

中  
医  
护  
理  
学

工本费：16.00 元

## 参加汇编人员名单

〈按姓氏笔划〉

田婉珍、向 宇、朱小玲、陈 燕、汤雪飞、蒋谷芬、张月娟、  
饶建荣、傅 伟等。

## 《中医护理学》编写说明

随着医学模式的转变，中医护理学科近年来得到迅猛发展。原《中医护理学》讲义部份内容已不再适应护理临床与教学的需要。为此，根据湖南中医学院《中医护理学》教学大纲要求，我们将其进行重点增补和修改，在教学内容选择方面，既力求突出中医辩证施护特色，又体现“以病人为中心，以护理程序为框架”的整体护理原则，使其具备一定的先进性、科学性和实用性。

再版后讲义内容主要由中医护理基础理论、中医病情观察和记录，中药投药护理，常用中医疗法及护理操作，常见症的辩证施护等八部份组成，加上处方索引，约34万字，2000年6月订稿，2001年5月完成，这项工作得到湖南中医学院及湖南中医学院附属二医院各级领导大力支持和鼓励；编写同时，参阅与吸纳了国内有关先进的观点和内容。在此，一并感谢。

本讲义属本院自编教材，由于水平有限，不足之处，恳请广大师生提出批评，以便今后修订时改正。

湖南中医学院  
2001年5月

# 目 录

第一章 绪论	1
第二章 中医护理学发展概论	7
第一节 中医护理学的初步形成	7
第二节 中医分科护理的实践	10
第三节 中医护理学的全面发展	13
第四节 中医护理学的深入探讨	16
第五节 当代中医护理学的蓬勃发展	18
第三章 中医一般护理	20
第一节 生活护理	20
第二节 饮食护理	23
第三节 心理护理	29
第四节 口腔护理	36
第五节 褥疮护理	38
第六节 病后调护	41
第四章 中医病房管理	45
第一节 病房布局和设备	45
第二节 病房管理	47
第五章 中医护理病情观察及记录	49
第一节 病情观察目的	49
第二节 病情观察要求与方法	50
第三节 病情观察内容	52
第四节 重危及临终病人观察	60
第五节 病情观察记录	61
第六章 投药护理	78
第一节 中药的性能	78
第二节 中药汤剂煎煮法	80
第三节 中药治法及护理	81
第四节 中草药中毒解救方法与护理	91
第七章 常见中医疗法及护理操作	98
第一节 针刺疗法	98
第二节 推拿疗法	151
第三节 灸法	174
第四节 刮痧	182
第五节 发泡疗法	185

第六节	拔罐疗法	188
第七节	药熨法	192
第八节	薰洗法	195
第九节	坐药法	200
第十节	中药离子导入法	203
第十一节	超声雾化吸入疗法	206
第十二节	中药保留灌肠	209
第十三节	换药法	213
第十四节	气功疗法	216
第八章	常见症辨证施护	221
第一节	发热	221
第二节	神昏	228
第三节	抽搐	235
第四节	晕厥	239
第五节	出血	243
第六节	疼痛	247
第七节	呕吐	263
第八节	泄泻	265
第九节	便秘	268
第十节	咳嗽	269
第十一节	喘证	272
第十二节	水肿	275
第十三节	心悸	278
第十四节	淋证	281
	附：方剂索引	285

# 第一章 绪 论

传统的祖国医学是我国灿烂的古代科学文化的重要组成部分，有着十分悠久的历史，和丰富的临床经验及护理知识。由于古代是医护一体的，护理知识分述于各家著作之中。随着社会的进化和医学科学的发展，护理经验也不断地被挖掘整理，并逐步系统化、理论化，至今已成为一门独立学科，在预防医疗保健工作中发挥着重要作用。

## 一、中医护理学的概念

中医护理学是祖国医学的重要组成部分。它是以中医理论为指导，配合医疗，对病人及老、弱、幼、残加以照料，并施以独特的护理技术，以保护人民健康的一门应用科学。

中医护理学的内容十分丰富，可分为基础护理和临床内、外、妇、儿、骨伤、眼、耳鼻喉等各科疾病的护理，并包括一些预防保健知识。本教材主要讲述中医基础护理，包括生活、饮食、心理等方面的一般护理以及临证病情观察，投药护理，常用中医疗法与护理操作，常见病症的辨证施护等。这些都是临证各科护理中所涉及到的共同问题，也是搞好中医专科护理的基础。

中医护理学是一门既古老，又年轻的学科，虽然其历史悠久，却是在近年来蓬勃发展起来的。解放前，由于历史、社会条件所限，中医多是个人开设诊所，中医的医、护是不分家的，没有专职的中医护理人员，护理工作是由医生实施，或由医生指导病人家属来完成。因此，中医护理学的内容多散见于各种医籍中，而未能得到系统的总结和整理。但这并不意味着中医不重视护理工作，也不能说中医护理学没有独立的实际内容，只不过所采取的形式不同而已。解放后，全国各地先后建立了中医院，开设了中医病房，在中医理论指导下，开展了辨证施护，提高了中医药的治疗效果及护理质量。近年来，随着中医临床教育事业的发展，中医护理学已逐步成为一门独立的学科。

