

## [参考文献]

- [1] 杨万章. 周围性面神经麻痹诊断、评价与分期分级治疗[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2017, 15(3): 257-263.
- [2] 王松伟, 吴毅. 周围性面瘫的评估及治疗概况[J]. 上海医药, 2014, 35(2): 14-17.
- [3] 叶婷欣, 刘农虞. 针灸综合疗法治疗周围性面瘫的文献研究[J]. 中国针灸, 2015, 35(S1): 111-119.
- [4] 廖庆华, 黄玉娟. 周围性面瘫中医外治及临床护理进展[J]. 中国民族民间医药, 2013, 22(7): 64-65.
- [5] 吴江. 神经病学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2010: 120.
- [6] 中华中医药学会. 中医内科常见病诊疗指南·西医疾病部分[M]. 北京: 中国中医药科技出版社, 2008: 265.
- [7] 杨万章, 吴芳, 张敏. 周围性面神经麻痹的中西医结合评定及疗效标准(草案)[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2005, 3(9): 786-787.
- [8] House JW, Brackmann DE. Facial nerve grading system[J]. Otolaryngol Head Neck Surg, 1985, 93(2): 146-147.
- [9] 陈平雁, 范建中. 面部神经肌肉系统功能障碍的一种评价手段——面部残疾指数及其信度和效度[J]. 神经损伤与功能重建, 1997, 17(4): 173-176.
- [10] 钱海良, 付勇, 熊俊, 等. 温和灸治疗周围性面瘫不同灸位的临床疗效观察[J]. 南京中医药大学学报, 2014, 30(3): 221-224.
- [11] 朱崇应. 中药湿热敷辅助治疗周围性面瘫效果观察及护理[J]. 护理学杂志, 2012, 27(1): 29-30.
- [12] 罗艳美, 刘莉君, 代俊非. 周围性面神经麻痹的康复护理体会[J]. 中国实用医药, 2014, 9(21): 197.

(责任编辑: 吴凌)

## 刍议中医人性化护理与中国传统文化之内涵

唐小平

广东省中医院, 广东 广州 510120

**[摘要]** 通过对中国传统文化及中医护理学的整理, 归纳人性化护理相关理论与实践内容, 提炼出中医护理学中人性化的理念、价值取向及临床实践和中国传统文化的核心思想与中医护理内涵, 以丰富现代中医人性化护理的内涵; 总结和反思既往中医护理学的研究, 对中医护理与中国传统文化的关系进行深入研究, 揭示其内涵和特色, 提升中医护理学的研究水平, 将对现代中医护理学发展提供启示。

**[关键词]** 中医护理; 中国传统文化; 人性化护理

**[中图分类号]** R248 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2018) 10-0200-04

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.10.058

## Discussion on the Connotation of Humanized Nursing of Chinese Medicine and Chinese Traditional Culture

TANG Xiaoping

**Abstract:** To enrich the connotation of humanized nursing of Chinese medicine, the author organized Chinese traditional culture and Chinese medicine nursing and summarized the theoretical and practical content of humanized nursing by extracting the humanized concept, value orientation and clinical practice of Chinese medicine nursing and the core idea of Chinese traditional culture as well as the connotation of Chinese medicine nursing. By summarizing and reflecting on the researches of Chinese medicine nursing and conducting in-depth research on the relationship between Chinese medicine nursing and Chinese traditional culture, the author revealed its connotation and characteristics so as to enhance the research level of

**[收稿日期]** 2018-01-19

**[基金项目]** 广东省中医药局项目 (20162052)

**[作者简介]** 唐小平 (1978-), 女, 主管护师, 主要从事手术护理工作。

Chinese medicine nursing, which will be beneficial to provide inspiration for the development of modern Chinese medicine nursing.

