

● 高等医药院校教材 ●

福建中医学院 编

# 实用中医康复学

福建科学技术出版社



## 前 言

“康复”一词的内涵，在两千年前我国的医学经典著作——《黄帝内经》中已有记述，如《素问·五常政大论》说：“帝曰：其久病者，有气从不康，病去而瘠，奈何？岐伯曰：……化不可代，时不可违。夫经络以通，血气以从，复其不足，与众齐同。养之和之，静以待时，谨守其气，无使倾移，其形乃彰，生气以长，命曰圣王。故大要曰：无代化，无违时，必养必和，待其来复，此之谓也。”言简意赅地说明了康复的含义。以后历代医家不断对康复疗法进行了研究，并且很早就注意应用多种方法包括药物、针灸、推拿、气功、太极拳、食疗等进行治疗，这些疗法都有其显著特点，并引起世界医学界所瞩目。

近 30 年来，国外康复医学发展甚为迅速，一方面由于人口构成的老化，另一方面由于医学科学的发展，人们生活水准的提高，使一些本来对人体危害比较大的疾病，如心、脑血管疾病、高血压甚至肿瘤，其急性期对人的生命威胁已减小，这样康复期的治疗显得更为重要。另外，由于各种事故致残明显增加，也给康复医学提出了更高更迫切的要求。

为了适应我国康复医学迅速发展的需要，我们编写了这本《实用中医康复学》。本书荟集目前中医、中西医结合以及有关学科对康复疗法之精华，是一本理论与实践相结合的教科书。该书适应于从事康复医学专业工作者、医学院校学生使用，也适应于广大读者自我保健与康复。

由于当今康复医学发展迅速，加上编著者的水平有限，难免存在一些不足之处，恳切希望各界人士在使用过程中给我们提出宝贵意见，以便我们在再版时修改与补充。

杜 建

1993 年 7 月

于福建中医学院

# 目 录

## 上篇 总 论

第一章 绪论	( 1 )
第一节 中医康复学的概念	( 1 )
第二节 中医康复学的范畴	( 3 )
第三节 中医康复学在中医学中的地位	( 6 )
第四节 中医康复学的发展简史	( 8 )
第二章 中医康复学的基本观点	(14)
第一节 整体观	(14)
第二节 辨证观	(18)
第三节 正气为主	(18)
第四节 杂合而治	(19)
第三章 中医康复评定	(20)
第一节 中医康复评定的目的和内容	(21)
第二节 中医康复评定的方法	(22)
第三节 中医康复评定的项目和特点	(41)
第四节 日常生活活动评定	(43)

## 中篇 中医康复方法

第四章 传统药物康复法	(61)
第一节 药物内治法	(61)
第二节 药物外治法	(68)
第五章 针灸康复法	(73)
第一节 毫针刺法	(73)
第二节 艾灸疗法	(79)
附：拔罐疗法	(81)
第三节 其他针法	(82)
第四节 现代针灸疗法	(89)
第六章 推拿康复法	(91)
第一节 揉动类手法	(93)
第二节 摩擦类手法	(96)
第三节 振动类手法	(99)
第四节 挤压类手法	(100)
第五节 冲击类手法	(103)
第六节 关节被动运动类手法	(105)
第七节 推拿康复法常用穴位和部位	(115)
第七章 传统体育康复法	(118)
第一节 五禽戏	(119)
第二节 八段锦	(122)

