

《黄帝内经》视域下中医特色护理技术的理论传承与现代转化研究

王晓燕, 王山艳

天津市滨海新区中医医院, 天津

收稿日期: 2026年3月22日; 录用日期: 2026年4月15日; 发布日期: 2026年4月27日

摘要

本文以中医经典《黄帝内经》为理论根基, 系统探究拔罐、刮痧、艾灸等中医特色护理技术的理论传承脉络及现代转化路径。通过解析《黄帝内经》中整体观念、经络气血理论及辨证施护思想, 建构中医护理技术的核心理论框架, 揭示其“疏通经络-调和气血-扶正祛邪”的协同作用机制。在现代临床实践中, 中医护理技术通过融合生理学、病理学、免疫学理论, 在康复医学、慢性病管理等领域形成创新性应用范式, 并借助材料科学、电子技术实现工具迭代与操作革新。然而, 标准化体系缺失、疗效评价机制不完善、理论与现代科学阐释存在张力、方法学缺陷突出等问题仍制约其现代化发展。故需构建“传统理论解构-现代技术赋能-临床规范建构-争议与缺陷回应”的新型发展模式, 推动中医护理技术的科学化、标准化进程, 为其在现代医疗体系中的深度融合提供理论支撑与实践路径。

关键词

《黄帝内经》, 中医护理技术, 理论传承, 现代转化

Research on the Theoretical Inheritance and Modern Transformation of TCM Characteristic Nursing Techniques from the Perspective of *Huangdi Neijing*

Xiaoyan Wang, Shanyan Wang

Binhai New Area Hospital of TCM, Tianjin

Received: March 22, 2026; accepted: April 15, 2026; published: April 27, 2026

Abstract

Based on the classic traditional Chinese medicine (TCM) work *Huangdi Neijing*, this paper systemati-

cally explores the theoretical inheritance context and modern transformation paths of TCM characteristic nursing techniques such as cupping therapy, scraping therapy and moxibustion. By analyzing the holistic concept, meridian and qi-blood theory, and the thought of nursing based on syndrome differentiation in *Huangdi Neijing*, this study constructs the core theoretical framework of TCM nursing techniques and reveals their synergistic mechanism of “unblocking meridians and collaterals, regulating qi and blood, strengthening healthy qi and eliminating pathogenic factors”. In modern clinical practice, integrated with theories of physiology, pathology and immunology, TCM nursing techniques have formed innovative application paradigms in the fields of rehabilitation medicine and chronic disease management. Meanwhile, tool iteration and operational innovation have been achieved with the support of material science and electronic technology. Nevertheless, the modernization of TCM nursing techniques is still restricted by several problems, including the lack of a standardized system, imperfect curative effect evaluation mechanisms, contradictions between traditional theories and modern scientific interpretations, and prominent methodological deficiencies. Therefore, it is necessary to establish a new development model of “deconstruction of traditional theories - empowerment by modern technology - construction of clinical norms - response to controversies and deficiencies”, so as to promote the scientization and standardization of TCM nursing techniques and provide theoretical support and practical paths for their in-depth integration into the modern medical system.

Keywords

Huangdi Neijing, TCM Nursing Techniques, Theoretical Inheritance, Modern Transformation

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

中医护理技术作为中医药体系的重要组成部分, 承载着数千年的健康维护智慧。《黄帝内经》奠定的整体观、经络论与辨证思维, 不仅构建了中医护理技术的理论基石, 更成为其现代转化的逻辑起点。随着现代医学模式从生物学模式向生物-心理-社会医学模式的转变, 人们对健康的需求日益多元化, 医疗保健的重点也逐渐从疾病治疗向疾病预防和健康促进转移[1]。在医学模式转型背景下, 深入挖掘《黄帝内经》理论精髓, 解析拔罐、刮痧及艾灸三项最具代表性的中医护理技术的作用机制, 探索其与现代医学的融合路径, 对构建具有中国特色的护理理论体系具有重要意义。本文以《黄帝内经》原著文献为核心溯源依据, 以近 10 年中医特色护理技术相关临床研究、机制研究、技术创新类中英文文献为主要分析对象, 筛选聚焦理论传承、现代转化、临床应用、标准化建设的高质量文献进行归纳整合, 通过文献研读、理论梳理、跨学科对比分析的方法, 系统探讨《黄帝内经》理论体系与中医护理技术的本源关联、现代医学背景下的应用范式创新、现有研究争议与方法学缺陷及现代化发展的关键挑战与突破路径等, 以期推动中医护理技术的科学化、标准化进程, 为其在现代医疗体系中的深度融合提供理论支撑。

