

第2章



中医护理基本原则

中医护理基本原则是在整体观念和辨证施护理论的指导下制定的临床护理疾病所遵循的基本法则。中医护理基本原则包括预防为主、辨护求本、扶正祛邪、调整阴阳、三因制宜等。



学习目标

- ◎ 掌握预防为主和辨护求本的内容、扶正祛邪的概念。
- ◎ 熟悉标与本的概念、扶正与祛邪的应用原则。
- ◎ 能运用本章所学的基本知识分析临床上常见贫血的病因。
- ◎ 了解调整阴阳和三因制宜的内容。

2.1 预防为主



案例引导

患儿,男,7岁,从小体弱多病,每遇季节交替或气候变化即发生感冒或腹泻,父母对其担心不已,终日对其小心照顾。

问题:

请结合中医预防思想为患儿家长提供几条建议。

预防是指采取一定的措施,防止疾病的发生与发展。《素问·四气调神大论》指出:“是故圣人不治已病治未病,不治已乱治未乱,……夫病已成而后药之,……不亦晚乎?”其强调“防患于未然”的原则,这是中医防重于治的预防医学思想的突出体现,也是中医治未病思想的最早记载。护理工作 in 疾病的预防保健方面具有举足轻重的作用,只有护理与预防相结合,才能更好地维护人体健康。预防的内容包括未病先防和既病防变两个方面。

2.1.1 未病先防

未病先防是指在疾病发生之前做好各种预防工作,以防止疾病的发生。历代中医药文献中

记载的各种调护法、养生法都为未病先防做出了重要贡献。

疾病的发生关系到正、邪两方面的因素。邪气是导致疾病发生的重要条件,而正气不足是疾病发生的内在原因和根据,外邪通过内因而起作用。因此,未病先防就必须从调养人体正气和防止外邪侵害两方面入手。

1. 调养正气

《素问·上古天真论》说:“上古之人,其知道者,法于阴阳,和于术数,饮食有节,起居有常,不妄作劳,故能形与神俱,而尽终其天年,度百岁乃去。”调养正气,即以适当的养生方法来调养人体的气血阴阳。调养人体正气、增强机体抗病能力的内容包括以下几个方面:

(1)调摄情志。中医学非常重视人的情志活动与身体健康的关系。七情太过可引起气机紊乱,使人体的自我调节能力减退,损伤人体正气,伤及脏腑而诱发疾病。所以,调神,或曰养性是养生的一个重要方面。《素问·上古天真论》中有“恬淡虚无,真气从之,精神内守,病安从来”,说明心的生理特征是喜宁静,心静则神安,神安则体内真气和顺,气机调畅,就不会生病。调摄情志可使人心态平和、性情豁达、气机调畅、阴平阳秘,从而增强自身的心理调控能力,避免来自内、外环境的不良刺激,起到增强正气、预防疾病、使人健康长寿的功用。



天 年

天年即天赋的年寿,是指一个人保持身体各器官处于健康状态下的自然寿命。人的生命是有一定期限的,古代养生家、医家认为人的自然寿命为100~120岁。《素问·上古天真论》有“尽终其天年,度百岁乃去”,《尚书·洪范篇》有“寿、百二十岁也”,《养生论》亦有“上寿百二十,古今所同”之说。此外,老子、王冰(唐代中医)也都认为天年为120岁。西德著名学者弗兰克(H. Franke)在1971年提出:“如果一个人既未患过疾病,又未遭到外源性因素的不良作用,则单纯性高龄老衰要到120岁才出现生理性死亡。”事实上,120岁的天年期限与一般的长寿调查资料相符。不过,自古至今超过这一生理极限的例子也是不少的。

(2)顺应自然。人体的生命活动与自然界的规律是相适应的。《灵枢·邪客》中的“人与天地相应”提示人们在预防疾病及诊治疾病时应注意自然环境及阴阳、四时、气候等诸因素对健康与疾病的关系的影响,主动采取养生措施以适应其变化,使人体的生理活动与自然界的节律相应而协调有序。《素问·四气调神大论》说:“所以圣人春夏养阳,秋冬养阴,以从其根……”其倡导人们要遵循四时变化规律,调配衣着,饮食宜忌,起居有常,房事有度,劳逸结合等,以护正气,避免邪气的侵害,从而预防疾病的发生。

(3)锻炼体魄。经常锻炼身体能增强体质,减少或防止疾病的发生。《吕氏春秋·达郁》以“流水不腐,户枢不蠹,动也”为例,阐释了“形气亦然,形不动则精不流,精不流则气郁”的道理。中医学认为,锻炼形体可以促进气血流畅,使人体肌肉筋骨强健,脏腑功能旺盛,并可借形动以济神静,从而使身体健康,益寿延年,同时也能预防疾病。汉代医家华佗创造了五禽戏,即模仿虎、鹿、熊、猿、鸟五种动物的动作来锻炼身体,增强正气。现在流传的健身术,如太极拳、易筋经、八段锦等多种健身方法均具有此特色。

锻炼身体要讲究科学的方法:一是运动量要适当,要因人而异;二是要循序渐进,运动量应由小到大;三是要持之以恒,方能收效。

(4)合理膳食。人们的日常生活离不开每日三餐,合理地调配膳食有利于人体健康。合理膳食又称平衡膳食或健康膳食,是指全面达到营养供给量的膳食,既能保证摄取的能量和各种营养物质全面达到生理需要量,又能在各种营养之间建立起一种生理上的平衡。中医学家历来重视饮食因素对正气的影响,如《素问·上古天真论》中有“食饮有节”的记载,孙思邈在《千金要方·食治》中记有“不知食宜者,不足以存生也”。

饮食应根据人体状况、所处地域、季节特点进行选择。适当饮食可以减少疾病的发生,增强体质。饮食不当会影响人体生理功能,使正常的气机紊乱或损伤正气。中医认为,不同食物的特点或性质不同,对不同脏器的作用也不同,所以,日常生活中合理膳食需要做到饮食有节,不饥不饱、寒温适度、注意卫生、合理搭配、谨和五味。