## ★ 二、中医护理学的特点 大医

中医护理就是要以中医理论指导临床护理工作，并且医护密切配合，相辅相成，所以，护理工作中也充分体现了中医学的特点。主要表现为以下几方面：

### 1、整体观念

祖国医学认为人体是一个以脏腑，经络为内在联系的有机整体，构成人体的各个组成部分之间，在结构上是不可分割的，在功能上是相互协调、相互为用的，在病理上又是相互影响的。脏腑功能失常，可以通过经络反应于体表、组织或器官；体表、组织和器官病变也可以通过经络影响脏腑；脏与腑、腑与脏之间也通过经络的联系而互相影响。因而临证可以通过五官、形体、色脉等外在变化，了解体内脏腑病变，从而作出正确的诊断和治疗。在中医护理工作中也贯穿着这一整体观念的原则。护理病人时，不应单纯注意局部病变，而要同时护理有关的脏腑、经络。如口舌生疮一症，除进行口腔护理外，还应服用清泻心脾的药物。因心开窍于舌，脾开窍于口，心脾积热而致口舌生疮。又因心与小肠相表里，心火亢盛可移热于小肠，故临床护理中须注意观察、询问患者有无心

胸烦热，小便短赤，甚则尿道疼痛或尿血，口舌糜烂疼痛等小肠实热之证。并应注意调节情志，调理饮食。须告知病人勿生气、勿着急，因气郁化火可加重病情。可让病人到室外散步，听听音乐，以缓解患病时的焦躁心理。还要告诫病人勿食肥甘厚腻及辛辣助湿生热之品，宜多食清淡泻火之物，绿豆粥、水果、蔬菜等。这就是在中医整体观念指导下的一种综合护理方法。

中医整体观念还认为，人类生活在自然界中，人体的生理功能和病理变化，不断地受到自然界的影响，人类在能动地改造和适应自然的斗争中，维持着机体的正常生命活动。因此，护理工作中，也要注意调节机体同外界环境的统一，要因时、因地、因人制宜。《内经》早已告诫我们：“治不法之纪，不用地之理，则灾害至矣。”因时制宜，就是要重视四时气候变化。如冬季感冒，风寒者多，风热者少，宜用辛温解表药。由于天气寒冷，腠理固密，在服药后须告诫病人多饮汤水、热粥，并加盖衣被，以助发汗祛邪。而夏季感冒，风热者多，风寒者少，宜辛凉解表。由于天气炎热，腠理开泄，故服药后不需加盖衣被，不可令汗出过多。因地制宜，要求注意地理环境，如南方暑热，潮湿多雨，护理暑热患儿时，宜多给西瓜、甘蔗、荸荠以及清凉饮料等，常抱患儿在阴凉处休息。北方寒冷，干燥少雨，冬季护理麻疹患儿时，须适当调节室内空气，使之温暖、湿润，保持空气新鲜，勿使患儿受风，并注意补充津液。因人制宜，就是要重视个体差异。病人有年龄、性别、体质强弱的不同，护理时要区别对待。如小儿脾常不足，更须注意饮食调养；老年人自尊心强，最怕孤独，患病后疑心较重，需加强心理护理；妇女有经、孕、乳的生理特点，尤当注意卫生保健。病人体质不同，在饮食护理上也有区别。肥人多湿，宜少食肥甘厚腻；瘦人多火，不宜过食辛辣。即使同一疾病，由于体质不同，病情变化也不一。如素体阳盛之人，感邪易从火化；阴盛之体，易从寒化。临证护理中，须仔细观察舌苔、脉象等变化，不可一概而论。金元四大家之一的张子和在《儒门事亲》中曾说到：“凡解利伤寒时气疫疾，当先推天地寒暑之理，以人参之。”这就是人与天地相应的整体观在中医临证治疗及护理中的体现。

## 2、辨证施护 概念

将望、闻、问、切四诊所收集的有关疾病的各种现象和体征，加以分析、综合、概括，判断为某种性质的“证候”，再根据这种辨证的结果，确定相应的治疗方法，这就是辩证论治。辩证论治是指导中医临证的基本原则。护理工作中也贯穿着这一思想，称为辩证施护。例如同是胃脘痛，一者表现为隐隐作痛，喜温喜按，空腹痛甚，得食痛减，神疲乏力，手足不温，大便溏薄，舌淡苔白，脉虚弱，辩证属脾胃虚寒，治疗当温中健脾，宜服黄芪建中汤或理中丸类。护理中要注意腹部保暖，可用热水袋局部热敷，饮食宜温热熟软，易于消化，并需少量多餐。另者表现为胃脘胀满，攻撑作痛，连及两胁，嗳气频繁，善长叹息，每因烦恼郁怒而痛作，苔薄白，脉弦，辩证属肝气犯胃，治疗当以疏肝理气为主，可用柴胡疏肝散或舒肝丸等。护理时重在调节病人的情志，须开导病人，避免郁怒，使其肝气条达；同时注意心情郁闷时，或大怒之后，不宜饮酒、进餐。上述同是胃脘痛，因其“证”不同，故治疗原则、护理方法也不同。体现了中医辩证论治、辩证施护的特点。

