

中医护理学概论

ZHONGYIHULIXUEGAILUN

赵 勇 主编



山西出版传媒集团



山西科学技术出版社

中医护理学概论

ZHONGYIHULIXUEGAILUN

主编 赵 勇

编委 杜彩凤 常佳婧 焦 锐（按姓氏笔画排）

主审 孙建萍

 山西出版传媒集团

 山西科学技术出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

中医护理学概论/赵勇主编;杜彩凤,常佳婧,焦锐编. —太原:山西科学技术出版社,2016.5

ISBN 978-7-5377-5321-0

I. ①中… II. ①赵… ②杜… ③常… ④焦…
III. ①中医学—护理学—概论 IV. ①R248

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 081619 号

中医护理学概论

作 者: 赵 勇 杜彩凤 常佳婧 焦 锐

出 版 发 行: 山西出版传媒集团·山西科学技术出版社

地 址: 太原市建设南路 21 号

邮 编: 030012

印 刷: 山西文博印业有限公司

编辑部电话: 0351-4922063

发行部电话: 0351-4922121

E-mail: ekjtyssx@163.com

开 本: 787 毫米×1092 毫米 1/16

字 数: 646 千字

印 张: 37.25

版 次: 2016 年 5 月第 1 版

印 次: 2016 年 5 月第 1 次印刷

书 号: ISBN 978-7-5377-5321-0

定 价: 58.00 元

如发现印、装质量问题,影响阅读,请与发行部联系调换。

前 言

中医护理学是祖国医学的重要组成部分，是以中医理论为指导，体现整体观念的理念，运用辨证施护的方法，结合独特的中医护理技术，进行临床护理、预防保健和养生康复护理的一门综合性应用学科。

数千年来，以其动态平衡的整体观念，丰富多样的护治手段和方法，为中医药事业的发展做出了巨大贡献。随着国民经济的日益发展，人民生活水平的不断提高，生活环境和生存条件不断变化，影响生存质量和生活能力的非传染性疾病日益严重，人们日益增长的养生、保健需求和难以承受的医疗费用问题已成为新面临的焦点和难点，中医护理所具有的优势和特色蕴涵着解决这些问题的巨大潜力。《中国护理事业发展规划纲要（2011—2015年）》指出提高中医护理水平，发挥中医护理特色和优势，注重中医药技术在护理工作中的应用，加强中西医护理技术的有机结合，促进中医护理的可持续发展。

故本书的编写以整体护理为方向、护理程序为框架，主要讲述了中医护理的基本理论、基本知识和基本技能。内容包括中医护理学的概念、中医护理学的发展简史及现代研究进展、基础理论、中医护理程序及护治原则、病情观察、一般护理、方药的基础知识及用药护理、辨证施护、针灸学基础知识及常用护理技术、推拿学基础知识及常用护理技术、体质调护和传统健身法、中医特色护理技术以及中医护理文件书写规范等。既突出了中医特色，又根据学科发展需要引入了现代护理学的理念，并有机融汇中医护理的新技术、新方法、新领域。希望通过对本书的学习，读者能对中医护理有一个基本了解，并在临床护理实践中以及日常生活中尝试运用中医护理的独特理论与技术为患者和有健康需求的人们服务。

本书的编写分工为：第一、二、三、十二章由赵勇编写；第四、七章由杜彩凤编写；第五、八、九、十一章由常佳婧编写；第六、十章由焦锐编写。

本书全体编者都以高度认真负责的态度参与了工作，但因时间仓促和水平有限，内容不当之处在所难免。殷请各位爱好中医护理的人士在使用本书过程中，提出意见和建议，以便进一步修订提高。

《中医护理学概论》编委会

2016年3月

目 录

第一章 绪 论	1
第一节 中医护理学发展简史	1
第二节 中医护理的基本特点	12
第三节 中医护理学现代研究进展	14
第二章 基础理论	18
第一节 精气学说	18
第二节 阴阳学说	23
第三节 五行学说	30
第四节 藏象学说	39
第五节 气血津液	61
第六节 病因病机	69
第三章 中医护理程序及护治原则	101
第一节 中医护理程序	101
第二节 中医护治原则	105
第四章 病情观察	114
第一节 病情观察的总则	114
第二节 病情观察的主要内容及方法	117
第五章 一般护理	192
第一节 生活起居护理	192
第二节 情志护理	196
第三节 饮食护理	203
第六章 方药基础知识及用药护理	212
第一节 中药基础知识	212

