

中医护理学

(第2版)

主编 魏睦新 杜立阳

东南大学出版社



高等医学院校教材

高等医药院校教材

中医护理学

(第2版)

主 编:魏睦新 杜立阳

副主编:王 钢 朱建华 穆艳云 赵国平 顾则娟

刘 艳 刘 悦 谢立群 魏 飞 郭亚云

编 委:(按姓氏笔画为序)

丁 炜 王 平 王 岚 王 霞 孔岩君

刑来丽 刘振清 刘清芳 李晓晨 吴干银

吴 量 冷秀梅 张党升 宗士群 高建芸

东南大学出版社
南京

内 容 提 要

近年来,全国高等医药院校本科(专科)护理学教育发展迅速,为市场输送了大量高层次护理人才。本教材针对该专业学生的知识结构和知识需求,深入浅出地介绍了护理相关的中医理念、中医辨证诊断知识和方药常识。针对专业特点,最后一章具体介绍了中医护理的理念和传统中医调护方法,对于护理实践中经常遇到的体质护理和四季养生等实用知识,也给予补充介绍。内容力求丰富、有效、实用。

本书作者均为长期从事医学院校中医护理教育的专家和中青年教师,本着重视基本理论、突出基本知识、强调基本技能的原则编写了本教材。体例方面,更多地运用图表,并首次在中医教材中运用了思维导图的表达方式总结基本概念。这些都是针对护理专业学生的特点而专门设计的。可以在很大程度上,提高学习兴趣和记忆效果。

本教材适用于高等医药院校本科(专科)护理学相关专业的中医护理课程教学,对于希望了解和掌握中医家庭护理常识的一般读者,也有裨益。

图书在版编目(CIP)数据

中医护理学/魏睦新,杜立阳主编. —2版. —南京:东南大学出版社,2013.7

ISBN 978-7-5641-4357-2

I. ①中… II. ①魏…②杜… III. ①中医学—护理学—医学院校—教材 IV. ①R248

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 147270 号

东南大学出版社出版发行

(南京四牌楼 2 号 邮编 210096)

出版人:江建中

江苏省新华书店经销 常州市武进第三印刷有限公司印刷

开本:787mm×1092mm 1/16 印张:15 字数:384 千字

2013 年 7 月第 2 版 2013 年 7 月第 2 次印刷

ISBN 978-7-5641-4357-2

印数 3001~6000 定价:26.00 元

(东大版图书若有印装质量问题,请直接与营销部调换。电话:025-83791830)

前 言

中医学是一门有着两千多年悠久历史的传统科学,能够经久不衰,这在自然科学史是一个奇迹。随着时代的发展,人们对现代医学的反思和对回归自然的崇尚,中医学在世界范围内还在被重新认识和定义。中医学既是一门科学又是一门技术,有许多专门的诊疗技术,可以在疾病的治疗以及保健领域起到不可替代的作用。护理在整个中医诊疗过程中占有重要地位,古代中医就有“三分治疗七分调理”的说法,治疗疾病,除了药物外,“食养尽之”,因此本教材在原有的内容上新添加了四时养身护理、体质辨证护理等内容,使人体在亚健康状态下得到调护,减少疾病发生,体现了中医治未病的理念。目前的中医治疗体系现状中仍然是以医生为主导,而护理人员对患者的“调理”介入非常欠缺。这提醒我们,目前的医学院校中护理专业的中医教学思路和教材的编写理念有调整的必要。

中医学的优势在于其独特的理论体系和确切的疗效。尤其是目前一些难治性疾病、原因未明性疾病、体质性疾病以及身心性疾病的发生率在不断升高,了解和掌握中医学的基础理论知识和有关疾病调护的基本技能,对于医学院护理专业的学生而言,变得尤为迫切。此外,中医学中的整体观念和辨证论治等传统医学文化思想,也可以丰富和完善学生们的思维模式。

到目前为止,医学院校的中医学的统编教材已经发行了七版,各地协编教材也有多种版本问世。但是,还很少有专门为医学院校护理专业编写的中医护理教材,这一现状很难适应教育改革要求的情况。为此,由南京医科大学和中国医科大学发起,联合全国多所志同道合的兄弟院校,对现有各版教材从学科群的角度进行整合重组,策划编写了本教材。本教材2008年出版以来,得到十余所高校的认同使用,实践中各学校均觉得本教材的编写能切合目前护理高等教育的实际情况,本次修订,针对本教材的不足之处,和各地教学实践中提出的宝贵意见以及临床需求,进行了较大幅度的修改提高。

新版教材编写注意把握时代的脉搏,应用现代教育理念,遵循知识学习规律,把传统中医知识的灌输和中医调护使用技能培训结合起来。根据教育学认知论的原理,结合护理专业学生的现有知识结构,吸收各版教材的长处,在保证知识体系和使用技能传授的前提下,对教材的编写理念、结构、体例、内容等多方面进行了探索性改革。在编写方面强调了以下几点思路:

1. 明确对象,重视护理专业学生知识结构。充分考虑西医院校与中医院校学生知识结构的区别,精心设计教材的内容,为他们搭好获取知识的脚手架。
2. 生动形象,发挥视觉记忆作用。在概念描述等方面下工夫的同时,增加大量插图、附表。便于学生建立视觉感性认知,帮助记忆和理解。并在国内首次把思维导图

