



全国中医药继续教育教材

中医护理理论基础

主编 罗尧岳 肖政华

全国百佳图书出版单位
中国中医药出版社

全国中医药继续教育教材

中医护理理论基础

- 主 编** 罗尧岳（湖南中医药大学）
肖政华（贵阳中医学院）
- 副主编** 史红健（湖南中医药大学）
郭春秀（湖南中医药大学）
冯 进（湖南中医药大学第一附属医院）
彭丽丽（湖南中医药大学）
- 编 委**（按姓氏笔画排序）
邓娟娟（湖南中医药大学）
刘 佳（贵阳中医学院第二附属医院）
杨 艳（湖南中医药大学）
张 澍（沅陵县中医医院）
陈芊妤（湖南中医药大学第一附属医院）
陈红涛（湖南中医药大学）
邵 渝（湖南中医药大学）
段丽娜（湖南中医药大学第二附属医院）
谈 慧（长沙市中心医院）

中国中医药出版社
· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

中医护理理论基础 / 罗尧岳, 肖政华主编. —北京: 中国中医药出版社, 2017.5

全国中医药继续教育教材

ISBN 978 - 7 - 5132 - 4176 - 2

I . ①中… II . ①罗… ②肖… III . ①中医学—护理学—继续教育—教材
IV . ①R248

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 090136 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

廊坊市三友印务装订有限公司印刷

各地新华书店经销

开本 710 × 1000 1/16 印张 16.25 字数 264 千字

2017 年 5 月第 1 版 2017 年 5 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 4176 - 2

定价 40.00 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>

前 言

国家中医药管理局于 2010 年下发的《中医医院中医护理工作指南（试行）》、国务院办公厅发布的《中医药健康服务发展规划（2015—2020 年）》《中医药发展战略规划纲要（2016—2030 年）》，以及国家卫生和计划生育委员会、国家中医药管理局发布的《进一步深化优质护理、改善医院护理服务》等文件，多次强调要推动中医护理在临床中的运用，促进中医护理的发展。国家中医药管理局印发的《中医药人才发展“十三五”规划》中“重点培养领军紧缺特色基层人才”指出，到 2020 年，基本建成院校教育、毕业后教育、继续教育三阶段有机衔接，师承教育贯穿始终的中医药人才终身教育体系。其中，继续教育是重要一环，是教育的重要形式，是终身教育的主要内容。构建关于临床护理人员继续教育的中医护理知识模块，并编写临床实用专门教材，对落实国家中医药管理局等部门文件精神、促进中医护理在临床中的运用将起到重要的推动作用。本套教材编写得到中国中医药出版社的大力支持，列入“全国中医药继续教育教材”之中，具有重大社会效益。

本套教材在规划过程中，认真听取了各高校及临床中医护理专家的建议，结合各中医医院一线护理人员的反馈意见，加强设计与管理，旨在提高临床护理人员中医护理知识与技能，树立正确的中医护理思维和理念，使中医临床护理人员在工作实践中不断学习，打造符合中医药继续教育的经典教材。

本套教材在建设过程中，聘请了多家高校中医及中医护理专家、临床护理专家组成编审组，对编写过程中遇到的问题提出指导性意见，参与教材的内容统筹、审读稿件等。

本套教材具有以下特点：

1. 传承和发扬中医药特色和优势

针对临床中西医教育背景的护理人员，培养其用中医护理的思维模式及中医特色护理技术解决临床护理问题。突出中医理论在中医护理继续教育和临床实践工作中的核心地位，具有针对性及实践性。

2. 汇集专业编写队伍

主编遴选经高等院校推荐，编委由各高校中医护理方面的一线优秀教师及各中医医院一线护理人员组成，集中了中医护理行业专家，确保编写队伍的水平。

3. 完善学科知识体系

结合临床护理人员在实践中的反馈，组织编写队伍精心讨论修改编写大纲及样稿，每本教材均立足于临床护理人员的需求，适应现状，保证内容的稳定性、实用性及新颖性，突出其中的重点，处理好临床与基础知识、理论与实践的关系。

