



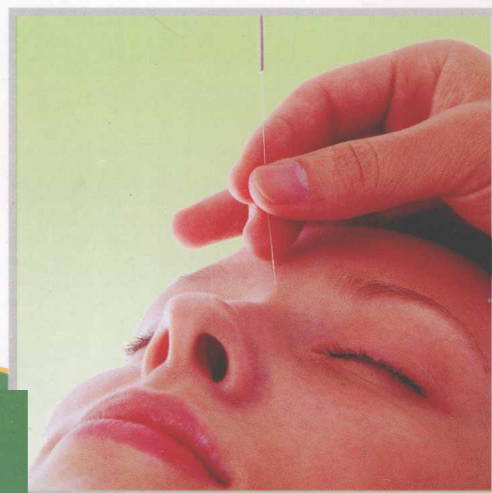
丛书顾问 文历阳 沈彬

全国卫生职业教育工学结合“十二五”规划教材

中医护理

供护理、助产等专业使用

主 编 彭怀晴 伍利民



Zhongyi Huli



华中科技大学出版社

<http://www.hustp.com>

丛书顾问 文历阳 沈彬

全国卫生职业教育工学结合“十二五”规划教材

中医护理

供护理、助产等专业使用

主 编 彭怀晴 伍利民

副主编 黄纯琪 张宝平 罗小宁 唐荣伟

编 者 罗小宁 (湖南环境生物职业技术学院)

孟 伟 (雅安职业技术学院)

唐荣伟 (达州职业技术学院)

黄 进 (广西壮族自治区人民医院卫生学校)

黄纯琪 (四川中医药高等专科学校)

彭怀晴 (雅安职业技术学院)

蒋祁桂 (湖南环境生物职业技术学院)

程晓亮 (陕西宝鸡亚太专修学院)



华中科技大学出版社

<http://www.hustp.com>

中国·武汉

内 容 简 介

本书是全国卫生职业教育工学结合“十二五”规划教材。

本书主要内容包括:绪论,阴阳五行学说,藏象学说,经络与腧穴,病因与病机,病情观察,防治原则,方药基础,中医临床辨证与常见病的中医护理,中医一般护理,中医传统治疗方法等。

本书体现最新教学改革要求和理念,内容以“适度”、“够用”为原则,突出“中医临床思维方式”和“中医护理技能”两个方面的特色,注重培养学生掌握中医基础理论、基本知识和中医护理常用技能。本书内容系统、全面,配有生动的知识链接,可以拓宽学生的知识面;每章末尾还设有实用的能力检测,以便于学生复习、巩固所学知识。

本书可供高职、中职护理与助产等专业学生使用。

图书在版编目(CIP)数据

中医护理/彭怀晴 伍利民 主编. —武汉:华中科技大学出版社,2011.3
ISBN 978-7-5609-6720-2

I. 中… II. ①彭… ②伍… III. 中医学:护理学-专业学校-教材 IV. R248

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 212473 号

中医护理

彭怀晴 伍利民 主编

策划编辑:柯其成

责任编辑:柯其成

封面设计:范翠璇

责任校对:祝 菲

责任监印:周治超

出版发行:华中科技大学出版社(中国·武汉)

武昌喻家山 邮编:430074 电话:(027)87557437

录 排:华中科技大学惠友文印中心

印 刷:华中科技大学印刷厂

开 本:787mm×1092mm 1/16

印 张:12.25

字 数:271 千字

版 次:2011 年 3 月第 1 版第 1 次印刷

定 价:25.00 元



本书若有印装质量问题,请向出版社营销中心调换
全国免费服务热线:400-6679-118 竭诚为您服务
版权所有 侵权必究

全国卫生职业教育工学结合 “十二五”规划教材编委会



丛书顾问

文历阳 沈 彬

委员（按姓氏笔画排序）

丁亚军	河南省邓州市卫生学校	马恒东	雅安职业技术学院
牛培国	河南省新乡市卫生学校	邓晓燕	西双版纳职业技术学院
伍利民	陕西省咸阳市卫生学校	刘 红	雅安职业技术学院
闫天杰	河南省周口卫生学校	许煜和	新疆伊宁卫生学校
陈礼翠	广西桂林市卫生学校	周 凤	陕西宝鸡亚太专修学院
周殿生	武汉市第二卫生学校	赵小义	陕西省咸阳市卫生学校
赵学忠	陕西省延安市卫生学校	贲亚利	江汉大学卫生职业技术学院
禹海波	大连大学职业技术学院	彭厚诚	黑龙江省齐齐哈尔市卫生学校
傅克菊	湖北省潜江市卫生学校	蒙 仁	广西壮族自治区人民医院卫生学校
雷巍娥	湖南环境生物职业技术学院	潘丽红	安庆医药高等专科学校