运用于中医护理基础知识的概括。

3. 周密策划,重视知识内容的整合与衔接。本教材不再是临床医学专业中医学教材的缩编本,而是有针对性地对本专业学生需要的中医基础理论和中医调护技能进行整合,搭建一套独特的教材框架。坚持以人为本,重视实用调护技能培养。

鉴于以上认识,我们认为教材的编写要按照认知规律、教学规律办事,要多为学生着想。编写教材的重点和精力,不是放在知识点本身,而是通过作者的努力,为读者搭好获取知识的脚手架。为此我们组织了长期从事医学院校中医护理课程教学的专家组成编写团队,研究各版教材的优势和缺点,在充分吸收其精华的基础上,总结各校护理中医教学经验,力求体现中医药理论的学科优势和特色,以及本学科领域的使用调护技能,以适应新世纪高等医学院校中医护理教学的需要,力求达到系统性、科学性、完整性、生动性和实用性的完美结合。

本书由江苏省中医药领军人才、南京医科大学博士生导师魏睦新教授和中国医科大学中医教研室主任杜立阳教授整体策划,遵义医学院王钢教授、南通大学医学院朱建华教授和南京中医药大学穆艳云副教授对全书的知识框架设计和编写起了非常重要的作用。南京医科大学第一附属医院护理部主任顾则娟从护理学科层面,给本书的编写提出了宝贵的指导意见。本书还得到以上大学各级领导尤其是教务部门领导的大力支持。东南大学出版社副总编张慧在图书立项和编辑设计方面给予了巨大的帮助。全书第一、第六章由南京医科大学魏睦新、谢立群组织编写,第二章由中国医科大学杜立阳组织编写,第三章由遵义医学院王钢组织编写,第四章由南通医学院朱建华、吴干银组织编写,第五章由暨南大学医学院赵国平组织编写,第七章由日本综合研究大学魏飞编写,第八章由南京中医药大学穆艳云组织编写。第九章由南京医科大学第一附属医院顾则娟组织编写。在二版修订过程中,南京医科大学郭亚云做了大量校对和资料补充工作。因此本书的完成是集体的智慧和各校精诚合作的结果。

目前,临床正在围绕“以病人为中心”创建具有中医特色的整体护理,这对中医界的护理人员来说是新的课题和挑战。为适应现代护理模式转变的需求,在护理工作中充分发挥中医特色,促进中医护理学术发展,我们也诚挚地欢迎护理学员和广大在中医一线工作的护士朋友能够对本书的内容和编排等提出宝贵意见,来补充和完善中医护理学科内容,充分发扬我国中医护理特色优势,让中医护理这颗灿烂的明珠大放异彩。

魏睦新 杜立阳

2013年5月

目 录

第一章 导论	(1)
第一节 中医学的历史沿革	(1)
一、中医学的起源	(1)
二、中医学的发展	(1)
三、中医学的优势	(3)
第二节 中医学的基本特点	(3)
一、整体观念	(4)
二、辨证论治	(5)
三、恒动观念	(6)
第三节 中医护理学的主要特点与优势	(7)
一、中医护理具有理论上的优势	(7)
二、中医护理具有技术与方法上的优势	(7)
三、中医护理具有养生保健上的优势	(8)
第二章 中医学的哲学基础	(10)
第一节 阴阳学说	(10)
一、阴阳学说的主要内容	(10)
二、阴阳学说在中医学的应用	(13)
第二节 五行学说	(17)
一、五行学说的主要内容	(18)
二、五行学说在中医学的应用	(20)
第三章 中医学的生理观	(25)
第一节 脏腑	(25)
一、五脏的主要功能与系统连属	(26)
二、六腑的主要功能	(37)
三、奇恒之腑的主要功能	(38)
第二节 精气血津液	(39)
一、精	(39)
二、气	(40)
三、血	(43)
四、津液	(44)
第三节 经络及生命活动的整体联系	(45)
一、经络	(45)
二、脏腑之间的相互关系	(46)
三、精、气、血、津液之间的相互关系	(48)

第四章 中医学的病理观	(53)
第一节 病因	(53)
一、六淫	(54)
二、七情	(58)
三、饮食劳逸	(60)
四、继发病因	(61)
第二节 病机	(63)
一、邪正斗争	(64)
二、阴阳失调	(67)
三、气机失常	(69)
第五章 中医护理相关的诊法	(74)
第一节 望诊	(74)
一、望神	(74)
二、望肤色	(75)
三、望形态	(76)
四、望斑疹	(76)
五、望小儿指纹	(77)
六、望舌	(78)
第二节 闻诊	(80)
一、听声音	(80)
二、嗅气味	(81)
第三节 问诊	(81)
一、问寒热	(82)
二、问汗	(83)
三、问疼痛	(83)
四、问饮食与口味	(84)
五、问二便	(85)
六、问睡眠	(85)
七、问经带	(85)
八、问小儿	(86)
第四节 切诊	(86)
一、脉诊	(86)
二、按诊	(89)
第六章 中医辨证与护理评估	(93)
第一节 辨证概述	(93)
一、“证”的基本概念	(93)
二、辨证与中医护理评估	(94)
三、各种辨证体系简介	(94)
第二节 辨证施护的特性	(95)
一、辨证是施护的基础	(95)
二、强调个体特异性	(95)