**Keywords:** Chinese medicine nursing; Chinese traditional culture; Humanized nursing

随着社会经济和文明的发展,医学模式已向生物—社会—心理医学模式不断进步,人性化护理服务模式正是在新的医学模式下产生的一种全新的护理服务模式。人性化护理是患者对健康需求不断增长的需要。人性化理念坚持以人为中心,把人的因素放在首位,充分倡导尊重人格、满足人的需求,是现代护理核心,是人性化护理理论中倡导最本质的要求<sup>[1-2]</sup>。中医护理根植于古代中国传统文化,认为人是有意识的整体,是生理、心理、躯体三者的有机结合,并与社会、自然环境密切相关,因此强调形神共养、身心共调的医护观,这种思想恰好契合现今这种“生物—社会—心理医学模式”。中医传统护理尊重人、关爱患者的价值与人性化护理以“人”为本的思想是一致的,而且中医护理体现整体观念和辨证施护特色,处处体现人性化护理的思维,更符合人性化护理的优势<sup>[1-3]</sup>。中医护理学与中国传统文化相互交融,但查阅现有文献及中医护理学专著等资料,鲜见有论述人性化护理及中医护理与中国传统文化的关系,笔者试图对二者之间的深层关系进行发掘,理清中医人性护理的内涵和特色。

### 1 中医人性化护理特色体系与内涵

中医人性化护理特点之一是强调以人为本思想,如《内经》所云:“天复地载,万物备悉,莫贵于人。”《灵枢》言:“且夫人也,天地之镇也”。《千金要方》亦云:“人命至重,有贵千金。”因此重视人的生命,保全人的生命是中医诊疗的首要任务。《素问·汤液醪醴论》言:“病为本,工为标,标本不得,邪气不服,此之谓也”,《素问·移精变气论》云:“本末为助,标本已得,邪气乃服”。均说明了医(护)者须以疾病的性质以及患者的精神心理是“本”,以改善患者的病情,提高患者的生存质量为根本<sup>[4]</sup>。所以《大医精诚》强调:“若有疾厄来求救者,不得问其贵贱贫富,长幼妍蚩,怨亲善友,华夷愚智,普同一等,皆如至亲之想”,医(护)者应仁爱救人,普同一等,全心全意地去救护患者,因此医者仁心、仁心仁术已成为中医医家恪守的职业准则<sup>[5]</sup>。

注重中医人性化护理的整体观。中医强调人体本身的统一性、完整性,人体的各组成部分之间是一个有机整体,形体组织与五官九窍通过经络相互联系,因而在结构上是不可分割的,功能上是相互协调、相互为用的,在疾病的发生、发展过程中又相互影响<sup>[6]</sup>。同时还调人是自然界的人,人的生理、病理与外界环境息息相关,任何一方的变化都可能会牵涉到整体的变化,因此追求“天人合一”思想<sup>[6]</sup>。人的健康还会受到社会、家庭的影响,因此强调自然环境、社会环境对人的影响,因此医护人员根据四时气候、地理环境、家庭因素的不同,采取不同措施来预防、治疗和护理疾病<sup>[1]</sup>。《内经》关于“虚邪

贼风,避之有时”,“食饮有节,起居有常,不妄作劳”的思想,及《素问·刺热》曰:“诸治热病,以饮之寒水乃刺之,必寒衣之,居止寒处,身寒而止也”“病热少愈,食肉则复,多食则遗,此其禁也”<sup>[4]</sup>。均提示了从整体观出发,以人为本的适当的护理措施有助于疾病的康复与预防。

中医护理的特点就是整体观指导下的辨证施护。辨证施护源于中医的整体观和辨证论治,是中医护理的精髓所在。张仲景在《伤寒杂病论》中将辨证与护理相结合,强调辨体质、辨证型和辨病位、六经、脏腑经络辨证施护,施以情志护理、饮食护理、生活起居、服药护理等,是中医护理理论在现代护理领域的具体运用<sup>[6]</sup>。

注重人性化的情志护理。机体与情志是有机结合的,五脏生情志,而情志的太过超过机体的生理承受和调节能力,就会引起人体的气血津液运化失常,阴阳失调,导致疾病的发生。《素问·举痛论》载:“怒则气上,喜则气缓,悲则气消,恐则气下,惊则气乱,思则气结。”《医学正传》云:“七情通于五脏,喜通心,怒通肝,悲通肺,忧思通脾,恐通肾,惊通心肝”。《内经》云:“志意者,所以御精神,收魂魄,适寒温,和喜怒者也”。因此要求医护人员除了要考虑患者的“身”还要重视患者的“心”,七情致病,医护人员要通过调“心”来实现患者的康复,这与人性化护理重视身心健康的理念完全一致<sup>[1-7]</sup>。《素问·汤液醪醴论》:“形弊血尽而功不立者何?岐伯曰:神不使也。针石,道也,精神不进,志意不治,故病不可愈”。可见情志调养的重要性,是故“善医者,必先医其心,而后医其身”。

