

LINCHUANG CHANGJIANBING  
ZHONGYI ZHUANKE ZHUANBING  
HULI CHANGGUI



# 临床常见病

## 中医专科专病护理常规

主编  
张广清

上海科学技术出版社

主编  
张广清

# 临床常见病 中医专科专病护理常规



上海科学技术出版社

主编  
张广清

### 图书在版编目(CIP)数据

临床常见病中医专科专病护理常规 / 张广清主编.  
—上海:上海科学技术出版社,2012.02  
全国高等中医药院校教材  
ISBN 978-7-5478-1070-5

I. ①临… II. ①张… III. ①中医学:护理学—中医  
学院—教材 IV. ①R248

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 238933 号

上海世纪出版股份有限公司 出版、发行  
上海科学技术出版社

(上海钦州南路71号 邮政编码200235)

新华书店上海发行所经销

常熟市兴达印刷有限公司印刷

开本 787×1092 1/16 印张:16.75

字数:400千字

2012年2月第1版 2012年2月第1次印刷

ISBN 978-7-5478-1070-5/R·349

定价:58.00元

本书如有缺页、错装或坏损等严重质量问题,  
请向工厂联系调换

# 临床常见病中医专科专病护理常规

## 编委会名单

### 主 编

张广清

### 副主编

林美珍 萧 蕙 邓丽丽

### 编 委

(按姓氏笔画为序)

邓秋迎 吴巧媚 陈惠超 陈熯妮 林小丽 罗丽霞

周春姣 黄绮华 彭素清 傅秀珍 蔡姣芝 魏 琳

# 序

从神农尝百草开启中医药学的先河,到《黄帝内经》、《伤寒杂病论》、《备急千金要方》等医学经典相继问世,中医药学不仅在与疾病做斗争的过程中积累了丰富的诊治和护理疾病的宝贵经验,并且形成了中医药理论体系。祖国医学宝库中的这些精华,是中华先哲们的智慧结晶,为中华民族的繁荣昌盛作出了不可磨灭的贡献。

中医护理学也从早期的医护不分中独立发展起来,从最初个别零星病案的诊疗体会,到逐步汇聚、积累了各代各个医家的临床护理经验。如今,中医护理学要形成具有浓郁中医特色、科学指导思想、丰富学术内容、精湛护理技术和显著医疗效果的系统的中医施护理论,需要我们不断挖掘、整理、继承和发展历代医家的临床护理经验、独到技术和研究成果,并使其系统化,让在大量临床实践中用中医思想指导下的护理技术不断得到彰显和提升。

本书是我院护理人员的一个初步尝试。我院多年来一直把突出中医药特色优势,提高中医药临床疗效作为追求的首要目标,致力于中医药学的继承和发扬。我院的护理人员为提高中医药护理效果,孜孜不倦地追求和探索。本书是她们大量护理实践的总结。

写我们所做的,做我们所写的,通过写常规、用常规,希望在护理患者和对患者进行健康宣教的时候逐步标准化和规范化;希望借此抛砖引玉,引起同行的重视,激发大家的思考,在中医思想的指导下不断探索,形成与完善对人类健康有益的中医护理体系;期待《临床常见病中医专科专病护理常规》的出版,能够使中医护理结出更丰硕的成果。

吕云波

2011年10月



# 前 言

为贯彻落实卫生部“以病人为中心,以发挥中医药特色优势为主题”的中医医院管理年活动方案,提升中医专科专病的护理水平,我们结合临床工作,组织编写了这本《临床常见病中医专科专病护理常规》。

本书编写的主要原则是:全面反映目前中医护理学术水平,在继承发扬中医护理特色与优势的基础上,结合国内外先进的护理理论,体现“以病人为中心”的整体观和中医辨证施护的学术思想,理论联系实际,重视临床护理效果,力求比较全面地体现科学性、先进性、规范性、实用性。

编者在系统总结中医护理学基本理论和操作技能的基础上,以中医基本理论为纲,从中西医结合护理的临床方面提出了各专科重点病种的护理对策和具体护理措施,突出了中医辨证施护的内容,以期充分满足临床护理实践的需要,使患者能够享受到更多、更专业、更具品质和高效的中医护理。

本书在编写中坚持贴近临床、贴近岗位的原则,既可作为护士开展临床中医疾病和症状护理实践的指南和标准,也可作为管理者设计和拓展中医专科疾病和症状护理项目,培养护士专科能力的重要依据,以及开展中医专科护理培训和“三基三严”训练的教材,建立中医护理质量评价思路的重要参考书。

