



面向 21 世纪课程教材

Textbook Series for 21st Century

全国高等医药院校教材

供高专、高职护理学专业用

中医护理

主编 贾春华



人民卫生出版社

面向 21 世纪课程教材
全国高等医药院校教材
供高专、高职护理学专业用

中 医 护 理

主编 贾 春 华

编委（以姓氏笔画为序）

刘岳凤（重庆医科大学）

刘革新（青岛大学医学院）

许爱珍（江西医学院）

张继东（山东医科大学）

柯清林（北京军医学院）

贾春华（承德医学院）

梁广和（承德医学院）

人 民 卫 生 出 版 社

图书在版编目 (CIP) 数据

中医护理/贾春华主编. —北京:

人民卫生出版社, 2000

全国高等医药院校教材. 供专科护理学专业用

ISBN 7-117-03929-9

I. 中… II. 贾… III. 中医学: 护理学-医学院校-教材 IV. R248

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2000) 第 39268 号

中 医 护 理

主 编: 贾 春 华

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 67616688)

地 址: (100078) 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

网 址: <http://www.pmph.com>

E-mail: pmph@pmph.com

印 刷: 三河市富华印刷包装有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/16 **印张:** 19.5

字 数: 397 千字

版 次: 2000 年 11 月第 1 版 2001 年 1 月第 1 版第 2 次印刷

印 数: 5 051—35 065

标准书号: ISBN 7-117-03929-9/R·3930

定 价: 24.00 元

著作权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

出版说明

全国高等医药院校护理学专业教材是国家教育部《面向 21 世纪护理学专业课程体系, 教学内容, 教学方法改革》课题的重要组成部分。因此, 教材的编写必须按照 21 世纪我国护理学专业人才培养的目标和要求, 以适应和满足社会发展和卫生事业发展以及社区人群健康教育对护理专业人才的需求。

本套教材 1998 年在卫生部教材办公室组织下, 依据知识、能力、素质综合发展的培养目标, 结合各校教学模式, 在内容编排上注重“三基”(基础理论、基本知识和基本技能), “五性”(思想性、科学性、先进性、启发性、适用性) 能力的培养; 贯穿了护理程序, 充分体现以病人为中心的整体护理理念; 强调医学模式和护理模式的转变。在教学实践中, 鉴于有些知识对本科、专科护理学专业学生可以共用, 所以, 组织编写的这套 20 种教材, 其中有 4 种可供本科、专科护理学专业共用。

供本科、高专、高职护理学专业用

临床营养学	张爱珍	主编
老年护理学	殷磊	主编
急救护理学	周秀华	主编
社区护理	李继坪	主编

供高专、高职护理学专业用

健康评估	吕探云	主编
护理学基础	崔焱	主编
内科护理学	尤黎明	主编
外科护理学	李梦英	主编
妇产科护理学	夏海鸥	主编
儿科护理学	朱念琼	主编
五官科护理学	张龙祿	主编
中医护理	贾春华	主编
精神科护理学	陈彦方	主编
预防医学	左月燃 邵昌美	主编

人体结构与功能
病原生物与免疫学
病理学
生物化学
药理学
护理美学

寒肇华 主编
刘荣臻 主编
孙保存 主编
孙树秦 主编
张大禄 主编
王益锵 主编

卫生部护理学专业教材评审委员会

主任委员 杨英华

副主任委员 涂明华

委员 (以姓氏笔画为序)

尤黎明 左月燃 白 琴 巩玉秀 刘纯艳 张培生
岳亚飞 郑修霞 段志光 殷 磊 崔 焱 梅国建

评审委员会秘书 汪婉南

前 言

中医护理是中医药学的重要组成部分，是中国护理学的重要分支，它是在中医药理论指导下，以研究探讨中医护理理论和护理技术为主的一门学科。为使人们能更好的理解应用本教材，兹就有关问题作以下说明。

一、中医护理与西医护理的差异自不待言，现代护理方法对中医护理的渗透，以及中医临床护理上对现代护理技术的应用，皆是不争的事实。故现今之临床不存在着所谓纯之又纯的“中医护理”，但鉴于现代护理理论与技术已见于该系列教材的各科之中，所以《中医护理》的编写则旨在阐明具有中医特色的护理理论，探求中医理论指导下的护理方法。

