

考试大特编中医护理学：中医护理的基本特点 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/254/2021_2022__E8_80_83_E8_AF_95_E5_A4_A7_E7_c67_254834.htm

在中医学这一宝库中不但有精湛的医术，而且还有丰富的护理精华，作为中医学重要组成部分的中医护理同样具有中医学的两个基本特点。整体观念整体就是统一性完整性。中医学十分重视人体自身的统一性、完整性及其与自然界的相互关系，它认为人体是一个有机的整体，构成人体的各个组成部分之间，在结构上是不可分割的，在功能上是互相协调、互相为用的，在病理上是相互影响的。同时也认识到人体与自然环境有密切关系，人体的生理和病理上是变化不断受到自然界的影响，人类在能动地改造自然的斗争中，维持机体正常的生命活动。这种内外环境的统一性，机体自身整体性的思想，称为整体观念。这一思想贯穿到生理、病理、辩证和护理等各个方面。

1、人体是有机的整体人体是由若干脏器、器管和组织所组成、各脏器、器官和组织都有着不同的功能。如心主血脉、主神志，肺主气、司呼吸，主宣发和肃降，又有通调水道和朝百脉之功能等。但五脏各自的功能又都是整体活动的一个组成部分，从而决定了人体各脏器、器官和组织和生理上是互相影响，以维持其生理活动的协调平衡，在病理上是相互影响的。如心与肾，心在五行属火，位居于上属阳；肾在五行属水，位居于下属阴。根据阴阳、水火升降理论，位于下者以上升为顺，位于上者以下降为和，所以心火必须下降于肾，而肾水必须上济于心，这样心肾之间的生理功能才能协调，称为“心肾相交”或“水火相济”。反之，若心火不

能下降于肾，而心火独亢，肾水不能上济于心，而肾水凝聚，这样就会出现以失眠为主症的心悸、怔忡、心烦、腰膝酸软等“心肾不交”或“水火失济”的病理表现。又如心与肝也有同样的关系，只有心主血脉功能正常，血运正常，肝才有藏。若肝不藏血，血运也必然失常。说明五脏一体观反映人体内部器管相互关联而不是孤立的。另一方面人体局部和整体也是辩证的统一，人体某一局部的病理变化，往往反映全身脏腑气血、阴阳的盛衰。因此，我们在护理病员过程中，必须从整体出发，通过观察病人的外在变化，了解机体内脏病变，从而提出护理问题和采用护理措施，使疾病早愈。如临床上见到口舌糜烂的局部病变，实质是心火亢盛的表现。因心开窍于舌，心又与小肠相表里，病人除口舌糜烂外，还可有心胸烦热、小便短赤等证候表现。在护理上除局部给药外，还须嘱病人保持情志舒畅，不食油腻煎炸辛辣等助热生湿之品，宜食清淡泻火之物，如绿豆汤、苦瓜等。以通过泻小肠之火而清心火，使口舌糜烂痊愈。

2、人与自然界的统一性

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。

(1) 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。如：《灵枢·五癯津液别》中记载：“天暑暍厚则腠理开，故汗出……天寒则腠理闭，气湿不行，水下留于腠，由为溺与气。”说明春夏阳气发泄，气血易趋于体表，皮肤松

弛，故疏泄多汗等；而秋冬阳气收敛，气血易趋于里，表现为皮肤致密，少汗多尿等。（2）昼夜黄昏对人体的影响：在昼夜黄昏的阴阳变化过程中，虽在幅度上不象四季气候变化那样明显，但人体也必须与之相适应。如：“（《素问。生气通天论》）中说：“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”（《灵枢。顺气一日分四时》）记载：“以一日分为四时，朝则为春，日中为夏，日入为秋，夜半为冬。”人体的阳气这种昼夜的变化，反映了人体生理活动能动地适应自然变化。昼夜晨昏的变化，同时也影响着疾病。如（《灵枢。顺气一日分四时第四十四》）中记载：“夫百病者，多以旦慧昼安，夕加夜甚……朝则人气始生，病气衰，故旦慧；日中人气长，长则胜邪，故安；夕则人气始衰，邪气始生，故加；夜半人气入脏，邪气独居于身，故甚也。”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。综上所述，人体的生理和病理变化是随四时气候的变化而相应的改变。了解人与自然统一性后，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。根据春生、夏长、秋收、冬藏的自然规则，做好四时的生活起居护理。如春三月，应夜卧早起，广步于庭，披发缓行，以使志生。以春气之应养生；夏三月……应夜卧早起，无厌于日，使志无怒……使气得泄，以夏气之应养长；秋三月……早卧早起，与鸡俱兴，使志安宁……使肺气清……以秋气之应养收；冬三月……早卧晚起，必待日光……去寒就温，无泄皮肤……以冬气之应养藏。只有按照自然变化