本书主要供中医医院、中西医结合医院与西医医院中医科临床护士作为工作指引及培训教材使用,也可供高等中医院校五年制、七年制学生及研究生参考使用。

限于编者学识水平,错漏在所难免,我们期待临床实践的检验和医林诸贤对本书的斧正。

编 者  
2011年10月

# 目 录

## 第一章

### 肺系病护理常规

第一节 肺系病一般护理常规 .....	1	四、哮喘 .....	7
第二节 常见肺系病证护理常规 .....	2	五、肺痈 .....	9
一、咳嗽 .....	2	六、肺胀 .....	10
二、感冒 .....	4	七、悬饮 .....	12
三、风湿肺热病 .....	5		

## 第二章

### 心系病护理常规

第一节 心系病一般护理常规 .....	15	二、胸痹 .....	19
第二节 常见心系病证护理常规 .....	17	三、眩晕 .....	20
一、心悸 .....	17	四、心衰 .....	22

## 第三章

### 脾胃病护理常规

第一节 脾胃病一般护理常规 .....	25	三、久痢 .....	30
第二节 常见脾胃病证护理常规 .....	26	四、便血 .....	31
一、胃痞病 .....	26	五、胰瘿 .....	33
二、肠覃 .....	28		

## 第四章

### 肝胆病护理常规

第一节 肝胆病一般护理常规 .....	36	三、肝着病 .....	42
第二节 常见肝胆病证护理常规 .....	37	四、肝癖 .....	44
一、黄疸 .....	37	五、积聚 .....	45
二、臌胀 .....	39		

## 第五章

### 肾与膀胱病护理常规

第一节 肾与膀胱病一般护理常规 .....	49	三、慢肾风 .....	53
第二节 常见肾膀胱病证护理常规 .....	50	四、紫斑 .....	55
一、水肿 .....	50	五、慢性肾衰 .....	57
二、癃闭 .....	52		

## 第六章

### 脑病护理常规

第一节 脑病一般护理常规 .....	60	三、痿病 .....	66
第二节 常见脑病证护理常规 .....	61	四、痲病 .....	68
一、中风 .....	61	五、颤振 .....	69
二、内科瘤病 .....	64		

## 第七章

### 气血津液病护理常规

第一节 气血津液病一般护理常规 .....	72	二、消渴筋痹 .....	75
第二节 常见气血津液病证护理常规 .....	73	三、消渴肾病 .....	76
一、消渴 .....	73	四、痛风 .....	78

## 第八章

### 肿瘤内科护理常规

第一节 肿瘤内科一般护理常规 .....	80	二、肝积(肝癌) .....	86
第二节 放疗护理常规 .....	81	三、肠覃(肠癌) .....	89
第三节 化疗护理常规 .....	82	四、鼻咽癌 .....	91
第四节 常见肿瘤内科病证护理常规 .....	84	五、血癌(白血病) .....	93
一、肺积(肺癌) .....	84	六、骨蚀(骨髓瘤) .....	96



## 第九章

## 急危重症护理常规

第一节 急症一般护理常规	100	二、厥脱	105
第二节 危重症一般护理常规	101	三、热病	108
第三节 常见急危重症护理常规	102	附:猝死	110
一、脏衰	102		

## 第十章

## 骨伤科护理常规

第一节 骨伤科一般护理常规	112	九、骨蚀(股骨头缺血性坏死)	133
第二节 常见四肢躯干病证护理常规	115	第三节 常见脊柱病证护理常规	135
一、桡骨远端骨折	115	一、项痹(神经根型颈椎病)	135
二、股骨颈骨折	117	二、颈项骨损伤(颈椎骨折)	138
三、股骨粗隆间骨折	119	三、痹证(腰椎管狭窄症)	140
四、骨盆骨折	122	四、腰腿痛(腰椎间盘突出症)	143
五、膝关节前交叉韧带损伤	125	五、腰痛(腰椎滑脱症)	146
六、膝关节半月板损伤	127	六、瘫痪(外伤性截瘫)	148
七、膝痹(膝关节骨性关节炎)	129	七、脊柱痹(脊柱结核)	151
八、骨瘤(骨肉瘤)	131		