2. 《黄帝内经》理论体系与中医护理技术的本源关联

2.1. 古籍文献的理论奠基价值

2.1.1. 哲学基础与整体观

古籍文献是中医理论和实践经验的重要载体, 是历代医家智慧的结晶, 对于中医护理技术的理论溯

源具有不可估量的价值[2]。其中,《黄帝内经》作为中医的经典之作,被誉为“医之始祖”,它奠定了中医理论的基础,为中医护理技术提供了深厚的理论根源。《黄帝内经》融合了道家“天人合一”与儒家“中庸平衡”的思想,强调人体与自然环境的和谐统一,以及人体内部各脏腑组织的动态平衡。

整体观念强调人体是一个有机的整体,各个脏腑组织之间相互关联、相互影响,同时人体与外界环境也密切相关。这一观念指导中医护理人员在护理过程中,不仅要关注患者的疾病症状,还要考虑患者的整体状态、生活环境、心理因素等,从而制定全面、个性化的护理方案。辨证论治思想是中医诊疗的核心,也是中医护理的关键。通过望、闻、问、切等方法收集患者的症状、体征等信息,进行综合分析,判断疾病的证候类型,然后根据不同的证候采取相应的护理措施。经络气血理论认为,经络是人体气血运行的通道,气血的盛衰和运行状态与人的健康密切相关。

2.1.2. 经络气血理论

《黄帝内经》作为中医的奠基之作,成书于战国至西汉时期,这一时期是中国历史上思想文化极为活跃的阶段,为其诞生提供了肥沃的土壤。其内容涵盖了人体生理、病理、诊断、治疗以及养生保健等各个方面,构建了一个完整的中医理论框架。《黄帝内经》的核心思想除了整体观念、阴阳五行学说,还包括经络气血理论等。

《灵枢·经脉》篇中“经脉者,所以能决死生,处百病,调虚实”的论述,明确了经络系统在疾病防治中的核心地位。经络作为气血运行的通道,内连脏腑,外络肢节,沟通人体内外上下,使人体成为一个有机的整体。气血的盛衰和运行状态直接影响人的健康,若经络阻滞,气血运行不畅,则会导致各种疾病的发生。拔罐、刮痧及艾灸等中医特色护理技术,正是基于经络气血理论,通过刺激经络穴位,调节气血的运行,从而达到治疗疾病和保健养生的目的[3]。

2.1.3. 辨证施护与治未病思想

《黄帝内经》作为中医的经典之作,不仅奠定了中医理论的基础,也为中医特色护理技术提供了重要的理论依据。《黄帝内经》提出的“辨证施护”思想,是中医护理的核心原则。通过望、闻、问、切等方法收集患者的症状、体征等信息,进行综合分析,判断疾病的证候类型,然后根据不同的证候采取相应的护理措施。同时,《黄帝内经》强调“治未病”的理念,强调预防疾病的重要性,这一理念贯穿于中医特色护理技术的始终。

2.2. 核心理论的实践映射

2.2.1. 整体观念的指导意义

整体观念强调人体是一个有机的整体,各个脏腑组织之间相互关联、相互影响,同时人体与外界环境也密切相关。这一观念指导中医护理人员在护理过程中,不仅要关注患者的疾病症状,还要考虑患者的体质、情志等因素,调整饮食、起居等方面的护理措施,以促进患者的康复。随着现代医学的发展,中医特色护理技术在传承的基础上不断创新和发展,加强护理人员的中医思维培养是推广中医护理技术的重要环节[4]。