秘 书

厉 岩 王 瑾

前 言

中医护理是学生学习祖国传统医学及其护理技术的主要课程,是全国卫生职业教育工学结合“十二五”规划教材,可供高职、中职护理与助产等专业学生使用。

中医护理是在中医理论指导下,以研究探讨中医护理理论和护理技术为主的一门学科,其理论和方法均构建在中医药理论体系基础之上。本书主要内容包括:绪论,阴阳五行学说,藏象学说,经络与腧穴,病因与病机,病情观察,防治原则,方药基础,中医临床辨证与常见病的中医护理,中医一般护理,中医传统治疗方法等。

本书内容以“适度”、“够用”为原则,突出“中医临床思维方式”和“中医护理技能”两个方面的特色,注重培养学生掌握中医基础理论、基本知识和中医护理常用技能。本书每章前的教学内容分为掌握、熟悉、了解三个层次,让学生明确学习目标;配有知识链接,可以拓宽学生的知识面;每章末尾配有实用的能力检测,以便于学生复习、巩固所学知识。此外,本教材在实践技能方面突出实用性、实践性和技能性,要求学生在掌握中医传统护理技术的同时,提高观察能力、综合分析能力及实践操作能力,为拓展学生的职业技能和继续学习打下基础。

本教材编写过程中,得到了中医界和中医护理界同仁和各编者学校及单位的大力支持,在此表示诚挚的谢意。由于编者水平有限,本书难免存在不足之处,衷心希望各院校师生和广大读者提出宝贵意见,以便今后进一步修改和完善。

彭怀晴

2011年2月

目 录

第一章 绪论 / 1

第一节 中医护理学发展概况 / 1

第二节 中医护理学的基本特点 / 4

第三节 护理在中医学中的地位和作用 / 7

第二章 阴阳五行学说 / 10

第一节 阴阳学说 / 10

第二节 五行学说 / 15

第三章 藏象学说 / 23

第一节 脏腑 / 24

第二节 气血津液 / 38

第四章 经络与腧穴 / 47

第一节 经络 / 47

第二节 腧穴 / 49

第五章 病因与病机 / 70

第一节 病因 / 70

第二节 病机 / 75

第六章 病情观察 / 78

第一节 望诊 / 78

第二节 闻诊 / 85

第三节 问诊 / 87

第四节 切诊 / 91

第七章 防治原则 / 95

第一节 预防原则 / 95

第二节 治疗与护理原则 / 96

第三节 常用治法 / 99

第八章 方药基础 / 102

第一节 中药基本知识 / 102

第二节 方剂基本知识 / 107

第三节 用药护理 / 113

第九章 中医临床辨证与常见病的中医护理/ 116

第一节 八纲辨证/ 116

第二节 常见病的中医护理/ 119

第十章 中医一般护理/ 140

第一节 生活起居护理/ 140

第二节 情志护理/ 142

第三节 饮食护理/ 146

第四节 运动与养生护理/ 153

第十一章 中医传统治疗方法/ 155

第一节 针刺法/ 155

第二节 灸法/ 161

第三节 推拿疗法/ 162

第四节 拔罐疗法/ 167

第五节 刮痧法/ 168

第六节 敷药法/ 169

第七节 熏洗法/ 170

附录 A 中医护理病历的书写规范示例/ 172

附录 B 方药附表/ 174

参考文献/ 187

第一章 绪 论

学习目标

掌握:中医护理学的内涵和中医护理学的基本特点。

熟悉:中医护理学发展各阶段的特点及成就。

了解:中医护理学的思维特点,在中医学中的地位和作用。

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,以独特的中医护理技术,结合预防养生、保健康复等医疗活动,对患者进行生理-心理-社会的、全面的、多元化的护理,以保障人民健康的一门应用学科。中医护理学具有浓郁的中国传统文化特色,是中华民族在长期的生活、生产及医疗实践中逐渐积累的经验总结。