本套教材的建设，凝聚了中医药院校教育工作者及医院临床护理人员的集体智慧，体现了为发展中医药事业而活到老学到老的精神，谨向有关单位及个人致以衷心的感谢！希望本套教材的出版，能够对全国中医护理人员继续教育的发展和人才培养产生积极的推动作用。

另外，尽管组织者及所有编写人员努力做到精益求精，本套教材仍有不足，敬请各医院临床护理人员提出宝贵意见与建议，以便今后修订与提高。

编写说明

《中医护理理论基础》是根据国家中医药管理局于 2010 年下发的《中医医院中医护理工作指南（试行）》、国务院办公厅发布的《中医药健康服务发展规划（2015—2020 年）》《中医药发展战略规划纲要（2016—2030 年）》，以及国家卫生和计划生育委员会、国家中医药管理局发布的《进一步深化优质护理、改善医院护理服务》等文件精神，以全面提高临床护理人员的中医护理思维及专业知识与技能、为临床服务为目标，依据中医药行业人才培养及临床实际需求，由湖南中医药大学组织编写。旨在提高临床护理人员中医护理知识与技能，树立正确的中医护理的思维 and 理念，使中医临床护理人员在工作实践中不断学习。

本教材为临床中医护理人员的继续教育教材，由中医药高等院校及医院的编委们共同完成，可供各中医医院临床护理人员继续教育使用，也可作为中医护理考核及职称晋升相关参考书。

中医护理理论基础是中医护理的核心及基础课程之一。通过本课程的学习，可以帮助临床护理人员系统掌握中医护理基础知识，掌握中医护理的思维方法，从而提高临床护理人员在工作中解决问题的能力，更好地为患者服务。本教材的编写，旨在引导中医临床护理人员用中医护理基本理论、基本原则、基本技能分析和解决临床工作中的实际问题，提升临床护理人员的工作能力，为患者服务。

本教材坚持以临床护理人员为中心，以能力培养为导向，将“知识、能力、思维”有机融入教材，着力培养临床护理人员运用中医护理的思维 and 理念，提高其临床中医护理知识与技能，达到提高临床护理水平的目的。

本教材的主要特点：①对临床护理人员的中医继续教育定位明确，教材是对

临床中医知识薄弱的护理人员进行中医思维与理论的培养。②教材的体系构建与内容充分符合临床护理人员的需求。③教材更加注重理论与实践的联系,根据临床实践的需求,补充护理人员的理论知识。本教材每章有学习目标,章后有复习思考题,使学员在学习后充分思考和加深对理论知识的理解。

本教材共六章。绪论由罗尧岳编写,第一章由陈红涛、谈慧编写,第二章由彭丽丽、段丽娜、张潋、刘佳、陈芊妤编写,第三章由郭春秀、冯进编写,第四章由杨艳、肖政华编写,第五章由史红建、邵渝编写,邓娟娟负责教材统稿及其他事宜。

本书的编写得到了中国中医药出版社、中医药高等院校及临床医院等单位的大力支持,同时还借鉴了相关文献、教材的优秀内容,在此一并致以诚挚的谢意!

本教材难免有疏漏之处,真诚希望各临床护理人员在使用过程中提出宝贵意见,以便今后进一步修订完善。

《中医护理理论基础》编委会

2017年5月

目 录

绪论	1
一、中医护理理论的形成和发展	1
二、中医护理的基本特点	5
三、中医护理的基本原则	7
四、中医护理理论基础的主要内容	10
第一章 中医护理的哲学基础	12
第一节 阴阳学说	12
一、阴阳学说的基本内容	12
二、阴阳学说在中医护理中的应用	15
第二节 五行学说	19
一、五行学说的基本内容	19
二、五行学说在中医护理中的应用	23
第二章 中医护理的生理基础	27
第一节 藏象	27
一、五脏	28
二、六腑	41
三、脏腑之间的关系	45
第二节 气、血、津液、神	51
一、气	51
二、血	57
三、津液	59

