

# 中医基础护理学

(供中医护理专业用)

湖南中医学院  
一九九四年六月

# 中医基础护理学

(供中医护理专业用)

张丽珍 汇编

湖南中医学院

一九九四年六月

## 编写说明

为适应中医护理学科的发展，加强中医护理教材建设，满足临床教学需要，根据国家中医药管理局制订的中医护理技术操作规程，对原版教材有关章节进行了适当的修改和增补。修改过程中主要参考了黑龙江中医学院张宝忠，张健伟同志编著《中医基础护理学》，及国家中医药管理局编《中医护理常规、中医护理文件和技术操作规程》一书，并参考了吕素英同志主编《内科学及护理》，张玉珍同志主编《中医护理学》、田香玲同志主编《中医临床护理学》的部分内容，汇编而成。在汇编过程中诚请湖南中医学院附一院王德梦主任，车世英主任指导审阅。

全书共分七章，简要介绍了中医护理发展概况，重点讲述了中医一般护理，病情观察，投药护理，常用中医疗法及护理操作，以及常见症的辨证施护等，以求使学生掌握中医常见症的辨证施护理论，和中医护理人员操作规程，适应临床护理需要。由于时间及水平有限，缺点及错误难免，敬请同志们批评指导。

编者

1994.6

# 目 录

第一章: 绪论 .....	1
第二章: 中医护理学发展概况 .....	4
第一节: 中医护理学的初步形成 .....	4
第二节: 中医分科护理的实践 .....	7
第三节: 中医护理学的全面发展 .....	11
第四节: 中医护理学的深入探讨 .....	14
第五节: 当代中医护理学的蓬勃发展 .....	16
第三章: 中医一般护理 .....	17
第一节: 生活护理 .....	17
第二节: 饮食护理 .....	20
第三节: 心理护理 .....	26
第四节: 口腔护理 .....	33
第五节: 褥疮护理 .....	35
第六节: 病后调护 .....	38
第四章: 中医病情观察 .....	41
第一节: 病情观察目的 .....	41
第二节: 病情观察要求 .....	42
第三节: 病情观察内容 .....	44
第四节: 病情观察方法 .....	47
第五节: 垂危及临床病人观察 .....	47
第六节: 病情观察记录 .....	48
第七节: 中医临床护理问题 .....	56
附表 1 - 6 .....	60
第五章: 投药护理 .....	67
第一节 中药的性能 .....	67
第二节 汤药煎煮法 .....	69
第三节 中药投药法 .....	70
第四节 中草药中毒的解救与护理 .....	72
第六章 常用中医疗法及护理操作 .....	79

第一节 针刺法 .....	79
第二节 灸法 .....	91
第三节 拔罐疗法 .....	96
第四节 刮痧疗法 .....	98
第五节 发泡疗法 .....	100
第六节 药熨法 .....	101
第七节 中药保留灌肠法 .....	102
第八节 中药离子导入法 .....	103
第九节 超声雾化吸入法 .....	104
第十节 换药法 .....	105
第十一节 熏洗疗法 .....	108
第十二节 坐药法 .....	110
第十三节 气功疗法 .....	111
第十四节 推拿疗法 .....	115
第七章 常见症的辨证施护 .....	123
第一节 发热 .....	123
第二节 神昏 .....	126
第三节 抽搐 .....	129
第四节 晕厥 .....	131
第五节 出血 .....	134
第六节 疼痛 .....	136
附录: 方剂索引 .....	149

# 第一章 绪 论

## 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技术，常见病症的辨证施护等。这些都是临床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，随着中医临床及教育事业的发展，中医护理学已逐渐成为一门独立的学科。

## 二、中医护理学的特点

中医护理就是要以中医理论指导临床护理工作，并且医护密切结合，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，在结构上不是可分割的，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、组织和器官有病也可以通过经络影响所属脏腑；脏与脏、腑与腑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，从而做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、询问患者有否心胸烦热，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等助湿生热之品，宜多食清淡泻火之物，如绿豆粥、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：“治不法天之纪，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，故服药后不须加盖衣被，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；阳虚之体，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

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，这就是辨证论治。辨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，称为辨证施护。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。辨证属脾胃虚寒，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，并宜少食多餐。另者表现为胃脘胀满，攻撑作痛，连及两胁，暖气频繁，善长叹息，每因烦恼郁怒而痛作，苔薄白，脉弦。辨证属肝气犯胃，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。体现了中医辨证论治、辨证施护的特点。

