘寒、甘平的食物，少食羊肉、狗肉、鳝鱼、韭菜、生姜、芫荽，禁烟酒。



丝瓜

情志护理

1.清静养神，怡情畅志。由于重型肝炎是进展型的疾病，患者自觉症状越来越重，加之患者就诊多家医院对疾病预后有一定的认识，极易产生恐惧和悲观心理，情绪极不稳定，表现出敏感、孤独、多虑、自尊心强等心理，应用顺情解郁法，在不影响治疗的前提下，尽量满足患者合理的要求，顺从其意志和情绪，使其身心得

以满足。

2.患者发怒时应通过移情、疏导、暗示等方法使其舒畅情绪以养心调神，最终达到气机调和。

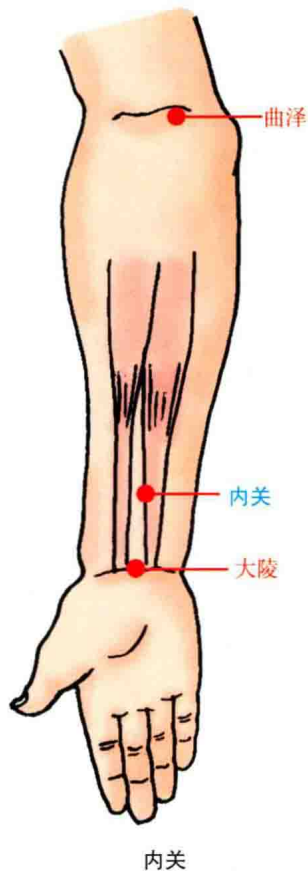
3.告知患者可用呼吸或发声来自我疏泄，从而使气机调畅，气血流行，脏腑安和。

健康指导

1.注意室内温湿度，切忌温度过高、过冷，嘱患者注意保暖。睡前根据患者的喜好，放音量适度的轻音乐，或用复方柴胡煎剂足浴，促进全身血液循环，解除疲劳，促进睡眠。

2.教会患者每日按摩手厥阴经、手少阴经、通里、内关等经络穴位，以养心宁神。

3.患者饮食应以七八分饱为度；郁怒发作时，食量应减少一半，以免气机受阻变生他症，加重病情。



气虚瘀黄型

临床表现

尿黄、身目俱黄，面色晦暗，乏力纳呆，舌质暗红，舌边齿痕，腹胀便溏，恶心呕吐，口干口苦，胁痛不适，朱砂掌，蜘蛛

痞，或有肋下痞块。舌体胖大，苔白或白腻，或黄腻，或白滑等；脉弦，或弦滑，或弦涩。

症状（体征）护理

1. 复方柴胡煎剂足浴，以促进睡眠，改善抑郁。
2. “十一方”中药烫熨肝区、生物信息红外肝病治疗仪照射肝区，以消除肝区隐痛、肋肋部胀闷不适等症状，提高细胞活性，增强抗感染作用，提高机体免疫力。



中药足浴

用药护理

宜临卧时或晚上11点至凌晨3点趁热服用，因此刻各个脏腑的血液都经过肝，肝脏的解毒作用也达到了最高峰；煎药宜先浸泡15分钟后再用文火浓煎。

饮食护理

1. 患者应进富含维生素、易消化的清淡饮食，少量多餐，保证营养均衡摄入。