疾病的治疗与患者的痊愈离不开合理有效的护理。在古代医学书籍中,护理的职责一般由医生或患者的家属所分担,称为“将护”、“将息”、“侍疾”等。中医护理的理论与方法构筑在中医药理论体系的基础上,是中医治疗方法在护理过程中的具体应用,在历代医家浩瀚的著作中有大量记载。

第一节 中医护理学发展概况

一、中医护理学的起源

在远古时期,我们的祖先为了生存,在同自然界、猛兽作斗争的过程中,逐步积累了原始的医药卫生知识。由于火的应用,有了“炮生为熟”的实践,熟食易于消化吸收,减少了肠胃疾病的发生,延长了人类寿命,并且在用火的同时,发现身体某一部位烤火后感到舒服、疼痛减轻,逐渐形成了“烫法”、“灸法”;石尖刺激某一部位可以止痛,在砭石的基础上,逐渐发展为用石针、骨针、竹针等治疗某些疾病;对跌仆损伤的部位进行抚摸揉按,起到消肿散瘀止痛作用,这是最早的按摩术。《淮南子·修务训》记载有“神农……尝百草之滋味,水泉之甘苦,令民知所避就……一日而遇七十毒”,由此,远古人类对医疗、药物的认识逐渐积累起来。当人们在生活实践中有目的地实施这些方法治疗疾病,护理患者时,中医护理的萌芽阶段便开始了。

二、中医护理学的形成与发展

1. 夏、商至春秋时期 随着社会的进步,人们预防疾病,保持健康的认识有了提高,具体方法也有了很大的发展。商代已经开始使用金属的刀、针以及酒剂治疗疾病,甲骨文中已有疾、医、疥、痢、浴等医用文字;周代时,已有了食医、疾医、疡医和兽医等医学分科。在卫生保健方面,我国最早的诗歌总集《诗经》已有“洒扫穹窒”、“洒扫庭内”的记

载;《周礼》有“头有疮则沐,身有疡则浴”的规定;在调节室温方面,《左传》提到的“藏水”已达到现代护理学的水平。

2. 春秋战国及秦汉时期 这个时期出现了“百家争鸣”的学术气氛,是中医学理论体系形成的奠基时期,也是中医护理学的初步形成阶段。

成书于春秋战国时期的《黄帝内经》是我国现存最早的一部医学经典著作,包括《素问》和《灵枢》两部分,该书以问答方式,从整体观念出发,运用阴阳五行理论系统论述了人体的结构与生理、疾病的发生与防治,确立了中医学独特的理论体系,成为中国医药学发展的理论基础和源泉。《黄帝内经》记载了很多中医护理的内容,为中医护理的发展奠定了坚实的基础。例如在生活起居方面,提出“顺四时而适寒暑”,指出应取法于天时、地理、气候、环境等变化来调剂自己的生活,饮食有节,作息有常规;在情志护理方面,强调了应了解患者的心理状态,以取得患者的合作;对娇恣纵欲的患者,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,对现代心理护理有着深远的影响。

《神农本草经》是我国现存最早的一部药学专著,全书共分三卷,共收载药物 365 种,其中植物药 252 种,动物药 67 种,矿物药 46 种。根据药物性能、功效的不同,分为上、中、下三品。本书概述了君、臣、佐、使的中药学理论,以及药物的七情和四气五味,对药物的配伍、方剂的组成具有指导意义,对临床护理观察药效和毒性反应有指导价值。

《伤寒杂病论》是东汉末年著名医学家张仲景所著,分为《伤寒论》和《金匱要略》两部分,提出了系统的理、法、方、药的辨证论治原则,奠定了中医辨证论治的理论体系,开创了中医辨证施护的先河。此外,《伤寒论》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。用药护理方面,不仅有丸、散、膏、丹等用药方法的记载,还记载有治疗狐惑病的熏洗法、烟熏法,治疗咽痛的含咽法,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等护理方法。在患病期间,强调饮食护理:“所食之味,有与病相宜,有与身为害,若得宜则益体、害则成疾”。

东汉杰出医家华佗,精通内、外、妇、儿、针灸,首创麻沸散,施行剖腹、整骨等外科手术,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,譬如户枢不朽也”,并在古代气功导引的基础上,模仿虎、鹿、猿、熊、鸟等五种动物的活动姿态,创编了一套保健体操,称“五禽戏”,使头、身、腰、四肢等各个关节都得到活动,将体育与医疗护理结合起来,在养生康复、体育锻炼以及中国体育史的发展上都有重大意义。