## 第十一章

## 外科护理常规

第一节 外科一般护理常规	154	五、胰瘘(胰腺炎)	162
第二节 常见外科病证护理常规	156	六、胃癌	165
一、瘰疬	156	七、肠痈(急性阑尾炎)	167
二、石瘿(甲状腺癌)	158	八、狐疝(腹股沟斜疝)	169
三、肉瘿(甲状腺腺瘤)	159	九、肠结(肠梗阻)	171
四、胆胀(胆囊结石)	161	十、股肿(下肢深静脉血栓形成)	172

## 第十二章

## 乳腺科护理常规

第一节 乳腺科一般护理常规	174	二、乳痈(急性乳腺炎)	176
第二节 常见乳腺科病证护理常规	174	三、乳岩(乳癌)	179
一、乳癖(乳腺增生)	174		

## 第十三章

## 肛肠科护理常规

- |                 |     |                |     |
|-----------------|-----|----------------|-----|
| 第一节 肛肠科一般护理常规   | 183 | 三、肛痛(直肠肛管周围脓肿) | 187 |
| 第二节 常见肛肠科病证护理常规 | 183 | 四、肛漏(肛痿)       | 188 |
| 一、肠覃(大肠癌)       | 183 | 五、裂肛(肛裂)       | 190 |
| 二、痔(混合痔)        | 185 | 六、脱肛(直肠脱垂)     | 191 |

## 第十四章

## 泌尿外科护理常规

- |                  |     |             |     |
|------------------|-----|-------------|-----|
| 第一节 泌尿外科一般护理常规   | 194 | 二、石淋(泌尿系结石) | 197 |
| 第二节 常见泌尿外科病证护理常规 | 194 | 三、前列腺癌      | 199 |
| 一、精瘰(前列腺增生)      | 194 | 四、膀胱癌       | 202 |

## 第十五章

## 皮肤科护理常规

- |                 |     |                 |     |
|-----------------|-----|-----------------|-----|
| 第一节 皮肤科一般护理常规   | 205 | 二、蛇串疮(带状疱疹)     | 207 |
| 第二节 常见皮肤科病证护理常规 | 205 | 三、红蝴蝶疮(系统性红斑狼疮) | 209 |
| 一、湿疮(湿疹)        | 205 |                 |     |

## 第十六章

## 妇科护理常规

- |                   |     |               |     |
|-------------------|-----|---------------|-----|
| 第一节 妇科一般护理常规      | 212 | 三、痛经(子宫内膜异位症) | 217 |
| 第二节 常见妇科病证护理常规    | 213 | 四、癥瘕(子宫肌瘤)    | 219 |
| 一、不孕症             | 213 | 五、盆腔炎         | 220 |
| 二、绝经前后诸证(围绝经期综合征) | 215 |               |     |

## 第十七章

## 儿科护理常规

- |                |     |      |     |
|----------------|-----|------|-----|
| 第一节 儿科一般护理常规   | 223 | 二、泄泻 | 226 |
| 第二节 常见儿科病证护理常规 | 224 | 三、水肿 | 228 |
| 一、肺炎喘嗽         | 224 | 四、血证 | 230 |

## 第十八章

## 眼、耳鼻咽喉科护理常规

第一节 眼科一般护理常规 .....	233	护理常规 .....	245
第二节 常见眼科病证护理常规 .....	234	一、暴聋 .....	245
一、圆翳内障 .....	234	二、慢鼻渊 .....	246
二、绿风内障 .....	237	三、慢喉暗 .....	248
三、视瞻昏渺 .....	238	四、耳眩晕 .....	249
四、暴盲 .....	240	五、乳蛾 .....	251
第三节 耳鼻咽喉科一般护理常规 .....	242	六、喉菌 .....	252
第四节 常见耳鼻咽喉科病证			
(一) 鼻咽癌护理			
参考文献 .....			255

## 参考文献

1. 中华耳鼻咽喉科杂志编辑部. 耳鼻咽喉科疾病诊疗指南. 北京: 人民卫生出版社, 2008.

2. 中华耳鼻咽喉科杂志编辑部. 耳鼻咽喉科疾病诊疗指南. 北京: 人民卫生出版社, 2008.