二、缘于中医护理是中医药学的重要组成部分，其理论与方法是构筑在中医药理论体系之上的，中医护理理论即中医药理论在中医护理的“延伸”，中医护理方法即中医治疗方法在护理过程中的“扩张”，惟其侧重点略有差异。故本教材所谓中医护理理论与方法皆源于中医药理论，惟着重了“护理”意义上的发挥。

三、中医学在漫长的发展过程中，形成了以药物治疗为主体的众多疗法，针灸疗法、推拿疗法、心理疗法、饮食疗法与护理技术有着更为直接密切的关系，由于护理模式的转变及中医护理的固有特点，故将其列入护理范畴，以丰富中医临床护理方法。

四、中医学对疾病的命名，按现代医学疾病命名标准审视，多是病、证混用，且以证为主，而中医护理的科学内涵与宝贵经验也正是蕴藏于这些“证”的防治调护之中，为突出中医特色，在临床护理中以中医病证命名进行撰述。

五、本教材引入了现代护理学“护理程序”的概念，并在临床护理部分撰述了[护理评估]、[护理问题]、[护理措施]等相关内容，虽有东施效颦之嫌，但毕竟是一种新的尝试。

六、本教材虽分为十三章，但实由三大部分构成。第一部分为中医护理基础理论，起自绪论终于中医护理程序；第二部分为中医护理方法与措施，起自药物治疗法，终于心理疗法；第三部分为中医临床护理，起自内科病证护理，终于五官科病证护理。

《中医护理》教材的编写，始终得到卫生部教材办公室领导及卫生部护理专业教材评审委员会专家的关怀与指导，但囿于编者的水平，难免存在着不足或错误，敬请专家学者批评指正，以期今后修正、补充、提高。

编 者

2000年3月

目 录

绪论	(1)
一、中医护理发展简史	(1)
二、中医护理的特点	(3)
三、中医护理学的思维特点	(3)
第一章 中医护理的哲学基础	(5)
第一节 阴阳学说	(5)
一、阴阳的基本概念	(5)
二、阴阳学说的基本内容	(5)
三、阴阳学说在中医学中的应用	(6)
第二节 五行学说	(7)
一、五行的基本概念	(7)
二、五行学说的基本内容	(8)
三、五行学说在中医学中的应用	(9)
第三节 精气学说	(10)
一、精气学说的基本概念	(10)
二、精气学说的基本内容	(10)
三、精气学说在中医学中的应用	(11)
第二章 中医护理基础理论	(12)
第一节 脏腑	(12)
一、五脏	(12)
二、六腑	(16)
三、奇恒之腑	(18)
四、脏腑之间的关系	(18)
第二节 精、气、血、津液、神	(21)
一、精	(21)
二、气	(21)
三、血	(23)
四、津液	(24)
五、神	(25)
六、气、血、津液、精、神的相互关系	(25)

第三节 经络·····	(26)
一、经络的概念·····	(26)
二、经络的构成·····	(27)
三、经络的功能与作用·····	(27)
四、十二经脉·····	(28)
五、奇经八脉·····	(30)
六、十五络·····	(30)
第四节 病因·····	(30)
一、六淫·····	(31)
二、疫疠·····	(32)
三、七情·····	(33)
四、饮食、劳倦·····	(33)
五、痰饮、瘀血·····	(34)
 第三章 中医护理程序·····	(36)
第一节 诊法·····	(36)
一、望诊·····	(36)
二、闻诊·····	(41)
三、问诊·····	(42)
四、切诊·····	(45)
第二节 辨证·····	(48)
一、八纲辨证——护理问题的纲领·····	(48)
二、脏腑辨证——护理问题的基础·····	(51)
第三节 护理总则·····	(56)
一、预防为主·····	(56)
二、施护求本·····	(57)
三、标本缓急·····	(57)
四、扶正祛邪·····	(57)
五、同病异护，异病同护·····	(58)
六、因时、因地、因人制宜·····	(58)
 第四章 药物疗法·····	(59)
第一节 中药方剂基本理论·····	(59)
一、中药药性理论·····	(59)
二、方剂制方理论·····	(62)
三、方剂剂型·····	(64)
四、常用中药方剂·····	(66)

