

龙江医派寒地中医护理学术思想研究

高兆虹^{1,2}, 李俊峰², 肖雨果¹, 武沁宇^{1*}, 高小雅¹, 姜盼¹

¹黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第一医院, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2026年3月8日; 录用日期: 2026年4月2日; 发布日期: 2026年4月8日

摘要

龙江医派是根植于龙江寒地黑土、独具北疆地域特色的中医学学术流派, 其核心学术思想为“外因寒燥, 法当温润; 内伤痰热, 治宜清化; 辨治疑难, 气血为纲”。寒地特殊的气候、饮食、体质特征, 塑造了龙江医派独特的中医护理学术体系。本文从龙江医派的形成背景、寒地致病特点出发, 系统梳理其寒地中医护理的核心学术思想、护理原则与特色技术, 探讨其在临床护理、养生调护、慢病管理中的应用价值, 旨在传承龙江医派护理精髓, 为寒地中医护理的规范化、特色化发展提供理论支撑与实践参考。

关键词

龙江医派, 寒地, 中医护理, 学术思想

Research on the Academic Thought of Cold-Region Traditional Chinese Medicine Nursing in the Longjiang Medical School

Zhaohong Gao^{1,2}, Junfeng Li², Yuguo Xiao¹, Qinyu Wu^{1*}, Xiaoya Gao¹, Pan Jiang¹

¹Graduate School of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²First Affiliated Hospital, Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: March 8, 2026; accepted: April 2, 2026; published: April 8, 2026

Abstract

The Longjiang Medical School is a distinctive academic school of Traditional Chinese Medicine rooted in the cold, black soil of the Longjiang region, embodying unique characteristics of China's northern frontier. Its core academic thought is summarized as: "For external pathogens characterized by cold

*通讯作者。

文章引用: 高兆虹, 李俊峰, 肖雨果, 武沁宇, 高小雅, 姜盼. 龙江医派寒地中医护理学术思想研究[J]. 临床医学进展, 2026, 16(4): 1717-1721. DOI: 10.12677/acm.2026.1641410

and dryness, the therapeutic method should be warming and moistening; for internal damage from phlegm-heat, the treatment should focus on clearing and transforming; and for diagnosing and treating complex disorders, qi and blood serve as the guiding principle.” The specific climatic conditions, dietary habits, and constitutional features of the cold region have shaped the unique academic framework of TCM nursing within the Longjiang Medical School. Starting from the formative background of the Longjiang Medical School and the disease characteristics in cold regions, this paper systematically reviews the core academic thoughts, nursing principles, and characteristic techniques of its cold-region TCM nursing. It further explores its application value in clinical nursing, health preservation, and chronic disease management. The aim is to inherit the essence of Longjiang Medical School nursing and to provide theoretical support and practical references for the standardized and specialized development of TCM nursing in cold regions.

Keywords

Longjiang Medical School, Cold Region, Traditional Chinese Medicine Nursing, Academic Thought

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

龙江医派作为我国近现代北方新崛起的中医学术流派，地域环境因素对龙江医派的形成起着关键作用，影响着当地居民的人体体质和所患常见疾病证候、医者的学术特色和诊疗风格、道地药材、民族医药经验等诸多方面，形成了龙江医派学术特点与风格[1]-[4]。黑龙江省地处我国北疆高纬地区，是寒地代表性区域，其冬季漫长寒冷、气候寒燥，居民嗜食肥甘、腠理致密，形成了“外寒内燥、寒包火、气血瘀滞”的地域体质与发病特征。在此环境下孕育的龙江医派，在高仲山、马骥、韩百灵、张琪四大名医的引领下，龙江中医聚力同心、建设龙江[5]。历经百年传承，构建了完整的寒地中医诊疗体系，其护理思想与地域病机深度契合，是我国地域性学术流派中医护理的典型代表。

中医护理学术思想以《内经》《难经》为理论渊源，经《伤寒杂病论》进一步发展完善并奠定坚实基础，为临床护理工作提供了辨证思维与护理实践的基本规律[6]。中医护理作为中医诊疗体系中的重要组成部分，龙江医派在长期临床实践中，将“天人合一、三因制宜、治未病”等中医经典理论与寒地地域特点相结合，形成了“整体观念、辨证施护、三因制宜”为核心的寒地中医护理学术思想，既遵循中医护理整体观念，又凸显寒地地域特色，对寒地常见病、多发病的护理干预具有重要指导意义。本研究立足龙江医派学术本源，系统挖掘、整理其寒地中医护理学术思想，为寒地中医护理的传承与创新提供理论依据。