(5)劳逸结合。劳和逸之间是相互对立、相互协调的辩证统一关系,两者都是人体的生理需要。人们在生活中必须有劳有逸,既不能过劳又不能过逸。中医主张劳逸要“中和”,要有常有节。长期以来的实践证明,劳逸适度对增强人体正气有重要作用。

在日常生活中,绝对的“静”或绝对的“动”都是不可能实现的,只有动静结合、劳逸适度,才能对人体健康起到真正的促进作用。适度劳作有益于人体健康,经常、合理地从事一些体力劳动有利于活动筋骨、通畅气血、强健体魄、增强体质、锻炼意志、增强毅力,从而保持生命活动的的能力。需要注意的是,所谓“劳”,不单指体力劳动,还包括脑力劳动,科学用脑也是防治疾病、增强正气的重要方面。

(6)理疗保健。理疗保健主要是指运用人工物理因子(如光、电、磁、声、温热、寒冷等)作用于人体的相应部位,或运用中医传统技法(如针灸、推拿、刮痧、药膳等)调节机体的生理、病理状况,以求达到治疗效果和保健强身目的的一种方法。理疗保健可以调节机体功能,使人体的气、血、阴阳得到调整而恢复平衡,从而增强正气,提高机体的防病能力。

(7)药物预防。根据四时、气候变化的太过与不及,人们可事先服食某些药物或采取相应措施,提高机体的免疫功能,有效地防止病邪的侵袭,从而预防疾病的发生。这对预防疫病之气的流行具有重要意义。对此,古代医家积累了很多成功经验。《素问·遗篇·刺法论》有“小金丹……服十粒,无疫干也”的记载,说明我国很早就开始了药物预防工作。发明于16世纪的人痘接种法预防天花就是人工免疫法的先驱。

此外,用苍术、雄黄等烟熏以消毒防病,用贯众、板蓝根或大青叶预防流感,用茵陈、栀子等预防肝炎,用马齿苋等预防菌痢,都有较好的效果。

2. 防止病邪侵害

《素问·上古天真论》有“虚邪贼风,避之有时”之说,说明邪气是导致疾病发生的重要条件,故未病先防除养生以调养正气,提高抗病能力外,避其邪气也是预防疾病的重要方法。讲究卫生,防止环境、水源和食物的污染;“虚邪贼风,避之有时”,“五疫之至,皆相染易”,应“避其毒气”;“恬淡虚无”“饮食有节,起居有常,不妄作劳”等,皆是避免六淫、疫病、七情、饮食与劳逸致病的有效方法。此外,外伤和虫兽伤也是要在日常生活和劳动中留心防范的。

2.1.2 既病防变

既病防变是在疾病发生伊始积极采取措施,防止疾病的发展与传变。疾病发生后,医护人员必须认识疾病的病因和病机,掌握疾病由表入里、由浅入深、由简单到复杂的发生、发展变化规律及其传变途径,做到早期诊断、有效治疗、防止传变。

1. 早期诊治

《素问·阴阳应象大论》说：“故邪风之至，疾如风雨，故善治者治皮毛，其次治肌肤，其次治筋脉，其次治六腑，其次治五脏。治五脏者，半死半生也。”这说明在疾病发生、发展的过程中，由于外邪侵袭人体，正邪的消长、盛衰发生变化，如果不及时诊治，就可能会使疾病由浅入深、由轻到重、由单纯到复杂，以致邪侵内脏，使病情愈来愈深重，治疗也就愈加困难。早期诊治的意义在于疾病初期患者的病情多轻，病位较浅，正气未衰，传变较少，病较易治。早期诊治要求医生要掌握不同疾病的发生、发展变化过程及其传变规律，及时做出正确的诊断。疾病的治疗越早，疗效越好。

2. 防止传变

疾病传变是指病变部位在脏腑、经络等之间的传递转移，以及疾病性质的转化和改变。从本质上讲，传变是疾病发展过程中在不同时间、不同层次上，机体阴阳、脏腑经络、气血津液代谢失调等病理矛盾的复杂联系和变化，是疾病发展过程中各种病理变化的衔接、重叠和转化，反映了病理变化的演变和发展规律。

防止传变是指在掌握疾病的发生、发展规律及其传变途径的基础上，积极早期诊治以防止疾病发展或恶化。防止传变的具体方法包括阻断疾病传变的途径与先安未受邪之地两个方面。

(1) 阻断疾病传变的途径。疾病都有其一定的传变规律和途径。外感病的传变多遵循表里传变、六经传变、卫气营血传变和三焦传变规律。外感病发于表，其病位由表入里、由浅入深或里病出表。内伤病起于脏腑，其传变多遵循五脏生、克、乘、侮关系和经络传变的规律。有病脏器常波及其他脏腑，故其传变形式主要是内脏之间的传变，也常见脏腑与经络、内脏与形体之间的传变。掌握病位的传变规律对临床治疗和预防疾病有重要的指导意义。临证时运用动态的观点对待疾病，在疾病已发而未深，微而未甚之时，便能见微知著，掌握病变发展的趋势，从而抓住最佳时机进行治疗，防止疾病的发展与传变，将疾病在初期治愈。例如，温病多始于卫分证，因此，卫分证阶段就是温病早期诊治的关键。

① 表里传变。表里传变又称表里出入、内外传变，是指致病因素作用于机体，正气与之抗争所出现的表邪入里或里病出表的病理过程，反映了病变部位的深浅，标志着病理变化的趋势。