中医护理的未病先防思想。中医学非常重视“防重于治”“圣人不治已病治未病”的预防观和养生观。“治未病”是古代医家对疾病提出的预防学术思想,主要内容是“未病先防”“既病防变”“病后防复”,《丹溪心法》曰:“是故已病而后治,所以为医家之法;未病而先治,所以明摄生之理”。而其中情志护理正是治未病的重要环节,“三分治疗、七分休养”,讲究整体与和谐,注重天人合一、四时养生,中医护理正是运用中医的养生理念,通过辨证施护来指导服务对象“治未病”,从而维护健康的<sup>[5-8]</sup>。张仲景也非常重视未病先护,如在《金匮要略》也言:“若能养慎,不令邪风干忤经络,适中经络,未流传藏府,即医治之……病则无由入其腠理”<sup>[9]</sup>。

### 2 中国传统文化的核心思想与中医护理内涵

中国传统文化源远流长,博大精深,以儒家思想、道家思想和佛学为主导,特别是儒家思想作为中国传统文化的核心内容,已内化为一种人文品格,深深地融入在我们中华民族的血脉之中,2千多年来潜移默化地影响着人们的生活信念和行为

方式<sup>[9]</sup>。中医护理根植于古代中国传统文化,必然有其相同的内涵。

仁是儒家思想的核心内容,“仁者,爱人”,《荀子·儒效》云:儒家之道“非天之道,非地之道,人之所以为道也”、“仁者爱人,民为贵,社稷次之,君为轻”等。以人为价值主体,实现人本社会,体现了对人的关怀与尊重。因此中医的医(护)观均强调以“人”为本,非以“病”为本,以患者为中心,帮助患者恢复健康,要求护理工作人员必须具有一颗仁爱救人之心,仁爱是优质护理服务的基础,是护理文化的精髓,“仁爱思想”是中医人性护理的指导思想,既能提升自身的修养与奉献精神,又能满足和维持患者的需要,真正实现仁心、仁术<sup>[10]</sup>。因此大医孙思邈指出医(护)必须有德:“若有疾厄来求救者,不得问其贵贱贫富,长幼妍蚩,怨亲善友,华夷愚智,普同一等,皆如至亲之想。”这种一视同仁、用心皆一,施药无二的思虑充分体现了对人性的尊重,这是实现关爱和医疗照护的基础,后世医护人员均以此为医德规范,正是基于“仁”的思想<sup>[1]</sup>。

孔子曰:“礼之用,和为贵”,“和”即“和谐”,也是今构建社会主义和谐社会的理论基础,其强调人与人和谐,也强调人与自然、社会的和谐。前者指导在医(护)患关系,要求同存异,互相理解和包容,构建平等、友好、和谐的医(护)患关系,双方均要以“和”为价值取向;后者强调“天人合一”协调统一,和谐共处,强调整体观念、遵循客观规律,宇宙间万事万物都是紧密联系在一起,顺应四时、自然界进行身心的调养<sup>[9-10]</sup>。中医学中“阴平阳秘”“五行生克制化”“阴阳和”“阴阳以平为和”正是儒家“致中和”思想的最佳体现,因此《素问》曰:“阴阳匀平,以充其形,九候若一,命曰平人;平人者不病也”。这些思想对中医的治则、治法、制方原则、药物选择、用药剂量、对煎药、服药方法均体现防止太过或不及。