2. 龙江医派寒地中医护理学术思想形成基础

2.1. 地域环境基础

黑龙江省是我国位置最北、纬度最高的省份，地势高、气温低，正如《素问六元正纪大论》[7]中指出：“至高之地，冬气常在”，即提出地势高的地区冬寒之气常在的自然规律。《景景室医稿杂存》中指出：“盖物之焦干者为热燥，水之冻冷者为寒燥”。由于自然环境异常的寒冷，居民需要靠火炕、火炉、暖气等方式取暖，火热伤津，津少则燥，形成燥盛的室内环境。居民长期生活于极寒且干燥的环境中，寒燥之气往往因某种条件变生邪气侵袭人体，即外感寒燥致病[8]。加之居民为御寒多食牛羊肉、烈酒、

黏食等高热量食物，易致脾胃积热、痰湿内生，形成“外寒束表、内热蕴结、气血不畅”的核心病机。这种独特的地域环境，为龙江医派寒地中医护理思想形成的奠定了基础。

2.2. 学术传承基础

龙江医派首重经典，以《黄帝内经》《伤寒论》《金匱要略》为理论根基，博采众家之长，同时结合寒地临床实践不断创新。其学术思想传承发展中，始终强调“因时制宜、因地制宜、因人制宜”的“三因制宜”理念，将寒地致病特点与中医辨证施护相结合，摒弃传统单一护理模式，形成了“温润祛寒、清化内热、气血同调”的中医护理思路，成为寒地中医护理的核心准则。

2.3. 临床实践基础

龙江医派医家在长期诊疗中发现，寒地居民易患中风、痹证、胸痹、咳喘、痛经、脾胃病等，均与寒邪伤阳、燥邪伤阴、痰热瘀阻密切相关[9]。龙江医派在长期临床实践中形成了独具特色的护理理论与方法体系。该体系以“寒地引经，温润相济”为核心理念，一方面立足“天人相应”理论，运用艾灸、中药足浴等外治之法以护气御寒、温通经络；另一方面针对寒燥并存、痰瘀互结的复杂病机，创用药食同源食品滋阴润燥、调神安内。通过对艾灸、中药足浴、药膳等特色护理技术的规范化整理，深入挖掘其在寒地慢病管理中的应用价值，最终形成一套源于临床实践、具有理论深度且可推广应用的龙江医派中医护理学术体系，为寒地人群的健康维护提供指导与帮助。

3. 龙江医派寒地中医护理核心学术思想

龙江医派构建了以“温润护阳、清化润燥、调畅气血”为基本原则，以“治未病、三因制宜、形神共调”为核心理念的寒地中医护理学术体系[10]。该体系紧扣寒地居民阳气易损、寒热错杂、痰瘀互结的体质特点，在护理实践中既强调“去寒就温”以固护脾肾之阳，又注重“清化润燥”以平衡内外寒热，同时通过推拿、导引等外治之术疏通经络、调畅气血[11][12]。其中，“治未病”理念紧扣寒地冬季漫长、寒邪易侵、阳气易耗、慢病高发的地域特征，以“温润护阳”为根本，构建“未病先防、既病防变、愈后防复”的全周期防护体系，通过三九灸、冬病夏治、药膳温补、导引固阳等手段，提前固护脾肾之阳，从根本上降低寒地常见病、多发病患病风险；以“三因制宜”理念为核心，精准适配寒地气候温差显著、地理环境独特、人群体质特殊的区域特点。在“因时”层面，顺应四时阴阳消长规律：冬季重温阳护藏，春季重润燥升阳，夏季重清化护阳，秋季重滋阴敛阳。在“因地”层面，立足寒冷、多风、干燥的自然环境及居民饮食结构特点，聚焦寒燥、痰热核心病机开展辨证施护。在“因人”层面，针对寒地人群以阳虚质、痰湿质为主的体质特征，实施个性化调护方案。“形神共调”理念则针对寒地昼短夜长、光照不足易致情志抑郁的问题，将形体调护与情志调养有机结合，通过温阳通脉、调畅气血的外治与食疗养护形体，借助情志疏导、冰雪文化活动等调养心神，形成形神互促的良性循环。在此基础上，深度融合“未病先防”的寒地中医养生智慧、“三因制宜”的辨证施护思想以及“形神共调”的整体观念，针对寒地慢病高发、情志易郁等特点，构建了涵盖预防、诊疗、康复全周期的调护模式。该模式集中体现了龙江医派“源于经典、扎根临床、融贯寒地”的核心学术思想[13][14]。