四、神	61
五、气血津液神之间的关系	62
第三节 经络	65
一、十二经脉	66
二、奇经八脉	81
第四节 体质	85
一、体质的形成与分类	85
二、体质理论在中医护理中的运用	91
第三章 中医护理的病理基础	101
第一节 病因	101
一、外感病因	102
二、内伤病因	111
三、其他病因	118
第二节 基本病机	129
一、邪正盛衰	129
二、阴阳失调	133
三、气血津液失调	139
第四章 中医护理的诊法与辨证基础	150
第一节 诊法	150
一、望诊	150
二、闻诊	158
三、问诊	160
四、切诊	170
五、按诊	175
第二节 辨证	178
一、八纲辨证	179
二、阴阳辨证	186
三、气血津液辨证	188
四、脏腑辨证	194

五、经络辨证	205
六、卫气营血辨证	210
第五章 中医护理的文化基础	213
第一节 儒道文化与护理	213
一、儒家文化与护理	214
二、道家文化与护理	220
第二节 干支历法与护理	222
一、干支历法	222
二、干支历法在中医护理中的运用	225
第三节 传统伦理道德与护理	228
一、传统伦理文化	228
二、传统道德文化	233
三、传统伦理道德文化对中医护理的影响	235
附：复习思考题参考答案	241
主要参考文献	250

绪 论

【学习目标】

识记：中医护理的基本概念与发展简史。

理解：中医护理的基本特点。

运用：中医护理的基本原则。

一、中医护理理论的形成和发展

（一）中医护理基本概念

中医学是研究人类生命活动中健康与疾病转化规律及其预防、诊断、治疗、康复和保健的综合性学科。其历史源远流长，已有数千年，是中华民族在长期的生产与生活实践中认识生命、维护健康、战胜疾病的宝贵经验总结，积累了丰富的防治疾病经验，并在此基础上形成独特的理论体系。

中医护理是在中医药理论指导下，应用整体观念的理念、辨证施护的思维及特色的护理技术，指导临床护理、预防、养生、保健和康复的一门学科，是中医学的重要组成部分。中医护理有较完整的体系和丰富的内涵，包含理论、方法和技术等。

（二）中医护理理论发展简史

中医护理理论的形成与发展经历了漫长的历史阶段。几千年来，医护不分家，集医、药、护、技为一体，中医护理作为一种形式而存在，在历史上并没有形成专门学科，其内容散见于各医学著作中。

1. 中医护理萌芽时期

远古时期，人类在长期的生产与生活实践中，偶然受伤便设法涂裹包扎，身

体疼痛不适便揉捏按压；天气变化则趋避寒温，这些本能的自身保护即医护的开始。之后，人们不断发现和总结一些具有预防疾病或起康复作用的方法，逐步有了护理萌芽。

2. 中医护理形成和发展时期

春秋战国时期，有关中医护理的论述较为全面，护理理论初步形成。周代人们开始进行除虫、灭鼠、改善环境卫生等防病调护活动，并有食医、疾医、疡医、兽医的社会分工和医学分科。我国现存最早的古医书《五十二病方》中记载了用酒冲洗伤口消毒的方法，如：“犬所啮……而令人以酒财沃其伤。”这是最早用酒精处理伤口的记录。《素问·脏气法时论》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，以补精益气”，对疾病饮食宜忌做了较详细的论述，对后世临证饮食调护有一定的指导意义。《素问·四气调神大论》指出：“夫四时阴阳者，万物之根本也，所以圣人春夏养阳，秋冬养阴，以从其根，故与万物沉浮于生长之门。”提倡顺应四时气候变化，做好生活起居护理，预防疾病的发生。同时，对情志护理也有深刻的认识，认为情绪刺激或情志过极可导致人体气机失调，气血失和，脏腑功能紊乱，诱发或加重疾病，如“怒则气上”“喜则气缓”“悲则气消”“恐则气下”“惊则气乱”“思则气结”等，同时还指出医护人员在施护过程中，要注意与患者交谈的方式和方法。