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。例如某些婴幼儿泄泻，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，如针灸、推拿按摩、刮痧、放血、拔火罐以及气功疗法等。这些方法，在护理工作中经常运用，有时须护理人员配合医生共同进行，有时则由护士独立操作。在投药护理方面，除内服中药的煎服法外，尚有外用药的使用法。如喉科常用吹药法，外科膏药的敷贴法以及熏洗法、熨法、浸渍法、药捻法、灌肠法等。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。

总之，中医护理学是祖国医学的一个重要分支。由于它刚刚独立，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，使之更好地为保护人民健康服务。

中医护理学讲义

(附方)

中医护理学讲义(附方)

《内经》云：“凡治病必先治其本，而后治其标。”此语揭示了治病求本的原则。在临床实践中，我们应遵循这一原则，根据疾病的本质进行辨证施治。例如，对于外感风寒证，应首先采用辛温解表法，以驱散寒邪，恢复卫气的正常功能。只有当表邪解除后，方可考虑其他治法。这种“先表后里”的治疗顺序，体现了中医整体观念和辨证论治的精髓。此外，在护理过程中，也应贯彻这一思想，如通过保暖、热敷等方法辅助药物的发挥，从而达到最佳的治疗效果。



## 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、发展而逐渐发展起来的。

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己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》曾记载：“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“炮生为熟”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，逐渐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，四时五脏，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暑往来的阴阳变化规律，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》还具体指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》在论述某些病证的同时，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，石药发癫，芳草发狂。”讲明了消渴病的饮食、用药禁忌。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、热敷等。《素问·异法方宜论》强调，应根据地域之不同，分别采用相应的疗法。《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证，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，治之以砭石。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，祖国医学将有了多种治疗方法。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，也论及某些病证的护理要点。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《金匮要略》）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）咀三味，以水七升，微火煮取三升，去渣适寒温，服一升。服已须臾啜热稀粥一升余，以助药力。温覆令一时许，遍身焔焔微

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。又不汗后服小促其间，半日许令三服尽。若病重者，一日一夜服，周时观之。服一剂尽，病证犹在者，更作服。若不汗出，乃服至二三剂。禁忌冷、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。淳淳告诫我们要“如法将息”，即按要求进行调护。说明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，治咽痛的含咽法以及点烙法，坐药法、渍脚法、外搽法、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及护理方法，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。这些均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提高，而且总结出好多专科护理的经验。

### 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，葛洪对创伤大失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《刘涓子遗方》，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，暖衣则令筋骨软弱。且时见风日，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，堪耐风寒，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，莫用新绵”，“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，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，侍忌多人瞻视，惟得三二人在旁待抱……产妇第一不得匆匆忙忙，傍人极须稳审，皆不得预预预急及忧，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，到分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。

孙氏进一步阐发了新生儿的护理。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“取儿脐带向身却打之，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，令身热气满”；“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、癫痫等病的人，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”。每次沐浴时间不可过长。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，都有详细的阐述，为儿科临证护理做出了巨大贡献。

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。《千金要方·食治》篇指出：“安身之本，必资于食，救急之速，必凭于药。”告诫医生，临证“须先洞晓病源，知其所犯，以食治之。食疗不愈，然后命药。”把饮食疗法放在先于药疗的重要地位上。书中各类疾病中，既有药疗方；又载食疗方，如用动物肝脏治疗目不明，用谷白皮煎汤煮粥以防治脚气病等。对于日常饮食，他主张“先饥而食，先渴而饮，食欲数而少，不欲顿而多”；“每学小豆陈臭物，淡食，食当熟嚼，使米脂入腹，勿使酒脂入肠；人之当食，须去烦恼”；勿食生菜、生米、勿饮浊酒”；“勿食生肉”，“一切肉惟须煮烂”。他根据丰饶之地，人多早夭，俭蓄之地，人多高寿，告诫人们：“食啖蛙肴，务令简少，鱼肉果实取益人者而食之”。不可“贪味多餐，临盘大饱”。并指出：“食毕当嗽口数过，令人牙齿不败，口香”；“每食讫以手摩面与腹，令津液流通”；“食毕当行步踌躇”，则食易消。若“饱食即卧，乃生百病”。这些观点都是很科学的。《千金要方·食治》篇收入果实、蔬菜、谷米及鸟兽类食物约一百五十余种，对每种食物的性味、主治、宜忌都有简明的记载。反映出孙思邈十分重视饮食调养。