中医临证强调“谨守病机，各司其属”，即注意审察和掌握疾病过程中的病机变化。



如“阳损及阴”、“阴损及阳”。对于某一证候的认识并非是一成不变的，而是注意疾病的动态变化。所以护理工作中，也要密切观察疾病发展的趋势，掌握各种疾病发展的规律，根据临床表现，及时、准确地进行辨证施护。例如某些婴儿泄泻，初起虽属湿热型，但病情发展，常常出现小便短少，口干唇燥，舌红少津，脉微而数等伤阴之证。此时急当清热养阴，护理中也应注意补充津液。又如小儿喘咳，初起常表现为发热恶寒，无汗不渴，咳嗽气急，苔薄白，脉浮，即风寒闭肺之证。此时治宜宣肺解表，护理中应注意患儿保暖，多饮热水、热粥以助发汗，不宜进生冷饮食。前证若治疗、护理不当，每致寒郁化热而出现壮热口渴，咳喘气急，咳吐黄痰，便干，舌红，苔黄，脉滑数，即痰热壅肺之证。此时应注意调节室内温度及湿度，室温不宜过高，要使湿度适宜，勿使患儿感到口鼻干燥。同时给予清淡易消化的饮食，多饮水，也可适当给予清凉饮料。综上所述，辨证论治是搞好中医护理的前提，辨证施护是中医护理学的特点之一。

### 3、特殊的护理技术

祖国医学有许多传统的医疗方法，中医护理操作技术流传至今，仍然是临床护理的重要手段，也是中医护理学的特点之一。《内经》记有养生、按摩和针灸、角法（拔火罐），以及气功、导引、按跷、热熨、刮痧、敷贴等等；东汉名医张仲景首创猪胆汁灌肠法治疗便秘和人工呼吸法抢救自缢病人；唐代孙思邈用葱管导尿是我国最早使用的导尿法；扁鹊作“剖胸探心”手术；华佗首创麻沸散，行剖腹术，都有手术护理配合。此外，骨伤科的包扎、牵引法，外科的贴药、敷药法、熏洗法以及刮痧、挑治、放血、挤拧、冷热敷、坐浴法，喉科常用吹药法等，都属将治疗技术用于临床中医护理的操作技术。这些护理技术都有力地配合了疾病的治疗。中医护理人员只有熟练掌握这些护理操作技术，才能很好地配合医生做好医疗工作。

### 三、中医护理的原则 填空

中医护理的原则是建立在整体观念和辩证基础上的，是根据中医关于病因、病理的学说及治疗原则制定的，常用中医护理原则有扶正祛邪、正护与反护、标本缓急、同病异护与异病同护、三因制宜、预防为主等。

#### 1、扶正祛邪

所谓扶正，就是扶助正气，帮助病人提高抗病能力，这个问题可从三方面着手解决。第一，要鼓励患者在病情允许的范围内试作适当的医疗体育运动；第二，随时注意患者的情志变化，设法消除患者情绪波动的因素；第三，根据患者的具体情况，用一些补益的药物。

所谓祛邪，就是消除病邪，达到祛除邪气，恢复正气的目的。祛邪法有解表、攻下、利水、消导、破血、消痰等。由于邪气所在部位不同，祛邪方法亦异，如病邪在表则应发汗解表，病邪在胸脘则用吐、消的方法。

运用扶正祛邪的法则时，要根据正气与邪气在疾病中所占地位的主次，恰当地予以应用，在正虚邪不盛时，以正虚为主的病证应予扶正。在正虚不明显而邪实时，应予祛邪。在邪实与正虚并重时则应扶正与祛邪并举。

在运用扶正祛邪法时，还须注意扶正不留邪，祛邪不伤正的原则。

## 2. 正护与反护的定义

所谓“正护”，就是通过辩证之后，查清了疾病的寒热虚实，然后采用“寒者热之”、“热者寒之”、“虚则补之”、“实则泻之”的不同护理方法。如对虚证病人的护理，应根据“虚则补之”的护则，从生活起居、饮食、药物等等均以温补为宜。

所谓“反护”，是指某些复杂的证候，由于症状中出现了假象，其出现的一些症状与证候的性质相违，如果顺从其假象而护理，这就称为“反护”。如真寒假热病人，由于病的实质是真寒，而表现出假热的现象，亦即内真寒而外假热，其四肢逆冷，下利清谷，脉沉细是真寒；面颊浮红，烦躁，口渴喜热饮是假热。对这种病人在护理上应顺从其假象，采取“热因热用”的护则，给予温热药物，温热食物及热性饮料，并注意保暖。如在服药上出现格拒现象，可采用反佐法，即原来的温热药，煎成后待冷时服用。