2.2.2. 经络气血的作用机制

经络气血理论是中医护理技术的重要理论基础。经络作为气血运行的通道,其畅通与否直接影响人的健康。拔罐的核心作用是通过在体表经络腧穴施加负压,刺激经络,疏通阻滞,调节相关脏腑的气血运行,从而恢复机体平衡。刮痧则通过体表刮拭促使局部气血涌聚,改善局部血液循环,调节神经功能,从而达到“通则不痛”的治疗效果。艾灸通过温热刺激穴位,激发经气传导,可调节气血的运行,达到“温经通络、扶阳固脱”的功效。现代研究表明,艾灸的温热效应可产生镇痛作用,并能调节人的免

疫系统, 促进免疫细胞的增殖和活性, 增强机体的抵抗力。

2.2.3. 辨证施护的实践准则

辨证施护是在中医护理适宜技术整体辨证观指导下的一种施护方法, 是中医护理的关键, 它建立了“因时、因地、因人制宜”的护理策略, 贯穿于中医护理适宜技术的全过程[5]。在临床实践中, 拔罐、刮痧、艾灸等技术已深入到各个临床科室, 为患者提供了多元化的治疗选择[6]。在辨证施护指导下, 拔罐疗法已被广泛应用于临床各科疾病的治疗中。艾灸应用于一些慢性皮肤疾病如湿疹等, 具有独特的疗效[7]; 在妇产科, 艾灸常用于产后康复, 刮痧则可用于缓解乳腺增生引起的乳房胀痛[8]。在具体操作中, 还需根据患者的年龄、性别、体质等因素, 调整艾灸的穴位、时间和强度。此外, 辨证施护还体现在对不同疾病的护理措施上。对于肝郁气滞导致的肋肋胀痛, 除了在肋肋部进行刮痧外, 还可配合刮痧肝经、胆经的相关穴位, 以及调整情志、饮食等方面的护理, 以达到疏肝理气、调和气血的治疗效果。

3. 中医特色护理技术的理论解构与现代诠释

3.1. 拔罐技术的理论传承与作用机制

3.1.1. 经典理论的深层溯源

拔罐技术的理论渊源可追溯至先秦时期, 其雏形在《黄帝内经》中以“角法”记载, 《灵枢·痈疽》篇言“发于腋下, 赤坚者曰米疽……砭石索锐, 以疏之, 涂以豕膏, 六日已, 勿裹之”, 虽未直接命名“拔罐”, 却奠定了利用器具吸附体表以疏导病邪的核心思路。汉代《肘后备急方》详述“角法”操作: “以角隔衣吸之, 引出恶血”, 明确通过物理吸附实现“泻其有余”的治疗原则。

中医理论体系中, 拔罐的作用机制根植于经络气血学说。《素问·调经论》强调“血气者, 喜温而恶寒, 寒则泣不能流, 温则消而去之”, 拔罐通过热力或负压在经络腧穴形成局部刺激, 契合“菟陈则除之”的治则。其核心功效可归纳为: 一是驱邪外出, 通过吸附使腠理开泄, 促进风、寒、湿等外邪随气血运行排出; 二是通经活络, 《灵枢·脉度》云“经脉为里, 支而横者为络”, 罐具吸附产生的机械力可疏通经络壅滞, 改善气血运行; 三是调和阴阳, 通过对特定部位的良性刺激, 纠正机体阴阳失衡状态, 如《素问·阴阳应象大论》“阴病治阳, 阳病治阴”的具体应用。

3.1.2. 现代科学的机制解析

现代研究从多学科视角揭示了拔罐技术的作用机制。在物理力学效应方面, 负压可使局部小动脉扩张、血流加快、物质代谢增强、局部的血液循环中氧及营养物质供应增多, 从而达到促进新陈代谢、治疗疾病的目的[9]。在免疫调节方面, 拔罐能通过调节紊乱的T细胞亚群, 增强人体免疫力来治疗疾病[10]。