汉代及三国时期，辨证施护及养生康复理论和实践得到发展。东汉末年张仲景所著的《伤寒杂病论》开创辨证施护的先河，其中详细论述了疾病的辨证施护理论。《伤寒杂病论》后分为《伤寒论》与《金匮要略》两部分，《伤寒论》以六经辨伤寒，《金匮要略》以脏腑论杂病。该著作在生活起居护理、饮食护理、情志护理、用药护理及中医护理技术操作等方面，都有较大的进展，起到承上启下、继往开来的作用。书中详细记载了桂枝汤的煎药方法、服药方法、注意事项、药后观察及饮食宜忌，并提出护理八法，是辨证施护的重要内容。《伤寒论》中阳明病用蜜煎导通的方法通便，或用猪胆汁灌肠排出宿粪来治疗津枯肠燥、大便秘结，这是关于灌肠疗法的最早记载。《金匮要略·杂疗方》中有最早开展急诊复苏护理的范例，详细记载了抢救自缢、溺死患者的具体操作过程。名医华佗首创酒服“麻沸散”作为外科手术的麻醉剂。他也是保健体操的创始人，模仿

虎、鹿、熊、猿、鸟五种动物的动作姿态，开创“五禽戏”，将体育与医疗、护理结合起来。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”，从而创立了世界最早的外科护理及康复护理。

晋唐时期，护理措施和技术不断发展。葛洪所著《肘后备急方》包括中医急救、五官科、传染病、外科、妇科、内科、精神科、伤科等总论述，集中医护理各科之大成。书中广泛涉及护理内容，记载了烧灼止血法，并首创以口对口吹气法抢救猝死患者的复苏术；记载了用海藻治疗瘰病，与后来人们发现的甲状腺肿大与缺碘有关相一致；记载了腹水的饮食护理，如“勿食盐，常食小豆饭，饮小豆汁，鲤鱼佳也”；还提出用狗脑敷治疯狗咬伤，开创了用免疫法治疗狂犬病的先河。著名医家孙思邈所著的《千金要方》中，更加详细地介绍了各种临证护理、食疗、投药及婴幼儿护理保健等内容，为儿科临证护理做出了巨大贡献，在养生保健方面也有具体的论述。另外，他还首创用细葱管导尿，这一方法比1860年法国人发明的橡皮管导尿术早1200多年；同时发明了蜡疗和热熨法。

宋金元时期，护理措施和技术进一步充实。李杲的《脾胃论》提出“安养心神，调治脾胃”的学术见解，详细论述脾胃内伤病的饮食、精神及用药护理，强调无病亦需保护脾胃功能。朱丹溪提出“人身阳常有余，阴常不足”，倡导滋阴降火护治法则。《本草衍义》中“水肿者宜全禁之”与现代护理中水肿患者应无盐或低盐饮食一致。张从正《儒门事亲》记载的“置一竹箬，铺之凉地，使小儿寝其上，待其搐，风力行遍经络，茂极自止，不至伤人”，告诉护理者千万不能用强力按止搐。其中也记载了我国很早就有的坐浴疗法：“脱肛，大肠热甚也，用酸浆水煎三五沸，稍热涤洗三五度……”

明清时期，中医护理理论和技术日趋成熟。李时珍不但为患者看病，还为患者煎药、喂药，并指导患者家属或弟子实施护理。明末吴又可《瘟疫论》中论述因大热、内热致烦渴、大渴者，不仅需要使用药物清热解毒，更需在护理上辅助降温解渴。吴鞠通《温病条辨·中焦篇》记载了流行性热病的不同病程及病情，制定了十分具体且合理的饮食菜单。叶天士《温热论》为温病学说理论体系的形成奠定了基础，系统阐述了温病的发展规律，提出温病卫、气、营、血四个阶段辨证论治与辨证施护的纲领，还对老年病防护及情志护理进行了论述。陈耕道

《疫痧草》中记载，清朝时，朝廷采取隔离措施，特设“查痘章京”一职，专查天花患者，并强令其迁出四五十公里以外居住，这是对传染病的防疫隔离措施。明清时代预防天花已广泛且有效地应用人痘接种技术，这种措施为人工免疫法的先驱。

3. 中医护理逐渐独立时期

1840年鸦片战争后，西方医学在我国广泛流传和渗透。医疗实践活动分工日益明确，由医生、助手、徒弟、患者及家属共同承担医疗及护理职责。清廷中一些主张“自强求富”的官员开办的“京师同文馆”，可以说是最早的医学院。名医陈虬在浙江瑞安创办了堪称近代早期较有影响的学校——“利济医学堂”。其办学思想、教材、学制、经验及考试实习制度等，为日后最终成立护校奠定了基础。随后上海等地创办中医院，护士队伍逐步形成。尽管当时没有中医护士，但在中医师的指导下，在中医院或中医诊所工作的护士也能运用各种中医护理技能为患者解除病痛，是发展中医护理的先驱。