三、强调恒动观念	(96)
第三节 八纲辨证施护体系	(96)
一、表里辨证	(96)
二、寒热辨证	(96)
三、虚实辨证	(97)
四、阴阳辨证	(98)
第四节 脏腑辨证施护体系	(99)
一、心与小肠病辨证	(99)
二、肺与大肠病辨证	(101)
三、脾与胃病辨证	(105)
四、肝与胆病辨证	(107)
五、肾与膀胱病辨证	(111)
六、脏腑相兼病的辨证	(112)
第五节 体质辨证施护体系	(116)
一、体质的基本概念	(116)
二、体质学说与养生的关系	(116)
三、体质差异形成的原因	(117)
四、体质的分类方法	(118)
五、常见体质分类类型	(118)
第六节 中医调护防治原则	(119)
一、治未病	(120)
二、治病求本	(121)
三、调整阴阳	(123)
四、扶正祛邪	(123)
五、三因制宜	(124)
第七章 中药方剂概述	(129)
第一节 中药学基本知识	(129)
一、中药的性能	(129)
二、中药的应用	(130)
三、常用中药简介	(132)
第二节 方剂学基本知识	(145)
一、方剂的组成原则	(145)
二、方剂的组成变化	(145)
三、常用方剂简介	(146)
第八章 针灸学概述	(151)
第一节 针灸的生理基础	(151)
一、经络学	(151)
二、腧穴学	(162)
第二节 针灸的治疗概要	(180)
一、针灸的治疗原则与取穴原则	(180)
二、刺法概要	(180)

三、灸法概要	(186)
附篇:推拿	(187)
第三节 常见病的针灸疗法	(193)
一、血管神经性头痛	(193)
二、三叉神经痛	(195)
三、周围性面神经麻痹(Bell's 面瘫)	(195)
四、坐骨神经痛	(196)
五、急性脑血管疾病	(197)
六、神经衰弱	(198)
七、胃炎	(199)
八、习惯性便秘	(200)
九、单纯性肥胖	(201)
十、颈椎病	(202)
十一、肩关节周围炎	(202)
十二、痛经	(203)
十三、顽固性呃逆	(204)
第九章 中医护理方法概述	(208)
第一节 四时起居护理法	(208)
一、一般护理	(208)
二、特殊护理	(208)
三、四季养生	(211)
第二节 七情心理疏导与体质养生	(216)
一、情志护理的基本原则	(217)
二、情志护理的主要方法	(217)
三、体质养生的主要方法	(219)
第三节 食养疗法	(221)
一、饮食与疾病的关系	(222)
二、饮食护理基本原则	(222)
三、病人膳食的种类	(223)
四、病人膳食注意事项	(224)
五、饮食护理的要点	(225)
第四节 中药药物疗法与护理	(226)
一、中药汤剂煎煮	(226)
二、中药给药规则	(227)
三、中药内服与护理	(227)
四、中药外治与护理	(228)

第一章 导 论

第一节 中医学的历史沿革

中医学源远流长,植根于中华文化土壤,充分吸收了同时代的科技文化成果,有着鲜明的人文特色,其发展与时代发展紧密相连。古代医护一体,中医护理非常巧妙地融合在中医理论和实际体系之中。

一、中医学的起源

早期人类为了生存,躲避寒冷、觅食充饥,有了最简单的劳动。在逃避敌害追逐,与野兽搏斗或在部落战争中,常有外伤发生。对负伤部位本能的抚摸、按压就是最早的按摩止痛术和止血术;以泥土、树叶、草茎涂裹创伤,久而久之产生了外治法和护理;打磨劳动工具,使用锋利的砭石切开脓疱,这就是外科的雏形;石针、骨针刺刺激某一疼痛部位,也就成了针术的萌芽。总之,人类自助救护行为是中医药学形成过程中的重要始点之一。火的发现与使用,使人类由茹毛饮血的野蛮时代进入熟食的文明阶段,并促进了大脑发育。作为一种治疗与调护手段,用火烤石片温灸疼痛之处,点燃树枝、草根进行局部灸,逐渐形成了“熨法”和“灸法”。采集植物根茎、果实、花叶充饥,无意中解除了某些痛苦,而有的则出现呕吐、腹泻乃至昏迷或死亡。经过无数次反复实践,发现了许多草药。《淮南子·修务训》记载:“神农氏……尝百草……当此之时,一日而遇七十毒”。我国药物起源于植物为多,故称“草药”、“本草”。陶器的发明及应用,为多种药物组成复方并煎熬成汤液创造了条件,因此古书记载“伊尹始创汤液”,是汤液剂型的鼻祖。

中国医药学起源的历史,就是劳动人民长期为生存、生活与疾病作斗争反复实践的创造史,是在劳动实践中产生并发展起来的。

二、中医学的发展

人类自身智能的发展,促进生产力不断提高,带动社会经济和文明进步。医疗行为逐渐由生存救护发展到有意识、有目的乃至有组织的主动性活动,由单一的经验积累逐步升华到知识总结,在古代唯物论和辩证法思想的指导下,跨越了一个又一个发展阶段,形成了中医药学独特的理论体系。