3.1.3. 临床应用的创新实践

在现代临床中, 拔罐技术呈现多元化应用趋势。针对疼痛性疾病, 拔罐可有效地缓解由于训练等造成的各种肌肉和关节酸痛, 还可以显著降低肌肉僵硬, 可能与拔罐疗效机制的“张力改变理论”有关[11]。内科疾病干预方面, 在呼吸系统疾病中, 对慢性阻塞性肺疾病(COPD)稳定期患者采用肺俞、脾俞、肾俞闪火留罐法治疗, 经治疗血清免疫球蛋白 IgG、IgA、IgM 水平和 CD3+、CD4+、CD4+/CD8+均明显高于对照组, 提示背俞穴拔罐有助于改善 COPD 稳定期患者的免疫功能[12]。

现代临床创新还体现在技术改良上, 如电动负压罐解决了传统火罐的温度控制难题, 磁疗罐将磁场效应与拔罐结合, 中药离子导入罐实现药物透皮吸收与物理刺激的协同作用。这些实践既遵循“辨证选穴、因病施罐”的传统原则, 又融入现代科技, 推动拔罐技术从经验医学向证据医学转化。

3.2. 刮痧技术的理论传承与作用机制

3.2.1. 经典理论的深层溯源

《黄帝内经》虽未直接使用“刮痧”术语，但其理论体系为该技术提供了多维支撑。在病邪排出理论方面，《素问·阴阳应象大论》提出“其在皮者，汗而发之”，奠定了通过体表宣泄病邪的理论基础。刮痧通过牛角、玉石等工具在特定部位刮拭，引发“出痧”现象，本质上是《灵枢·官针》“凡刺有十二节，以应十二经”理论的现代演绎。这种机械刺激通过激活皮肤感受器，经神经反射调节血管舒缩功能，促进局部血液循环，实现“疏通经络，调和气血”的功效。

3.2.2. 现代科学的机制解析

现代研究表明，刮痧通过对皮肤和经络的刺激，可促进局部血液循环，加速新陈代谢，调节神经功能。现代生理学研究发现，刮痧能够刺激皮肤感受器，通过神经反射，调节血管的舒缩功能，增加局部血流量，改善组织的能量代谢[13]。另有研究显示，刮痧疗法可以刺激免疫细胞增殖和活化，提高机体免疫力，提示刮痧具有较好的抗氧化作用[14]。这种调节作用与《素问·调经论》“血气不和，百病乃变化而生”的病理认知高度契合。

3.2.3. 临床应用的创新实践

刮痧技术在现代临床中展现出广泛的适用性。大量研究表明，刮痧疗法对中风后并发症和后遗症具有良好的调节功效，在中风病康复治疗领域方面具有一定的优势，能有效促进功能康复且提高生活质量[15]。多种刮痧方法已被广泛用于失眠的治疗，研究证实刮痧能缓解患者失眠症状、提高睡眠质量[16]。此外，刮痧在治疗痛证等疾病中也取得了良好疗效，体现了其“通则不痛”的核心治疗理念。

3.3. 艾灸技术的理论溯源与现代转化

3.3.1. 经典理论的实践映射

《素问·异法方宜论》“脏寒生满病，其治宜灸焫”的记载，确立了艾灸温阳散寒的核心功效。传统艾绒燃烧产生的近红外线辐射可穿透皮肤 3~5 cm，直接作用于深层组织。现代研究表明，艾灸足三里、三阴交等穴位，可调节人体的脾胃功能，促进营养物质的吸收和代谢，有助于控制血糖水平[17]。另外，艾灸可通过温热刺激穴位，激活免疫细胞，促进免疫因子的分泌，提高免疫应答能力[18]。

3.3.2. 技术革新的多维突破

现代电子艾灸仪通过精准控温技术，在保留传统温热刺激的同时，避免了灼伤风险；此外，可以将现代磁疗技术与传统直接灸方法结合起来，在常规燃烧艾绒的基础上，兼具了污染环境少、多穴位施灸的特点；同时，新型仪器包括回旋运动和垂向运动这两个运动单元，通过旋转方向可以进行回旋灸及雀啄灸操作，达到规范的治疗效果[19]。