- 表邪入里。表邪入里是指在外感病中，留于肌肤的外感邪气在一定条件下内传入里，影响脏腑功能的病理传变过程。表邪入里常见于外感病的初期和中期，是疾病向纵深发展的标志。造成表邪入里的因素有两个：一是邪气过盛，或护理不当，或疾病初起失治、误治等，以致表邪不解，迅速传变入里。例如，外感风寒之初失治，使在表之风寒邪气不解，可内传入里，影响肺胃功能，引起高热、口渴、喘咳、便秘等病证，即为表邪入里。二是正气不足，抗邪能力减退，不能阻止病邪的深入，遂内传入里。例如，肺卫素虚，复感外邪，传入于里，伤及脏腑，而见多种病证，亦为表邪入里。病邪由表入里，一般按皮毛—络脉—经脉—脏腑的顺序依次内传。《素问·缪刺论》有言：“夫邪之客于形也，必先舍于皮毛，留而不去，入舍于孙脉，留而不去，入舍于络脉，留而不去，入舍于经脉，内连五藏，散于肠胃。阴阳俱感，五藏乃伤。此邪之从皮毛而入，极于五藏之次也。”

因此，医护人员应注意观察、分析证候变化，以判断病邪入里的浅深层次。但也有一些疾病由表入里的传变过程并不出现界限清晰的阶段性特点，有的甚至直接由肌表直传脏腑，故应具体问题具体分析。

- 里病出表。里病出表是指疾病原本在脏腑、经络等较深层次，由于正邪交争，病邪从里透

达于肌表的传变过程。里病出表多由治疗、护理得当,机体抗邪能力增强所致。例如,温热疾病,内热炽盛,出现烦躁、胸闷、咳逆,继则汗出热解或随疹透发、邪出而安等,即里病出表。里病出表多提示邪有出路,病势有好转或向愈之机。

此外,在病邪出入的过程中,还存在介乎表里之间的病理阶段,即半表半里阶段,常是表邪入里或里病出表的中间阶段。病邪的表里出入主要取决于邪正双方的消长、盛衰对比。正不胜邪,则表邪入里内陷;正胜邪却,则里证可能出表。

②六经传变。六经传变是指疾病病位在太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴六经之间的相对转移。东汉张仲景的《伤寒论》在《黄帝内经》所论外感病发展变化规律的基础上,将伤寒热病的病变规律和本质用“六经”概括为六个不同的发展阶段,并创立了六经传变理论。六经传变实际是对外感病六个不同发展阶段的病变规律和本质的概括。六经之中,三阳主表,三阴主里。三阳之中,太阳为一身之藩篱,主表,阳明主里,少阳主半表半里;三阴之中,太阴居表,依次为少阴、厥阴。

外邪循六经传变的一般规律是由表入里、由阳入阴、先三阳后三阴依次相传,即按太阳—阳明—少阳—太阴—少阴—厥阴的次序传变。这种传变规律反映了人体正气由盛而衰,疾病由表入里、由阳入阴、由轻而重的发展趋势。外邪循六经传变还有越经传、表里传、直中、合病、并病等一些特殊的传变形式。越经传是指疾病不按六经次序传变,如由太阳传入太阴;表里传是指病变在表里相合经脉之间的移易传变,如病变由太阴传至阳明;直中是指病邪不经三阳经而直接传入三阴经,如外邪直中太阴或少阴;合病是指两经或三经同时发病,无先后次第之分,如太阴阳明合病、太阳少阳合病、三阳合病等;并病是指一经证候未罢,又出现另一经证候,如先有太阳经病变,后有阳明经病变,有先后次第之分。另外,由于经脉与脏腑相络属,所以六经病变多与相应的脏腑功能失常有关。

③卫气营血传变。卫气营血传变是指病变在卫、气、营、血四个病理阶段的转移变化,主要用于阐释温热病的传变。卫分是温热病的初起阶段,病位在皮毛与肺,病情轻浅;气分为温热病的中期阶段,病位在肺、胸膈、脾、胆、胃肠,病情较重,多数热性病至气分即止;营分为温病的严重阶段,病位主要在心与心包;血分为温热重症的极期阶段,病位在心、肝、肾,病势险恶,常致不救。

卫气营血的病位传变始于卫分,经气分、营分,终于血分,称为顺传,反映了病邪由表入里、由浅至深,病情由轻至重,由实转虚的传变过程。温热之邪入卫分后,不经气分阶段,径入营分或血分,称为逆传,提示病变急剧,病势凶险。顺传与逆传的主要区别在于传变过程呈渐进性或暴发性的不同。顺传多为渐进传变,逆传多为暴发形式。此外,尚有卫气同病、气营两燔及气血两燔等特殊病证类型。

总之,病位的卫气营血传变由卫分、气分传至营血,病位多由浅入深,病情由轻变重,病势则趋向恶化;而病变由营血传出卫分,则提示病情由重变轻,病位由深出浅,病势趋于好转或痊愈。

④三焦传变。三焦传变即病变部位循上、中、下三焦而发生转移变化,是外感温热病,尤其是湿热病的主要传变形式。三焦传变是温病学家在病变部位遵循三焦概念的基础上所总结出的温热病的传变规律。

三焦病位传变主要是上下相传,即病位由上传下,或由下传上。外感温热病邪多自口鼻而入,肺卫首先受邪而发病,继则从上焦传入脾胃,再入下焦肝肾,故其传变为由上至下,此为顺传,说明疾病由浅入深、由轻而重。如果病邪从肺卫直接传入心包,病情恶化,是为逆传。清代医家吴鞠通在《温病条辨·卷二》中概括温病传变规律时说:“温病由口鼻而入,鼻气通于肺,口

气通于胃。肺病逆传,则为心包。上焦病不治,则传中焦,胃与脾也;中焦病不治,则传下焦,肝与肾也。始上焦,终下焦。”其既包括了始于上焦肺,依次传入中焦、下焦的顺传,也包括了病邪由肺卫直接传入心包的逆传。前者为三焦传变的一般形式,后者则是三焦传变的特殊形式。

总之,病位在上焦肺,病浅而轻;若病势发展,传至中焦,则病情逐渐加重;再继续发展,传入下焦,则病情更为深重。病变从上焦传入中、下焦,以及逆传,说明病势向恶化发展;而由下焦或中焦向上焦传变则大多为好转向愈之象。