清静寡欲,静以养生是老子无为思想的核心,修身养性以清静为本,从容的生活态度,有利身心健康,清静寡欲才能延年益寿。《内经》“恬淡虚无,真气从之;精神内守,病安从来”,“志闲而少欲,心安而不惧,行劳而不倦”正是这种思想体现<sup>[11]</sup>。陶弘景《养性延命录·教诫篇》云:“静者寿,躁者夭”,《淮南子》:“夫精神志意者,静而日充者以壮,躁而日耗者以老”。正是这种动静相宜的思想的体现。老子的“贵生”,庄子的“保生”“尊生”都体现了道家把人的生命放在首位,提高人类生命质量的人文关怀思想<sup>[12]</sup>。道法自然,顺应四时,是老子思想中一个重要内容,这种强调顺应万物的天然本性,以宇宙的客观规律为法则反映中医学上,便形成了因循时势的思维特征、相因制宜(因时制宜、因地制宜和因人制宜)的辨证调护思维<sup>[13]</sup>。《素问·四气调神大论》曰:“阴阳四时者,万物之终始也,死生之本也,逆之则灾害生,从之则苛疾不起,是谓得道”,因此要顺应四季变化实施护理。

道家“少私寡欲”“清静无为”“顺应自然”“贵柔”等思想在中医情志养生理论的形成及发展中起到了重要作用。古人认为,要健康长寿、颐养天年必须要“志闲而少欲,心安而不惧,……美其食,任其服,乐其俗,高下不相慕”,要平淡的生活,随遇而安,心安理得,才能知足常乐,情志舒畅,方可“精神内守,病安从来”<sup>[13]</sup>。《素问》载:“人有五脏化五气,以生喜怒悲忧恐”,“百病生于气也,怒则气上,喜则气缓,悲则气消,恐则气下,惊则气乱,思则气结”,不良的情志刺激,超过了个体心理、生理所能承受的限度,就会引起气机的紊乱,导致疾病的发生。因此医护人员要和畅情志,引起人的肯定态度,并产生愉快、积极正面情绪以促进疾病的康复。正如《素问·上古天真论》曰:“嗜欲于世俗之间,无恚嗔之心,外不劳形于事,内无思想之患,以恬愉为务,以自得为功”。

墨家的核心思想是“兼爱”,主张无差别的爱,因为兼相爱、交相利。体现了同情并保护弱者的人道态度,在中医护理的体现就是不管他是高官还是贫民,都要倾注同样的爱心,都要以诚相待、平等施护<sup>[14]</sup>。这种思想在《大医精诚》体现为“皆如至亲之想”一视同仁。墨家“利民为贵、义利统一”均体现忧民、爱民和利民的立场,以人为本,以利民为本。如李东垣言:饥而睡不安,则宜少食,饱而睡不安,则少行坐。遇天气变更,风寒阴晦,宜预避之。大抵宜温暖避风寒,省语,少劳役为上。正是这种“利民”思想的体现<sup>[14]</sup>。

佛家的慈悲精神核心是无条件地解除众生痛苦,无条件地给予众生快乐,孙思邈《大医精诚》《千金翼方》中反复强调大医要具有“慈悲喜舍之德”,要“发大慈恻隐之心”,要立下“普救含灵之苦”的“誓愿”,这种医德规范深深影响医护人员<sup>[15]</sup>。佛教戒杀生的理念,对中医珍视生命、重视生物、注意保护生态多样性有过积极影响;佛教修持的“禅定”“止观”功夫,为中医养生提供了方外法门;佛教的素食主张对中医的食养、食疗思想的形成有不同程度影响<sup>[16]</sup>。

### 3 中国传统文化下的中医人性化护理实践思考

倡导“以患者为中心”人本护理观。要实现这种人本观的护理倡导,首先在思想就要“仁者爱人”,通过“医者仁心”实施“医者仁术”。“贵人”才能尊敬人,以人为本,因此才能高度重视人生命的宝贵性和人生价值的崇高性,因而要善待人生、善待自我。“仁爱”才能普济众生,是“医乃仁术”思想的核心内容,也是贵人思想的必然延伸。推己及人,换位思考,要站在从患者的角度,处处为患者思考,“见彼苦恼,若己有之”的推己及人之仁心和由此产生的自律,体现对他人的病痛疾苦要有己饥己溺、感同身受之情<sup>[17]</sup>。