第二节 方剂基础知识	224
第三节 用药护理	295
第七章 辨证施护	325
第一节 辨证施护总论	325
第二节 八纲辨证施护	336
第三节 病性辨证施护	345
第四节 病位辨证施护	363
第八章 针灸学基础知识及常用护理技术	394
第一节 经络	394
第二节 腧穴	404
第三节 针灸护治技术	427
第九章 推拿学基础知识及常用护理技术	472
第一节 中医推拿的基本概念和作用原理	472
第二节 常用推拿手法及适用证	473
第十章 体质调护和传统健身法	486
第一节 概述	486
第二节 体质的分类及特征	489
第三节 辨体调护	496
第四节 传统健身法	500
第十一章 中医特色护理技术	516
第一节 拔火罐法	516
第二节 刮痧法	523
第三节 穴位注射法	527
第四节 热熨法	531
第五节 中药保留灌肠法	534
第六节 中药超声雾化吸入法	538
第七节 中药离子导入法	542
第八节 熏洗法	545
第九节 塌渍法	549
第十节 换药法	551
第十一节 敷药法	555
第十二节 涂药法	558

第十三节 其他疗法	560
第十二章 中医护理文件书写规范	574
第一节 中医护理文件书写的基本原则与要求	574
第二节 三测单	575
第三节 医嘱单与医嘱执行单	578
第四节 一般护理记录单	581
第五节 危重患者护理记录单	583
第六节 手术护理记录单	584
第七节 住院病历管理	585
附录 主要参考书目	587

第一章 绪 论

中医护理学是祖国医学的重要组成部分，是以中医理论为指导，体现整体观念的理念，运用辨证施护的方法，结合独特的中医护理技术，进行临床护理、预防保健和养生康复护理的一门综合性应用学科。

第一节 中医护理学发展简史

中医护理学同中医学一样有着悠久的历史，自从有了人类，有了疾病，就有了医和护，医护是同源的，所以护理实践与人类社会发展紧紧相连，护理学是在人类祖先自我防护本能的基础上，通过长期的抗病害斗争和劳动实践而逐渐发展起来的。中医学强调“三分治，七分养”，其中“七分养”的实践就是护理，中医护理学的实质就是研究这“七分养”的科学内涵。随着祖国医学突飞猛进的发展，中医护理学也在不断地总结、研究与发展，并逐渐走向成熟。中医护理学的形成大致经历了以下七个时期：

一、中医护理学的萌芽时期（远古—公元前 21 世纪）

原始社会早期，我们的祖先在与恶劣的自然环境斗争的过程中，积累了不少护理方面的知识。人类构筑房屋，用树叶和兽皮缝制衣服以遮体避寒，构成了人类最早的卫生保健。如《礼记·礼运》说：“昔者先王未有宫室，冬则居营窟，夏则居橧巢……未有麻丝，衣其羽皮。”要适应自然界气候的变化，同时在与野兽搏斗或在部落战争中，常有外伤发生，人们学会了用草茎、泥土、树叶对伤口进行涂裹包扎，形成了最早的外科包扎止血法；对跌仆损伤部位进行抚摸揉按，形成了最原始的按摩术。伴随着人类文明的发展，人们开始打磨劳动工具，使用锋利的石片（砭

石) 切开脓疱即是外科的雏形; 运用石针、骨针刺刺激某一疼痛部位, 成为针术的萌芽, 在《史记·扁鹊仓公列传》和《五十二病方》分别记载了热熨、针刺和“以石治病”, 这是最早的中医护理技术之一。

对受伤部位本能的抚摸、按压就是最早的按摩止痛术和止血术, 以泥土、树叶、草茎涂裹创伤, 久而久之产生了外治法和外用药, 总之, 人类救护生存的自然行为是中医学形成过程中的重要始点之一。

火的发现与使用, 使人类由茹毛饮血的野蛮时代进入熟食文明阶段, 并促进了大脑发育。作为一种治疗手段, 用火烤石片温熨疼痛之处, 点燃树枝、草根进行局部熏烤, 逐渐形成了“熨法”和“灸法”。