⑤脏腑疾病的传变。脏腑疾病多为内伤病,是指人体脏腑在某些病因的作用下所发生的疾病,其病变部位在脏腑。人体是一个有机整体,其以脏腑为核心,以经络为联系的通道,以精、气、血、津液为物质基础,与形体官窍紧密相联,共同维持人体的正常生命活动。由于脏腑之间在生理上密切配合,其在病理上必然通过经络和精、气、血、津液等相互影响,导致病变传移。脏腑之间不仅有各自的生理功能和相应的病理变化,彼此之间还存在普遍而复杂的生理联系和病理影响,一脏有病,常常会波及他脏而发生传变。脏腑疾病之间的传变规律主要与脏腑之间的阴阳表里关系、五行生克乘侮关系、经络关系、气血津液关系有关。

(2)先安未受邪之地。先安未受邪之地是根据疾病的传变规律,对尚未受邪而有可能被传及之处先予以顾护,阻断疾病传于此处的方法。例如,脏腑有病,可由病变性质的差异而有及子、犯母、乘、侮等传变。《难经·七十七难》说:“所谓治未病者,见肝之病,则知肝当传之与脾,故先实其脾气。”临床上在治疗肝病的同时,常配以调理脾胃的药物,使脾气旺盛而不受邪,确可收到良效。又如,温热病伤及胃阴时,其病变发展趋势将耗及肾阴,清代医家叶天士据此传变规律提出了“务在先安未受邪之地”的防治原则,主张在甘寒养胃的方药中加入咸寒滋肾之品,以防止肾阴的耗损。这些都是既病防变原则的具体应用范例。

2.2 辨护求本



徐国珍伤寒六七日,身热目赤,索水到前,置而不饮,异常大躁,将门牖洞启,身卧地上,辗转不快,要求入井。一医视为热,以大承气汤与服。余诊其脉,洪大无伦,重按无力。余曰:阳欲暴脱,外显假热,内有真寒,观其得水不欲咽,情已大露,岂水尚不能咽而反可咽大黄、芒硝乎?天气燥热,必有大雨,此证顷刻一身大汗,不可救矣。于是以附子、干姜各五钱,人参三钱,甘草二钱,煎成冷服。服后寒战嘎齿有声,以重棉和头覆之,缩手不肯与诊,阳微之状始著,再与前药一剂,微汗热退而安。(清·喻嘉言《寓意草》,有修改)

问题:

请结合辨护求本原则简述对该患者应如何实施护理。

求,有探求、追求及针对之意;本,有本质、本原、根本、根源之意。辨护求本是指在实施护理时,必须找出疾病的根本原因,并针对根本原因进行相应的护理。这是中医护理学辨证施护的一个基本原则,对疾病的护理具有重要的指导意义。

2.2.1 标与本的概念及关系

《素问·阴阳应象大论》指出,“治病必求于本”,“本”指根本、本质。这里所说的“本”是相对于“标”而言的,“标”一般指外在的表现、现象。标与本不是绝对的概念,而是相对而言的。以正邪关系来说,则人体的正气为本,致病的邪气为标;以病因和症状关系来说,则病因为本,症状为标;其他如旧病、先病为本,新病、后病为标等。

总之,对本的理解表现在阴阳普遍规律、疾病本质、病变的主要矛盾三个方面。临床上只有通过望、闻、问、切四诊合参,并在中医学基础理论的指导下进行综合分析和归纳,才能准确地判断疾病的标本情况,找出疾病的根本原因,并针对其本确立恰当的治疗和护理方法。

2.2.2 标本的应用原则

掌握疾病的标本有利于从复杂的病证中找出和处理矛盾的主要方面,分清主次,抓住护理的关键,也就是辨护求本。在复杂多变的疾病过程中,常有标本、主次的不同,因而标本的应用方面就有先后、缓急之分。

1. 急则护其标

标病急重,则当先护其标。标急的情况多指疾病过程中的急重,甚或危重症状,或在卒病而病情非常严重时。例如,对病因明确的剧痛可先缓急止痛,痛止则再图其本;对大出血患者,应紧急止血以护其标,待血止病情缓和后再图其本。有时标病虽不危急,但其将影响本病整个治疗方案的实施时,也当先护其标病。

2. 缓则护其本

缓则护其本适用于慢性病或急性病恢复期的患者,此时必须着眼于疾病的本质进行护理。因标病产生于本病,本病得痊愈,标病自然也随之而去。例如,癆病之咳嗽,肺肾阴虚是本,咳嗽是标。此时,标病不至于危及生命,故护理工作就不能仅着眼于咳嗽,而应以滋养肺肾而图本。另外,先病宿疾为本,后病新感为标,新感已愈而转为宿疾,也当缓则护其本。

3. 标本同护

当标本并重或均不太急时,应标本兼顾。例如,在治疗热性病的过程中,患者的临床表现为身热、腹满痛、大便燥结不通,口燥咽干欲饮,此时邪热里结为本,阴液受伤为标,护当兼顾泻热攻下与滋阴通便;再如,脾虚失运,水湿内停,此时脾虚是本,水湿为标,护当补脾祛湿同用,标本兼护。

总之,标本的应用原则既有原则性又有灵活性,临床应用均是针对疾病的主要矛盾,做到辨护求本,否则标本不明、护无主次,势必贻误病情。

2.2.3 正护与反护

正护与反护是针对疾病本质的护理原则,是辨护求本的具体体现。《素问·至真要大论》提出了“逆者正治,从者反治”的观点。在疾病过程中,疾病的本质与征象有一致者和不一致者,故疾病的护理有正护与反护的不同。

1. 正护

正护是当疾病的临床表现与其本质相一致时,采用与疾病的证候性质相反的方法进行护理的一种原则,又称逆护法。正护主要包括寒者热之、热者寒之、实则泻之 and 虚则补之。