4. 中医护理蓬勃发展时期

新中国成立后，毛泽东主席做出重要指示：“中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力挖掘，加以提高。”可以看出，国家给予中医药高度重视。随后在全国范围内相继开办中医医院，并对医、药、护等教育进行了大量投入，中医护理专业应运而生，初步培养了一支中医护理的专业队伍。1956年，南京中医学院附属卫校率先在全国开设中医护理专业。1958年，中国第一部中医护理专著《中医护病学》问世，由南京中医学院附属医院编著、江苏人民出版社出版，供中医护士学校教学所用。1960年出版的《中医护理学概要》，为中医护理学科发展奠定了基础。

1984年6月，在南京召开第一次全国中医、中西医结合护理学术交流会，会上成立了中华护理学会中医护理学术委员会、中西医结合护理学术委员会。从此，中医护理学成为一门独立的学科。1985年卫生部中医司下发了《中医护理常规和技术操作规程》，实行了中医护理查房和书写中医护理病历制度，对中医护理工作提出初步的规范和要求。

2010年，国家中医药管理局发布的《中医医院中医护理工作指南》中明确规定，中医医院必须增强中医护理内容，包括生活起居护理（主要包括病室及

环境、口腔护理、皮肤护理等)、用药护理(主要包括中药内服、熏洗、足浴、贴敷、灌肠、静脉给药等用药护理,药食作用指导及不良反应护理等)、饮食护理(主要包括普通膳食、治疗膳食护理和饮食健康养生指导等)、情志护理(主要包括情绪调整、心理调护等)、康复护理(主要包括语言、肢体功能锻炼的中医保健操、健身操、音乐疗法等)及专科护理(主要包括疾病护理、症状护理等)。

2011年,卫生部印发的《中国护理事业发展规划纲要(2011—2015年)》中明确指出:“大力发展中医护理,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。中医医疗机构和综合医院、专科医院的中医病房要按照《中医医院中医护理工作指南》《中医护理常规、技术操作规程》等要求,积极开展辨证施护和中医特色专科护理,加强中医护理在老年病、慢性病防治和养生康复中的作用,提供具有中医药特色的康复和健康指导,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。”

2016年,国家卫生和计划生育委员会印发的《全国护理事业发展规划(2016—2020年)》中明确指出:“大力开展中医护理人才培养,促进中医护理技术创新和学科建设,推动中医护理发展。国家中医药管理局组织制定并实施中医护理常规、技术规范 and 人才培养大纲等。中医医疗机构和综合医院、专科医院的中医科要积极开展辨证施护和中医特色专科护理,创新中医护理模式,提升中医护理水平。充分发挥中医护理在疾病治疗、慢病管理、养生保健、康复促进、健康养老等方面作用。”这正是中医护理发展的大好时机。

二、中医护理的基本特点

(一) 整体观念

整体观念是中医学关于人体自身的完整性及人与自然、社会环境的统一性的认识。整体观念认为,人生活在自然和社会环境中,人体的生理功能和病理变化,必然受到自然环境、社会条件的影响。整体观念主要体现在人体自身的整体性和人与自然、社会环境的统一性两个方面。

1. 人是一个有机的整体

人是一个有机的整体即五脏一体观和形神一体观。人体是以五脏为中心的

五脏一体，通过经络系统的联系，将各脏腑及皮毛、孔窍、筋肉、骨骼等组成一个整体，通过精、气、血、津液的作用，来完成人体统一协调的功能活动。人体是一个有机的整体不仅表现在生理上相互促进，密切配合；在病理上，机体某一局部的病理变化，常与全身的脏腑、气血、阴阳的盛衰有关，彼此相互影响。因此，在诊治护理病证时，可以通过面色、形体、舌象、脉象、神等外在的变化，判断机体内在的病变，护治应从整体出发，综合调理。如《素问·阴阳应象大论》中“从阴引阳，从阳引阴，以右治左，以左治右”，《灵枢·终始》中“病在上者下取之，病在下者高取之”等，均是整体观在护治中的体现。