(一) 中医药学理论体系的形成

中医药理论体系的初步形成是以《内经》的成书为标志的。《内经》是我国现存的最早的一部医学经典著作,大约成书于春秋战国时代,包括《素问》、《灵枢》两部分,它以古代朴素的唯物论和自发的辩证法思想为理论指导,系统全面阐述了人体生理病理以及疾病的诊断、治疗与调护、预防、养生等,奠定了中医理论的基础。其内容有藏象、经络、病因、病机、诊法、辨证、治则、针灸及汤液治疗与调护等,十分丰富。《内经》中有许多内容的记载在当时都处于领先地位。例如在人体结构方面的研究,人体骨筋、血脉长度、内脏器官大小及容量的记载,基本上符合实

际,如其中记录食管和肠长度的比例是1:35,而现代解剖学是1:37,两者非常接近;在血液循环方面,认为“心主身之血脉”,血液在脉中“流行不止,环周不休”,这和实验医学的观点有着惊人的相似;在疾病发生方面,强调“正气”的主导作用,认为“正气存内,邪不可干”;在疾病的防治上,倡导“防重于治”,提出“治未病”的观点;养生保健方面首倡“保精、养气、御神”,这些理论至今仍然正确,在学术上有很高价值,被奉为中医学理论之经典。

《难经》是继《内经》之后的中医学又一经典著作,它采集了《内经》的精华进行质疑问难,全书共设81个问答,称为“八十一难”,内容涉及脏腑、疾病、经络、针灸等方面,尤其是对脉诊和奇经的论述,具有创见性,同时提出了命门、三焦学说,从而补充了《内经》的不足。

《伤寒杂病论》为东汉末年伟大的医学家张仲景所著,是我国第一部临床医学专著。该书后被分成《伤寒论》和《金匮要略》两部分,分别讨论外感热病和内伤杂病。书中分为若干条目,每条先介绍临床表现,然后根据病机分析认定为某种证候,最后根据其证候确定治法及处方用药与护理。以六经辨证为纲治外感,用脏腑分证治杂病,开创了中医辨证论治的先河,确定了临床诊治的基本原则和大法。

《神农本草经》是我国现存最早的药学专著,成书于两汉期间,全书收载药物365种,将药物根据养生、治病的功效及有无毒性,分上、中、下三品,同时提出药物寒、热、温、凉四性以及酸、苦、甘、辛、咸五味的性味学说,确立了中药的理论基础。

总之,历经先秦、秦、汉时期,中医药学无论在人体结构、生理、病理、诊法、辨证及治则、治法等基础理论方面,还是在运用中药于临床方面,各个领域都有丰富的经验和知识积累,逐步形成了完整的理论体系,为后世中医药学的发展奠定了坚实的基础。

(二) 中医药学科体系的发展

随着时代前进,中医药理论不断丰富,治疗与调护技术日益提高,学科分化势在必行,这是中医药理论体系发展的标志。远在周代,就有了食医(营养医)、疾医(内科)、疡医(外科)、兽医的医学分科,其中疾医应该说是最早的内科学雏形。《金匮要略》以脏腑分证治疗与调护杂病,理法方药立论严谨,形成了一整套独具特色的辨证论治原则,这是后世内科学发展的基石。及至隋代,巢元方著《诸病源候论》,对多种疾病病因、病机、病候作了细致的分析与论述,从而成为第一部证候学专著。

唐代王焘的《外台秘要》首次记录了消渴病的证候和治法,给后世医学家很多启发。宋代陈无择在其《三因极一病证方论》中提出了著名的三因学说,成为中医病因学的圭臬。历史进展到宋、金、元时期,社会剧烈变革,学术争鸣,学派蜂起,中医学的发展出现了一个崭新的局面。医学家创立新理论,寻找新疗法,使用新方药,做了许多开创性工作,内科学也得以长足进步,出现了以刘完素、张子和、李东垣和朱丹溪为代表的四大学派,世称“金元四大家”。刘完素倡导“火热论”,认为“六气皆从火化”,“五志过极皆能生火”,用药与护理上以寒凉为主,后世称为“寒凉派”;张从正认为疾病的形成都在于邪气所致,主张“邪去则正安”,提出汗、吐、下攻邪三法,后世称为“攻下派”;李东垣崇《内经》中“人以脾胃为本”,力主“内伤脾胃,百病由生”的理论,治病以补脾胃为主,故后世称为“补土派”;朱丹溪举“相火论”,认为相火最易妄动而耗阴,提出“阳常有余,阴常不足”的论点,主张滋阴降火,后世称为“滋阴派”。刘、张、李、朱四大家,虽立论不同,但都是在《内经》与《难经》基础上,从不同侧面发展了中医理论,繁荣了中医学术,丰富了辨证治疗与调护方法。明、清两代是温病学说蓬勃发展的时期。明代吴又可提出“疠气”特异病因,专论瘟疫传染途径、证候、治法,极大地启发了后学。清代以叶天士、吴鞠通为代表的温病学派,对外感温病进行了深入探讨,经过大量临床实践,创立了卫、气、营、血和三焦辨

证,与伤寒六经辨证相辅相成,成为外感病辨证论治的两大体系。时代在发展,医学名家辈出。赵献可、张景岳、王清任、唐容川等,在《内经》、《难经》理论上,对命门学说、瘀血理论、血证辨证等方面都有所发挥,为内科学增添了新内容。其发展简史可见图 1-1。