## (一) 鼻咽癌护理

1. 了解患者心理变化, 给予心理疏导, 耐心细致做好解释工作。  
2. 向患者宣传精神科治疗的重要性, 教会患者如何正确使用药物, 并做好配合治疗, 早日康复健康。

## (二) 饮食护理

1. 给予高蛋白、高热量、高维生素的饮食。

2. 鼓励患者进食, 必要时给予鼻饲饮食, 保证患者进食安全。

## (三) 用药护理

1. 严格执行三查七对, 做好用药护理。

## (四) 病情观察

1. 观察患者生命体征, 及时发现异常变化, 及时处理。  
2. 观察患者有无头痛、头晕、恶心、呕吐、视力下降、复视、耳鸣、耳聋、鼻塞、流涕、咳嗽、咯血、气促、呼吸困难、胸痛等, 及时报告医生处理。

3. 观察患者有无意识障碍、躁动不安、幻觉、妄想、定向力障碍、记忆力减退、行为异常、言语紊乱、情绪不稳、自杀倾向等, 及时报告医生处理。

4. 观察患者有无药物不良反应, 如皮疹、发热、恶心、呕吐、腹痛、腹泻、便秘、口干、口渴、乏力、头晕、眼花、耳鸣、耳聋、鼻塞、流涕、咳嗽、咯血、气促、呼吸困难、胸痛等, 及时报告医生处理。

5. 观察患者有无治疗依从性, 及时给予心理疏导。

6. 观察患者有无生活自理能力, 及时给予生活护理。

7. 观察患者有无社会适应能力, 及时给予社会支持。

8. 观察患者有无心理问题, 及时给予心理疏导。

9. 观察患者有无躯体问题, 及时给予躯体护理。

## 第一章

# 肺系病护理常规

## 第一节 肺系病一般护理常规

### (一) 生活起居护理

- (1) 病室保持清洁、整齐、安静、舒适,室内空气新鲜,避免直接吹风。
- (2) 危重患者、行特殊治疗的患者需绝对卧床休息,根据病情需要取相应体位,危重者安置在抢救室或监护室。
- (3) 恢复期可适当下床活动,加强呼吸功能锻炼。

### (二) 情志护理

- (1) 了解患者心理变化,给予心理疏导,耐心、细致地做好解释工作。
- (2) 向患者宣传精神因素在治疗疾病、恢复健康过程中的重要性,引导患者以乐观主义精神对待病情,更好地配合治疗,早日恢复健康。

### (三) 饮食护理

- (1) 给予高蛋白质、高热量、高维生素易消化饮食。
- (2) 高热和危重患者予流质或半流质饮食,危重患者喂食或鼻饲。

### (四) 用药护理

服药后观察汗出及热势变化,做好保暖护理。

### (五) 病情观察

- (1) 严密观察病情,随时注意生命体征(体温、脉搏、呼吸、血压)与神志等的变化。观察有无感染性疾病所致的全身毒性反应,如畏寒、发热、乏力、食欲减退、体重减轻、衰竭等,以及本系统疾病的局部表现,如咳嗽、咯痰、气促、咯血、哮喘、胸痛等,发现异常立即报告医生。
- (2) 如为金黄色葡萄球菌、铜绿假单胞菌、流感嗜血杆菌、结核分枝杆菌等所致感染性疾病,进行呼吸道隔离,将同一种致病菌感染的患者集中一室,或安排住单间病房。
- (3) 当患者需进行支气管造影、纤维支气管镜窥视、胸腔穿刺、胸腔测压、抽气、肺活检等检查时做好术前准备、术中配合、术后护理。
- (4) 呼吸困难者给予氧气吸入。
- (5) 了解肺功能检查和血气分析的临床意义,发现异常及时报告医生。
- (6) 呼吸衰竭者如出现兴奋、烦躁、谵妄时慎用镇静药,禁用吗啡和地西洋、巴比妥等类药,以防抑制呼吸中枢。
- (7) 留取痰液、胸腔积液、血液标本时按常规操作。
- (8) 咳嗽痰多无力咯吐者可拍其背部以助排痰,痰液黏稠难出者,可予雾化吸入,必要时可用吸痰器吸痰。吸痰过程中宜缓慢左右转动抽吸,每次抽吸时间不宜过长,通常以不超过 15 s 为宜,

若痰未吸尽可隔 3~5 min 再行吸痰,以免影响患者呼吸或加重呼吸困难。

### (六) 出院指导

做好卫生宣教工作,积极宣传呼吸系统疾病的预防措施。指导患者进行体育锻炼,阐明吸烟对人体的危害,劝告患者戒烟,注意保暖,预防感冒。

## 第二节 常见肺系病证护理常规

### 一、咳 嗽

咳嗽是因邪犯肺系,肺失宣肃,肺气上逆所致,以咳嗽为主要临床表现。常见证型有风寒袭肺、风热犯肺、燥邪伤肺、风盛挛急、痰湿蕴肺、痰热郁肺、肝火犯肺、肺阴亏虚。相当于西医学的感冒、急性支气管炎、慢性支气管炎、咳嗽变异型哮喘及鼻后滴流综合征等疾病。