3.3.3. 现代医学的理论融合

艾灸的作用机制在现代医学视角下呈现多系统调节特征。现代研究表明艾灸具有镇痛、抗炎、改善血液循环、调节神经-内分泌-免疫网络、促进脏腑功能恢复的作用[20]。在神经内分泌方面，艾灸通过下丘脑-垂体-肾上腺轴调节皮质醇分泌，缓解应激状态。临床研究显示，艾灸预处理因其具备温热散寒、助元固本的功效，且安全无不良反应的特点，在防治缺血性卒中上发挥了自己优势。艾灸预处理在防治缺血性卒中上主要从改善氧化应激、平衡炎症反应、调节神经细胞的自噬与凋亡以及调控以 HSP-70、HO-1、NOS 为主的蛋白表达的角度发挥作用[21]。

4. 现代医学背景下的应用范式创新

4.1. 临床应用领域的多维拓展

在现代医学背景下, 综合医院作为医疗服务的重要阵地, 中医特色护理技术的应用日益广泛。在神经康复领域, 中医护理技术展现出独特优势。康复机构作为专门为功能障碍患者提供康复治疗的场所, 中医特色护理技术的应用为患者的康复带来了新的希望。在康复机构中, 拔罐、刮痧及艾灸等中医特色护理技术与现代康复治疗技术相结合, 形成了中西医结合的康复治疗模式, 显著提高了康复治疗的效果。对于脑卒中患者, 康复治疗是恢复其神经功能和肢体运动功能的关键。在康复机构中, 中医特色护理技术可贯穿于脑卒中患者康复治疗的全过程[22]。此外, 对于其他功能障碍患者, 如脑瘫、周围神经损伤等, 中医特色护理技术也都有相应的应用。

随着人们健康意识的提高以及对医疗服务便捷性的需求增加, 社区卫生服务在居民健康管理中扮演着越来越重要的角色。中医特色护理技术以其简、便、验、廉的特点, 在社区卫生服务中得到了积极的推广和应用, 为社区居民提供了优质、高效的健康服务。在慢性病管理方面, 中医特色护理技术发挥着关键作用。另外, 社区卫生服务中, 基于《黄帝内经》“冬病夏治”理论, 建立三级预防体系。针对亚健康人群, 开展体质辨识指导下的中医干预。社区中高血压、糖尿病、冠心病等慢性病患者众多, 中医特色护理技术可通过多种方式帮助患者控制病情[23]。慢性病高危人群实施“医院-社区-家庭”联动管理, 通过拔罐、刮痧及艾灸等技术降低疾病风险。

4.2. 技术创新与工具迭代

在现代科技飞速发展的时代背景下, 中医特色护理技术迎来了创新发展的新机遇。通过与现代科技的深度融合, 拔罐、刮痧及艾灸技术在治疗工具和方法上取得了显著改进, 为患者提供了更加高效、便捷、舒适的护理服务[24]。

目前以砭石为原材料研制的新型罐具, 不仅可以使患者的痛苦减少, 促进血液循环, 而且其本身的微量元素也有益于人体[25]。在刮痧技术方面, 传统的刮痧工具多为牛角、玉石等材质, 虽然具有一定的疗效, 但在使用过程中存在一些局限性, 如操作不便、难以精准控制力度和角度等。随着现代材料科学的发展, 新型刮痧工具融入了磁疗、远红外线等技术, 在刮痧的同时能够产生磁疗和温热效应, 进一步促进局部血液循环, 增强经络气血的运行, 提高治疗效果。在艾灸技术领域, 现代科技的应用同样带来了变革, 充分利用电子技术、温控技术等。电子艾灸仪通过电子加热元件模拟传统艾灸的温热刺激, 能够精确控制温度和时间, 避免了传统艾灸因火力不均导致的烫伤风险; 同时, 其无烟、无明火的设计, 使得艾灸操作更加安全、便捷。