采集植物根茎、果实、花叶充饥, 有时可出现呕吐、腹泻乃至昏迷或死亡。经过无数次反复实践, 发现了许多草药。《淮南子·修务训》记载: “神农氏……尝百草……当此之时, 一日而遇七十毒。”生动地反映了我们的祖先发现药物的过程。因为药物多起源于植物, 故称“草药”、“本草”。

陶器的发明及应用, 为多种药物组成复方并煎熬成汤液创造了条件, 因此古书记载“伊尹创汤液”, 是汤液剂型的鼻祖。

中医药学起源的历史, 就是劳动人民长期为生存、生活与疾病做斗争反复实践的创造史, 是在劳动实践中产生并发展起来的。

二、中医护理学的起源阶段(夏—春秋时期)

夏至春秋时期是我国奴隶社会时期, 随着经济思想及科学文化的发展, 这一时期的医药卫生也有了很大的变化。医学逐渐摆脱了宗教的羁绊, 开始走独立发展的道路。例如医学分科, 专职医生的出现, 最早的医学制度建立等。又如早期病因学说及疾病诊疗的产生, 为医学理论的形成作了准备。这一时期有关医学知识的记载已包含有护理的内容。例如在卫生保健方面《诗经》指出要“予发曲局、薄言归沐”“洒扫穹窒”“洒扫庭内”等; 《礼记》中指出“鸡初鸣、咸盥漱”, 还规定了“五日则燂汤清浴, 三日具沐”“头有疡则沐, 身有疡则沐”。《周礼》亦有卫生保健制度方面的记载。在饮食护理方面, 在周朝的医事制度中就有了食医, 《周礼》中说: “食医掌和王之六食、六饮、六膳、百馐、百酱、八珍之齐。凡食齐视春时, 羹齐视夏时, 酱齐视秋时, 饮齐视冬时。春多酸, 夏多苦, 秋多辛, 冬多咸, 调以滑甘。”详细地指出了饮食护理和食品卫生。在传染病的预防方面《周礼》还指出: “四时皆有疠疾, 春时有疔首疾, 夏时有痒疥疾, 秋时有疟寒疾, 冬时有嗽上

气疾。”在改变气候、调节室温方面，如《左传》提到的“藏水”，《周礼》所提出的“变化”等，也属于目前的护理学范畴。

三、中医护理学的形成阶段（战国—东汉时期）

战国至东汉时期，科学文化发展迅速。这一时期社会经济、科学文化的发展，对医学理论体系的逐步形成奠定了基础，大量的中医护理内容散见于各种医学著作中（可惜未有系统的总结及整理），为中医护理学的形成奠定了基础。

（一）《黄帝内经》与中医护理

《黄帝内经》（下称《内经》）是我国现存最早、最完整的一部医学古籍，包括《素问》和《灵枢》两部分。该书的基本观点主要有整体观，阴阳平衡观，邪正斗争观，重视预防观。同时也论述中医护理学各个方面，包括饮食起居调理，心理养生护理，部分疾病护理、用药护理及护理技术等。尤其是《内经》的正邪学说，比19世纪英国的南丁格尔提出的学说要早两千多年，南丁格尔指出：“只有患者的自身能力才能治愈伤病……”“在任何情况下，护理都是帮助患者，使他处于最佳状态，以便他的自身能力去更好地治疗他的疾病。”这两种学说是一致的。《内经》奠定了中医护理学基础，主要从下列几方面体现：

1. 天人合一学说与生活护理

天人合一学说指导生活护理。《灵枢·五癯津液别篇》说：“天暑衣厚则腠理开，故汗出；……天寒则腠理闭，气涩不行，水下留于膀胱，则为溺为气。”指出夏天腠理开泄，汗出而保持正常的体温，适应于外界的天暑地热；冬天腠理闭密，保津蓄温，来适应外界的天寒地冻。《素问·移情变气论》说：“动作以避寒，阴居以避暑。”在寒冷的季节，参加适当的活动，机体就能产生热量；在暑热的季节，在阴凉处休息，具有避暑的作用。这简单的方法启发人们不断进步，空调机的应用也没有逃出这一原理。