3. 魏晋隋唐时期 这个时期中医理论进一步系统化,临床医学日趋分化和成熟。晋代王叔和编撰的《脉经》是我国第一部脉学专著,把脉象归纳为 24 种,分析了各种杂病及妇女、小儿的脉证,同时改进了寸、关、尺的诊脉方法,为中医护理观察病情提供了可靠的依据。皇甫谧著述的《针灸甲乙经》,是我国第一部针灸学的专著,该书集魏晋以前针灸、经络之大成,在后世针灸发展史上起到了承前启后的作用。东晋葛洪在“烧丹

炼汞”的医疗实践中,促进了制药化学的发展,他编著的《肘后救卒方》对急性传染病的防治与临床常见病的中医急救有着不可磨灭的贡献,他在《神仙传》中倡导:“去肥浓、节酸齿,减思虑、损喜怒,除驰逐,慎房室”,对于中国传统的养生观与长寿思想有着深远的影响。

隋朝巢元方所著《诸病源候论》是我国现存最早论述病因病理理论与临床证候学的专著,也是世界上第一部探讨病因病机的专著。在病情的观察护理方面有较多的补充,如“凡皮肤热甚……病温也”。

唐代孙思邈的《千金方》包括《备急千金要方》和《备急千金翼方》两部分。该书详细地论述了临床各科的护理、食疗及养生等内容。它倡导妊娠妇女“居处简静”,“弹琴瑟,调心神,和性情,节嗜欲”;在饮食护理方面,主张“先饥而食,先渴而饮”,“饮食即卧,乃生百病”;在预防养生保健方面,提出“湿衣及汗衣皆不可久着”,“沐浴后不得触风冷”;对老年人的护理与养生方面倡导“养老之要,耳无妄言,身无妄动,心无妄念,此皆有益老人也”。这些在今天仍有指导意义。医德方面,著有《大医习业》和《大医精诚》,告诫医护人员不可以以医术作为获取钱财的手段,对患者要不分贫富贵贱,一视同仁。

4. 宋金元时期 由于活版印刷术的出现,这一时期大批医学书籍得以刊印和流传,为医学普及、流派兴起创造了条件。该时期成为中国医学发展史上的一个高峰时期,也是中医护理学快速发展的时期。

宋代《卫济宝书》为外科专著,提出对所制作的刀、钩等外科手术器械要用“桑白皮、紫藤香煮一周时,以紫藤香末藏之”。王惟一著有《铜人腧穴针灸图经》并铸造两座针灸铜人,是世界上最早的立体针灸模型,开创了经穴模型直观教学之先河。钱乙著《小儿药证直诀》,为我国第一部儿科专著,其治疗热病患儿辅以“浴体法”,与现代护理学的温水擦浴相似,主张保持环境安静,“不欲惊动,弗令旁边多人”,并“静以候之”。

金元时期的著名医家刘河间倡导火热论,在治疗中力主寒凉清热,后人称其为“寒凉派”。张从正认为“病由邪生,攻邪已病”,弘扬“汗、吐、下”三法,而成“攻邪派”之代表,提倡进食米粥素净之品,助正气以祛邪的护理方法。朱丹溪倡导“滋阴降火”,后人称之为“滋阴派”,提出了“饮食谈”、“养老论”等许多宝贵的保健护理方法。李东垣强调“百病皆由脾胃衰而生也”,后人称其为“补土派”,他提出了一系列护理脾胃的主张,如方怒不可食、不可太饱太饥、宜谷食而少肉食、食后少动等。金元四大家之论,各有创见,从不同角度丰富和发展了中医护理学理论。

5. 明清时期 这一时期是中医学理论融会贯通和深化发展的阶段,温病学理论的形成是这一时期中医理论的创新与突破。这个时期还涌现了如《普济方》、《本草纲目》、《证治准绳》、《景岳全书》、《医宗金鉴》等大批集成性著作。

明代大型医学专著《普济方》,由朱橚所著,是我国古代规模最大的方剂大全,载有方剂 61739 首,对方剂学的发展以及方剂的临床运用起到了巨大的推动作用。大型药典《本草纲目》由著名医药学家李时珍编写,是对 16 世纪以前中医药学的系统总结,全

书载有药物 1892 种,收集医方 11096 个,精美插图 1160 幅,分为 16 部、60 类。后来译成日、英、法、德、俄等多种文字传到日本、欧洲,对我国和世界医药学和植物学作出了杰出的贡献。