如对真热假寒病人，可用“寒因寒用”的反护法，病人表现的身大热，口大渴，大汗出是真热，而四肢逆冷是假寒，可给予寒性药物煎汤热服。

对脾胃不运而产生脘腹胀满，时胀时减，按之则舒，食欲不振，有时呕吐，由于这种病人并非实证，故可用“塞因塞用”的反护法，以补益的药物及食物来治其阻塞的虚假现象。

又如对食滞所致的腹泻，不仅不能用止泻药，反而需要消导泻下以去其滞，这就是以通治通，即所谓“通因通用”的反护法，应控制饮食，并给予消食、通便、润肠的食物及药物。

### 3. 标本缓急

标本的含义多种多样，如正气是本，邪气是标，病因是本，症状是标，旧病是本，新病是标。临床上应通过辨别病症的主次、本末、轻重、缓急来确定护理法则。一般地说，治病必求其本，但如标病过急，则应采用“急则护其标，缓则护其本”的法则，先护其标后护其本。若标本病重，则应两者兼顾，采用“标本同护”的护理法则。

#### (1) 急则护标

即标症危急时，应先护其标症。如大出血病人，应首先采取止血的紧急措施，即先止血以护标，待血止之后，病情稳定，再找寻和消除出血原因，以护其本。

#### (2) 缓则护本

在标症不急的情况下，在护理上应消除病因，或采取措施增强其正气来消除病症的根本，本症即除，标症自愈。如抽搐病人，在止抽之后，即应设法消除其致抽的原因，只有这样，病人才能彻底痊愈。

#### (3) 标本同护

即标本兼顾，如痢疾病人，饮食不进使正气虚，下痢不止是邪气盛，此时标本俱急，应标本同护，一方面扶助正气以护其本，另一方面清热化湿以除其标。

### 4. 同病异护，异病同护

中医护病，有其独特之处，不着眼于病的异同，而着眼于证的区别。相同的证，可用相同的护理方法，不同的证，则用不同的护理方法。

#### (1) 同病异护

一般情况下，相同的病症，应该用相同的护法。但由于病因及病理发展阶段的不同，

或由于个体反应的差异，同一种病也可出现不同的证候，因而护法也不同，如感冒有风寒感冒与风热感冒的不同，在护理上也有辛温解表和辛凉解表的区别。

## (2) 异病同护

一般情况下，异病异症应该用不同的护法。但有时几种不同的病，如具有同一证候，也可以用同一种护理方法，这就是“异病同护”。如脱肛、子宫脱垂是两种疾病，但它们同属中气下陷，故可用补中益气的方法来进行护理，如给予健脾益气之剂，避免负重，局部用五倍子、白矾煎水薰洗以促使回缩，或针灸百会、关元等穴以补益中气。

## 5、三因制宜

三因制宜就是对于病症要按照季节、地区以及人的年龄、体质不同，而制定适宜的护理方法。

### (1) 因时制宜

四时的气候变化对人体的生理功能病理变化均产生一定影响，根据不同季节和时令特点来考虑治疗护理的原则叫“因时制宜”。如：夏季气候炎热，人体腠理疏松，易于出汗，对于风寒感冒者，在治疗护理上也不能过于辛温发散，以免出汗过多，损伤津液。冬季气候严寒，腠理致密，不易汗出，外感风寒者，治疗护理必须重用辛温解表药，并加盖衣被，服姜汤以助药力，使风寒从汗而解。

### (2) 因地制宜

根据不同地区地理环境特点来考虑用药及护理原则叫“因地制宜”。如南方地区炎热多雨，病人往往出现湿热证候，用药应多考虑清化而凉的药物，要注意室内空气流通，多吃利水去湿的食物或饮清凉饮料。北方干燥少雨，冬日易受风寒，护理上要注意室内保持一定温度，多饮生津透表饮料。

### (3) 因人制宜

根据病人年龄、性别、体质、生活习惯、精神状态的不同来考虑护理原则，叫因人制宜。如性别上有男女的不同，其生理特点亦有差异；年龄方面，小儿生机旺盛但气血未充，脏腑娇嫩，老年则气血衰少，患者多属虚证，各有其常见病；体质方面，每个人的先天禀赋和后天调养往往不同，因而身体素质有一定的差异，在护理上均应予以注意。

## 6、预防为主

中医十分重视治未病，在护理上应做到“未病先防”和“既病防变”。

### (1) 未病先防

它是指在未发生疾病之前，做好预防工作，以防疾病发生。

疾病的发生，关系到正邪两个方面，正气不足是疾病发生的内在条件，邪气只是致病的外在因素，外因是通过内因起作用。因此，防病的要点是提高人体的内在正气，所谓“正气存内，邪不可干”就是这个意思。正气内存的关键是增强体质。增强体质首先要注意调摄情志。情志活动与人体的生理活动和疾病的发生关系密切。情志舒畅则气血调和，正气旺盛，身体健康；反之则气血失调，正气减弱，易招外邪致病。所以应保持情绪稳定，避免狂喜、暴怒、忧思、悲伤、恐惧、惊吓等不良的精神刺激，使正气内存，防止疾病的发生。