#### 【临床表现】

1. 呼吸系统症状 咳嗽,咯痰,鼻塞,流涕,咽干,咽痒,胸痛,气促。
2. 全身症状 神疲乏力,发热,恶寒,全身肌肉酸痛,头痛。
3. 消化系统症状 脘腹胀满,纳呆。

#### 【临证护理】

1. 风寒袭肺 咳嗽声重,气急咽痒,咯痰稀薄色白,鼻塞,流清涕,头痛,肢体酸痛,恶寒,发热,无汗,舌苔薄白,脉浮或浮紧。

- (1) 恶寒重者可饮姜糖水,葱白糖水以祛风散寒。
- (2) 咳剧时,可饮用枇杷汁、止嗽水等以止咳化痰。
- (3) 予天灸粉加姜汁穴位贴敷双定喘、双肺俞、天突或者砭石热熨双肺俞。

2. 风热犯肺 咳嗽频剧,气粗或咳声音哑,喉燥咽痛,咯痰不爽,痰黏或稠黄,鼻流黄涕,口渴,头痛,恶风,身热,舌红,苔薄黄,脉浮数或浮滑。

(1) 咳嗽甚,咯痰不爽者可按医嘱予清热止咳化痰药物雾化吸入或配合大黄散穴位贴敷双丰隆以清热化痰。

- (2) 痰多者早晚予银荷漱口液漱口,保持口腔清洁。
- (3) 口渴者饮梨汁、白茅根竹蔗水、萝卜汁、白藕汁、荸荠汁以生津润燥。

3. 燥邪伤肺 干咳少痰或无痰,咽干鼻燥,咳甚胸痛,或痰黏不易咯出,初起可有恶寒,身热头痛,舌尖红,苔薄黄,脉小而数。

- (1) 咯痰困难者,可用竹沥水雾化吸入。
- (2) 胸痛者可用四黄水蜜(由大黄、黄柏、黄芪、黄连等研末调蜂蜜而成)外敷疼痛处。

4. 风盛挛急 咳嗽,干咳无痰或少痰,咽痒,痒即咳嗽,或呛咳阵作,气急,遇外界寒热变化、异味等因素突发或加重,多见夜卧晨起咳剧,呈反复性发作,舌苔薄白,脉弦。

- (1) 发热者,可遵医嘱肌注或穴位注射中药退热针。
- (2) 予膀胱经腰背段拔火罐。

5. 痰湿蕴肺 咳嗽痰多,咳声重浊,痰白黏腻或稠厚或稀薄,每于清晨咯痰尤甚,因痰而嗽,痰出则咳缓,胸闷,脘腹胀满,纳差,舌苔白腻,脉濡滑。

- (1) 脘腹胀满者可用吴茱萸热炒粗盐热敷下腹部,或以大承气汤灌肠。
- (2) 予吴茱萸粉穴位贴敷双肺俞、天突穴。



6. 痰热郁肺 咳嗽气息粗促,或喉中有痰声,痰多,痰质黏厚或稠黄,咯吐不爽,或有热腥味,或吐血痰,胸胁胀满,咳时引痛,面赤,或有身热,口干欲饮,舌红,苔薄黄腻,脉滑数。

(1) 可用大黄粉穴位贴敷丰隆穴。

(2) 可遵医嘱服竹沥水、川贝粉等。

7. 肝火犯肺 上气咳逆阵作,咳时面红目赤,咳引胸痛,可随情绪波动增减,烦热咽干,常感痰滞咽喉,咯之难出,量少质黏,或痰如絮条,口干口苦,胸胁胀痛,舌红,苔薄黄少津,脉弦数。

(1) 可予大椎穴放血,以疏肝泻火。

(2) 避免情绪激动,因气滞可加重病情,故应防止七情太过与不及。

8. 肺阴亏虚 干咳,咳声短促,痰少黏白,或痰中见血,或声音逐渐嘶哑,午后潮热,颧红,手足心热,夜寐盗汗,口干咽燥,起病缓慢,日渐消瘦,神疲,舌红,少苔,脉细数。