在生活起居方面，《千金要方·养性》中指出：“凡人居止之室，必须周密，勿令有细隙，致风气得入，小觉有风，勿强忍之，久坐必须急急避之。”又言及“湿衣及汗衣皆不可久着”“饥忌浴，饱忌沐”；浴沐后不得触风冷”。一旦体有不快，“即须早道，勿使隐忍”，当及时“将节调理”。“小有不好，即按摩授捺，令百节通利，泄其邪气”。对于健康人，也主张“每日必须调气补泻，按摩导引为佳，勿以健康便为常然，常须安不忘危，预防诸病”。因此，他采录了“天竺国按摩法”和“老子按摩法”这些简便易行的保健操。认为老人若能每天依此做三遍，即可除百病；而收轻身延年之效。

在精神调养方面，孙氏认为，善摄生者，当“少思、少念、少欲、少事、少语、少笑、少愁、少乐、少喜、少怒、少好、少恶行”；“莫忧思、莫大怒、莫悲愁、莫大惧”。要求人们要节欲，摄精养神。

注意饮食起居及精神方面的调养，对于病人尤为重要。《千金要方》开卷之序例中即指出：“治病用药力，唯在食治将息得力，大半于药有益。所以病者务在将息节慎。节慎之至，可以长生，岂惟愈病而已？”孙氏认为，某些病不必长期服药，“若小差即当停药，渐渐将息。”体现了三分吃药，七分调理”的原则。

《千金翼方·养性》中特别提出了老年人的护理及养生问题。认为老年人身体、精神状态都不同于年轻人，“人年五十以上，阳气日衰，损与日至，心力渐退，忘前失后，兴居怠惧，计授皆不称心，视听不稳，多退少进、日月不等，万事零落，心无聊赖，健忘瞋怒，情性变异，食饮无味，寝处不安”。所以子孙“常须慎护其事，每起速称其所须，不得令其意负不快”。这对做好老年人的心理护理很有指导意义。同时还认为，老年人本身也要注意克制自己，不要“恃其老，无有籍在”，而“骄傲，不循轨度”。指出：“养老之要，耳无妄听，口无妄言，身无妄动，心无妄念此皆有益老人也”；“善养老者，非其书勿读，非其声勿听，非其务勿行，非其食勿食。”告诫老年人，“于四时之中，常宜温食”，饮食“宜轻清甜淡”，且当“节俭”，不可“贪味伤多，因“老人肠胃皮薄，多则不消”。“惟乳酪、酥、蜜”等物，常食有益老人，但亦不多可食，“卒多食之亦令人腹胀泄痢”。如果老年人健

掌握“服食将息节度”，再加之每日“调身按摩”即可延年益寿。孙氏这些论述，对于目前老年病的护理非常有意义。作为护士或子女，必须掌握老年人的生理及心理特点，慎护其事。

孙思邈对投药护理也有论及。关于服药时间，《千金要方·卷一》中指出：“病在胸膈以上者，先食而后服药。病在心腹以下者，先服药而后食。病在四肢血脉者，宜空腹而在旦。病在骨髓者，宜饱满而在夜。”并且详细记载了服用丸、散、汤剂的注意事项及某些特殊药物的饮食禁忌。强调服药期间宜“断生冷酢滑、猪犬鸡鱼油面蒜及果实等”，并忌见“秽污”及“忿怒忧劳”。认为“凡饵汤药，其粥食肉菜皆须大熟。熟即易消，与药相宜。若生则难消，复损药力。仍须少食菜及硬物，于药为佳。亦少进盐醋乃善。亦不得苦心用力及房室喜怒”。这些都是投药护理中值得注意的问题，对于发挥药物疗效有很大影响。

此外，孙邈还记载了一些护理操作技术。首先提出了葱管导尿法，并将药物灌肠及药物直肠吹入法用于痢疾的治疗。对于颞颌关节脱位整复后，采用腊疗和热敷，以助关节功能的恢复。还用热敷法治疗伤损淤肿。可见传统疗法在护理工作中已广为运用。

总之，两部《千金方》不仅全面总结了唐代以前的医学成就，而且为中医护理学的发展，提供了系统的理论和丰富的经验。

#### 四、《外台秘要》对病情观察的创见

唐代王焘的《外台秘要》，对于病情观察很有创见。如对黄疸病的观察曾指出：“每夜小便里浸少许帛，各书记日，色渐退白则差。”即用白帛每夜浸患者小便中以染色，然后按日期顺序记录下来，对比每日帛上黄色之深浅，以此来测定病情的发展趋势。如果黄色渐退为白，即表示病愈。这一记载，可谓世界上最早的实验观察法，也说明我国早在唐代就开始了简单的护理记录。