知识链接

一代名医李时珍

著名医药学家李时珍(1518—1593 年),受父亲的影响,从小耳濡目染,研习医药。他不但能诊治疾病,还亲自采药,为患者煎药,甚至给患者喂药,为医护人员树立了一个无私奉献的榜样。

明代医家吴有性《温疫论》的“戾气”说,反映了当时防治急性热病的丰富经验和理论认识。在护理方面从“论食”、“论饮”、“调理法”三篇专论中,详细论述了温疫病的护理措施,如“……梨汁、藕汁、蔗浆、西瓜皆可备不时之需”以清热止渴生津;用焚烧檀香、沉香之类的药物驱除室内异味,使空气清香。叶天士的《温热论》系统阐明了温病发生、发展的规律,指出了温病卫、气、营、血四个阶段辨证论治和施护的纲领,归纳了温病察舌、验齿、辨斑疹白痞等病情观察的方法,用井水、冷水、雪水等擦浴,促进了降温措施的发展。著名医家叶天士、薛生白、吴鞠通、王孟英被后人称为温病四大家。

6. 新中国成立以后 这一时期中医事业得到蓬勃发展,传统的中医学愈来愈受到各国医药界及科技界的重视,出现了世界性的“中医热”、“中药热”、“针灸热”,各地中医院纷纷建立,并且开始了严格的医护分工。1958 年,江苏省医院创办了全国第一所中医护士学校;1958 年,南京出版了第一本中医护理专著《中医护理学》;1984 年,在南京召开了中医护理学会中医、中西医结合护理学术会议,会上成立了中华护理学会中医、中西医结合护理学术委员会。随着医学模式的改变和社会的进步,护理经验和护理理论得到不断发展,中医护理学也得到不断的总结与发展,并逐步系统化、理论化,从而独立成为一门新兴学科,影响着现代护理学的发展,为中华民族和世界各国民族的人民的健康作出积极的贡献。

(彭怀晴)

第二节 中医护理学的基本特点

中医理论体系是通过长期的临床实践,在中国古代的唯物论和辩证法思想的影响和指导下逐步形成的。它以元气论、阴阳五行学说为哲学基础,以整体观念为指导思想,以藏象经络为理论基础,以辨证论治为诊疗特点来阐释人体的生理和病理,指导临床的诊断、治疗和护理。中医护理学的基本特点也就是中医学的基本特点,主要包括整体观念和辨证论治。

一、整体观念

整体是指事物或现象的完整性、统一性和联系性的认识。中医学把人体内脏和体表各部组织、器官看成是一个有机的整体,同时认为四时气候、社会环境等因素对人体生理病理有不同程度的影响,这种内外环境的统一性,机体自身的整体性思想,称为整体观念。这是中医认识、护理疾病的重要指导思想,贯穿于诊断、治疗和护理等各个方面。

(一) 人体是一个有机的整体

人体是一个有机的整体,是由若干脏器、器官和组织所组成,各脏器、器官和组织都有着不同的功能,其各自的生理功能分别又是整个机体生理活动的一个组成部分,这决定了人体各部分之间是互相影响、互相联系的。中医藏象学说认为,人体以五脏为中心,通过经络系统,“内联脏腑,外络肢节”,把六腑、五体、五官、九窍、四肢百骸等全身各部分有机地联系起来,构成一个表里相关、上下沟通、密切联系、协调共济、井然有序的統一整体,并且通过精、气、神的作用来完成机体统一的机能活动。另一方面,人体某一局部的病理变化,亦能反映人体气血阴阳的盛衰,脏腑经络的病理变化。因此,在护理患者的过程中,必须从整体观念出发,通过观察患者的外在变化,了解其机体内在脏腑的病变,从而提出护理问题和护理措施,使疾病早日痊愈。如临床上见到口舌糜烂的局部病变,应考虑到心开窍于舌,其疾病本质是心火亢盛;因心与小肠相表里,患者除口舌糜烂外,还可能有心胸烦热、小便短赤等症候表现;在护理上除局部给药以外,还需嘱患者保持情志舒畅,不食油腻、煎炸、辛辣等助热化火的食物,宜食清淡泻火之物如绿豆汤、苦瓜等,通过泻小肠之火而清心火,使患者痊愈。