第三节	易筋经	(125)
第四节	保健功	(127)
第五节	太极拳	(131)
第八章	气功康复法	(144)
第一节	气功锻炼的基本功法	(146)
第二节	内养功	(148)
第三节	强壮功	(150)
第四节	放松功	(151)
第五节	六字诀	(152)
第六节	真气运行法	(154)
第七节	站桩功	(156)
第九章	传统娱乐康复法	(157)
第一节	娱乐康复法的治疗作用与治疗原则	(158)
第二节	音乐疗法	(160)
第三节	舞蹈疗法	(164)
第四节	文艺疗法	(165)
第五节	文体疗法	(166)
第十章	传统自然康复法	(168)
第一节	空气浴康复法	(168)
第二节	矿泉康复法	(169)
第三节	日光浴康复法(阳光康复法)	(171)
第四节	泥浴康复法	(173)
第五节	砂浴康复法	(173)
第十一章	调摄情志康复法	(174)
第一节	五志相克法	(174)
第二节	激情法	(176)
第三节	祝由	(178)
第十二章	传统作业疗法	(178)
第一节	传统作业疗法的内容	(180)
第二节	作业治疗的方法	(181)
第十三章	饮食调理	(183)
第一节	饮食宜忌	(183)
第二节	药膳的基本制作方法与药膳宜忌	(184)
第三节	常用药膳	(186)
第十四章	中医康复护理法	(195)
第一节	中医康复护理法的特点	(195)
第二节	中医康复护理法的内容	(197)
第三节	中医康复护理法的禁忌	(200)

## 下篇 中医康复学临床应用

第十五章	伤残诸证	(202)
第一节	偏瘫	(202)
第二节	小儿麻痹症	(210)
第三节	痹证	(212)
第四节	骨折愈合不良	(215)
第五节	痿证	(216)
第六节	颈椎病	(218)
第七节	腰痛	(220)
第八节	伤筋	(223)
第九节	骨质疏松综合征	(224)
第十节	老年性痴呆	(226)
第十一节	聋哑	(229)
(附:失语)		(231)
第十二节	目盲	(233)
第十三节	癫狂	(239)
第十四节	痫证	(242)
第十六章	内科诸证	(244)
第一节	虚损诸证	(244)
第二节	眩晕	(248)
第三节	心痛	(251)
第四节	胃脘痛	(259)
第五节	胁痛	(261)
第六节	哮喘	(263)
第七节	血证	(265)
第八节	郁证	(269)
第九节	阳痿	(271)
第十节	遗精	(274)
第十一节	精病	(276)
第十二节	烟、酒、毒瘾	(279)
第十七章	恶性肿瘤	(282)
第一节	肺癌	(283)
第二节	鼻咽癌	(286)
第三节	食道癌	(288)
第四节	胃癌	(290)
第五节	肠癌	(292)
第六节	肝癌	(294)
第十八章	外感热病瘥后诸证	(295)

第一节	低热	(296)
第二节	浮肿	(298)
第三节	虚羸少气	(300)
第四节	惊悸	(301)
第五节	多汗	(303)
第六节	食少	(305)
第七节	便秘	(306)
第八节	复证	(308)

# 上篇 总 论

## 第一章 绪 论

### 第一节 中医康复学的概念

中医康复学是在传统医学科学的探索和开拓过程中逐渐形成的一门综合性学科，是祖国医学的重要组成部分。随着中医康复临床实践的深入开展，对中医康复学的理论和方法的研究和总结工作，已越来越引起人们的重视。

#### （一）中医康复的定义

“康复”一词，《尔雅·释诂》释曰：“康，安也，”《尔雅·释言》曰：“复，返也。”可见，康复的含义是恢复平安或健康之意。在中医学中，康复多指病后形体及精神情志功能的保存、改善和恢复，即采用传统的医学、社会、教育、职业的综合性措施，针对先天或后天（如禀赋不足、伤病、衰老等）因素所致的正气虚衰、形神功能障碍或身体解剖形态异常者进行治疗或训练，保存或改善障碍的形神功能，并使之获得最大限度的恢复。旧唐书中记载武则天患病后，经过治疗，“上以所疾康复”，可能是“康复”一词用于医学上的最早记载。明代龚延贤在《万病回春·后亭》中曰：“复沉潜诊视，植方投剂，获效如响，不旬日而渐离榻，又旬日而能履地，又旬日而康复如初；”清代魏之琇于《续名医类案·带下》中载：“投之立效，如法调理，康复如常，”都先后引用“康复”一词。