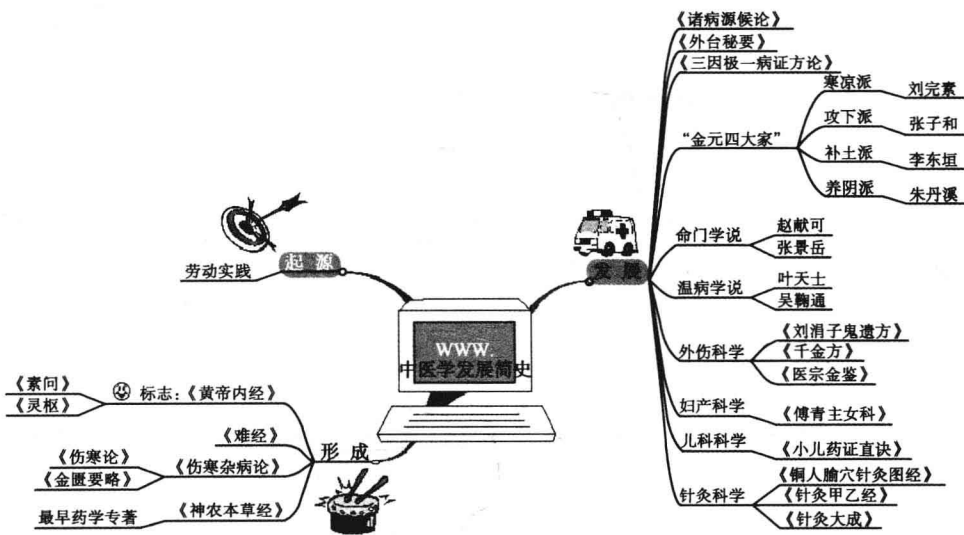


图 1-1 中医学发展简史

建国后,中医内科学发展很快,大量的临床研究、实验研究、古医籍整理、教材建设、临床专著编写,使中医内科学术达到了新水平。对许多疾病的病因病机的认识已日益明确和深化,在诊断、辨证分型上进一步规范,防病治病方法上有许多创新,内科疾病的治疗与调护效果有了显著提高。中医护理作为一门独立学科已有 20 多年历史,人们结合中医理论和中医护理实践,参照现代护理框架体系,编著了一些教科书,对推进护理中医教育,起到了积极的作用。

三、中医学的优势

中医学学科优势是中医学历经千年而不衰,现代社会生存发展的基础,中医学在医学模式、临床诊疗、养生保健等方面存在诸多优势,在未来的发展中,利用现代科技手段,进一步发掘和提高中医学优势,在理论和实践上不断获得突破,特别是对临床优势病种进行重点、系统的开拓研究,将使中医学重放异彩。

第二节 中医学的基本特点

中医学理论体系有三个基本特点,即整体观念、辨证论治、恒动观念。中医护理历来在祖国医学整体观、辨证观的理论指导下,强调“三分治,七分养”,坚持“防重于治”的原则,“圣人治已病,治未病”。在临床护理实践中,强调人是一个以脏腑、经络、气血为内在联系的有机整体,强调人体与自然界、社会的关系,进行辨证施护。通过望、闻、问、切四诊手段获取病情、个体状况、心理及社会环境等信息,应用中医八纲辨证的方法加以分析、归纳,确立病人的证型及存在或潜在的健康问题,提出因时、因地、因人而异的护理措施以及健康指导。

一、整体观念

整体是指统一性、完整性以及相互联系性。中医理论认为人体是一个有机整体,人与自然息息相关,人与社会关系密切。这种机体自身整体性及其机体与外部环境统一性的思想称之为整体观念。

(一) 人体是一个有机的统一整体

人体由若干脏腑和组织器官构成,以五脏为中心,配合六腑,通过经络系统的联系相互沟通,实现机体的统一。

生理上,以五脏为中心,通过经络的联系,把六腑、五体、五官、九窍、四肢百骸等全身组织器官联系起来,并通过精、气、血、津液等的作用,构成统一整体,完成机体的整体功能活动,各脏腑之间既相辅相成又相互制约。

病理上,脏腑之间相互影响,任何局部的病变可引起整体的病理反应,整体功能的失调也可反映于局部。

诊断上,当整体或局部发生病变时,对其病理机制的分析应首先着眼于整体,因各脏腑、组织、器官在病理上存在着相互联系和影响,所以在诊断疾病时,可以通过五官、形体、色脉等外在变化了解和判断内脏病变,从而做出正确诊断。

治疗与调护上,从整体出发,着眼于调节整体功能的失常,从脏腑之间的联系入手,进行综合治疗与调护,而不是仅限于局部的病变。

(二) 人与环境有密切联系

“人与天地相应”,人是整个物质世界的一部分,人与外界环境有着物质同一性,外界环境提供人类赖以生存的物质条件,因此环境的变化影响着人体,使人体发生相应的变化。这些观点与中医的护理实践有非常密切的关系。

人具有社会属性,即人生活在社会中,是社会整体中的一个组成部分,所以,社会的变化必然对人体产生影响。当然,人又会反过来影响社会,社会和人体紧密联系,互相影响,也是一个不可分割的整体。