《素问·生气通天论》说：“故阳气者，一日而主外，平旦人气生，日中而阳气隆，日西而阳气已虚，气门乃闭”，说明机体一天之中的不同生理情况；《灵枢·顺气一日分为四时》说：“朝则人气始生，病气衰，故旦慧；日中人气长，长则胜邪，故安；夕则人气始衰，邪气始生，故加；夜半人气入脏，邪气独居于身，故甚也。”说明了机体一天之中的不同病理情况。这与现代医学的医生早晚查房，护士为患者作晨间护理及晚间护理的道理是一样的。

《素问·上古天真论》说：“其知道者，法于阴阳，和于术数，饮食有节，起居有常，不妄作劳，故能形与神俱，而尽终其天年。”指出懂得养生和护理知识的，取法于天时、地理、气候、环境等变化来调剂自己的生活，懂得饮食有节，作息有常规，不妄事操劳等护理常规，就能使形体和精神健旺。

2. 《内经》与饮食护理

《内经》曰：“胃阳弱而百病生，脾阴足而万邪息。”在饮食方面指出：“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。”在疾病饮食宜忌中亦作了较详细的论述，如“脾病者，宜食粳米饭、牛肉、枣、葵；心病者，宜食麦、羊肉、杏、薤；肾病者宜食大豆黄卷、猪肉、粟、藿；肝病者，宜食麻、犬肉、李、韭；肺病者，宜食黄黍、鸡肉、桃、葱。”“肝病禁辛，心病禁咸、脾病禁酸、肾病禁甘、肺病禁苦。”“病在脾……，禁温食饱食，湿地濡衣”“病在肺……禁寒饮食寒衣”等。对于消渴病的饮食护理提出“热中消中，不可服高粱、芳草、石药”。

3. 《内经》与情志护理

《内经》在情志护理上已予高度重视，认为这关系到疾病的发展、预后，如《素问·汤液醪醴论》提出：“精神不进，志意不治，故病不可愈。”《灵枢·师传》指出：“未有逆而能治之也，夫惟顺而已矣。顺者，非独阴阳脉论气之逆服也，百姓人民皆欲顺其志也。”强调了应了解患者的心理状态，尽量顺从患者意愿。顺从患者之所愿以取得患者的合作，是施行各种治疗护理的前提。但对矫恣纵欲不遵守疾病禁忌的患者，《内经》提出“禁之则逆其志，顺之则加其病”，此时应“告之以其败，语之以其善，导之以其所便，开之以其所苦”。这种开导教育的方法，对现代护理学的心理护理仍有深远的影响。

4. 《内经》与病情观察

《内经》的脏腑学说指导着中医护理的病情观察，《素问·玉机真藏论》关于脏腑与脏腑之间的关系有较详细的叙述。例如临床护理中在病情观察时，如患者见头晕目眩、手足发麻是心血不足，不能制约肝阳所致，正所谓“肝受气于心”；又如患者出现水肿与脾脏关系密切；患者出现巩膜黄染与肝胆关系密切。这些都说明了脏腑与全身组织器官之间的关系，对指导病情观察有重要意义。

5. 《内经》与护理诊疗技术

《内经》的经络学说指导中医护理技术。《内经》中记载的中医护理技术很多，如针灸、推拿、刮痧、敷贴、热熨等。《素问·异法方宜论》中曾经讲到各种护理

诊疗技术,如九针、灸焫、导引、按摩等。九针又发展成为目前的毫针、三棱针、梅花针及外科手术用具。从广义的角度来说,《内经》的九针是目前应用的各种注射针的雏形。经络学说与现代护理技术的注射法相结合即为现在的水针疗法。《内经》的“熨法”,以后逐渐发展为药熨、汤熨、针熨、酒熨、铁熨、土熨等。热敷分为干热敷和湿热敷。干热敷与现代科学技术相结合,发展为日光浴、光疗、电疗、磁疗及激光点穴等。这些都是根据经络系统的原理发展而来的。又如《灵枢·痈疽第八十一》较详细地记载有关药物熏蒸的护理方法,与现代较先进的蒸汽治疗机、熏洗治疗机的原理是一致的。

(二)《伤寒杂病论》与中医护理

张仲景的《伤寒杂病论》是我国最有影响的一部临床医学巨著,包括《伤寒论》和《金匱要略》两部分。它在《内经》理论指导下,总结了东汉以前众多医家的临床经验,提出了系统的理、法、方、药的辨证论治原则,它不仅奠定了中医辨证论治的理论体系,也为临床辨证施护开了先河,为中医护理技术增添了许多新的内容。