#### 五、《理伤续断方》的创伤护理

我国现存最早的一部中医骨伤科专著——唐代蔺道人的《仙授理伤续断秘方》（简称《理伤续断方》）中记载了创伤的护理。如对开放性骨折的处理，在创口清理、骨折复位中，尽量做到无菌要求。论及冲洗创口必用煮沸消毒的“煎水”，缝合后用净“缉片包之”，伤口“不可见风着水”，以免感染。书中涉及到外伤的冲洗、敷药、包扎、固定、换药等许多护理操作技术，为伤科临床护理提供了实践经验。

#### 六、食疗专著

随着医学的不断发展，唐代又出现了几部有关饮食疗法的专著。如孟洗的《食疗本草》，收录了可供食用又兼有治疗作用的瓜果、蔬菜、米谷、鸟兽、虫鱼以及加工制品等二百余种，系统总结了食药治病之效。不仅内容丰富，而且大都切合实用。对中医营养学及饮食护理的发展具有很大影响。其后又有咎殷的《食医心鉴》、陈士良的《食性本草》相继问世，虽然原书现已失传，但从某些伏文中仍然可以了解部分内容。这些食疗专著的出现，说明唐代非常重视饮食调养，食疗在当时已成为一种专门的学问。

### 第三节 中医护理学的全面发展

(宋金元时期)

宋金元时期是我国医学史上的一个重要转折时期，百家争鸣，各抒医理，著名的金元四大家即产生于这一时期。随着学术争鸣，促进了医学发展，也更加丰富了中医护理学的内容。

#### 一、李东垣论调理脾胃

宋金元时期的著名医家都很重视护理工作在治疗疾病中的作用。如补土派的李东垣，从“内伤脾胃，百病由生”的学术观点出发，非常重视对脾胃的调养与护理。在其代表作《脾胃论》一书中，有“用药宜禁论”、“安养心神调治脾胃论”、“饮食伤脾胃论”、“脾胃损伤在调饮食适寒温”以及“脾胃将理法”、“摄养”、“远欲”、“省言箴”等章书，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问题。强调“善治斯疾者，惟在温脾胃。使心无凝滞，或生欢欣，或逢喜事，或天气暄和，居温和之处，或食滋味，或眼前见欲爱事，则慧然如病矣。盖胃中元气得舒伸故也。”并且主张不论有病还是无病之时，都须注意调其饮食。平素不宜常服粳米、绿豆、小豆等淡渗利小便之品，不宜过食太咸、大辛之味。有病时更应注意调理脾胃。日常摄养“宜温暖，避风寒，省语，少劳役”，要安于淡薄“少思寡欲，省语以养气，不妄作劳以养形，虚心以维神”。如此方能使“血气自然调和，邪无所容”。这些都体现了李东垣重视护理、调养的学术思想。

#### 二、朱丹溪“茹淡”、“养老”、“慈幼”论

养阴派的朱丹溪，在其代表作《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，谆谆告诫人们要“日节饮食”，宜常食“谷、菽、菜、果”等“自然冲和之味”以补阴，不宜多食偏厚之味以助火。还要“远彼推薄”，“收心养心”，以控制相火之妄动。朱氏非常重视老年人的养生及护理，提出老年人“饮食尤当谨节”。因“老人内虚脾弱，阴亏性急。内虚胃热则易饥而思食，脾弱难化则食已而再饱，阴虚难降则气郁而成痰”。况且老人“视听言动，皆成废懒，百不如意，怒火易炽”，所以“物性之热者，炭火制作者，气之香辣者，味之甘膩者”，皆不可食。倘若“纵口固快一时，积久必为灾害”。为了老年人的健康长寿，他要求“为子为孙，必先开之以义，晓之以物性，旁譬曲喻，陈说利害”。要“意诚辞确，一切以敬慎行之，又次以身先之”。这样老人“必将有所感悟而无扞格之逆矣”。这对于开展老年人的保健护理及病中饮食调护理等，具有深刻意义。他在“慈幼论”中，对小儿的饮食宜忌及对乳母的要求也都有论及，认为“饮食之择，犹是小可。乳母禀受之厚薄，情性之缓急，骨相之坚脆，德行之善恶，儿能速肖，尤为关系。”说明丹溪十分重视小儿的身心护养。他不仅对祖国医学的滋阴降火理论具有突出贡献，而且对中医护理学发展也有深远的影响。