(1)寒者热之。寒者热之是指寒性病证出现寒象时应注意为患者保暖,室温宜高,最好安排

患者住向阳的病室,使患者感到温暖、舒适;中药应温热服;饮食应选择性温的牛、羊之品,切忌生冷性凉食品等。

(2)热者寒之。热者寒之是指热性病证出现热象时,应采取与上述护法相反的原则。

(3)虚则补之。虚则补之是指虚损性病证出现虚象时,对虚证患者应根据阴虚、阳虚之别分别给予清补或温补的护法。

(4)实则泻之。实则泻之是指实性病证出现实象时,应采取攻逐邪实的护法。

2. 反护

反护即顺从病证的外在假象进行护理的一种原则,又称从护法。由于采用的护理措施与病证中假象的性质相同,故反护适用于疾病的临床表现与其本质不一致,甚至相反的病证。反护主要包括以寒护寒、以热护热、塞因塞用和通因通用。

对里热盛极,阳盛格阴的热厥证,患者出现四肢厥冷、脉沉的假寒证时,除做好四肢保暖外,护理应以清热降温为主,这样才能使热退假寒之象消散。而对阴寒内盛、格阳于外的真寒假热证,应以温热的护法护其真寒,如给温热性食物、汤药温服,室温偏高而湿度宜低,注意保暖等护理措施。这就是以寒护寒、以热护热的反护原则。

对脘腹胀满、纳呆、舌淡、脉虚无力的真虚假实证,应用健脾益气、以补开塞的护法。例如,给予患者山药粥、茯苓粥、大枣粥等补中气,并配合针灸、推拿等疗法,以加强药效和振奋脾气,脾气健运则脘腹胀满自消,这就是塞因塞用的反护原则。对食积所致的腹泻,护理时应采取消导泻下的措施,如控制食量,给予消导通便的山楂、核桃仁、香蕉、蜂蜜等食品,以达通因通用之功效。

2.3 扶正祛邪



患者,女,40岁。患者因感受风寒而致恶寒发热,头项强痛,肢体酸痛,无汗,鼻塞声重,咳嗽有痰,胸膈痞满,舌淡苔白,脉浮而按之无力。中医诊断为气虚感冒。

问题:

请根据扶正祛邪的护理原则指出应如何对该患者实施护理。

疾病的过程是正气与邪气相互斗争的过程。正气包括人体的脏腑功能、气、血、津液等,邪气泛指所有的致病因素。正邪的盛衰变化对疾病的发生、发展及变化和转归有重要的影响。扶正祛邪是指扶助正气、祛除邪气。扶正祛邪是治疗疾病的一个重要原则,也是中医护理的基本原则。

在疾病的发展过程中,正邪斗争双方的盛衰、消长决定了疾病的进退,正能胜邪则病退,邪能胜正则病进。扶正祛邪的护理原则是针对疾病过程中的正邪双方的力量对比而设的,其目的是要扶助正气,祛除邪气,改变疾病过程中的正邪双方的力量对比,使疾病向痊愈的方向转化,使机体早日康复。因此,扶助正气和祛除邪气是疾病转向康复、痊愈的关键。

2.3.1 扶正与祛邪的概念及相互关系

1. 扶正

扶正是指扶助正气,增强体质,提高机体的抗邪及康复能力。扶正适用于各种虚证,即所谓虚则补之。临床具体采用的护理措施有补充营养、调摄精神、适当进行体育锻炼、药物预防、药膳食疗等。

2. 祛邪

祛邪是指祛除邪气,消解病邪的侵袭和损害、抑制亢奋有余的病理反应。祛邪适用于各种实证,即所谓实则泻之。临床具体采用的护理措施有催吐、攻下、消导、排痰、发汗等。

3. 扶正与祛邪的关系

扶正与祛邪虽然是截然不同的两个方面,但是在疾病的发生、发展及其变化的过程中,正邪双方的盛衰变化是密切相关的。扶正与祛邪是相辅相成的两个方面。扶正是为了祛邪,通过增强正气,使邪气外出从而恢复健康;祛邪是为了扶正,消除致病因素的损害,从而达到保护正气、恢复健康的目的。祛邪有助于扶正,扶正有利于祛邪。因此,扶正与祛邪两者相互为用、相辅相成。扶正增强了正气,有助于机体祛除病邪,即所谓正胜邪自去;祛邪则在祛除邪气的同时减免了对正气的侵害,即所谓邪去正自安。

2.3.2 扶正与祛邪的应用原则

在疾病过程中,正邪双方的主次关系不断变化。因此,在运用扶正祛邪原则时,医护人员要辨证分析正邪双方消长、盛衰的情况,决定扶正与祛邪的主次、先后。具体有以下三种情况:

1. 扶正与祛邪单独运用

扶正单独运用适用于虚证或真虚假实证,且邪气不盛。扶正的单独运用当分清虚证所在的脏腑、经络等部位,以及其精、气、血、津液、阴阳中何种虚衰。祛邪单独运用适用于实证或真实假虚证,且正气未衰。祛邪的单独运用当辨清病邪性质、所在病位,而采用相应的护理方法。

2. 扶正与祛邪同时运用

扶正与祛邪同时使用,即攻补兼施,适用于虚实夹杂的病证。由于虚实有主次之分,因而攻补同时使用时亦有主次之别。扶正兼祛邪,即扶正为主,辅以祛邪,适用于以正虚为主的虚实夹杂证。祛邪兼扶正,即祛邪为主,辅以扶正,适用于以邪实为主的虚实夹杂证。

3. 扶正与祛邪先后运用

扶正与祛邪的先后运用适用于虚实夹杂证,主要根据虚实的轻重、缓急而变通使用。

(1)先扶正后祛邪,即先补后攻。先扶正后祛邪适用于正虚为主,机体不能耐受攻伐者。若同时祛邪反会更伤正气,故当先扶正以助正气,机体能耐受攻伐时再予以祛邪。

(2)先祛邪后扶正,即先攻后补。先祛邪后扶正常见两种情况:一是邪盛为主,兼扶正反会助邪;二是正虚不甚,邪势初盛,正气尚能耐攻者。此时,应先行祛邪,邪气速去则正气易复,再补虚,以获全功。

综上所述,中医护理要在掌握中医扶正祛邪原则的情况下决定各种相应的护理原则和具体操作方法,目的是使护理与治疗相辅相成。

2.4 调整阴阳



患者,男,45岁,头晕、目眩,耳聋、耳鸣,说话低沉,自觉咽部干涩、疼痛,午后加重,手心、足心发热,腰膝酸软,舌质白,少津,脉细数。中医辨证为肾阴虚证。

问题:

根据调整阴阳的中医护理原则,护士应如何对该患者进行护理?