其次是加强身体锻炼。锻炼身体，能增强体质。所谓“流水不腐，户枢不蠹”，通过

运动可使气机调畅，血脉流通，关节滑利，所以平时应多参加有益的体育活动，如做各种体操，打太极拳，做五禽戏等。

第三是讲究卫生，饮食有节，起居有常。既不妄事操劳，又避免过度房事，使人体形神俱旺，如能遵循这些益寿延年养生之法，自然可减少疾病的发生。

第四是药物预防。我国很早就有用药物预防疾病的记载。15 世纪的人痘接种预防天花是“人工免疫”的先驱。现代用板蓝根、大青叶预防流感；用茵陈、桅子、大枣预防肝炎都收到良好效果。

## （2）既病防变

在发生疾病之后，应采取一切措施使病情顺利好转，防止疾病的恶化和转变。

第一，严密观察病情，通过对证候表现的分析，及时发现其可能发生变证的早期症状，由于发现较早且治疗及时，常可防止疾病的恶化。

第二，掌握疾病传变的规律和途径，及早采取治疗和护理措施，如见肝之病，知肝木能乘克脾土，故护理上应先实脾，采取健脾和胃之法。在饮食上宜清淡易消化，忌生冷油腻辛辣之品，可给苡仁粥、大枣粥等健脾益气和胃，并做好情志护理，以防肝气横逆犯脾，使脾气实而免受肝邪。

总之，中医护理学是祖国医学的一个重要分支。由于历史缘故，其本身尚不成熟和完善，许多内容还有待我们进一步发掘、整理，不断提高，使之更好地为保护人民健康服务。

## 第二章 中医护理学发展概况

祖国医学源远流长，它是我国劳动人民长期以来与疾病作斗争的经验总结。中医护理学就是随着祖国医学的形成、发展而逐步发展起来的。

早在距今 170 万年前的远古时期，人类在生活实践中为了保护自已免遭风雨和野兽的侵袭，就开始了构木为巢，栖身树上，并且用树叶、兽皮以遮体御寒。《素问·移精变气论》记载：往古人居禽兽之间，动作以避寒，阴居以避暑。这实为生活护理的萌芽。随着火的发现，有了“炮火为熟”的实践，人们开始懂得了饮食卫生，预防疾病。这些原始人用以保护自身的最简单措施，构成了人类最早的卫生保健。可以说“医起源于护”，而护理又来源于人们的生活、生产实践，保护自身的最简单措施，人们在疾病的斗争中，逐步总结了护理知识和医疗方法。总结中医护理学的形成与发展，大体经历了以下几个时期。

### 第一节 中医护理学的初步形成

(秦汉时期)

#### 一、《内经》奠定了中医护理学基础

大约在战国至秦汉时期，我国医学史上出现了一部经典著作——《黄帝内经》(包括《素问》、《灵枢》两部分)。这是我国现存最早的一部医学典籍。它全面总结了秦汉以前的医学成就，不仅奠定了中医学的基本理论，同时也论述了中医护理学的各个方面。包括饮食起居的调理、心理护理、某些病证的护理要点以及针灸、按摩等护理操作技术。可以说《内经》奠定了中医护理学基础。

在饮食护理方面，《内经》认为：“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。”(《素问·脏气法时论》)还指出：“大毒治病，十去其六；常毒治病，十去其七；小毒治病，十去其八；无毒治病，十去其九；谷肉果菜，食养尽之无使过之，伤其正也。”(《素问·五常政大论》)这里论述了饮食护理与用药治疗的关系，强调药物用以攻邪，邪衰当用饮食以调补脏腑之精气。说明了饮食护理的重要性。并且进一步指出：“辛酸甘苦咸，各有所利，或散或收，或缓或急，或尖或要，四十五脏，病随五味所宜也。”(《素问·脏气法时论》)例如：“脾病者，宜食糯米饭牛肉枣葵；心病者，宜食麦羊肉杏薤；肾病者宜食大豆黄卷猪肉栗藿；肝病者，宜食麻犬肉李韭；肺病者，宜食黄黍鸡肉桃葱。”而“肝病禁辛，心病禁咸，脾病禁酸，肾病禁甘，肺病禁苦。”(《灵枢·五味》篇)可见《内经》对饮食护理的具体内容已有较为详细的论述。这些理论对于后世中医临证饮食调护具有一定的指导意义。

在生活起居方面，《素问·上古天真论》提倡“法于阴阳，和于术数，饮食有节，起居有常，不妄作劳”。即要求人们遵循自然界寒来暑往的阴阳变化规律，以调摄精神，锻

炼身体。告诫人们要按时起卧，不要过于劳累。这不仅是养生防病的的重要内容，同时也是病人日常生活中自我调护的主要方面。《素问·四气调神大论》还具体提出了四时养生起居之规律。认为春夏两季，阳气生发向上，应“夜卧早起”；秋季天气以急，当“早卧早起”；冬季阳气闭藏，须“早卧晚起”，“去寒就温”。即根据自然界的规律，以调整日常作息时间。“顺四时而适寒暑”，这也是祖国医学人与天地相应的整体观的具体体现。