五、中药煎服法·····	(72)
第二节 药物内服法的护理·····	(75)
一、解表类药物服法与护理·····	(75)
二、清热类药物服法与护理·····	(76)
三、泻下类药物服法与护理·····	(77)
四、祛湿类药物服法与护理·····	(77)
五、温里类药物服法与护理·····	(78)
六、理气类药物服法与护理·····	(78)
七、消导类药物服法与护理·····	(79)
八、止血类药物服法与护理·····	(79)
九、活血化瘀类药物服法与护理·····	(79)
十、化痰止咳平喘类药物服法与护理·····	(80)
十一、平肝熄风类药物服法与护理·····	(80)
十二、开窍类药物服法与护理·····	(81)
十三、安神类药物服法与护理·····	(81)
十四、补益类药物服法与护理·····	(81)
十五、收涩类药物服法与护理·····	(82)
十六、驱虫类药物服法与护理·····	(82)
第三节 药物外治法的护理·····	(82)
一、膏药疗法的护理·····	(82)
二、熏蒸疗法的护理·····	(83)
三、熨敷疗法的护理·····	(84)
四、洗浴疗法的护理·····	(84)
五、吹药疗法的护理·····	(85)
六、掺药疗法的护理·····	(86)
七、灌肠疗法的护理·····	(86)
八、离子导入法的护理·····	(87)
九、超声雾化法的护理·····	(88)
第五章 针灸疗法·····	(89)
第一节 针灸学基础理论·····	(89)
一、腧穴概论·····	(89)
二、刺灸法概论·····	(116)
三、针灸治疗概论·····	(116)
第二节 毫针刺法的护理·····	(117)
一、毫针的结构、规格、检查与保藏·····	(117)
二、针刺前的练习和准备·····	(118)

三、针刺方法·····	(121)
四、刺激的强弱与留针的久暂·····	(122)
五、针刺异常情况处理·····	(123)
第三节 火针、电针和水针法的护理·····	(125)
一、火针法·····	(125)
二、电针法·····	(127)
三、水针法·····	(127)
第四节 皮刺、埋针、挑治和刺络的护理·····	(128)
一、皮刺法(皮肤针刺法)·····	(128)
二、埋针法(皮内针法)·····	(130)
三、挑治法·····	(130)
四、刺络法·····	(131)
第五节 穴位的光、电及磁疗的护理·····	(132)
一、穴位红外线照射法·····	(132)
二、穴位激光照射法·····	(133)
三、穴位磁疗法·····	(134)
四、穴位微波针灸法·····	(135)
第六节 穴位割治、埋线和结扎的护理·····	(135)
一、穴位割治法·····	(135)
二、穴位埋线法·····	(136)
三、穴位结扎法·····	(138)
第七节 头针、耳针、面针及腕踝针的护理·····	(140)
一、头针法·····	(140)
二、耳针·····	(143)
三、面针法·····	(146)
四、腕踝针法·····	(148)
第八节 灸法、拔罐法与刮痧疗法的护理·····	(151)
一、灸法·····	(151)
二、拔罐法·····	(154)
三、刮痧法·····	(157)
 第六章 推拿疗法·····	(158)
第一节 推拿疗法概论·····	(158)
一、推拿疗法的适应证·····	(158)
二、推拿疗法的禁忌证·····	(158)
三、介质与热敷·····	(158)
第二节 推拿手法的护理·····	(159)