疾病的发生从根本上说是机体的阴阳相对平衡遭到了破坏,导致阴阳失调。调整阴阳是指纠正疾病过程中机体阴阳的偏盛偏衰,损其有余,补其不足,恢复人体阴阳的相对平衡,是临床施护的根本法则之一。调整阴阳包括损其有余和补其不足两个方面。

2.4.1 损其有余

损其有余,即实则泻之,适用于人体阴阳中任何一方偏盛有余的实证。临床应用要注意阴阳偏盛、阴阳互损和阴阳格拒三种情况。

1. 阴阳偏盛

针对阴阳偏盛者,应分别采用泻其阳盛、损其阴盛的相关措施。对阳盛则热的实热证,根据阴阳对立制约原理,宜用能泻其偏盛之阳热的护理措施,此即热者寒之之意。对阴盛则寒的寒实证,宜用温热的护理措施以消解其偏盛之阴寒,此即寒者热之之意。

2. 阴阳互损

阴阳互损要兼顾其不足。“阳盛则阴病,阴盛则阳病”,阳偏盛易导致阴气的亏减,此时不宜单纯地清其阳热,而须兼顾阴气不足,即祛邪为主兼以扶正。若阴偏盛,则易导致阳气不足,此时不宜单纯地温散其寒,还应兼顾阳气的不足。

3. 阴阳格拒

阴阳格拒要抓住寒热证候的真假本质。对阴阳格拒,应用以寒护寒、以热护热之法护之。阳盛格阴所致真热假寒证,其本质是实热证,宜清泻阳热,即以寒护寒;阴盛格阳所致真寒假热证,其本质是寒盛阳虚,宜温阳散寒,即以热护热。

2.4.2 补其不足

补其不足,即虚则补之,适用于人体阴阳中任何一方虚损不足的病证。调补阴阳分为据阴阳相互制约原理的阴阳互制的调补阴阳,以及据阴阳互根原理的阴阳互济的调补阴阳。阴阳两虚者则宜阴阳并补。

1. 阳病护阴,阴病护阳

阳病护阴适用于阴虚之证;阴病护阳适用于阳虚之证。《素问·阴阳应象大论》提出“审其阴阳,以别柔刚,阳病治阴,阴病治阳”。这里的“阴病”是指阳虚则阴气相对偏盛,治阳即补阳之意;“阳病”是指阴虚则阳气相对偏亢,治阴即补阴之意。王冰指出,“壮水之主,以制阳光”“益火之源,以消阴翳”。当阴虚不足以制阳而致阳气相对偏亢的虚热证时,治宜滋阴以抑阳。当阳虚

不足以制阴而致阴气相对偏盛的虚寒证时,治宜扶阳以抑阴。

2. 阴中求阳,阳中求阴

根据阴阳互根互用理论,对阴阳偏衰的虚热及虚寒证,张景岳还提出了阴中求阳与阳中求阴的方法,即据阴阳互根原理,补阳时适当佐以补阴药谓之阴中求阳,补阴时适当佐以补阳药谓之阳中求阴。其意是使阴阳互生互济,不仅能增强疗效,还能限制纯补阳或纯补阴时药物的偏性及副作用。

3. 阴阳并补

由于阴阳是互根的,对阴阳两虚者可采用阴阳并补的护理方法,但须分清主次而用。阳损及阴者以阳虚为主,应在补阳的基础上辅以滋阴之品;阴损及阳者以阴虚为主,应在滋阴的基础上辅以补阳之品。

2.5 三因制宜



患者,男,48岁,最近1年来因工作劳累而出现畏寒、大便稀溏、腰膝酸痛,并伴有性功能减退,于冬季症状加重。

问题:

根据三因制宜的中医护理原则,护士应如何对该患者进行护理?

三因制宜是指因时、因地和因人制宜。“人以天地之气生”指人是自然界的产物,自然界天地阴阳之气的运动变化与人体息息相关,疾病的发生、发展与转归必然受到诸如气候、地域环境等因素的影响。患者的性别、年龄、体质等个体差异也会对疾病产生一定的影响。因此,在实施护理时,护士必须根据这些具体因素做出分析,从而采用适宜的护理方法和措施,这也是护理疾病所必须遵循的一个基本原则。

因时、因地、因人制宜的护理原则是指在护理疾病时,护士要根据时令、地理、患者等具体情况制定适宜的护理措施。由于天时气候,地域环境,患者的性别、年龄、体质、生活习惯等因素,对疾病的发生、发展、变化与转归都存在不同程度的影响,因此,护士除应掌握护理疾病的一般规律外,还应知常达变,考虑以上具体因素,做到区别对待,制定适宜的护理方案。

2.5.1 因人制宜

根据患者的年龄、性别、体质等不同特点制定相应护理措施的护理原则称为因人制宜。清代徐大椿的《医学源流论》指出:“天下有同此一病,而治此则效,治彼则不效,且不惟无效而反有大害者,何也?则以病同而人异也。”治如此,护亦当如此。

1. 年龄特点

不同年龄阶段的人的生理功能、病理反应存在一定的差异,施护时宜区别对待。小儿生机旺盛,但脏腑娇嫩,气血未充,故治疗小儿疾病时药量宜少;青壮年气血旺盛,脏腑充实,可侧重于攻邪泻实,药量亦可稍多;老年人生机减退,气血日衰,多用补虚之法或攻补兼施,用药量应比