2. 人与环境的统一性

人与环境的统一性即天人一体观。一方面，人与自然环境是统一的。人类在生活中不断地调整自我，以适应自然界的變化，而自然界气候变化反过来对人体的生理也产生影响。当自然界气候变化剧烈时，人体如不能适应，就会发生疾病。故《灵枢·邪客》中说：“人与天地相应也。”另一方面，人与社会环境也是统一的。人类情志或者心理活动产生的物质基础是五脏的功能活动，而心理活动又直接受社会环境的影响。当社会环境剧烈变化时，人体若是不能适应此变化，就会造成心理功能紊乱，从而产生疾病。故《素问·玉机真脏论》说：“忧恐悲喜怒，令不得以其次，故令人有大病矣。”

（二）辨证施护

疾病的临床表现以症状（主观感觉）、体征（客观指标）为基本组成要素，是辨证的基础和依据，称为症。证，即证候，是疾病过程中某一阶段或某一类型的病理概括，包括病变的部位、原因、性质及邪正关系。一般由一组相对固定的、有内在联系的、能揭示疾病某一阶段或某一类型病变本质的症状和体征构成。辨证施护是将四诊（望、闻、问、切）所收集的有关疾病的所有资料，包括症状和体征，运用中医学理论进行综合分析，辨清疾病的原因、性质、部位及发展趋向，然后概括、判断为某种性质的证候，并根据辨证的结果有针对性地采取具体护理措施。辨证与施护是认识和护理疾病过程中相互衔接不可分割的两个方面：辨证是认识疾病，确立证候；施护是依据辨证的结果，确立具体护理措施。因此，辨证与施护是理论与实践相结合的体现，是在中医理论指导下运用的一个基本护理规范。只有力求辨证准确，才能选择合理有效的护理措施，提高临床护

理的针对性。

（三）独特的护理技术与方法

中医护理有一套不同于现代护理的方法与技术，如针灸术、刮痧术、推拿术、热熨术、拔罐术、贴药术、火疗术、熏洗术等，不仅经济实用，且疗效显著、副作用小，具有简、便、廉、验的特点，是中医临床护理实践中的重要手段。近年来，临床上还开展了中药离子导入法、中药保留灌肠法、超声雾化吸入法、天灸法、火疗法等。这些新技术在继承传统的方法与技术上，又有所创新，具有较好的临床疗效，不仅丰富了中医护理技术的内容，而且扩大了护理的范围，使中医护理发挥出更大的作用。

（四）未病先护

《黄帝内经》中的“夫圣人不治已病治未病”及唐代著名医学家孙思邈提出的“上医治未病之病，中医治欲病之病，下医治已病之病”，均体现了古代医家对养生和保健的重视，提倡疾病应防患于未然。《中医药发展战略规划纲要（2016—2030年）》中提出要大力发展中医养生保健：在治未病中，中医要发挥主导作用；在重大疑难疾病救治中，中医要发挥协同作用；在预防康复医疗中，中医要发挥核心作用。从古至今，中医的治未病有其独特的理念，完整的理论体系、思维方法及大量养生保健的经验知识。因此，将中医治未病的理念、思维方法和经验融入疾病的治疗及护理过程，具有重要意义。

三、中医护理的基本原则

中医护理的基本原则是以中医学基本理论为指导，以望、闻、问、切四诊所收集的主观、客观资料为依据，对患者进行综合分析，根据不同的病证，制定出相应的护理法则。其中包括“护病求本”“扶正祛邪”“调整阴阳”“标本缓急”“同病异护，异病同护”及“三因制宜”等。

1. 护病求本

《素问·阴阳应象大论》中说“治病必求于本”，指治疗与护理过程中必须抓住疾病的本质，并针对其本质采取相应措施，是辨证施护的根本原则。“本”一般指疾病的本质，即证候。而针对疾病的病因病机进行的护理，就是护病求本。其包括“正护法”和“反护法”。