一、摆动类手法·····	(159)
二、按压类手法·····	(160)
三、捏拿类手法·····	(161)
四、摩擦类手法·····	(162)
五、揉搓类手法·····	(164)
六、振动类手法·····	(165)
七、击打类手法·····	(165)
八、运动关节类手法·····	(167)
九、复合类手法·····	(168)
第七章 饮食疗法·····	(171)
第一节 饮食疗法概论·····	(171)
一、食物的性味·····	(171)
二、常用食物分类及性能·····	(171)
三、饮食疗法的原则和基本要求·····	(172)
四、食疗种类·····	(173)
五、食疗的适应证与禁忌·····	(174)
第二节 饮食药膳方的应用护理·····	(175)
一、解表类食疗的护理·····	(175)
二、润下类食疗的护理·····	(175)
三、清热类食疗的护理·····	(176)
四、祛暑类食疗的护理·····	(176)
五、温里类食疗的护理·····	(177)
六、补益类食疗的护理·····	(177)
七、安神类食疗的护理·····	(178)
八、理气类食疗的护理·····	(178)
九、消导类食疗的护理·····	(179)
十、化痰止咳平喘类食疗的护理·····	(179)
十一、固涩类食疗的护理·····	(180)
十二、其他类食疗的护理·····	(180)
第八章 心理疗法·····	(182)
一、心理疗法的应用原则·····	(182)
二、心理疗法的适应证·····	(182)
三、心理治疗基本方法·····	(183)
第九章 内科病证护理·····	(185)

第一节 外感病证	(185)
一、护理概要	(185)
二、病证举要	(186)
第二节 肺系病证	(188)
一、护理概要	(188)
二、病证举要	(189)
第三节 脾胃病证	(192)
一、护理概要	(192)
二、病证举要	(193)
第四节 肾系病证	(203)
一、护理概要	(203)
二、病证举要	(204)
第五节 心系病证	(208)
一、护理概要	(208)
二、病证举要	(209)
第六节 肝胆病证	(213)
一、护理概要	(213)
二、病证举要	(214)
第七节 气血津液病证	(220)
一、护理概要	(220)
二、病证举要	(221)
第八节 经络肢体病证	(230)
一、护理概要	(230)
二、病证举要	(231)
第十章 妇科病证护理	(235)
第一节 月经病证	(235)
一、护理概要	(235)
二、病证举要	(236)
第二节 带下病证	(242)
第三节 妊娠病证	(243)
一、护理概要	(244)
二、病证举要	(244)
第四节 产后病证	(247)
一、护理概要	(247)
二、病证举要	(247)
第五节 妇科杂病	(250)

一、护理概要·····	(250)
二、病证举要·····	(251)
第十一章 外科病证护理·····	(255)
第一节 疮疡·····	(255)
一、护理概要·····	(255)
二、病证举要·····	(256)
第二节 乳房病证·····	(259)
一、护理概要·····	(259)
二、病证举要·····	(260)
第三节 皮肤病·····	(262)
一、护理概要·····	(262)
二、病证举要·····	(262)
第四节 肛肠疾病·····	(264)
一、护理概要·····	(265)
二、病证举要·····	(265)
第十二章 儿科病证护理·····	(269)
第一节 常见病证·····	(269)
一、护理概要·····	(269)
二、病证举要·····	(270)
第二节 时行疾病·····	(272)
一、护理概要·····	(273)
二、病证举要·····	(273)
第三节 小儿杂病·····	(275)
一、护理概要·····	(275)
二、病证举要·····	(276)
第十三章 五官科病证护理·····	(279)
第一节 眼科病证·····	(279)
一、护理概要·····	(279)
二、病证举要·····	(279)
第二节 耳科病证·····	(282)
一、护理概要·····	(282)
二、病证举要·····	(283)
第三节 鼻科病证·····	(285)
一、护理概要·····	(286)

二、病证举要·····	(286)
第四节 咽喉科病证·····	(289)
一、护理概要·····	(289)
二、病证举要·····	(290)
第五节 口齿科病证·····	(292)
一、护理概要·····	(292)
二、病证举要·····	(293)

绪 论

一、中医护理发展简史

中医护理的发展与现代护理学的发展走过了相似的历程，在护理学尚未成为一门独立的学科以前，护理学与医学原本是“混沌”一体的。所不同的是现代护理学成为一门独立的学科始于 19 世纪的中叶，而中医护理从医学中另立门户在 20 世纪的 60 年代。

未独立发展的事物并不等于不存在，亦不等于不发展。中医护理学作为中国传统医学的重要组成部分，它的发展始终与中医学的发展休戚相关。无论是在断简残篇的先秦典籍里，还是其后的鸿篇巨著中，我们均可以从中寻觅到属中医护理范畴的论述，并可发现中医护理学形成发展的轨迹。