中医特色护理技术在现代医疗服务中, 正逐渐融入整体护理模式, 依托互联网提供全方位、个性化的护理服务, 满足患者的多元化需求[26]。新型拔罐集成微压传感器和电机系统, 实时监测并自动调节负压值, 避免传统罐因压力失控导致的损伤, 未来或融合 AI 辨证系统, 根据罐印颜色 AI 分析体质, 进一步个性化治疗。在数据驱动的精准确护理方面, 通过分析临床数据, 建立刮痧出痧程度量化标准, 提升操作规范化水平。AI 辅助诊断系统可识别舌象、脉象特征, 为艾灸穴位选择提供决策支持。另外, 虚拟现实(VR)技术的应用拓展了中医护理场景, 通过动作捕捉技术实时反馈操作规范度, 提升培训效率。

5. 现有研究的争议、方法学缺陷与理论 - 科学阐释张力

5.1. 核心研究争议点

诸如疗效归因争议: 拔罐、刮痧、艾灸的临床有效, 难以区分是经络调节、物理刺激、温热效应还是

安慰剂效应, 现有研究未设置严格空白对照与安慰剂对照, 无法明确核心起效因素。其次, “出痧”与“罐印”解读争议: 中医将痧象、罐印作为辨证依据, 但现代医学认为其仅为皮下毛细血管破裂的物理表现, 二者在病理意义解读上存在本质分歧, 缺乏统一判定标准。还包括穴位特异性争议: 部分研究证实穴位刺激疗效优于非穴位, 另一部分研究显示无显著差异, 经络穴位的特异性作用未被现代科学完全证实, 理论与实证存在矛盾。

5.2. 方法学突出缺陷

诸如研究设计不规范: 多数临床研究为小样本、单中心观察性研究, 随机、对照、盲法设计缺失, 证据等级偏低, 结果可重复性差。另外, 操作与评价无量化: 拔罐负压值、刮痧力度与时长、艾灸温度与距离均无统一量化指标, 疗效评价依赖主观评分, 缺乏客观生化、影像学等硬指标支撑。还包括机制研究碎片化: 现有机制研究多聚焦单一系统(如免疫、循环), 未形成覆盖“经络-气血-脏腑”的整体阐释体系, 与《黄帝内经》整体观脱节。

5.3. 中医理论与现代科学解释的内在张力

诸如概念体系不可通约: 经络、气血、辨证等中医核心概念, 无对应的现代解剖学、生理学实体, 难以还原论科学直接验证。其次, 作用机制阐释割裂: 现代研究多从物理、免疫等单一维度解释, 无法匹配中医“疏通经络-调和气血-扶正祛邪”的整体协同机制, 理论传承与科学诠释难以融合。还包括传统经验与规范标准冲突: 中医护理强调个体化辨证施护, 与现代医学要求的标准化、规范化操作存在天然矛盾, 导致技术推广受限。

6. 现代化发展的关键挑战与突破路径

6.1. 标准化体系构建困境

在中医特色护理技术的现代化发展进程中, 标准化与规范化问题成为亟待解决的关键难题[27]。以刮痧技术为例, 其手法分类达 12 种之多, 包括平刮、竖刮、斜刮、角刮等, 但各类手法的刺激强度、频率、作用时长缺乏量化标准, 导致临床疗效差异显著。疗效评价体系依赖患者自我描述, 缺乏客观数据支撑, 难以进行跨机构疗效比较。此外, 中医护理技术常与现代医学设备结合, 但设备参数设置与传统理论的适配性缺乏研究, 导致技术创新与传统理论的割裂。总之, 制定统一的操作标准和规范是推进中医特色护理技术现代化发展的关键环节[28]。