《内经》还十分重视心理护理，认为病人的精神状态对于疾病的发展、预后有很大影响。《素问·汤液醪醴论》指出：“精神不进，志意不治，故病不可愈。”因此主张医护人员应当了解病人的心理，在可能的范围内，尽量顺从病者的意愿。《灵枢·师传》篇说：“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顺也，百姓人民皆欲顺其志也。”顺病人之所愿，以取得病人的合作，这是施行各种疗法的前提。所以《灵枢·师传》篇又告诫我们“临病人问所便”。即掌握病人对各方面的喜恶，量其所宜，随顺调之。当然，并不是要我们一切都顺从病者意愿，无原则地迁就。《内经》同时还指出，对于骄姿纵欲而不能遵守疾病禁忌的人，“禁之则逆其志，顺之则加其病”，此时，根据病人都恶死而乐生的心理，就应“告之以其败，语之以其善，导之以其所便，开之以其所苦”。即进行耐心的说服开导讲清道理，解开疑虑，使其遵守禁忌，服从治疗。总之，要让病人心情舒畅，配合治疗，以促康复。这种心理护理在中医护理学上占有重要地位，对后世临证护理有深远影响。

《内经》在论述某些病症的同时，还指出了护理要点。如《素问·腹中论》说：“热中消中，不可服高粱芳草石药，石药发癡，芳草发狂。”讲明了消渴病的饮食，服药禁忌。又如《素问·脏气法时论》言及：“病在脾……禁温食饱食、湿地濡衣”，“病在肺……禁寒饮食寒衣。”《素问·热论篇》还特别指出：“病热少愈，食肉则复，多食则遗，此其禁也。”这些论述，对于中医临证护理，至今尚有一定的指导意义。

《内经》中涉及的传统中医疗法及护理操作技术也很多，包括针灸、导引、推拿、热熨等。《素问·异法方宜论》强调，应根据地域之不同，分别采取相应的疗法。《素问·血气形志篇》还从心身医学观点出发，对形体劳逸和精神变化等因素所致各种病症，提出了不同的治疗方法。如“形乐志苦，病生于脉，治之以灸刺。形乐志乐，病生于肉，治之以针石。形苦志乐，病生于筋，治之以熨引。形苦志苦，病生于咽喉，治之以百药。形数惊恐，经络不通，病生于不仁，治之以按摩醪药。”这说明早在两千多年前，祖国医学就有了多种治疗方法。这些传统方法，为今天的临证护理提供了有效措施。

略后于《内经》的《难经》一书中，也论及某些病症的护理要点。如指出：“损其脾者，调其饮食，适其寒温。”这对脾胃病的护理具有深刻的指导意义。

## 二、《伤寒杂病论》的临证护理

东汉末年著名医学家张仲景的《伤寒杂病论》（后世整理为《伤寒论》和《金匱要略》）是我国医学史上最具有影响的一部临床医学巨著。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创了先河。尤其是对投药护理论述得更加详细。例如《伤寒论》桂枝汤方后自注中指出：“上五味（即桂枝、芍药、甘草、生姜、大枣）㕮咀三味，以水七升，微火煮取三升，去渣适寒温，服一升。服已须臾啜热粥一升余，以助药力。温覆令一时

许，遍身~~按~~微似有汗者益佳，不可令如水流离，病必不除。若一服汗出病差，停后服，不必尽剂。若不汗，更服依前法。又不汗后服小促其问，半日许令三服尽。若病重者，一日一夜服，周时观之。服一剂尽，病症犹在者，更作服。若不汗出，乃服至二、三剂，禁生冷、粘滑、肉面、五辛、酒酪、臭恶等物。”这里从煎药方法、服药注意事项，到观察服药后反应、处理方法以及服药后的饮食禁忌等，叙述得十分具体。又如《金匱要略》中也谈到，风湿病服防己黄芪汤后，“当如虫行皮中，从腰下如冰，后坐被上，又以一被绕腰以下，温令微汗，差。”诸如此类的记载很多，在大青龙汤、五苓散、十枣汤、甘草附子汤、大承气汤等方后注中，都说明了护理要求，谆谆告诫我们要“如法将息”，即按要求进行调护。说明张仲景一向重视临证护理。

《伤寒杂病论》中运用了多种投药方法，如治百合病的洗身法，治狐惑病的熏洗法、烟熏法，治疗咽痛的含咽法以及点烙法、从药法、渍脚法、外掺法、灌耳法等。还首创了药物灌肠法，如治疗阳明病津液内竭，大便硬的“蜜煎导方”以及猪胆汁灌肠法。充分反映了东汉时期投药护理的发展水平。《金匱要略 杂疗方》中还记载了许多急救护理法。如救自缢死，救中噎死，救溺死、救卒死等。对于自缢死，心下尚微温者，指出应“徐徐抱解，不得截绳，上下安被卧之；一人以脚踏其肩，手少挽其发，常弦弦勿纵之；一人以手按据胸上，数动之；一人摩将臂胫屈伸之；若以僵，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。”这与现在的人工呼吸法很相似。这些都丰富了中医护理的内容。