予中药沐足,以益气养阴。

### 【饮食护理】

1. 风寒袭肺 饮食宜祛风散寒、止咳化痰食物,如紫苏粥、杏仁粥,可用生姜、红糖、大枣加适量水煎服。多食葱白、芫荽、生姜、蒜等,忌食生冷、油腻、酸性食品。

2. 风热犯肺 饮食宜多食梨、枇杷、萝卜、海蜇等,忌食辛辣、香燥、肥腻等食品。咳嗽咯黄痰者可进食鱼腥草猪肺汤;口干欲饮者可服淡盐水、冬瓜汤、芦根水等;痰稠不容易咯出,每日喝水1500 ml,可用远志、金银花、桔梗煎水饮用。

3. 燥邪伤肺 饮食宜多吃清凉润肺之品,如藕粉、梨、蜂蜜、沙参、玉竹、百合、银耳等。痰中带血者可用鲜白茅根、小蓟煎水饮用。

4. 风盛挛急 饮食宜偏温,膳食中宜添加温热宣通性的佐料,如姜、胡椒等。不宜过食甜、咸,忌食生冷,鱼虾。鼻咽干痒咳者可遵医嘱服止咳枇杷膏、养阴清肺膏,亦可用梨膏加川贝粉调服。

5. 痰湿蕴肺 宜饮食有节,宜多吃健脾化湿之品,如薏苡仁、赤小豆、山药,忌食生冷、辛辣,糯米、烟酒及肥甘厚味之品。可予芡实、薏苡仁、莲子、杏仁瘦肉粥,陈皮茯苓瘦肉汤健脾燥湿,化痰止咳。

6. 痰热郁肺 饮食宜清淡,可食梨粥、藕粥、海带绿豆粥、薏苡仁冬瓜子瘦肉汤,可饮鲜藕汁,口干舌红少津者,可用北沙参、天冬煎水代茶饮以养阴生津。

7. 肝火犯肺 可食梨粥、藕粥、海带绿豆粥、薏苡仁冬瓜子瘦肉汤,可饮鲜藕汁,口干舌红少津者,可用北沙参、天冬煎水代茶饮以养阴生津。

8. 肺阴亏虚 饮食可多吃润肺生津之品,如北沙参、天冬煎水代茶饮。

### 【用药护理】

(1) 中药汤剂一般宜温服,药后加盖衣被,以助微微汗出,用药期间注意汗出、热退等情况。解表汤剂不宜久煎。

(2) 止咳糖浆服后不要立即饮水,以免冲淡药液使疗效降低。

(3) 痰量较多、无力排痰者应以祛痰为主。服用祛痰药应注意以下几点。

1) 应遵医嘱适量服用,有消化道溃疡者慎用。

2) 重病卧床者服祛痰药后注意体位引流,以免造成呼吸困难甚至窒息。

### 【并发症护理】

气促

(1) 密切观察患者神志、面色、生命体征的变化,正确记录。

(2) 取半卧位或端坐卧位,按医嘱给予吸氧,保持呼吸道通畅。

(3) 根据病情,鼓励患者下床活动,增强肺活量。

(4) 鼓励患者做缓慢的呼吸操。

(5) 痰阻气道者,及时吸痰保持呼吸道通畅。

### 【健康指导】

(1) 慎起居,尤需在冬春季节注意加强预防病邪入侵。

(2) 注意休息,避免劳累。

(3) 适当进行体育锻炼,并配合呼吸操等,以提高机体抗病能力。

(4) 改善工作、生活卫生环境,不随地吐痰,在他人面前咳嗽要捂住口鼻,防止空气污染,净化环境。

(5) 吸烟患者提倡戒烟,以改善身体功能。

(6) 积极治疗原发病,定期门诊随访,病情变化应及时就医。

## 二、感 冒

感冒系感受风邪,或触冒时行之气,邪犯卫表而导致的常见外感疾病。常见证型有风寒束表、风热犯表、暑湿袭表、气虚感冒、阴虚感冒。相当于西医学的上呼吸道感染、流行性感冒等疾病。