(二) 人与外界环境的统一性

外界环境包括自然环境和社会环境。人生活其中,生理功能和病理变化必然受其影响。人类在适应自然和改造自然、与社会环境的斗争中维持着机体的正常生命活动。

1. 人与自然息息相关 人类生活在自然界中,自然界存在着人类赖以生存的必要条件。同时,自然界的变化又可直接或间接地影响人体,而机体相应地产生生理性反应,若超越生理范围,则产生病理变化。如季节气候对人体的影响:在一年四季气候变化中,有春温、夏热、秋凉和冬寒的气候变化规律。万物在这种气候变化的影响下就会有春生、夏长、秋收和冬藏等相应的变化。人体也不例外,必须与之相适应才能保持身体健康,反映在脉象上有“春弦夏洪,秋毛冬石”的四季变化。在津液代谢方面,《灵枢》中记载:“天暑衣厚则腠理开,故汗出……天寒则腠理闭,气湿不行,水下留于膀胱,则为溺与气”。昼夜黄昏的阴阳变化对人体的影响,在幅度上不如四季气候变化那样明显,但人体也必须与之相适应。《灵枢》中“夫百病者,多以旦慧昼安,夕加夜甚”的记载说明一般疾病,大多白天病情较轻,夜半加重,是因为早晨、中午、黄昏、夜半人体的阳气存在生、长、收、藏的变化规律,因而疾病也随之出现慧、安、加、甚的变化。因此,在护理上应

做好气象护理,加强夜间的病情观察及行为情志护理,以防邪气独居于身,导致病情的突变。



知识链接

《黄帝内经》教你养生护理

《黄帝内经》记载:春三月,此谓发陈,天地俱生,万物以荣,夜卧早起,广步于庭,披发缓行,以使志生;夏三月应夜卧早起,无厌于日;秋三月早卧早起,与鸡俱兴;冬三月早卧晚起,必待日光去寒就温。这就是说只有遵循自然界的规律,做好生活起居护理,才能防止六淫之邪的侵袭,确保患者早日康复或预防疾病的发生。

水土地域不同,生活环境差异都有可能明显或不明显地影响着人体。例如岭南终年温暖潮湿,故人体的腠理比较疏松,体格多瘦削;岭北干燥,冬季寒冷,故人体的腠理多致密,体格偏壮实。因此,易地而居,初期往往因“水土不服”而患病。另一方面,人类不仅能被动地适应自然,更能主动与自然作斗争,以提高健康水平,减少疾病发生。如《灵枢》中“动作以避寒,阴居以避暑”,宋代人们就通过“沟渠通浚”、“屋宇清洁”的方式避免瘟疫的发生,这些古人适应和改造自然环境的具体措施,至今仍有现实意义。

2. 人与社会关系密切 人生活在纷纭复杂的社会当中,其生命活动必然受到社会环境的影响。政治、经济、文化、宗教、法律、婚姻、人际关系等社会因素,通过与人的信息交换影响着人体的各种生理、心理活动和病理变化,而人也在认识世界和改造世界的交流中,维持着生命活动的稳定、有序、平衡、协调。一般说来,良好的社会环境,有利的社会支持,融洽的人际关系,可使人精神振奋,勇于进取,有利于身心健康;而不利的社会环境,可使人精神压抑,或紧张、恐惧,从而影响身心机能,危害身心健康。《素问》指出,“尝贵后贱”可致“脱营”病,“尝富后贫”可致“失精”病。金元时期的李杲曾处于战乱时期,他观察到“解围之后,都人之有不病者,万无一二;既病而死者,继踵不绝”。不利的社会环境,如家庭纠纷,邻里不和,亲人亡故,同事之间或上下级之间的关系紧张等,可破坏人体原有的生理和心理的协调和稳定,不仅易引发某些身心疾病,而且常使某些原发疾病如冠心病、高血压、糖尿病、肿瘤的病情加重或恶化,甚至死亡。因此必须充分考虑社会因素对人体身心机能的影响,尽量避免不利的社会因素对人的精神刺激,创造有利的社会环境,获得社会支持,并通过精神调摄提高对社会环境的适应能力,以维持身心健康。在预防和治疗疾病时,注意加强情志方面的调护,并促进疾病向好的方面转化,促使身心早日康复。

二、辨证施护

辨证施护是中医护理的又一特点。运用四诊(望、闻、问、切)所收集的资料、症状和体征,通过综合分析辨清疾病的病因、性质、部位及邪正关系,概括判断为某种性质的“证”。施护,则是根据辨证的结果,确定相应的护理方法。辨证是决定护理的前提和依