4. 龙江医派寒地中医护理特色技术与应用

4.1. 温通类外治护理技术

在“温润护阳、调畅气血”原则的指导下，龙江医派针对寒地人群阳气易损、寒凝血瘀的体质特点，形成了一套以温通为核心的特色外治护理技术体系。该体系以艾灸疗法为核心，通过隔姜灸、脐灸及火龙罐综合灸等手段作用于关元、气海、足三里、肾俞等特定穴位，以温经散寒、补益阳气，广泛适用于寒

地痹证、脾胃虚寒及宫寒痛经等病症的护理[15]-[18];同时将中药足浴作为日常基础护理手段,采用艾叶、生姜、红花等温热药物煮水泡脚,以温通足部经络、引火归元,有效改善手足冰凉与气血瘀滞问题[19]。此外,医家还创新性地发展了温通刮痧与平衡火罐技术,通过温热介质结合刮痧、拔罐,在温散寒邪、疏通经络的同时,避免了单纯使用寒凉器具耗伤阳气的弊端,使各类外治法均能契合寒地居民的体质特点与疾病谱系。

4.2. 饮食药膳护理

基于“药食同源”思想,龙江医派针对寒地居民“外寒内燥、痰瘀易结”的体质特点,确立了“温润不燥、清化适度”的饮食护理原则。在食材选择上,秉承“以食为药、以药佐食”的理念,善用羊肉、生姜、红枣、山药等温阳健脾之品,创制出当归生姜羊肉汤、生姜红枣茶等特色药膳,以助阳气生发、驱散内寒;同时倡导忌食生冷、肥甘厚味,以防损伤脾阳、滋生痰湿[20][21]。针对寒地燥邪偏盛的特点,又灵活配伍梨、百合、木耳等甘润之品,于温补之中兼顾润燥,使寒热燥湿得以平衡,充分体现了“药食同源、寓医于食”的调护智慧。

4.3. 情志与起居护理

在“天人相应”整体观念的指导下,龙江医派针对寒地居民易因阳气闭藏而生抑郁、烦躁等情志波动的特点,将情志调护与起居摄护相结合,构建了内外同调的护理模式[22]。情志护理方面,通过情志疏导以疏肝理气,辅以五音疗法调节情绪,并提倡社交互动以调畅气机,防止情志郁结加剧气血瘀滞;起居调摄方面,严格遵循“早卧晚起、必待日光”的寒地作息规律,尤其强调对头颈、腰腹及足部等阳气易泄之处的保暖防护,同时注重室内温湿度调节以抵御寒邪侵袭[23]。此外,医家还鼓励练习八段锦、太极拳等温和运动,借形体导引以升发阳气、促进气血运行,使情志舒与起居安互为支撑,共奏“形与神俱”的调护之效。

5. 龙江医派寒地中医护理学术思想的价值与展望

龙江医派寒地中医护理学术思想,是中医整体观念、辨证施护与寒地地域特色深度融合的产物,丰富了我国地域性中医护理理论体系,填补了寒地中医护理学术研究的空白,为学术流派的中医护理传承与发展提供了典型范例。其“寒燥痰热气血同调”的护理思路,拓展了中医护理的辨证思维,对北方寒地乃至全国中医护理的创新具有借鉴意义。该学术思想符合寒地人群体质与发病特点,针对性强、疗效明显,能有效改善寒地常见病、多发病的护理效果,降低慢病复发率;其特色护理技术操作简便、安全性高,易于临床推广,符合寒地基层医疗与居家护理需求,对提升寒地居民健康水平具有重要作用。

当前龙江医派中医护理学术思想的传承与应用仍面临诸多现实困境,成为其高质量发展的重要制约因素:传承发展人才梯队断裂,传统师承模式难以适配现代医疗需求,师资与生源双重匮乏导致隐性知识流失严重;特色护理技术缺乏统一的操作规范与量化评价标准,循证依据不足,难以规模化推广与质量控制;与现代护理体系在理念、管理、实践层面存在融合壁垒,且缺乏完善的政策支撑、评价体系与保障机制,同时受地域局限与传播渠道单一影响,其特色价值未能充分释放,导致相关改进建议难以精准落地、高效推进。未来,需以问题为导向,聚焦上述核心不足,构建“院校+师承+实践”三位一体的人才培养体系,推进特色护理技术标准化、循证化、数字化建设,建立中西医护理融合协同机制,完善政策保障与评价体系,强化品牌建设 with 多元传播,分阶段推进传承与创新工作。未来,通过系统性举措,破解传承与应用中的现实难题,推动龙江医派中医护理学术思想与特色技术的传承与创新,充分发挥其寒地护理的独特优势,为中医护理事业发展提供可推广的“龙江方案”,助力中西医结合护理模式的完善与应用。