1. 人和自然界息息相关 宇宙中,太阳、地球、月亮等众天体之运行,产生季节气候交替、昼夜阴阳变化,这是时间演变的结果。地域水土不同,具体生活环境差异是人体生存空间的区别,这些都直接或间接、明显或不明显地影响着人体,出现相应的变化,这就是中医的时空观。

季节气候的四季交替变化使人表现出规律性的生理适应过程,“天暑衣厚则腠理开,故汗出……天寒则腠理闭,气湿不行,水下溜于膀胱,则为溺与气”。昼夜的变化也使人体功能发生相应变化,“故阳气者,一日而主外,平旦人气生,日中而阳气隆,日西而阳气已虚,气门乃闭”。体内的阳气呈现出规律性的昼夜波动。这一变化趋势与现代生理学研究所揭示的体温日波动曲线十分吻合。

昼夜的变化也影响到疾病过程。一般病证,大多白天病情较轻,傍晚加重,夜间最重,因此说:“夫百病者,多以旦慧昼安,夕加夜甚”。

不同的地域水土,具体的居住环境对人体产生的影响更是显而易见。如我国江南水乡,地势低平,气候温暖湿润,故人体腠理疏松,体质较薄弱;西北地区,地高山多,气候寒冷干燥,故人体腠理多致密,体格偏壮实。居住环境不同加上长期的饮食生活习惯使机体产生适应性,一旦易地而处,环境突然改变,机体多感不适甚至患病,这与现代所进行的群体体质调查结果是一致的。

上述人与自然环境相统一的“天人相应”观构成了中医学的重要理论基础,在中医诊疗过程中历来重视人与自然环境的相互关系,这正是它的特色与优势所在。

2. 人与社会关系密切 人生活在社会当中,人是社会的组成部分。人能影响社会,而社会的变化对人也能产生影响,其中影响最明显的因素是社会的进步与落后、社会的治与乱,以及人的社会地位的变动。

首先,社会进步,经济发达,人们赖以生存的食品衣物供给丰盛,居住环境幽雅、舒服、清洁,这些都利于人体健康;加上社会文明程度高,人类对卫生、预防、保健知识的了解逐渐增多,开始懂得防病治病和保健养生,因此,人类的寿命随着社会的进步而越来越(逐步)延长。但在另一方面,促进社会进步的大工业生产,带来水、土、大气的污染,以及过度紧张的生活节奏给人们带来诸多疾病。

其次,社会的治与乱对人体的影响也非常大。社会安定,人们生活规律,抵抗力强,不易得病;社会大乱,生活不安宁,抵抗力降低,各种疾病就易发生并流行。历史上,由于战争、灾荒,人们流离失所,饥饱无常,瘟疫流行,导致人民大量生病及死亡就是明证。

个人社会地位的转变势必带来物质生活及精神上的一系列变化。现代社会竞争激烈,伴随而出现的就业、升迁、贫富、人际关系改变无时无刻不在刺激着人们,给人以心理、精神上的压力,如不能正确对待,处理不好则能影响健康导致疾病的发生。

总之,中医把人体看成是一个以五脏为中心,以心为主宰的统一整体,同时也认为人和自然界息息相关,人和社会有密切联系,也是一个不可分割的统一整体(图 1-2)。这种整体观念贯穿于中医生理、病理、诊断、治疗与调护、养生等所有领域,因而也是中医理论体系的一大特点。中医护理的理论和技術为整体护理模式的实施和评价增添了丰富的内容。中医护理的开展,使整体护理内涵更丰富,整体护理模式更健全,也推动了中医护理学科的发展,中医整体护理模式将成为具有中国特色的先进护理模式。

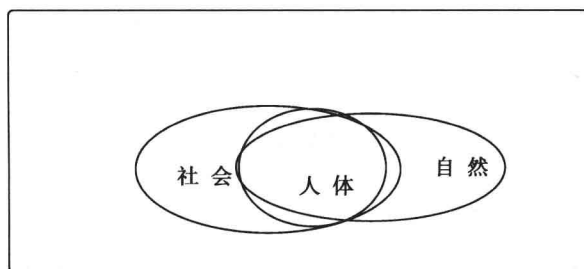


图 1-2 人体、自然与社会的关系

二、辨证论治

辨证论治是中医认识疾病和治疗与调护疾病的基本原则,是中医学对疾病的一种特有的研究与处理方法。中医学把全部临床活动概括为辨证论治,辨证论治是中医学的特点和精华。

疾病的发生发展总是通过症状、体征等现象表现出来的,要通过这些现象认识到疾病的本质,辨证论治就是通过这些现象认识疾病本质的方法学。

所谓“证”又称“证候”,有“证据”之意,指机体在疾病发展过程中某一阶段的病理概括。它包括各种临床表现,以及与这些临床表现紧密联系的病因、病机、病性、病位和疾病发展趋势,同时也反映出机体自身抗病能力及其与外界环境的联系等。“证”代表了某一特定阶段病理变

化的全面情况,能反映出疾病的本质,所以“证”比“病”更具体、更贴切;比“症”和“体征”更深刻、更准确。总之,“证”的丰富内涵在临床诊断治疗与调护方面更具有可操作性,更实用。