1. 首创药物灌肠法

《伤寒论·阳明篇》中记载了对津枯肠燥、大便秘结者,用蜜煎导而通之,或用猪胆汁灌肠以排出宿粪。以后逐渐发展成目前各种灌肠法。

2. 开展复苏术

《金匱要略·杂疗方》中详细记载了人工呼吸,体外心脏按压、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典范。如对自缢者,应“徐徐抢救,不得截绳,中下安被卧之;一人以脚踏其肩,年少挽其发,常弦弦勿纵之;一人以手按据胸上,数动之;一人摩捋臂胫,屈伸之;若已僵,但渐渐强屈之,并按其腹;如此一炊顷,气从口出,呼吸眼开,而犹引按莫置,亦勿苦劳之。”这与现代急救技术的人工呼吸法相似。

3. 发展中药用药法,确立了辨证施护原则,为后世中医护理学的发展奠定了基础

《金匱要略》中指出,治疗肠痈的患者要求服用大黄牡丹汤时宜顿服(即将中药一次性较快服完)。《伤寒论》中桂枝汤的用法从煎煮、服药方法、服药后注意事项、观察服药后的反应、服药后的处理方法及饮食宜忌均有详细的记载。如服药后应“……啜热稀粥一升余,以助药力”。“温覆令一时许,遍身微似有汗者益佳”

等,还指出服桂枝汤治疗期间,“禁生冷、黏滑、肉面、五辛、酒酪、臭恶等物”。《伤寒论》对用药时间也有严格要求:“凡作汤药,不可避晨夜……若或差池,病即传变。虽欲除治,必难为力。”这与现代护理学的用药查对时间是相一致的。在《伤寒杂病论》中,不但有丸、散、膏、丹等服药的护理,还记载了各种与护理有关的护治一体的护理疗法,如治百合病的洗身法,治狐惑病的熏洗法、烟熏法;治咽痛的含咽法,这是后世发展为各种雾化吸入疗法的雏形。还有坐浴法、外搽法、灌耳法、吹鼻法等外用药护理。张仲景提出的汗、吐、下、和、温、清、补、消八法的护理,也是辨证施护的重要内容。

4. 强调饮食护理中的禁忌原则

《金匱要略》在饮食护理上已有专篇论述。如对禽兽鱼虫及果实菜谷的禁忌,指出了脏病食忌、四时食忌、冷热食忌、妊娠食忌及合食禁忌等。明确指出了饮食也应辨证。所谓“所食之味,有与病相宜,有与身为害,若得宜则益体、害则成疾”。在饮食卫生中,已明确告诫“秽饭、馁肉、臭鱼,食之皆伤人”“梅多食,坏八齿”“猪肉落水浮者,不可食”“肉中有米点者,不可食”等。在当时,为预防“病从口入”,有如此严格的饮食卫生要求实属难得。

(三) 后汉名医华佗与中医护理

后汉杰出的医师华佗,以发明麻醉术而闻名于世。他首创剖腹术,有完整的手术及护理方法,但可惜未能流传于世。在施行其他手术过程中指导弟子或家属做了大量的护理工作;在养生健身方面,他认为体育锻炼可以帮助消化,疏通气血,增强体质,减少疾病。他倡导的“五禽戏”,在古代导引方法的基础上模仿虎、鹿、猿、熊、鸟五种动物的姿态动作,把医疗、护理、体育三位一体,从而创立了世界最早的外科护理及康复护理。

四、中医护理学的发展阶段(魏晋南北朝—隋唐五代时期)

晋代著名医学家皇甫谧著《针灸甲乙经》,对经络学说进行了深入阐述,是我国最早的一部针灸专著。王叔和著《脉经》,是世界上现存最早的脉学专著。这两部著作不仅奠定了中医诊断学和针灸学的基础,而且后来传入日本、朝鲜和阿拉伯等国,对世界医学的发展也有一定的影响。

隋代巢元方编著的《诸病源候论》,是我国现存最早的一部探讨病因病机理论和临床症候学的专著,也是世界上第一部探讨病因病机的专著。其中记载了不少关

于各科疾病的护理学知识。如对手术后患者的饮食护理,在“金疮肠断候”中指出:“当作研米粥饮之”;在妇科护理方面,强调妇女妊娠期间,应当注意饮食起居和精神调养,宜劳逸结合;在儿科护理方面,主张在“天和暖无风云之时,令母将儿领日中嬉戏,数见风日”,在衣着方面提出“又当薄衣,薄衣之法,当从秋习之,不可以春夏卒减其衣。”重视儿科护理可见一斑。