《周礼》这部以记载官制为主的典籍，将医生职能的划分为“医师”、“食医”、“疾医”、“疡医”、“兽医”五种，以现今的标准来衡量其中的“食医”，颇类“临床营养师”，而合理的膳食构成，帮助病人获取所需营养是护理人员必须掌握和做到的。疾医以“五味、五谷、五药养其病”，疡医治病“以五药疗之，以五味节之”，又必涉猎到现代护理范畴。

缘于中医护理理论与方法是构筑在中医学理论体系的基础上，基础理论的共用与方法技术的共享，使人们很难在《内经》、《伤寒论》、《金匱要略》等秦汉医籍里将中医护理学与中医学截然分开，但从《内经》、《伤寒杂病论》中我们仍可找到属于护理学范畴的词句。《素问·热论》所言“热病少愈，食肉则复，多食则遗”，《伤寒论》所载“阴阳易”、“劳复”病证，则显然更接近于“护理”；因这些病证的发生皆与“将息失宜”有关。《金匱要略》中的“救自缢死”，当属现代急救护理无疑，若言上述内容仍属医疗，那么《伤寒论》中所言桂枝汤等方剂的煎服方法，“蜜煎方”、“大猪胆汁方”的使用，则显属护理人员的职责了。

唐代以“导尿术”的出现标志着护理技术渐臻成熟，对妇孺耆老特殊调护方法的运用，说明护理领域在不断拓展。孙思邈于《千金要方》“产难”一节对分娩的护理强调“特忌多人瞻视”，《千金翼方》中涉猎了对临床各科的护理内容，妇产科的护理有“养胎”，儿科护理有“初生出腹”，在“初生出腹”一节中，对“拭儿口”、“治生不作声”、“断脐”、“衣儿”、“裹脐”、“哺乳”、“浴儿法”等皆详尽介绍其操作方法与步骤；于《千金翼方》卷十一中，孙思邈又作了更为详尽的论述。内科疾病的护理主见于《千金要方》卷第八至卷第二十一，其对消渴病的护理提出“所慎者有三：一饮酒，二房室，三咸食及面”的主张，并强调“能慎此者，虽不

服药而自可无他，不知此者，纵有金丹亦不可救”。外科的护理主见于《千金要方》卷第二十二，该卷除论疗疮痈疽的特点治疗外，并对其护理的要点进行了阐述。

王焘博览群书，研其要领，核其旨归，集成《外台秘要》，唐以前诸多医书精华赖此书得以复现，其中不乏护理方面的记载。特别值得一提的是其对《肘后方》“疗腕折，四肢骨破碎”方的摘录，其言“烂捣生地黄，熬之，以裹折伤处，以竹筒编夹裹之，令遍病上，急缚，勿令转动，一日可十度易……”。这很可能是集骨折治疗护理为一体的早期记述，现今“小夹板治疗骨折”与此似有渊源关系。

宋·许洪在《千金要方》序例的基础上发挥而成《指南总论》对服药后的护理涉及甚多；宋·陈自明于《妇人大全良方》的“胎教门”、“胎杀避忌产前将护法”、“妊娠门”中列“妊娠随月数服药及将息法”，“坐月门”列“将护孕妇论”，“产后门”列“产后将护法”、“产后调理法”，从妇人怀孕至产后的护理内容一一论述，颇具护理学上的价值，该书收录的杨子建《十产论》有关“横产”、“倒产”、“偏产”、“碍产”等内容的记述，实属典型的“难产”护理技术，若谓治倒产言“却令看生之人轻轻用手推内入门中，推其足……”；治偏产言“令看生之人轻轻推儿近上，以手正其头……”等等。宋·陈直的《养老奉亲书》首列“饮食调治”，将饮食调护作为老人养生的必备措施，于其后的“性气好嗜”、“宴处起居”、“戒忌保护”、“四时养老”等篇章中，逐一阐述了老年人应据自身之生理特点、季节变迁进行调摄。宋·严用和于《济生方》中对中暑提出了“大抵中暑闷乱，切不可便与冷水及卧湿冷地，得冷则死，唯温养，用布衣蘸汤，熨脐中及气海，或掬热土圈脐”的救护主张。易水学派的中坚李东垣于《脾胃论》中扼要指出了脾胃病护理原则，该书中的“脾胃病将理法”、“摄节”等章，今日读来仍不乏指导意义。朱丹溪于《格致余论》中辟有“养老论”、“慈幼论”、“大病不守禁忌论”等章节，阐述了老人、小儿、病人的饮食调护方法。