此外，《伤寒杂病论》也非常重视饮食护理。《金匱要略》中有两篇专门讨论禽兽鱼虫及果实菜谷禁忌问题。包括五脏病食禁、四时食忌、冷热食忌、妊娠食忌及合食禁忌等各方面。明确指出：“所食之味，有与病相宜，有与身为害，若得宜则益体，害则成疾。”篇中所列禁忌，大部分是古人在长期的生活实践中积累下来的经验，对搞好饮食卫生，有一定的指导意义。如告诫我们：“秽饭、馁肉、臭鱼，食之皆伤人”；“梅多食，坏人齿”。还特别提到“猪肉落水浮者，不可食”，这是肉将腐败的一种现象。又如“肉中有朱点者，不可食之”，这又是畜病疫毒的征象。仲景关于“食禁”的经验总结，丰富了中医饮食护理的内容。

### 三、华佗的医疗体育

东汉三国时期的名医华佗，不仅以外科著称，同时也是保健体操的创始人。他认为：“人体欲得劳动，但不当使极耳。动摇则谷气得消，血脉流通，病不得生，譬如户枢终不朽也。”据此，他吸取前人“导引”之精华，模仿虎、鹿、熊、猿、鸟等禽兽的姿态，创造了“五禽戏”，用以“除疾，兼利蹄足，以当导引”。并告诫人们：“体有不快，起作一禽之戏，怡而汗出，因此着粉，身体轻便而欲食。”华佗的五禽戏，将体育与医护结合起来，作为一种保健体操，不但为一些慢性疾病提供了新的治疗和护理方法，而且起到了防患于未然的健身防病作用。

综上所述，可知秦汉时期是中医护理学的初步形成时期，《黄帝内经》的成书，标志着祖国医学基本理论的形成，同时也奠定了中医护理学的基础，张仲景《伤寒杂病论》的问世，为临床医学确立了辨证论治的原则，也为辨证施护开创了先河。华佗的五禽戏，创立了我国的医疗体育。这些都为后世中医护理学的发展奠定了基础。

## 第二节 中医分科护理的实践

(晋唐时期)

继两汉三国之后，由魏晋以迄隋唐，是祖国医学理论及临证各科全面发展时期。医学发展日益趋向专科化，中医护理学也随着祖国医学的发展得到了进一步的充实。这一时期不仅在基础护理方面有了很大的提高，而且总结出很多专科护理的经验。

### 一、葛洪、龚庆宣的急症及外科护理

东晋葛洪的《肘后救急方》，在论述各种急症的诊治时，也涉及到一些护理知识。如“治卒大腹水病方”中指出：“勿食盐，常食小豆饭、饮小豆汁、鲤鱼佳也。”在用水银丸治疗水肿，利小便的同时，还告诫病人“差后食牛羊肉自补”。这在水肿病的饮食调护方面，很有价值。另外，据《外台秘要》卷 29“金疮禁忌序”中引《肘后方》的内容看，葛洪对创伤大出血病人的护理已早有论述。指出：“凡金疮出血，其人若渴当忍之。常用干食并肥脂之物以止渴，慎勿咸食。若多饮粥辈，则血溢出杀人，不可救也。又忌嗔怒大言笑、思想阴阳、行动作劳。勿多食酸咸，饮酒热羹霍辈，皆使疮痈肿发，甚者即死。”认为外伤大出血的病人，要禁食水及刺激性食物；病人宜安静，避免活动和情绪波动。这种观点是很科学的，至今临证中仍然注重这些经验。

南北朝时期，龚庆宣所著的《刘涓子鬼遗方》，是现存最早的外科专书。其中论及腹部外伤后，肠管脱出还纳时，要注意保持环境清洁、安静。还应注意外敷药的干湿，干后即当更换。这确是临床护理中值得注意的问题。

### 二、《诸病源候论》的外、妇、儿科护理

隋·巢元方等人编撰的《诸病源候论》，虽是阐述病源学的专著，但也记载了不少关于各种疾病的护理知识。如“金疮肠断候”介绍了外科肠吻合术后的饮食护理。指出：“当作研米粥饮之。二十余日，稍作强糜食之，百日后乃可进饭耳。饱食者，令人肠痛决漏。”可见当时已十分重视术后护理问题。

在妇产科方面，书中“妇人人妊娠病诸候”记录了北齐徐之才“十月养胎法”的内容，强调妇女妊娠期间，当注意饮食起居以及精神的调养，既要适当地活动，又宜重视休息和安静。如言及“饮食精熟”，“无食腥辛之物”，“居必静处”，“坐无邪席，立无偏倚”，“洗浴远避寒暑”，“身欲微劳”，“无妄喜怒，无得思虑”，“和心静息，无使气极”等。这些对于保护产妇和胎儿的身心健康，防止流产具有积极的作用。