据,施护是护理疾病的手段和方法。通过护理的效果可以检验辨证的正确与否。辨证和施护,在护理过程中是相互联系不可分割的两个方面,又是理论联系实践的具体体现。

中医学认为,证和症是不同的概念。“症”,即症状,如咳嗽、头痛、失眠等。“证”则是机体在疾病发展过程中的某一阶段的病理概括,如感冒所表现的风寒证、风热证等。由于它包括了病变的部位、原因、性质及邪正关系,因而比症状更全面、更深刻,从而也更能揭示疾病的本质。

此外,“证”与“病”的概念也不同,如清代医家徐灵胎说:“病之总者为之病,而一病总有数证”。如对于发热、恶寒、咽喉疼痛、头身痛、脉浮的感冒患者,由于致病因素和身体素质的不同,年龄和性别的不同,发病季节的不同等因素,可以表现为风寒感冒和风热感冒、暑湿感冒、体虚感冒等不同的证型,只有把感冒所表现出的“证”辨别清楚,才能确定施护的方法。如属风寒感冒,根据“寒者热之”的护理原则,应采用避风寒保暖的方法护理,室温宜偏高;饮食上可给生姜红糖水等辛温解表之法调护,服药后覆盖衣被,使其周身微微汗出,而达汗出表解之功效。若属风热感冒,根据“热者寒之”的护理原则,室温宜低而湿度偏高,使患者感到凉爽舒适,减轻心烦、口干等不适感。暑湿感冒,护理时应注意室内通风凉爽,饮食可给清热利湿之品,如西瓜、绿豆汤、番茄、苦瓜等,忌生冷、油腻和辛辣等助湿化热之物。可见同一种疾病,由于发病的时间、地区以及患者机体反应不同,或处在不同的发展阶段,所表现的证不同,而施护的方法也各异,即所谓“同病异护”。

又如风温,在发病的不同阶段其施护方法也各有不同。风温初起时,邪在卫分,病位在表,宜用发汗解表的护理方法。若邪热入肺卫气分证时,由于病邪由表入里,护理上应用“清”的方法,从室温、饮食、服药等方面应采用“清”、“凉”的措施,对高热不退者,可采用物理降温法。当热病后期、余热未尽时,护理上应在“调”字上,通过调养使病症得到痊愈。由上可知,按照辨证论治的理论去护理患者,便是辨证施护。

但在临床亦能看到不同的疾病在其发展过程中可以出现同一种证,在护理时可以在辨证施护原则的指导下,采用“异病同护”的方法处理。如气血瘀阻,可以表现在心脏的冠状动脉,发病为冠心病;在大脑的血管,发病中风;在子宫,可以是月经不调。因此对上述不同的疾病,都可以采用行气活血的方法进行护理,均可收到良好的防治效果。

第三节 护理在中医学中的地位和作用

中医医疗实践非常重视护理环节。中医治病讲究辨证论治,其护理则讲究辨证施护。医家在把脉诊病的同时,往往还要兼任行施针灸、配药熬药、观察护理工作,尤其对用药护理及病情观察,常常需要详细给患者家属交代清楚,取得患者及其家人的配合,促进疾病的尽快康复。

1. 护理与医疗一体 中医护理学是中医学的重要组成部分,中医护理的基本理论

与中医护理的技术操作,使得中医护理理论体系更加完善。

2. 护理与医疗并重 护理在治疗过程中占有举足轻重的地位,并贯穿于治疗过程的始终。适当的护理有助于患者的康复,反之则可延缓或加重病情。从患者住院之日起至患者出院后的康复,护理人员都参与了资料收集、分析和制订护理措施及措施的实施。因此护理工作是不可缺少的。

3. 护理是医疗的延续 护理是巩固疗效而必须采取的措施。治疗虽然可使疾病得到治愈、缓解和控制,但疗效的维持必须以护理工作为依托,中医护理有其独特的技术与方法,可促进疾病的痊愈和康复。

4. 整体护理与中医辨证施护的关联 临床护理一直以中医护理学理论为指导进行辨证施护。随着现代医学模式的转变、现代护理观念的更新以及整体护理的开展,整体护理与中医辨证施护的内在联系和统一将不断深入。