辨是审辨、鉴别的意思,是分析与综合的过程。辨证是根据症状、体征以及四诊(望、闻、问、切)收集到的所有资料,通过比较、分析,辨清疾病的病因、性质、病位以及邪正之间的关系,最终概括、判断为何证,即属于何种类型。

论治是根据辨证的结果,确定相应的治疗与调护原则和方法。因此,辨证是确定治疗与调护方法的前提和依据,论治是辨证的目的与手段,两者相辅相成,不可分割(图 1-3)。

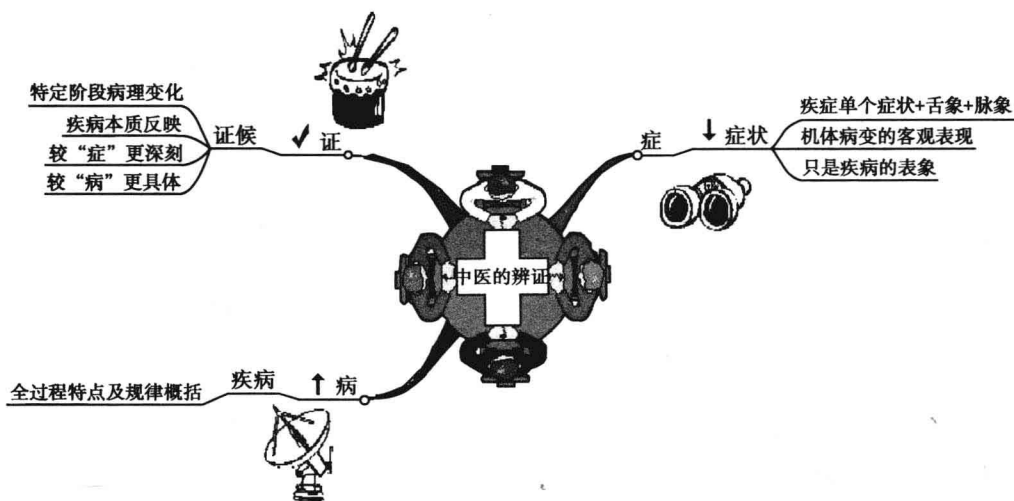


图 1-3 中医的辨证示意图

三、恒动观念

恒是指经常、不断、连续永恒之意,动即运动、变化、发展。恒动就是经常、不停顿地运动、变化和发展。中医学认为,生命活动、健康与疾病等都是运动着的,是不断变化和发展的,要摒弃一成不变、静止、僵化的观点,建立动态观察,用不断变化的眼光审视生命活动中的一切现象,这就是恒动观念。

(一) 生理上的恒动观

整个自然界一切物质都处于永恒无休止的运动中。“动而不息”是自然界的根本规律。生命全过程中有生、长、壮、老、已变化,充分体现了“动”。想保持健康,就要经常活动锻炼,即“生命在于运动”的本意。又如“气”,是构成人体和维持人体活动的基本物质,“气”具有很强的活力,无处不到,无时不有,恒动不休,时刻温煦、激发、推动体内各脏腑的生理活动。“血”也是构成人体的重要物质之一,循环周流,营养滋润全身,一旦血流变慢或停滞,即产生瘀血状态而引发疾病。“津液”也是在多个脏腑、器官参与下,在体内不停地有序地进行着,生成、敷布、利用、排泄,这就是生理上的新陈代谢,一旦津液运行失常,将导致痰饮、水湿、肿胀等疾病。气血津液都具有恒动特性,应“贵流不贵滞”。在生理上,气血津液以畅达流通为佳是中医学的基本认识。

(二) 病理上的恒动观

以“动”的观念对整个疾病的全过程很好地把握。从病因作用于机体,到疾病的发生、发展、转归,疾病都处于不停的变化之中。如风寒外感表实证未及时治疗与调护,则可入里化热,

转成里热证;急性外感热病,症状可以一日三变;实证日久可以转虚证,旧病未愈又添新疾,都是“动”的表现。另外疾病变化有一定的阶段性,发病初、中、末期,表现各不相同且具有一定规律。例如温病中的风温,初期在卫表,中期在气分,末期多致脾胃阴伤,就是这一规律的体现。正是由于疾病处于“恒动”之中,因此要求医者治疗与调护时,应根据不断出现的新情况、新变化,随时调整治则、治法,修正处方,以期药与证合,取得良好效果。

第三节 中医护理学的主要特点与优势

中医护理是中医药学的重要组成部分,以中医理论为指导,历史悠久,内涵丰富,基本上涵盖了护理工作的各个领域,具有独特的优势。

一、中医护理具有理论上的优势

在数千年的临床实践中,中医积累了丰富的诊治疾病和护养患者的经验,并形成了独特的理论体系,其基本特点是整体观和辨证论治。中医护理是在中医理论指导下的整体护理,具有动态平衡的整体健康观、生命观。中医学认为,人体是一个整体,人与自然界、社会也是一个整体,人体的健康状态就是机体在内外环境的多种因素相互作用下维持的一种动态的、相对平衡状态,一旦这种动态的平衡失调,就会导致疾病的发生。所以在护理时必须从影响动态平衡的相关因素,如体质因素、心理因素、社会因素以及环境因素等入手,形成了生物-社会-心理-环境的中医护理模式,这种模式符合现代科学一体化的新趋势。