### 【临床表现】

1. 上呼吸道症状 咽干、咽痒或烧灼感,打喷嚏,鼻塞,流清水样鼻涕,2~3日后变稠,可伴咽痛。

2. 全身症状 不规则发热,轻微畏寒,头痛,全身肌肉酸痛。

### 【临证护理】

1. 风寒束表 恶寒,发热,无汗,头痛身疼,鼻塞流清涕,打喷嚏。苔薄白,脉浮紧或浮缓。

(1) 发热无汗时,可配合艾灸发汗,选取合谷、风池、大椎、曲池等穴,用泻法。

(2) 鼻塞不通者,可按摩迎香穴,或用湿毛巾热敷鼻梁部。

(3) 温和灸百会穴,每次时间为30 min。

2. 风热犯表 发热较重,微恶风,头胀痛,鼻塞流黄涕,咽痛咽红,咳嗽,舌边尖红,苔白或黄,脉浮数。

(1) 热甚口渴者,可服淡盐水、冬瓜汤、芦根水等。

(2) 高热时,可按医嘱使用耳穴放血或刺十宣放血,柴胡针穴位注射。

3. 暑湿袭表 身热,或热势不扬,微恶风,无汗或少汗,头昏胀重,鼻塞流涕,胸闷泛恶,舌苔黄腻,脉濡数,见于夏秋季节。

(1) 高热者,用冰冻砭石冰敷头部、腋下。头昏胸闷者,按压太阳、人中穴。也可刮痧,用刮痧板在背部督脉、足太阳膀胱经行刮痧法,待痧点出血即止。

(2) 用祛湿的中药行熏蒸疗法,以祛暑解表。

4. 气虚感冒 恶寒发热,或热势不盛,但觉时时形寒恶风,自汗,头痛鼻塞,咳嗽痰白,语声低怯,气短,倦怠乏力,苔白,脉浮无力。

(1) 恶寒较重者加强保暖措施,体虚发汗宜谨慎,切勿发汗太过。

(2) 循经寻找敏感点做热敏灸。

5. 阴虚感冒 发热,微恶风寒,无汗或微汗,或寐中盗汗,头痛,心烦,口干咽燥,手足心热,干咳少痰,或痰中带血丝,舌红,脉细数。

(1) 心烦、夜寐难安者可睡前用中药沐足。

(2) 体虚外感,发汗太过伤阴易致痉挛,加强观察病情的变化及健康宣教。

(3) 予温肾健脾脐贴膏贴敷神阙穴。

### 【饮食护理】

1. 风寒束表 饮食以清淡、易消化、营养丰富之品为主,如面条、稀粥等,多喝水,忌食生冷,忌肥甘厚味、辛辣刺激之品,忌烟酒及酸性食物,因酸味食品性收敛,不利于驱邪。可饮热姜糖水或葱白萝卜汤以助辛温解表。

2. 风热犯表 饮食以清淡、易消化、营养丰富之品为主,如面条、稀粥等,多喝水。指导患者多食蔬菜、瓜果,忌煎炸辛辣之品。口干欲饮者可饮服淡盐水、冬瓜汤、芦根水等。咳嗽咯黄痰者可进食鱼腥草煲猪肺汤。

3. 暑湿袭表 鼓励患者多喝水,多饮解暑祛湿的清凉饮料,如藿香、佩兰煎水代茶饮,或食用西瓜水、乌梅绿豆汤、金银花茶、薏苡仁粥。咳嗽痰黏者,可进食菜干猪肺汤、萝卜汤以清肺化痰。

4. 气虚感冒 饮食以清淡、易消化、营养丰富之品为主,忌肥甘厚味、辛辣刺激之品,忌烟酒。可进食黄芪粥、山药粥、大枣粥。宜少食多餐,注意消化功能,及时调整饮食。

5. 阴虚感冒 饮食以养阴生津的食物为主,如百合、莲子、黑木耳、甲鱼、雪梨、橘子、枇杷等,多喝水,每日不少于1500ml,可用玉竹、沙参、麦冬煎水代茶饮。忌肥甘厚味、辛辣刺激之品,忌烟酒及酸性食物,因酸性收敛,不利于驱邪外出。