在儿科方面，书中首列“养小儿候”，认为“小儿始生，肌肤未成，不可暖衣，暖衣则令筋骨缓弱。宜时见风日，若都不见风日，则令肌肤脆软，便易损伤”。主张在“天和暖无风之时，令母将抱日中嬉戏。数见风日，则血凝气刚，肌肉硬密，能耐风寒，不致疾病。若常藏在帟帐之内，重衣温暖，譬如阴地之草木，不见风日，软脆不任风寒”。对小儿的衣着，强调“故絮著衣，莫用新棉”，“又当薄衣，薄衣之法，当从秋习之，不可以春夏卒减其衣”以免中风寒。认为“从秋习之，以渐稍寒，如此则必耐寒”。这些都是增强幼儿抵抗力的积极护养法。对于婴幼儿的饮食护理，认为幼儿从饮乳到哺食这个交替



阶段，最易发生“痰癖”，即奶积、食积，所以“常当节适乳哺。若微不进，仍当将护之”。并指出：“儿稍大，食哺亦当稍增，若减少者，此是腹中已有小不调也，便微将药，反复哺之，但当乳之。甚者十许日，轻者五六日，自当如常。”还强调护理小儿应时刻注意有无感邪，提出“戒养小儿，慎护风池”。要求“儿母乳儿，三时摸儿项风池。若壮热者，即须熨使微汗”。又由于小儿体质特点是“脏腑之气软弱，易虚易实”，所以应当慎用下法。这足以说明，远在一千三百多年前，祖国医学就已总结出丰富的育儿经验。

除以上内容外，该书在许多证候之末，引用了《养生方》的内容，介绍了《养生方》中补养宣导的具体方法。对于一些慢性病的调护具有积极意义。

《诸病源候论》的问世，不仅反映了祖国医学对病源的探讨和证候的描述，取得了相当成就，同时也促进了中医护理学的发展。

### 三、《千金方》对护理学的贡献

继《诸病源候论》之后，唐代孙思邈所著《千金要方》和《千金翼方》中更加详细论述了临证各科的护理及食疗、养生等内容。

孙氏在临证中，非常重视妇、儿科疾病的护理。所载“妇人方”中，对妊娠期妇女，强调须“居处简静”，要“调心神、和情性、节嗜欲、庶事清静”。并且须注意饮食禁忌，提出孕妇应禁酒及冰浆等。这些都是胎教的重要内容。对于临产妇女的护理告诫我们：“不得令死丧污秽家人来视之。”即不能让不洁者进入产房，以保持产房的清洁。同时指出，“凡欲产时，特忌多人瞻视，惟得三二人在旁待搦……产妇第一不得匆匆忙忙，傍人极须稳审，皆不得预缓预急及忧，忧悒则难产。”说明临产前的心理护理很重要。对于产后护理则指出：“产后大须将慎。”认为“妇人产后百日已来，极须殷勤”，不要“纵心犯触及便行房”。可见孙氏从妇人怀孕养胎，到发娩乃至产褥期的护理，都有较为详细的叙述，为后世妇产科的临证护理奠定了基础。

孙氏进一步阐述了新生儿的护理。强调婴儿初生，就当迅速“以绵裹指，拭儿口中及舌上青泥恶血”，不然“啼声一发”就难免下咽“入腹成百病”。这对防止新生儿肺炎很有意义。又言及遇有“儿生落地不作声者”，可“取儿脐带向身却抒之，令气入腹。仍呵之至百度，啼声自发。亦可以葱白徐徐鞭之。即啼。”即通过外界的刺激，令儿发声，以免窒息。认为包裹婴儿，要用旧衣，“勿用新帛”。这种观点很科学，因小儿的皮肤娇嫩，旧衣较柔软。不致伤害皮肤。对于婴儿的喂养，特别指出：“若不嗜食，勿强与之。强与之不消，复生疾病。哺乳不进者，腹中皆有痰癖也。当以四物紫丸微下之，节哺乳，数日便自愈。”还告诫人们：“凡乳儿不欲太饱，饱则呕吐。每候儿吐者，乳太饱也，以空乳乳之即消。”同时认为乳母的饮食、精神状态、健康状况等对婴儿的身心发育都有影响。“母醉以乳儿，令身热腹满”；“母怒以乳儿，令喜惊，发气疝，又令上气癫狂”。因此，对于乳母的选择提出了严格的要求。认为有狐臭、瘦痿、疥疮、耳聋、鼻渊、癩病等病的人，都不适合做乳母。还告诫我们，要常给小儿洗澡。洗澡水要清洁，“勿以杂水浴之”，并要“冷热调和”。每次洗浴时间不可过长。总之，从新生儿的口腔护理、窒息的抢救，到婴儿的衣食沐浴等，都有较详细的阐述，为儿科临证护理做出了巨大的贡献。

孙思邈还非常重视养生和食疗，两部《千金方》中都有专篇论述。其中比较系统地阐述了有关饮食、生活起居以及心理护理等方面的知识。《千金方·食治》篇指出：“安