唐代孙思邈的《千金方》,是广采民间医疗经验,综合基础理论和临床各学科的巨著。从妇人怀孕到产褥期的护理,都有详细论述。如对妊娠妇女提出应“居处简静”“调心神,和性情,节嗜欲,庶事清静”;对临产妇女的护理提出“不得令死丧污秽家人来视之”;对产后调养提出“产后大须将慎”,不得“纵心犯触及即便行房”。用药护理方面宜“断生冷醋滑,猪犬鸡鱼油面蒜及果实等”。孙氏还首创了葱管导尿法,药物灌肠及药物直肠吹入法,并对骨关节脱位进行蜡疗及热疗护理。

王焘的《外台秘要》对于临证护理中的病情观察很有创见。用白帛每夜浸在病者的小便里以染色,然后按日期顺序记录下来,对比每日帛上黄色之深浅,以此来判断病情的发展趋势。这一记载,可谓是世界上最早的实验观察法,也说明我国早在唐代就开始有了简单的护理观察记录。另外,还注意到了消渴患者的尿是甜的,并对消渴病治疗采取饮食疗法和生活起居调护。

五、中医护理学的充实阶段(宋金元时期)

宋金元时期,中医临床医学逐步向专科发展,内、外、妇、儿、五官各科医学论著日益增多。宋代陈无择关于病因学说“三因”的归类,为后世病因学奠定了基础。钱乙的《小儿药证直诀》,丰富了脏腑辨证论治的内容。积极主张婴儿某些疾病可以用浴体法将养,即每天给婴儿洗澡。陈文忠《小儿病源方论》也提出养子真诀“背要暖,腹要暖,足膝要暖,头要凉”,“忍三分寒,吃七分饱”等。陈自明的《妇人大全良方》详细论述了妇女妊娠的饮食宜忌、用药禁忌、孕期保健知识,临产时的注意事项及产妇分娩之后的护理等,对妇科的发展影响较大。王惟一著《铜人腧穴针灸图经》,并铸造两具针灸铜人,规范了针灸教学。

重视营养学,发展食疗养生护理是金元时期的一大特点,蒙古族饮膳太医忽思慧所著《饮膳正要》就是这一时期营养学的代表著作,书中收集了各种奇珍异饌、汤膏、煎药 238 方,常用谷、肉、果菜 230 余种,介绍了各种食物的性质、烹饪、饮食卫生要求以及它的食用、养生及医疗效果,列举了“妊娠食忌”“乳母食忌”

“食疗诸病”“养生避忌”等饮食护理内容。提倡先饥而食，勿令食饱；先渴而饮，饮勿令过；不可饱食而卧，尤其夜间不可多食；勿食不洁或变质之物等。

李杲（东垣），金元四大家之一，著有《脾胃论》，创立了脾胃学说，重视脾胃的调护，主张“内伤脾胃，百病由生”，认为脾胃为元气之本，脾胃伤则元气衰，元气衰则疾病之所由生，所以他非常重视对脾胃的调养和护理，在医疗上善用温补脾胃之法，被后世称为“补土派”。他认为造成内伤病的原因多为饮食不节、劳役过度和精神刺激等。由于大喝大饮造成“饮伤”，饥饱失常造成“食伤”，以及药物失当导致的“肠胃复伤”等，属于“饮食不节”酿成内伤的原因。他论述了由于战乱奔波“形体劳役”造成脾胃损伤，特别分析了因“喜、怒、忧、恐损耗元气，资助心火”，损害脾胃，导致内伤疾病的发生。李杲认为在饮食、劳倦、情志三者形成的内伤中，精神因素起着先导作用。在《脾胃论》中，详细论述了脾胃内伤病的精神调养、饮食起居的调理以及用药宜忌等，强调不论有病还是无病之时，都应注意调理饮食，不宜过食大咸、大辛之味；提出日常摄养“宜温暖，避风寒，省语，少劳役”；如此，方能使“血气自然谐和，邪无所容”，这些都体现了李杲重视护理、调养的学术思想。