### 【用药护理】

(1) 发散表邪的中药宜武火急煎。

(2) 风寒感冒中药汤剂宜热服,服后盖被安卧,并进热饮或稀粥,以微出汗为宜。

(3) 其他各型感冒中药汤剂宜温服。

### 【并发症护理】

气管-支气管炎

(1) 注意观察有无吞咽困难及声嘶症状,观察有无耳鸣、听力下降、头痛等症状;观察咳嗽的程度、痰量、痰色,咯痰是否畅顺等。

(2) 保持呼吸道通畅,嘱患者轻轻擤出鼻涕,及时咯出痰液。

(3) 季节流行时本病具有一定的传染性,按呼吸道隔离要求做好消毒隔离工作。

### 【健康指导】

(1) 指导患者保证充足的营养摄入和休息,注意劳逸适度,勿劳累过度,尤其勿熬夜。

(2) 适当体育锻炼,如打太极拳、散步、练气功等以增强体质,增强机体对外邪的抵抗力,体质虚弱者必要时可接种流感疫苗。

(3) 注意寒温调节。根据天气变化及时增减衣被,平时注意背部保暖,寒冷天气外出时戴口罩、帽子,以防外邪侵袭。

(4) 定时进行身体健康检查。

## 三、风温肺热病

风温肺热病是感受风热病邪所引起的急性外感热病。本病以发病急骤、热势迅猛、传变较快、易内陷生变为特点。常见证型有邪袭肺卫、痰热壅肺、痰浊阻肺、正虚邪恋。相当于西医学的某些呼吸系统感染性疾病,如流行性感冒、急性支气管炎、大叶性肺炎、病毒性肺炎等,临床表现与风温肺热病相似。

### 【临床表现】

1. 呼吸系统症状 咳嗽,咯痰,胸闷痛,咽痛。

2. 全身症状 神疲乏力,高热,寒战,全身肌肉酸痛,头痛。

3. 消化道症状 纳呆,腹胀,腹泻。

### 【临证护理】

1. 邪袭肺卫 发热,咳嗽,头痛,咽痛,头胀,恶风寒,口渴,痰不多,无汗或汗少而不畅,舌红,苔白或微黄,脉浮数或弦滑。

(1) 恶寒重者可饮姜糖水、葱白糖水以祛风散寒。

(2) 高热伴恶寒者,不宜用乙醇擦浴、冷敷,以免病邪内闭而不能宣透。

(3) 予膀胱经腰背段拔火罐。

2. 痰热壅肺 身热,汗出,咳嗽,咯痰黄稠,或痰呈铁锈色,或伴有胸闷痛,口干欲饮,舌红苔黄,脉滑数。

(1) 高热时可耳穴放血、十宣放血。

(2) 痰中带血,可遵医嘱给予三七粉或白及粉分服。

(3) 注意观察大便情况,若见便秘者,可用温盐水或大承气汤灌肠,或用生大黄或番泻叶泡服,保持大便通畅,使邪有出路。

(4) 早晚可用野菊花煎水或银荷漱口液漱口。

(5) 予大黄散穴位贴敷双丰隆、神阙穴。

3. 痰浊阻肺 咳嗽,咳声重浊,胸闷,咯白黏痰,常伴有疲倦,纳呆,腹胀,大便溏,舌淡红,苔白腻,脉滑。

(1) 腹胀者可用吴茱萸热炒粗盐热敷下腹部,以行气消胀。

(2) 予吴茱萸粉穴位贴敷双肺俞、天突穴。

4. 正虚邪恋 疲倦乏力,少许咳嗽,少痰,纳呆,腹胀,舌淡红,苔白腻,脉滑。

(1) 予吴茱萸粉穴位贴敷双肺俞、天突穴。

(2) 丹参针穴位注射双足三里穴。

### 【饮食护理】

1. 邪袭肺卫 饮食宜清淡,可选用辛凉解表之品,如桑叶、菊花、薄荷、竹叶、芦根泡水饮。

2. 痰热壅肺 鼓励患者多饮水或淡盐水,多服梨汁、橘汁、荸荠汁、西瓜汁等,可用鱼腥草、鸭跖草、金荞麦根煎水代茶饮,或鲜芦根煎水代茶饮。忌油腻辛辣食物。

3. 痰浊阻肺 饮食宜清淡,配食薏苡仁粥、山药粥、橘红糕等,以助健脾化痰,忌食生冷、油腻,忌糯米、甜食等滞脾障胃之品。

4. 正虚邪恋 饮食宜甘温补气之品,如鸡、瘦肉、鱼、蛋、猪肺汤、参枣汤、人参莲子汤,也可以用党参、黄芪煎水代茶喝。忌生冷、煎炸之品。

### 【用药护理】

(1) 中药汤剂一般宜温服,实热证应偏凉服。辛凉解表药宜轻煎,煮沸后 5~10 min 即可。重型患者宜频频喂服。

(2) 服药后观察汗出及热势变化,汗出脉静身凉为佳,若汗出身热不降,体温继续升高,提示病情加重。

### 【并发症护理】

厥脱

(1) 绝对卧床休息,取平卧位或中凹位(头部抬高 20°,下肢抬高 30°),制动,保持环境安静。

(2) 遵医嘱予以吸氧,并做好氧疗护理。