的特点，做好“春夏养阳，秋冬养阴”的护理，才能防止六淫之邪的侵袭，确保疾病早日康复和预防病症的发生。同时，根据昼夜变化对疾病的影响，夜间应加强病情观察，以防邪气独居于身，导致病情的突变。

辨证施护 辨证施护是中医护理的又一基本特点，是中医学对疾病的一种特殊的研究和护理方法。所谓辨证，就是将四诊（望、闻、问、切）所收集的资料、症状和本征，通过分析、综合，辨清疾病的原因，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，施护理疾病的手段和方法。通过施护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，证和症有不同的概念。“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，从而也更正确地揭示了疾病的本质。但“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。”这就是说病可概括证。如《伤寒论》对伤寒病以六经分证，可分太阳病证、阳明病证、少阳病证、太阴病证、少阴病证和厥阴病证。《温热论》对温热病以卫分证、气分证、营分证和血分证。

但中医认识和护理病人、是既辨病又辩证的。辨证着眼于证的分辨，如见一初起发热、恶寒、头身痛、脉浮的病人，初步印象为感冒病。但由于致病因素和机体反应性不同，又常表现有风寒感冒和风热感冒不同的证，只有把感冒病所表

现的“证”是风寒证还是风热证辨别清楚，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，室温宜偏高。饮食上可给豆豉汤、生姜红糖水等辛温解表之护法；若属风热感冒，根据“热者寒之”的护则，应采用室温宜低而湿度偏高，使病人感到凉爽舒适，减轻心烦、口干之不适感。饮食宜给绿豆汤、西瓜、藕汁、苦瓜等清热生津辛凉之品。但在临床上有时可见到一种病包括几种不同的证，又看到不同的病在其发展过程中可以出现同一种证，在护理时可以在辩证施护原则的指导下，采用“同病异护”和“异病同护”的方法处理之。所谓“同病异护”是指同一种病，由于发病的时间、地区以及病员机体反应性不同，或处在不同的发展阶段，所表现的证不同，施护的方法亦各异。以感冒为例，由于发病季节不同，施护方法也不同，暑季感冒，由于感受暑湿之邪（暑多挟湿），护理应采用一些祛暑化湿的方法。如室内注意通风凉爽，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。如果是冬令时节感冒，宜采用中药温热服，给生姜红糖葱白汤等热饮料以助药力，服药后覆盖衣被，使其周身微微汗出，而达汗出表解之功效。可见，同属感冒病，由于其发病季节不同，而施护的方法也不一样。又如风温，在发病的不同阶段而施护方法也各异。如：风温初起，邪在卫分，病位在表，宜用发汗解表的护理原则。若邪热进入肺胃的气分证时，由于病邪由表入时，护理上应用“清”的刻法，从室温、饮食、服药等应清、凉的措施。对高热不退者，可采用物理降温法。当热入营血证时，护理上应防变预防病发症的发生。当热病后期、余热未尽时，

护理上征在“调”字上，通过调养使病症得到痊愈。所谓“导病同护”，就时指不同的病，在其发展过程中，由于出现了相同的病机，因而也可采用同一方法护理。比如，久痢脱肛、子宫下垂等，是不同的病，但如果均表现为中气下陷证，都可采升提中气的护理方法。如用黄芪、党参炖母鸡，苡仁粥、茯苓粥等益气健脾之品；注意休息，避免疲劳，以培育中气；采用针刺百会、关元、长强穴，以补中益气；保持会阴部清洁，用五倍子、白矾煎水熏洗以促使回纳等。由此可见，中医护理主要的不是着眼于“病”的异同，而是着眼于病机的区别和“证”的不同。相同的病机和证，可采用基本相同的护理方法，不同的病机和证要采用不同的施护措施。所谓“证同护亦同，证异护亦异”实质是由于“证”的概念中包涵着病机在内的缘故。这种针对疾病发展过程中不同质的矛盾用不同的方法解决护法，就是辨证施护的精神实质。

100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com