因中医历来医护不分家,强调“三分治、七分养”,因而其基本理论同样是护理工作的指导思想。现代的整体护理模式与中医护理有着十分相似的内涵,在中医院开展整体护理的目的就是要将现代的护理观与中医的基本理论有机地结合起来,创建具有中国特色的整体护理,以进一步丰富整体护理的内涵。

二、中医护理具有技术与方法上的优势

辨证论治是中医治疗与调护疾病过程中的重要组成部分,而辨证施护是中医护理过程中的重要组成部分,她体现在中医护理的各个方面。由于人是一个有机的整体,人体某一局部的病理变化,往往反映了全身脏腑、气血、阴阳的盛衰,因此通过全面观察病人的表情、语言、气息、神态以及舌苔、脉象等外在变化,可了解内脏病变。所谓辨证施护就是从整体观念出发,利用“四诊”收集病人的病情资料,进行综合分析,判断疾病的病因、病位、病性与正邪关系,确定疾病的证型,然后根据辨证结果制定和实施护理措施。中医护理具有很强的个性化特点,重证而轻病,可有“同病异护、异病同护”;同时中医护理也重视人与自然界的整体性,强调“因人、因时、因地施护”。中医护理涉及病人的生活起居各个方面,包括情志护理、起居护理、饮食护理、用药与护理等。另外,中医护理方法丰富而灵活多样,包括针灸法、割治法、推拿法、拔罐法、发泡法、刮痧法、放血法、热熨法、熏洗法、坐浴法和中药离子导入法等等,这些方法使用器具简单,操作方便,适应范围广,见效快,体现了鲜明的中医护理特色。

中医护理方法的方便性、实用性是其他现代护理无法比拟的,如针灸、按摩、气功、太极拳、药膳等方法简便,很容易掌握和运用;运用中医“四气五味”理论对饮食分类,对患者进行饮食调养的指导,也很容易被理解和运用。中医护理在操作和应用上通俗易懂、简便易行,易于推广,因此也就拥有更大的发展前景。

三、中医护理具有养生保健上的优势

中华民族有着五千年的文明史,在悠久的历史长河中,中华民族以聪明与智慧创造出了优秀的文化,其中积淀了大量与人们日常生活密切相关的生活科学知识,包括一系列行之有效的养生保健知识与技能,经过不断地丰富与发展,逐渐形成了中医传统养生学。可见,中医传统养生学是中国传统文化的一个分支,是中国传统文化的一个重要组成部分。养生是以培养生机活力、预防疾病、延年益寿为目的的,中医养生技术十分丰富,有食疗、药膳、吐纳、导引、太极拳、针灸、按摩、武术等。随着社会的发展与进步、人类自身价值的提高,人们对生活质量的要求越来越高,中国传统养生学这一瑰宝必将备受世人瞩目,为人类的繁衍、健康和发展作出巨大贡献。

中医学养生和防治疾病的原则是“不治已病,治未病”,即未病先防,既病防变。未病先防即在疾病发生之前做好各种预防工作,以防止疾病的发生。中医学深入研究了人类生、长、壮、老、已的规律,阐明了康、寿、疾、夭的机理。中医养生学是通过研究人类生、长、壮、老、已的生命规律和康、寿、疾、夭的机理,阐述增强体质、预防疾病以延年益寿的理论和方法的学说。中医养生学把精、气、神视为养生的核心,提出法于阴阳,和于术数,形神并养,协调阴阳,谨慎起居,和调脏腑,动静适宜,养气保精,综合调养等的养生之道,对增进健康、延年益寿、提高生命质量具有普遍的指导意义。

既病防变指一旦发病,当注意早期诊断和治疗与调护,防止疾病进一步发展。早期诊断可防止疾病由轻浅而危笃。早期治疗与调护则可截断病邪的传变途径,以安未受邪之地,防止疾病传变。可见,早期诊断与治疗调护是既病防变的关键。

中医护理在“不治已病,治未病”的以预防为主的思想及中医生命观、健康观、医疗模式的指导下,经过几千年的实践与积累,形成了“天人合一、形神统一、动静结合”的养生保健和延年益寿的理论,形成了养护统一、寓护于养的护理方法,注重环境养护、情志养护、药食养护、运动养护,并且针对不同年龄、不同体质的人群,采用针灸、气功、太极拳、自我按摩、药膳等中医养护方法,提高健康素质和生活质量。

典型习题解析指导

(一) A型题

1. 中医在诊疗疾病中主要注重于()

- A. 症状 B. 体征 C. 证候 D. 主诉 E. 检验

答案:C

试题点评: A型选择题的每一道考题下面都有 A、B、C、D、E 五个备选答案。在答题时,只许选择一个最合适的答案。本题选择 C 是因为中医诊疗疾病的特点是辨证,这里的“证”,又称证候,是对机体在疾病发展过程中某一阶段的病理概括,反映了疾病的病因、病机、病位以及疾病的发展趋势,是疾病的总体本质,而症状、体征、主诉、检验是疾病的个别现象,这就是他们的主要区别。

(二) B型题

- A. 《唐本草》 B. 《洗冤集录》 C. 《本草纲目》 D. 《医宗金鉴》 E. 《医学纲目》

1. 世界第一部由国家颁布的药典是()

2. 世界上第一部系统的司法检验专著是()