青壮年少,中病即止。

2. 性别特点

男女各有其生理、病理特点,护理方法亦当有别。妇女可有经、带、胎、产及乳房、胞宫之疾,相应地有经期护理、妊娠期护理、产后护理、乳房护理等内容。男子精气易亏,可有精室及男性功能障碍等特有病证,如阳痿、早泄、遗精及精液异常等,应在护理上予以注意。

3. 体质特点

因先天禀赋与生活环境的不同,人与人的体质存在差异:一是病邪的易感性不同;二是患病机体的反应性不同,病证有寒热虚实之别或“从化”的倾向,因而在护理方法上也应有所不同。

人的体质根据阴阳、寒热的不同可分为以下几种:

(1)平和体质。平和体质是正常体质。平和体质的人体形匀称健壮,面色、肤色润泽,头发稠密有光泽,目光有神,唇色红润,不易疲劳,精力充沛,睡眠、食欲好,大小便正常,性格随和、开朗,患病少。

(2)阳虚体质。阳虚体质的人肌肉不健壮;时感手脚发凉,胃脘部、背部或腰、膝部怕冷;衣服比别人穿得多,夏天不喜欢吹空调;喜欢安静,性格多沉闷、内向;吃或喝凉的食物会感到不舒服,易发生大便稀溏,小便色清而量多。

阳虚体质的人易发生寒病、腹泻、阳痿等。阳虚体质的人的饮食宜温阳,可多食牛肉、羊肉、韭菜、生姜、葱头等温阳之品;少食梨、西瓜、荸荠等生冷寒凉的食物,少饮绿茶。阳虚体质的人起居要保暖,特别是背部及下腹丹田部位;避免长时间待在空调房,防止出汗过多;宜在阳光充足的情况下适当进行户外活动,运动时应避风寒,冬天避免在大风、大寒、大雾、大雪及空气污染的环境中锻炼。

(3)阴虚体质。阴虚体质的人体形多瘦长;经常感到手心、脚心发热,脸上冒火,面颊潮红或偏红,耐受不了夏天的暑热;常感到眼睛干涩,口干咽燥,总想喝水,皮肤干燥;性情急躁,外向、好动;舌质偏红,苔少。

阴虚体质的人易患咳嗽、干燥综合征、甲亢等。阴虚体质的人的饮食宜滋阴,可多食瘦猪肉、鸭肉、绿豆、冬瓜等甘凉滋润之品,少食羊肉、韭菜、辣椒、葵花子等性温燥烈之品。阴虚体质的人起居忌熬夜,应避免在高温酷暑环境中工作;运动勿太过,锻炼时要控制出汗量,及时补充水分,不宜洗桑拿。

(4)湿热体质。湿热体质的人的面部和鼻尖总是油光发亮,脸上容易生粉刺,皮肤容易瘙痒;常感到口苦、口臭或嘴里有异味;大便黏滞不爽,小便有发热感,尿色发黄;女性常带下色黄,男性阴囊总是潮湿多汗。

湿热体质的人易患疮疖、黄疸等病。湿热体质的人忌辛温、油腻的食物,饮食应以清淡为主,可多食赤小豆、绿豆、芹菜、黄瓜、藕等甘寒、甘平的食物,少食羊肉、韭菜、生姜、辣椒、胡椒、花椒等甘温油腻及火锅、烹炸、烧烤等辛温助热的食物。湿热体质的人起居应避暑湿,居住环境宜干燥、通风;不要熬夜、过于劳累;盛夏暑湿较重,应减少户外活动的时间;运动宜增强,适合做高强度、大运动量的锻炼。

(5)气虚体质。气虚体质的人经常感觉疲乏、气短,讲话的声音低弱,容易出汗,舌边有齿痕。

气虚体质的人容易感冒,生病后抗病能力弱且难以痊愈,还易发生内脏下垂(如胃下垂等)。气虚体质的人平时宜多食用益气健脾的食物,如黄豆、白扁豆、鸡肉、香菇、大枣、桂圆、蜂蜜等;

少食具有耗气作用的食物,如空心菜、生萝卜等。气虚体质的人起居宜有规律,夏季午间适当休息,保持充足的睡眠;注意保暖,避免在劳动或激烈运动时出汗受风;不要过于劳作,以免损伤正气;运动宜柔缓,不宜剧烈运动。

(6)气郁体质。气郁体质的人体形偏瘦;常感闷闷不乐、情绪低沉,容易紧张、焦虑不安,多愁善感,感情脆弱,容易感到害怕或受到惊吓;常感到乳房及两胁部胀痛,常有胸闷的感觉,经常无缘无故地叹气,咽喉部经常有堵塞感或异物感;容易失眠,神情抑郁、忧虑脆弱。

气郁体质的人易患失眠症、抑郁症、神经官能症、乳腺增生等。气郁体质的人的饮食宜宽胸理气,可多食黄花菜、海带、山楂、玫瑰花等具有行气、解郁、消食、醒神的食物。气郁体质的人起居宜动不宜静,不要总待在家里,应尽量增加户外活动;居住环境应安静,防止嘈杂的环境影响心情;睡前避免饮茶、咖啡和可可等具有提神醒脑作用的饮料;宜参加群体运动,多参加群众性的体育运动项目,如打球、跳舞、下棋等,以便更好地融入社会。

(7)血瘀体质。血瘀体质的人面色偏暗,嘴唇颜色偏暗,舌下的静脉瘀紫;皮肤比较粗糙,有时在不知不觉中会出现瘀青;眼睛里的红血丝很多,刷牙时牙龈易出血;常烦躁、健忘,性情急躁。

血瘀体质的人宜进行气活血的食物,可多食山楂、醋、玫瑰花、金橘等具有活血、散结、行气、疏肝解郁作用的食物,少食肥肉等滋腻之品。血瘀体质的人起居不要过于安逸,以免气机郁滞而致血行不畅;保持充足的睡眠,早睡早起、多锻炼。

(8)痰湿体质。痰湿体质的人体形肥胖,腹部肥满而松软;容易出汗;经常感到肢体酸困沉重、不轻松;经常感觉脸上有一层油,嘴里常有黏黏的或甜腻的感觉,经常感到有痰,舌苔厚腻,性格比较温和。