随着明清医家对医药认知程度的深入，对疾病护理体会亦趋加深。明·虞抟于《医学正传》中对煎药用水的特点有逐一剖析，这对属护理范围的煎药法显然有所裨益；明·绮石的《理虚元鉴》对虚劳证调护方法多有发挥，清·喻昌《医门法律》所载“明望色之法”、“明闻声之法”、“明问病之法”、“明切脉之法”，对护理学中的资料收集，显具指导意义；吴师机的《理渝骈文》集其以前中药外治法的应用护理之大成；而叶天士、吴鞠通等温病大家开创了温病护理的新局面，叶氏于《温热论》中发展了《万病回春》的理论方法，提出对温病孕妇以“井底泥或蓝布浸冷覆盖腹上”的护理措施；吴氏于《温病条辨》中指出“阳明温病，下后热退，不可即食，食则必复”，以昭示饮食调摄在温病治疗中的作用，其以“雪梨浆”治温病口渴更是饮食疗法在护理学应用的例证。

新中国成立后，中医护理的发展日新月异，新技术新方法若雨后春笋，大批著述付梓刊行，中医护理专业相继设立……，可以预测，中医护理将以自身特有理论、方法，成为护理学不可或缺的重要组成部分。

二、中医护理的特点

（一）整体观念

中医护理的整体观念包括两个方面，其一，强调人体是一个有机的整体。其以五脏为中心，通过经络的作用而实现脏腑与脏腑、脏腑与形体组织器官之间的生理联系与病理影响。其二，注重人与自然界的关系。人与自然界息息相关，密切相通，自然界的运动变化将直接或间接的影响人体，而机体产生相应的生理或病理上的变化。表现在护理工作中，则要求根据病人的个体差异、地理、季节的不同，以及患者的形体或心理状态进行整体施护。

（二）辨证施护

所谓辨证施护就是从整体观出发，通过望、闻、问、切四诊收集病人有关疾病发生、发展的资料，进行整理、分析、对比、推理，辨证得出所属何病何证，从而制定相应的护理计划与护理措施。辨证施护是中医护理的精华，是指导中医临床护理的基本原则，辨证施护注重人、病、证三者之间的关系，强调人体的特殊性与差异性；能辨证地看待病与证之间的关系，一种病可包括几种不同的证，不同的病又可以出现相同的证，故在临床护理中，常采取同病异护，异病同护的护理方法。

（三）独特的护理技术与方法

中医护理有一套有异于现代护理学的技术与方法，除强调针灸、推拿、导引、心理外，特别重视饮食调护，往往依据疾病的性质、病人的体质以及食物的性味功能配制相应的饮膳食物，以配合临床治疗，提高疾病的治愈率。

三、中医护理学的思维特点

中医护理学与中医学一样，注重从宏观的角度对人体的组织结构、生理功能、病理变化进行观察，进而运用哲学的思维去分析研究所得观察资料，探讨人体、人与自然的相互联系，因而中医护理理论的建立常以哲学的思辨为连接纽带。对人体与自然界的宏观观察与哲学思维方法运用，注定中医护理学必备的整体的思维特点。中医护理学常用的思维方法有以下几种：

（一）比较

比较，即考查所研究事物的不同与相同之处。比较法在《黄帝内经》中称作“揆度奇恒”，即比较鉴别事物的正常与异常。比较法在中医护理中被广泛应用，如通过比较区分常人与病人；通过比较鉴别病证的阴阳、表里、寒热、虚实；通过比较划分五脏功能的异同。

（二）演绎

演绎，即从一般到个别的思维方法，其以一般的共性结论为依据，来推论个别的尚未被人认知的新事物。中国古代哲学“精气学说”、“阴阳学说”、“五行学说”，