5. 工作的要求 护理人员应为患者提供饮食健康养生指导,中药煎服指导,提供外用药物、内服药物护理,药食作用及反应护理和情绪调整、心理调护等。在饮食护理特别是对患者膳食的具体指导中,应加强与医师和营养师的沟通。情志护理应注意与患者家人的密切配合。

小结

中医学吸取了古代朴素唯物论和自发辩证法思想,逐步形成了独特的理论体系,是我国劳动人民长期同疾病作斗争的智慧的结晶,其中《黄帝内经》、《神农本草经》、《伤寒杂病论》等医药学巨著为中医药学的发展奠定了坚实的基础。在后世医学家不懈的努力下,中医药学快速发展,对世界医学的发展作出了巨大贡献。中医护理学的理论与方法构筑在中医理论体系的基础上,它以其独特的中医护理技术,结合预防、养生、保健、康复等对患者进行生理-心理-社会的、全面的、多元化的护理。其基本特点为整体观念和辨证施护。



能力检测

一、填空题

1. 中医护理的基本特点是_____和_____。
2. 《黄帝内经》的成书年代大约在_____。
3. 中医观察疾病的主要方法是_____。

二、单项选择题

1. 我国现存医学文献中最早的一部典籍是()。
A. 《伤寒杂病论》 B. 《黄帝内经》 C. 《难经》
D. 《神农本草经》 E. 《温疫论》

2. 现存最早的针灸学专著是()。

- A. 《针经》 B. 《针灸资生经》 C. 《针灸聚英》
D. 《针灸甲乙经》 E. 《针灸大成》

3. 重视解剖,发展了瘀血致病理论的医学家是()。

- A. 叶天士 B. 王叔和 C. 张介宾 D. 王清任 E. 李杲

4. 男女异诊,老少异治属于()。

- A. 因时制宜 B. 因地制宜 C. 因人制宜 D. 因体质制宜 E. 因病制宜

三、名词解释

异病同护 整体观念 因人制宜

四、简答题

1. 中医学的思维特点是什么?

2. 护理在中医学中的地位和作用是什么?

(刘 陈)

第二章 阴阳五行学说

学习目标

掌握: 阴阳和五行的概念。

熟悉: 阴阳学说和五行学说的基本内容。

了解: 阴阳学说和五行学说在中医学中的应用。

阴阳五行学说是中国古代朴素的唯物论和自发的辩证法思想,是中医学理论的重要组成部分。我国古代医学家在长期医疗实践的基础上,将阴阳五行学说运用于祖国医学领域,用来阐明人类的生命起源、生理现象、病理变化,并指导疾病的诊断和防治。

第一节 阴阳学说

阴阳是中国古代哲学中的一对重要范畴。阴阳学说是中国古代朴素的对立统一论,是人们用以认识世界和解释世界的一种世界观和方法论。商周时期,《易经》用阴爻(--)和阳爻(—)两种符号表示阴阳,分析认识万事万物。古代医家将阴阳学说与医学结合起来,贯穿于中医学各个领域,形成了独具特色的中医阴阳学说。

一、阴阳的基本概念

阴阳是对自然界相互关联的事物和现象的对立双方属性的高度概括,它既可代表两个相互对立的事物,也可以代表同一事物内部存在的两个方面。阴阳最初的含义是指日光向背,即向日为阳,背日为阴。后来引申为气候的寒热,方位的上下、左右、前后、内外,光线的明暗,运动的动静等。阴阳学说认为自然界万事万物都存在着正反两个方面,世界本身就是阴阳二气对立统一的结果,并推动着事物的发生发展。阴阳之气是天地万物的源泉,阴阳相合,万物生长,在天形成风、云、雷、电、雨自然万象,在地形成大海、河流、高山、平原等大地之形体,在方位则是东、西、南、北四方,在气候则为春、夏、秋、冬四季。故黄帝曰:“阴阳者,天地之道也,万物之纲纪,变化之父母,生杀之本始,神明之府也。”

凡是明亮的、温热的、上升的、运动的、外向的、兴奋的、功能亢进的、强大的事物或现象都属于阳;黑暗的、寒冷的、下降的、静止的、内向的、抑制的、功能衰退的、弱小的、物质的事物或现象都属于阴,见表 2-1。由此可见,阴阳是一个抽象的概念,是对事物不同属性的概括。阴和阳的相对属性引入医学领域,将对人体具有推动、温煦、兴奋等作用的物质和功能,统归属于阳;对人体具有凝聚、滋润、抑制等作用的物质和功能,统归属于阴。