痰湿体质的人易患消渴、中风、胸痹等。痰湿体质的人的饮食宜清淡,少食肥肉及甜、黏、油腻的食物(如炸糕、驴打滚),可多食海带、冬瓜等。痰湿体质的人起居忌潮湿,居住环境宜干燥,平时应多进行户外活动,不要过于安逸;衣着应透气散湿,经常晒太阳或进行日光浴;在湿冷的气候条件下应减少户外活动,避免受寒淋雨;运动宜根据自己的具体情况循序渐进,长期坚持。

(9)特禀体质。特禀体质是一类特殊体质。有的特禀体质的人即使不感冒也经常鼻塞、打喷嚏、流鼻涕,易患哮喘,易对药物、食物、气味、花粉等过敏;有的人皮肤容易起荨麻疹,皮肤常因过敏而出现紫红色的瘀点、瘀斑,常一抓就红,并出现抓痕。

特禀体质的人的饮食宜清淡,可多食益气固表的食物,少食荞麦(含致敏物质荞麦荧光素)、蚕豆、白扁豆、牛肉、鹅肉、鲤鱼、虾、蟹、茄子、酒、辣椒、浓茶、咖啡等辛辣、腥膻发物及含致敏物质的食物。

2.5.2 因时制宜

因时制宜是指根据时令气候节律特点制定的相应的护理原则。《灵枢·岁露论》曰:“人与天地相参也,与日月相应也。”因此,护士应据不同季节和气候的节律特点来调护患者的饮食、起居等。

一般来说,春夏季节气候由温转热,阳气升发,人体腠理疏松开泄,即使外感风寒,在用药、饮食调护上均不宜过用辛温;服用解表药也当慎加衣被或啜热饮,以免开泄太过,耗气伤阴,并应注意补充津液,清泄暑热。而秋冬季节气候由凉变寒,阴盛阳衰,人体腠理致密,不易发汗,感受风寒时,解表药应温热服,并予热粥、热饮以助药力。

在因时制宜的护理中,护士还要注意患者昼夜间的不同变化而给予不同的护理。日夜阴阳

之气比例不同,人亦应之。就月令而言,《素问·八正神明论》中有“月生无泻,月满无补,月郭空无治,是谓得时而调之”的护理原则。一般疾病都是昼轻夜重,因此,夜班护士应加强巡视,注意观察患者的病情变化。

《素问·六元正纪大论》有:“用寒远寒,用凉远凉,用温远温,用热远热,食宜同法,有假者反常。反是者病,所谓时也。”治疗疾病或护理疾病时必须因时制宜。例如,气候炎热则阳气亢盛,阴精易损,再服用大温、大热的药物或食物,则助阳气亢盛之势而阴精更受损伤,有违自然界四时阴阳消长的规律,造成阴阳偏胜、失调,故为用药之所不宜。

2.5.3 因地制宜

根据不同的地理环境特点制定的相应护理原则称为因地制宜。由于地域、地势、气候、水土性质各异,长期生活在不同地域的人存在体质差异,加之生活与工作环境、生活方式各不相同,人们的生理活动与病理变化亦不尽相同,而因地制宜就是考虑这些差异而实施治疗和护理的原则。例如,我国西北地区气候寒燥,人阳气内敛,腠理闭塞,若感邪则以风寒居多,护理着重于风寒;东南气候温暖潮湿,人阳气容易外泄,腠理疏松,易感风热之邪,护理着重于风热。此外,也有一些疾病的发生与不同地域的地质水土状况密切相关,如地方性甲状腺肿、大骨节病、克山病等地方性疾病。因此,护士在实施护理时须针对地域的不同而采用适宜的护理方法与手段。

三因制宜原则反映了天人相应的整体观念及辨证施护的原则性与灵活性。护士只有把疾病与诸因素加以全面分析,才能获得正确的信息,进而实施合理、有效的护理。



思考与练习

1. 单项选择题

- (1)下列选项中不属于未病先防思想的是()。
 - A. 调畅情志
 - B. 饮食有节
 - C. 审因论治
 - D. 顺应自然
 - E. 劳逸结合
- (2)下列选项中不属于中医护理疾病原则的是()。
 - A. 辨护求本
 - B. 扶正祛邪
 - C. 调整阴阳
 - D. 标本缓急
 - E. 发汗解表
- (3)下列选项中不属于既病防变方法的是()。
 - A. 早期诊断
 - B. 防止传变
 - C. 先安未受邪之地
 - D. 锻炼身体
 - E. 早期治疗
- (4)下列选项中属于正护的是()。
 - A. 因热护热
 - B. 以通治通
 - C. 热者寒之
 - D. 用热远热
 - E. 以补开塞
- (5)虚则补之属于()。
 - A. 逆护法
 - B. 从护法
 - C. 护标法
 - D. 反护法
 - E. 护本法
- (6)正气不包括()。
 - A. 气
 - B. 血
 - C. 津液
 - D. 痰饮水湿
 - E. 脏腑功能



(7)邪气不包括()。

- | | | |
|-------|-------|-------|
| A. 痰饮 | B. 瘀血 | C. 结石 |
| D. 津液 | E. 风湿 | |

(8)祛邪的方法不包括()。

- | | | |
|-------|-------|-------|
| A. 催吐 | B. 攻下 | C. 消导 |
| D. 排痰 | E. 补血 | |

(9)扶正的方法不包括()。

- | | | |
|----------|---------|-------------|
| A. 补充营养 | B. 调摄精神 | C. 适当进行体育锻炼 |
| D. 药膳食疗等 | E. 通便泻下 | |

(10)虚则补之适用于()。

- | | | |
|---------|---------|-------|
| A. 阴阳偏盛 | B. 阴阳偏衰 | C. 阴盛 |
| D. 阳盛 | E. 热极 | |

2. 简答题

(1)简述中医护理的基本原则。

(2)三因制宜包括哪些内容?