6. 结论

龙江医派寒地中医护理学术思想, 根植于北疆寒地独特的自然与人文环境, 以“外因寒燥、内伤痰热、气血不畅”为病机核心, 以“温润护阳、清化润燥、调畅气血、形神共调、治未病”为核心原则, 形成了独具特色的护理理论与技术体系。其学术思想既传承中医本源, 又彰显地域特色, 是中医护理地域性发展的重要成果。深入挖掘、传承与创新龙江医派寒地中医护理学术思想, 对推动中医护理流派发展、提升寒地中医护理服务能力、保障北疆民众健康具有重要的理论与实践意义。

基金项目

黑龙江省中医药经典普及化专项课题(ZYW2025-018)。

参考文献

- [1] 李富震, 苏金峰, 柳成刚, 等. 龙江医家学术特色浅述(续)[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(3): 1311-1313.
- [2] 彭裕华, 王育林. 地理环境对中医药文化的影响刍议[J]. 中医学报, 2013, 28(4): 520-522.
- [3] 中医学学术流派研究课题组. 争鸣与创新: 中医学学术流派研究[M]. 北京: 华夏出版社, 2011: 2-54.
- [4] 姜德友. 龙江医派学术与文化[M]. 北京: 科学出版社, 2019.
- [5] 姚晶晶. 龙江医派: 黑土铸医魂仁心护民生[J]. 奋斗, 2026(4): 73-75.
- [6] 张廷欣, 魏杰, 李良. 浅谈仲景护理学术思想[C]//中华中医药学会. 全国张仲景学术思想及医方应用研讨会论文集. 南阳: 河南省南阳中医药学校附院, 2001: 149.
- [7] 张大生, 整理. 黄帝内经[M]. 天津: 天津古籍出版社, 2006.
- [8] 李秋实. 龙江医家寒燥致病理论及其治法探讨[D]: [硕士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2017.
- [9] 姜德友, 李秋实. 基于地域环境因素探析龙江医派学术思想特色[J]. 中华中医药杂志, 2023, 38(12): 5782-5785.
- [10] 项楠. 龙江医派医家邹德琛教授治疗小儿咳嗽证治规律研究[D]: [硕士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2024.
- [11] 张安琪. 从痰热致病因素研究龙江地区常见内伤杂病的机理与治法[D]: [硕士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2018.
- [12] 韩鑫萍. 龙江医家以气血为纲辨治内伤杂病探讨[D]: [硕士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2017.
- [13] 许宏涛, 俞鹏飞, 林立, 等. 基于“寒邪”致病特点探析龙江皮科流派学术思想特色[J]. 中国中医基础医学杂志, 2025, 31(11): 2057-2060.
- [14] 常佳怡. 伪满时期滨江区龙江医派学术思想研究[D]: [博士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2013.
- [15] 吴晴晴, 刘亚楠, 崔娜娜. 火龙罐灸联合脐部隔姜灸在脾胃虚寒型胃脘痛患者中的应用[J]. 中国民间疗法, 2026, 34(1): 83-86.
- [16] 詹琦琦, 詹秀云, 冷萍萍. 经前艾灸神阙穴和关元穴治疗原发性痛经的临床疗效分析[J]. 九江学院学报(自然科学版), 2025, 40(4): 67-71.
- [17] 焦文波, 盖凤春, 孙琳琳, 等. 火龙罐灸对原发性寒凝血瘀型痛经患者的效果观察[J]. 长春中医药大学学报, 2025, 41(3): 292-295.
- [18] 高丽娟, 姚澜, 张智超, 等. 基于中医理论探讨寒地痹证的病因病机和治疗方法[J]. 中医正骨, 2023, 35(7): 68-71.
- [19] 郑颖惠. 中药足浴配合红金消结胶囊治疗气滞血瘀型原发性痛经的疗效观察[J]. 中国现代药物应用, 2020, 14(21): 220-222.
- [20] 杜冠霖, 秦婉琳. 药食同源: 餐桌上的中医养生智慧[J]. 家庭科学, 2026(1): 154.
- [21] 潘妙妙. 体质学说在患者中医特色化健康管理中的应用[J]. 中医药管理杂志, 2025, 33(24): 98-100.
- [22] 姜德友. 龙江医派学术经验选讲[M]. 北京: 科学出版社, 2020: 17-20.
- [23] 谭上弟. 中医情志护理: “以情胜情”的理论、应用与现代启示[N]. 医药养生保健报, 2025-11-12(034).