6.2. 理论创新与学科融合

中医护理理论长期依赖经验传承, 缺乏现代科学阐释。中医经典理论虽在临床广泛应用, 但其作用机制一直未明确, 仍需更多跨学科研究验证。多组学技术的应用系统生物学与表观遗传学为中医护理机制解析提供新视角。转化研究平台建设建议建立“中医理论-现代技术-临床验证”的转化研究平台。循证医学体系构建多中心临床研究与大数据挖掘为精准治疗提供依据。

6.3. 人才培养与传承创新

一体化培养体系构建构建“院校教育-毕业后教育-继续教育”一体化培养体系。在护理专业课程中增设《黄帝内经》精读、中医特色技术实训模块, 强化“理-法-方-技”贯通能力。师承教育与现代培训结合, 通过“师带徒”模式培养中医护理人才。同时, 利用虚拟现实(VR)技术开发操作模拟系统, 解决临床实训资源不足问题。国际合作与标准互认推进中医护理国际化发展, 建立国际标准认证体系。

跨境人才培养与实践, 增强国际学生对中医文化的认同。

6.4. 针对争议与缺陷的未来研究方向

包括以下几个方面: 首先完善研究方法: 开展大样本、多中心、随机双盲对照研究, 引入客观疗效评价指标, 提升研究证据等级。其次, 量化操作规范: 基于《黄帝内经》理论, 结合现代仪器, 制定拔罐、刮痧、艾灸的量化操作标准与安全阈值。再次, 整合机制阐释: 采用系统生物学、网络药理学等方法, 构建“整体-系统-分子”多层次机制体系, 弥合中医理论与现代科学的张力。最后, 建立辨证-规范协同体系: 在标准化基础上保留辨证施护优势, 形成“标准化操作+个性化辨证”的双轨模式。

7. 结论与展望

本研究以《黄帝内经》“整体观念”“辨证施护”理论为核心框架, 系统梳理中医特色护理技术的理论内核与现代转化路径, 明确拔罐、刮痧、艾灸等技术“疏通经络-调和气血-扶正祛邪”的核心作用机制, 剖析现有研究的争议点、方法学缺陷及理论与现代科学的阐释张力, 探索如何将传统的中医护理技术与现代科学技术、现代医学理念相结合, 使其更好地适应现代社会的需求。通过对拔罐、刮痧及艾灸技术的理论溯源, 能够进一步明确其作用原理和应用规律, 为制定科学、规范的操作标准和临床护理方案提供理论支持, 从而提高中医护理技术的临床疗效和安全性。

中医特色护理技术的现代化发展, 需以“传统理论解构-现代技术赋能-临床规范建构-争议与缺陷回应”协同发展模式为指引, 以经典作用机制为根基, 以现代技术与规范建设为支撑, 通过理论传承与技术创新的双向互动, 揭示了《黄帝内经》在现代护理中的科学价值与应用潜力。未来, 有望通过持续的研究和实践, 解决当前面临的标准化与规范化问题、人才培养困境、研究方法缺陷以及理论与科学阐释冲突等难题, 使中医特色护理技术更加科学、规范、高效地服务于临床, 为提升人民群众的健康水平发挥更大的作用。随着“健康中国”战略的深入实施, 中医特色护理技术有望成为中西医结合的重要桥梁, 为全球卫生健康治理提供中国方案与智慧。