扬弃传统文化,构建现代中医人性化护理文化。传统文化的精髓是中华民族宝贵财富,是中华民族美德的传承。对待传统文化,要用马克思主义的认识论和辩证观去看待和评价,里面既有合理的成分,又有不合理的内容,要结合时代特点与

临床实际进行扬弃。要以传统的美德如“温良恭俭让”的整体风貌和“礼仪之邦”的形象,规范护理人员的仪表、仪容、动作、举止、语言等行为,能消除患者的陌生和恐惧感,体现出对患者人文的呵护和人性的关爱<sup>[9]</sup>。传统文化底蕴是中医护理特色和优势所在,要以儒家的仁爱、和为贵、中庸、慎独,道家清静寡欲,静以养生之道,墨家兼爱及佛家的慈悲精神等去构建的护理实践内容,并与时代相结合,不断完善现代中医人性化护理文化的建设<sup>[10]</sup>。

#### 4 小结

中医护理学以中国传统文化为背景,是人文科学与自然科学的完美融合,具有较强的实践性,是中医学的重要组成部分,因此中医人性化护理与中国传统文化的内涵具诸多的共性。传统文化与中医护理相融合是现代中医学领域内继承与弘扬传统文化的新形式,应当“取其精华、去其糟粕”,以服务患者为中心,构建现代中医人性化护理文化,不断提高中医护理工作者的思想水平、人文素质、护理水平,发展具中医特色、实践性强的中医人性化护理。

#### [参考文献]

- [1] 唐小平. 浅议人性化护理与中医护理[J]. 内蒙古中医药, 2012, 6(12): 147.
- [2] 徐难, 陶月仙. 人性化护理理论及其应用研究进展[J]. 齐鲁护理杂志, 2017, 23(23): 59-61.
- [3] 王敏. 对中医护理发展前景的思考[J]. 中国护理管理, 2007, 7(5): 19-21.
- [4] 刘向哲. 以人为本是《黄帝内经》人文性的集中体现[J]. 中医学报, 2016, 31(10): 1497-1499.
- [5] 王向荣, 林柳池. 中医护理与现代护理之内涵审视[J]. 时珍国医国药, 2016, 27(11): 2810-2812.
- [6] 王中华, 刘涛, 于君. 浅析仲景护理思想[J]. 中医药导报, 2017, 23(20): 120-121.
- [7] 梁凤珍, 陈蕾, 王秀莹. 中医情志护理方法[J]. 长春中医药大学学报, 2010, 26(3): 428.
- [8] 刘秀珍, 李彩云. 以“治未病”思想指导颈椎病护理及健康教育[J]. 中国民族民间医药, 2013, 22(3): 59.
- [9] 何健玲. 儒家人学思想与人性化护理[J]. 医学与社会, 2006, 19(1): 23-24.
- [10] 林静, 陈燕, 方森, 等. 基于中国传统文化视野下护理人文的探讨[J]. 护理研究, 2017, 31(22): 2785-2787.
- [11] 刘柳青. 老庄道家思想对中医养生的影响[J]. 中国临床保健杂志, 2012, 15(4): 446-448.
- [12] 黄行芝, 刘义兰. 优质护理服务工作中传承中国传统人文关怀的思考[J]. 护理学杂志, 2015, 30(3): 47-49.
- [13] 白世敬, 李峰, 刘燕, 等. 道学对中医情志养生理论形成及发展的影响[J]. 中医杂志, 2014, 55(8): 642-644.
- [14] 胡兵. 论墨家思想与我国传统医德的契合性[J]. 中医教育, 2012, 31(5): 78-80.
- [15] 李明瑞. 论中医理论中的佛学要素[J]. 中华中医药杂志, 2011, 26(8): 1743-1745.
- [16] 蒋力生. 中医的文化渊源及影响[J]. 江西中医药大学学报, 2007, 19(3): 31-32.
- [17] 刘伟. 从“医乃仁术”角度探析中国传统护理理念[J]. 中国中医药现代远程教育, 2011, 9(4): 118-119.
- [18] 李小红. 加强传统文化教育推进中医护理文化建设[J]. 护理实践与研究, 2013, 10(1): 120-122.

(责任编辑: 吴凌, 李海霞)