

2012年中医护理：泄泻-中医护理方法-护士资格考试- PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/3/2021_2022_2012_E5_B9_B4_E4_B8_AD_c21_3762.htm 泄泻-中医护理方法包括：病因病机

，辨证论治，辨证施护，养生指导。泄泻是指排便增多、粪质稀薄或完谷不化，甚至泻出如水而言。古代以大便溏薄而势缓者为泄，大便清稀如水而直下者为泻，现在统称为泄泻。本病一年四季皆可发生，以夏秋两季为多见。发病主要同于湿邪壅盛，脾胃功能失调而致清浊不分，水谷混杂，并走大肠而致。西医中凡因消化器官发生功能性或器质性病变导致腹泻时，如急慢性肠炎、肠结核、胃肠神经官能症、结肠过敏等，均可参照本证护理。

1、病因病机 泄泻的主要病变在于脾胃与大小肠，由于感受外邪，饮食所伤，七情不调以及脏腑虚弱而致。脾虚湿盛是发病的主要原因。湿邪致病又有寒湿、热湿之分。

(1) 感受外邪：六淫伤人，脾胃失调，皆能致泻，但其中以湿为主，而常兼挟寒、热、暑等病邪。脾恶湿喜燥，湿邪最易伤脾，故有“无湿不成泄”之说。若因冒雨涉水、久卧湿地是为寒湿内侵，困遏脾运，清浊不分而致泻；如兼挟风寒者则可具有外感表证。若夏秋之间，暑湿季节，湿热伤中，脾胃受病，邪热下迫大肠，亦可发生泄泻。

(2) 饮食所伤：凡食之过饱，宿食内停，或恣食生冷，寒食交阻，过食肥厚，湿热内蕴，或误食不洁之物，伤及肠胃，运化失常，水谷停为湿滞，形成泄泻。

(3) 情志失调：脾胃素虚，复因郁怒忧思，肝郁不达，肝气横逆乘脾，脾胃受制，运化失司，而致泄泻。

(4) 脾胃虚弱：脾主运化，胃主受纳，可因饮食不节，劳倦内伤，久病缠绵，均

可导致脾胃虚衰，不能受纳水谷和运化精微，水谷停滞，清浊不分，混杂而下，遂成泄泻。（5）肾阳虚衰：久病及肾，或年老体弱，或肾阳不振，命门火衰，阳气不足，脾失温煦，不能腐熟水谷，则水谷不化而成泄泻。2、辨证论治（1）

实证：寒湿证：证候：泄泻稀薄多水，有时如鹜溏，脘腹胀满，恶寒发热，肢体酸痛，不思饮食，口淡不渴，头痛，舌苔薄白，脉濡缓。治法：解表散寒，芳香化浊。主方：藿香正气散。 湿热证：证候：腹痛即泻，泻下急迫，势如水注，粪色黄褐而臭，肛门灼热，心烦口渴，小便短赤，或有身热，舌苔黄腻，脉濡滑而数，多见于夏秋季节。治法：清热利湿。主方：葛根芩连汤。 伤食证：证候：腹部疼痛拒按，泻下臭如败卵，泻后痛减，或泻后不畅，胸脘痞闷，暖腐吞酸，不思饮食，舌苔垢浊，脉滑而数，或见沉弦。治法：消食导滞。主方：保和丸。 肝气乘脾：证候：时有胸胁胀闷，暖气少食，每因恼怒、紧张等情绪波动而致腹痛泄泻，舌淡红，脉弦。治法：抑肝扶脾。主方：痛泻要方。

（2）虚证：脾胃虚寒：证候：大便溏薄，泄泻时作时止，完谷不化，食少纳呆，腹胀腹痛，神疲倦怠，面色萎黄，舌淡苔白，脉缓而弱。治法：补脾健胃。主方：参苓白术散。 肾阳虚衰：证候：黎明泄泻，腹中隐痛，下利清谷，形寒肢冷，腰膝酸软，舌淡苔白，脉沉细。治法：温肾健脾，固涩止泻。主方：四神丸合附子理中丸。3、辨证施护（1）

寒湿证：病室宜清洁整齐，温暖干燥，衣被适度。 注意观察体温变化，因患者恶寒发热，可能兼有外感，应按时测量体温。 患者喜热恶寒，可选用温热疗法，如腹部热敷，艾灸神阙、关元、足三里及葱熨、盐熨等疗法，有止痛消胀