朱丹溪（震亨），为金元四大家的又一名家，建立了滋阴降火护理法则。认为情志过极，色欲过度，饮食厚味者，常可引起“阳常有余，阴常不足”，所谓“大怒则火起于肝，醉饱则火起于胃，房劳则火起于肾，悲哀动中则火起于肺，心有君火，自焚则死矣。”在补充了刘完素“火热论”，发展了李东垣“阴火说”的基础上，创立了滋阴学说。在护理上独具一格，建立滋阴降火护理法则。朱丹溪在《格致余论》中立有《饮食箴》《色欲箴》《养老论》《慈幼论》《大病不守禁忌论》《茹淡论》等章节，论述了护理的各个方面。在饮食调护方面，提出“谷菽菜果自然冲和之味……补阴之功”，强调慎防“因纵口味，五味之过”，提倡素食茹淡。不宜多食偏厚之味，以防“助火”；在生活起居方面，主张人们在动的基础上“主之以静”，宜清心寡欲，以保真阴，使人体阴阳平衡。

张子和在《儒门事亲》中提出了“过爱小儿反害小儿”说，强调小儿应“薄衣淡食”“少欲寡怒”，并记载了坐浴疗法等护理。齐德之的《外科精义》设《论将护忌慎法》护理专篇，对护理技术的操作、饮食起居和精神调养等方面进行了较为详细的论述。如在情志护理方面指出：“也不可惊怪话旧，引其远尝宴乐，远别亲戚，牵惹情怀”“只合方便省问，不可久坐多言，劳倦患者。”

六、中医护理学的成熟阶段（明清时期）

明代医药学家李时珍，以毕生精力，亲历实践，广收博采，到各地采访搜集各种药物标本，参考文献 800 余种，对本草学进行了全面的整理总结，写成闻名世界的《本草纲目》。它是我国在世界上影响最大的一部药物学专著，载药 1892 种，附方 11096 首，插图 1109 幅，采用植物、动物、矿物分类方法，并按植物的生长环境、性能、形态来区别，这在当时世界药物学界是开创性的，比西方植物分类学创始人瑞典的林奈早 157 年。它奠定了植物学基础，并先后被译成拉丁、法、德、英、日、俄、西班牙、朝等多种文字流传海外，被誉为“东方巨典”。《本草纲目》提出了对于“天行瘟疫”的消毒方法：“取初患者的衣服，于甄上蒸过，则一家不染。”

明清时期形成的温病学，是研究急性发热性疾病的发生、发展及其辨证论治的一门临床学科。它的出现标志着中医传染病学的发展。明代吴又可可在《温疫论》中提出“温疫”原是“感天地之疠气”，其传染途径是从口鼻而入。主张温疫患者的饮食以清稀易消化为宜。并提出对于内热烦渴者，应给梨汁、藕汁、甘蔗汁、西瓜汁等，为温病的饮食护理提供了极为宝贵的经验。清代叶天士创立了温病卫气营血辨证和察舌、验齿、辨斑疹等方法，为中医临证护理中的病情观察增添了新的内容。他还十分重视对温病的口腔护理、饮食护理，强调食养理论，主张用质重味厚的血肉有情之品来填补体内精血，如牛羊骨髓、猪脊髓、人乳、紫河车、羊肉、海参、羊肾等。

熊立品的《治疫全书》论述了传染病的预防隔离措施，对于控制传染病的蔓延具有积极作用，也为现代预防医学的形成和发展奠定了很好的理论基础。

汪绮石的《理虚元鉴》对虚劳病提出了“知节”“知防”“二护”“三候”“二守”“三禁”等护理要点，认为虚劳之关键是“一服药、二摄养”，同时防外邪。“节嗜欲、调七情、勤医药，思患而预防之，方得涉险如夷。”这些调护方法，不仅对虚劳患者，对其他疾病的护理也有很好的指导意义。

1840 年鸦片战争以后，中国沦为半封建半殖民地国家，中医学历经磨难、停滞不前，新中国成立前夕已濒临绝境。

七、中医护理学的蓬勃发展阶段（新中国成立以后）

新中国成立后，党和政府十分重视中医工作，采取了许多有力措施，促使中医学术得到了新的发展，取得了举世瞩目的成绩。中医学的发展进入了一个新的时期。