#### 三、中医外科护理



在继承隋唐以来专科护理经验的基础上，宋金元时期的临证各科护理又有了新的发展。

在外科护理方面，宋代的大型方书《太平圣惠方》中，首先提出了辨别痈疽疔后的“五善七恶”之说。这是中医外科临证护理进行病情观察的重要内容。它提示我们，对于外科病证，既要观察局部症状的顺逆，又要结合全身症状之善恶，“饮食知味”；“便利调匀”；“神采精明”；“体气和平”；“脓溃肿消，色鲜不臭”；是为“五善”。“五善见三则差”。“烦躁时嗽，腹痛渴甚”；“脓血败臭”；“喘粗短气”；“目视不正”；“四肢沉重”；“不能下食”；“声嘶色脱，面目四肢浮肿”等；是为“七恶”。“七恶见四必危”。见到恶症即当提高警惕，及早报告医生，以便及时抢救。

这一时期的外科学专著，如宋·陈自明的《外科精要》，不仅详细论述了痈疽的辨证施治，而且强调临证护理及禁忌。书中有“视生白痴切护勿触论”，告诫人们“疮已向安，更加调护，切勿轻触”。若“姿情触犯，喜怒不测，饮食倍伤，强劳，疮能复作，尤难治疗。诸证蜂起，多有不效，更宜谨护为妙”。又有“体察病人勤心爱护论”，要求医护人员要细心观察病情，脓出视其多少，肉生视其开狭，饮食视其美恶，脏腑防其秘泄，扶持欲其方便，疮口防其奢裂”。同时病人自己也要“忍恙怒”，“自安心”。再加上药物治疗，才能使之康复。这些都是中医外科护理的基本知识。

继两宋之后，元·齐德之的《外科精义》是十四世纪外科文献中的代表作。书中“论将护忌慎法”，可谓难得的中医外科护理专篇。论中谈到人员的素质，“须寿近中年，性情沉厚，勤谨耐烦，仁慈智慧”。在护理工作中，要求给病人一个好的休养环境。“于患人左右，止息烦杂，切勿打触器物”。不得让“体气不洁，带酒腥膻”的人来探视病人，如果亲戚朋友问候病人时，当嘱咐他们“徐行低声，款曲伺候，礼平躬退，勿令嗟呀”。在病人面前，“尤不可乱举方药，徒论虚实，或乱病人”；要“只合方便省问，不可久坐多言”劳倦病人。同时要严格实行保护性医疗制，“勿令于患人左右，弹指嗟咨，掩泪窃言”。篇中对疮疽患者的精神调养、饮食宜忌等都进行了详细论述。还特别嘱咐病人，在“肌肤欲平，恶肉去尽，疮口收敛之际，尚忌起立行步、揖待宾客、房酒宴会、嗔怒、沐浴、登涉台榭、运动肢体、寒暑劳倦。正宜调节饮食，保摄以待疮般平复，精神如故，气力完全，万无所忌。且内慎勿触犯之。”这对于外科病恢复期病人的护理很有指导意义。该书中还介绍了多种外治法，如“砭镰法”、“贴敷法”、“漏渍疮肿法”，“针烙疮肿法”、“灸疗疮肿法”、“追蚀疮疽肿法”等。这些都说明了宋金元时期祖国医学对于外科疾病的护理已经有了非常丰富的经验。

#### 四、妇产科护理

在妇产科临证护理方面，陈自明《妇人大全良方》中设有“食忌论”、“孕妇药忌歌”、“妊娠随月服药将息法”、“将护孕妇论”、“产后将护法”、“产后调理法”等篇章，详细论述了妇女妊娠期的饮食宜忌、用药禁忌，孕期保健知识，临产时的注意事项以及产妇产后护理等。其中很多内容都是隋唐医家未曾论及的。如告诫人们，凡妊娠至临月，“切不可多睡，须时时行步”，“不宜食粘硬难化之物，不可多饮酒，不可乱服汤药，亦不可妄行针灸。须宽神、减思虑，不得负重或登高涉险”。这些都是胎儿正常发育、顺利降生的必备条件。陈氏还非常重视妇女月经期的调养，认为“若遇经脉行时最宜，谨于将理。将理失宜，似产后一