参考文献

- [1] 李红. 医疗体制改革背景下中医护理技术在临床的发展机遇与挑战[J]. 中医药管理杂志, 2024, 32(22): 166-168.
- [2] 严姝霞, 徐桂华, 陈仁寿. 中医护理技术古籍文献整理与数据库建设[J]. 河南中医, 2016, 36(4): 743-744.
- [3] 王君鑫, 姜婧, 刘香弟. 《黄帝内经》理论对中医护理腰痛技术的启示[J]. 北京中医药, 2022, 41(4): 466-467.
- [4] 孙秀芳. 中医思维培养促进中医护理技术在专科病区开展中的作用[J]. 中医药管理杂志, 2024, 32(9): 152-154.
- [5] 胡捷波, 王艳, 彭书芝. 中医护理适宜技术在多病共存老年患者中的应用[J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8(28): 195-198.
- [6] 钟水辉. 中医特色护理技术在临床应用中的体会[J]. 中国中医药现代远程教育, 2018, 16(23): 144-146.
- [7] 李涛, 孙素姣. 艾灸干预皮肤科疾病研究概况[J]. 中国中医药图书情报杂志, 2023, 47(4): 154-158.
- [8] 程菲容. 艾灸关元穴联合盆底康复治疗高龄产后压力性尿失禁的效果[J]. 中国民族医药杂志, 2023, 29(3): 28-29.
- [9] 崔帅, 崔瑾. 拔罐疗法的负压效应机制研究进展[J]. 针刺研究, 2012, 37(6): 605-610.
- [10] 余迪霞, 吴建贤. 拔罐对免疫系统影响的研究进展[J]. 颈腰痛杂志, 2012, 33(3): 229-232.
- [11] 侯筱, 白震民, 刘静民. 国际视角下拔罐疗法的生理学机制及临床研究进展[J]. 针刺研究, 2021, 46(3): 452-462.
- [12] 李振忠. 拔罐疗法临床应用研究进展[J]. 现代诊断与治疗, 2014, 25(17): 3923-3925.
- [13] 邹彬, 顾青, 顾伟. 刮痧疗法作用机制的实验研究进展[J]. 现代中西医结合杂志, 2020, 29(28): 3189-3192.
- [14] 崔向清. 刮痧疗法对大鼠和人体抗氧化及免疫功能影响的初步研究[D]. 北京: 中国中医科学院, 2009.
- [15] 杜鑫. 刮痧疗法治疗中风病的研究进展[J]. 内蒙古中医药, 2021, 40(11): 145-148.

- [16] 姚心怡, 郑连雪. 刮痧在失眠治疗中的应用研究进展[J]. 护理学报, 2024, 31(23): 54-58.
- [17] 郑晶慧, 郭强, 郝婷婷. 巳时艾灸治疗脾肾阳虚型 2 型糖尿病临床观察[J]. 山西中医, 2023, 39(11): 36-37.
- [18] 张军花, 单思, 王沐晨, 等. 基于肠道菌群探讨艾灸“命门”“关元”对健康大鼠免疫功能的影响[J]. 中国针灸, 2023, 43(10): 1157-1164.
- [19] 王晓颖, 张玉杰, 杜美玲, 等. 新型艾灸仪研究进展[J]. 河南中医, 2020, 4(10): 1618-1620.
- [20] 胡静, 杨华元. 艾灸刺激物理信号的传导途径及其作用[J]. 中国针灸, 2021, 41(5): 577-581.
- [21] 张润琛, 马雅婧, 刘博涵, 等. 艾灸预处理防治缺血性卒中作用机制的研究进展[J]. 辽宁中医杂志, 2025, 52(1): 203-208.
- [22] 王霞, 吴梦玲, 王望红. 康复训练结合中医特色护理在缺血性脑卒中后肩手综合征患者中的应用效果[J]. 中西医结合护理, 2024, 10(9): 49-52.
- [23] 冯英巧. “医院社区家庭”模式下中医特色延续护理管理在社区慢病患者中的应用[J]. 中医药管理杂志, 2022, 24(16): 203-204.
- [24] 郭敬, 王玉慧, 周姣媚, 等. 中医护理技术应用创新现状与思考[J]. 北京中医药, 2024, 43(8): 848-851.
- [25] 陈勇, 陈波, 陈泽林, 等. 拔罐疗法的临床及其生物学机制研究[J]. 世界中医药, 2020, 15(11): 3461-3471.
- [26] 李丹, 徐爱丹. 中医护理技术发展在智慧医院建设中的创新与应用[J]. 中医药管理杂志, 2024, 32(23): 160-162.
- [27] 刘会娟. 影响中医特色护理技术在临床应用的问题分析[J]. 中医药管理杂志, 2024, 32(21): 118-120.
- [28] 高瞻. 中医护理技术的应用及发展现状研究[J]. 中国中医药现代远程教育. 2024, 22(3): 118-121.