缓泻的作用。 饮食宜细软、少渣、少油腻之流食或半流食，待泄泻缓解后再给予软食，并可给炒米粉、炒面粉等制品食用，有助于燥湿止泻。 本证不用固涩止泻药物。 根据病情安排患者活动量，如泄泻频繁并伴发热者，应卧床休息。

饮食和中药宜偏热服。（2）湿热证： 病室宜凉爽干燥，空气新鲜，定时通风换气，更换被污染的衣被，妥善处理排泄物。 注意观察病情变化，如身热不退或体温逐渐增高，应考虑变生它证。如便中带脓血，排便不爽，或里急后重，需及时留取标本送化验检查，鉴别是否痢疾，并应做好消化道隔离，防止交叉感染。 注意做好肛门局部清洁，便纸应柔软，便后用温水清洗，如肛门周围有糜烂溃破，应涂以润滑剂，防止感染。 饮食以清淡、细软为主。重症患者可鼓励多饮淡水盐水或糖盐水，以补充津液。液脱阴伤者可多给梨汁、荸荠汁、西瓜汁、藕汁，以增补津液，清热利湿。

津脱阴伤严重时，应及时补液，一般先盐后糖，见尿补钾。实液后尿量增多，是津液已恢复的表现，可适当减慢滴速。 本证不宜用灸法止泻。亦不用固涩止泻。一般用药后湿热清除，腹泻自止，若泄泻量次增多，需预防津脱阴伤的发生。此外，清热解毒药不宜与乳酶生同服。（3）伤食证：

病室宜整洁安静，光线柔和，温湿度适宜，避免异味刺激。 泄泻严重者，应严格控制饮食，甚至可禁食数小时至一日，待腹中宿食泻净，逐渐自流食开始，恢复进食，并注意少食多餐，食入能消，待病情好转后再增加食量。 可给山楂、萝卜、炒米粥、麦芽等饮食，禁忌油腻厚味。 本证不宜止泻，清除宿食，腹泻自止。（4）脾胃虚寒证： 虚证常为慢性，经久不愈，遇寒而发。患者多畏寒喜暖，病室

宜偏温暖、干燥、阳光充足。一般虚证腹痛不重，常有慢性持续性腹中隐隐不舒，可鼓励患者下床活动，适当锻炼，以通调脏腑增强体质。注意患者情绪，多加劝慰，使其安心养病，树立治愈信心，与医务人员配合。饮食以营养丰富、易消化为原则。多选用豆制品、鲫鱼、鳊鱼、黄鱼、牛羊肉、瘦猪肉、鸡肉、牛奶、鸡蛋等有补中健脾作用的食物。此外，扁豆、番茄、栗子、桂圆、龙眼、苹果脯、大枣等水果蔬菜有补中益气健脾的功效，可多食用。胡椒、姜等调味品，即可增加食欲，又能湿寒，可以常用。可采用各种湿热疗法，如艾灸、熨贴、热敷、拔罐等，均有助于健脾止泻。也可用护理保健品。大便滑泄，可以酌情用固涩止泻药。中西药同用时，需注意配伍禁忌。（5）脾肾虚寒证：

患者喜暖恶寒，病室应温暖向阳，通风良好。多加衣被，必要时以热水袋保暖。因常五更登厕，必须注意防寒，以免受凉。注意观察病情变化，以识别顺证逆证。若腹泻突止，而其它症状不见好转，或出现烦躁不安，呼吸深长，神志恍惚，眼窝下陷，皮肤干燥，少尿或无尿等，是病情恶化的表现，应通知医生予以处理。根据病情和患者的体力，适当鼓励起床活动，进行锻炼。冬天多晒太阳，以使阳气振奋，驱除寒邪。多选用有补中益气之食物，如胡桃、山药、狗肉、动物肾脏等，并可加胡椒、肉桂等调味。

4、养生指导

（1）注意饮食规律，调理得当，并预防外感。（2）适当进行锻炼，提高机体抗病能力。特别推荐：[2011年执业护士资格考试成绩查询](#) [2011年执业护士资格考试考后真题与答案](#) [2012年执业护士考试介绍](#) 更多信息请访问：[护士考试辅导无忧通关班](#) [护士论坛](#)

#0000ff>护士在线题库 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