在中医学的历代文献中，常使用平复、康复、康健、再造、复旧等表达正气复原、形体及精神情志功能康复。例如，唐代王焘《外台秘要·伤寒阴阳易》载曰：“病新瘥，未百日，气力未平复，而以房室者，略无不死；”明代薛己在《薛氏医案·小产》中载一妇人因怒吐痰，半身不遂，筋渐挛缩，四肢痿软，经其调治，“年余悉愈，形体康健”；又治一妇人血崩，“百余剂而康宁如旧矣”。清代钱璜于《伤寒溯源集·劳复食复》中每每提及“至胃气复旧”之语，习惯以“复旧”一词表达疾病的康复过程。此外，传统“康复”的含义，也包括职业恢复以及参与社会活动能力的恢复。例如，《宋朝事实类苑》载：“仁宗服药，久不视朝。一日，圣体康复，召见执政，坐便殿，促召二府”，表达了职业活动的 ability、社会权利行使能力恢复的全面康复思想。在古代，涉及职业

或社会活动能力的恢复，还常藉以“康福”一词表达，如《万病回春·龚序》指出中医康复治疗的目的应当包括帮助患者尽早地回归家庭和社会，以“安家乐业，得享康福。”

西方医学的“康复”一词，译自英文 Rehabilitation，原意是“重新获得资格或权利”、“恢复原来的良好状态”。在现代康复医学领域中，康复主要是指身心功能、职业能力和社会生活能力的恢复。具体地说，是综合协调地采取各种有用的措施，减轻残疾和因残疾所带来的后果，使残疾者的残存功能和潜在能力在治疗后获得最大限度的发挥。从而恢复其人类天赋的各种权利。在现代康复医学发展的早期，有人认为康复是继预防医学和临床医学之后所采取的医护措施，是医疗护理的第三阶段。因此，又将之誉为“第三医学”。

## （二）中医康复学概念

中医康复学，是研究中医康复医学的基本理论、康复方法及其应用的科学，是一门有关伤残疾患、慢性病、老年病、恶性肿瘤及外感热病瘥后诸证患者形神功能恢复的综合性学科。中医康复学概念应当包括以下几个方面的内容。

（1）中医康复学的研究对象是“障碍”，着眼于功能和能力的恢复；中医康复治疗或训练的对象主要是伤残疾患、慢性病、老年病、恶性肿瘤及急性热病瘥后诸证等存在功能障碍的患者。随着中医康复临床的发展，中医康复的工作已不仅仅局限于临床治疗的最后阶段，而已渗透到临床治疗的早期工作中。有关中医康复预防的工作也已成为医疗保健工作中的重点内容。

（2）对各种的身心功能障碍和能力障碍者都应适当采取综合性的康复措施，即包括中医学传统的医学康复、教育康复、职业康复和社会康复的措施。在康复的不同阶段，这些不同领域的方法实施各有侧重。例如：康复工作的早期以传统的医学康复手段为主，中后期则以教育、职业和社会的综合性康复措施为主。在中医康复学的工作范畴中，传统医学康复措施占重要地位，它的方法的实施是患者得以全面康复的根本保证。而在传统医学康复的措施中，也应当综合协调地应用各种医疗方法，诸如传统药物内外治法、针灸、推拿、气功、食疗、传统理疗、体疗、娱疗及自然疗法、传统心理治疗和养生方法等等。

（3）功能康复的含义是全面的，即不仅仅包括患者精神状态、脏腑生理机能和肢体活动功能的改善或恢复，也包括患者日常生活能力、就业能力和参加社会活动能力的全面改善和恢复。值得注意的是，功能康复的含义并不简单地等同于“痊愈”和“恢复”。痊愈和恢复是指伤病或是单纯的正气不足者经过临床治疗后健康状况恢复到病前正常情况，康复则是指患者的残存功能和潜在能力在治疗后获得了最大限度的发挥。

（4）让患者重返社会生活是中医康复工作的最终目标。中医康复医疗的目的，是帮助病患者的残存功能和潜在能力恢复到最佳状态，使之获得生活能力，重返家庭和社会，平等地享受人的各种权利。对残疾患者而言，能重返社会，参加力所能及的职业活动，是其履行社会职责、体现自己人生价值的必要途径。建国以来，党和政府十分关心残疾人的生活 and 福利条件，并为此做了大量的工作。我国宪法规定，公民在法律面前人人平等，任何公民都享有宪法和法律规定的权利，公民的人格尊严不受侵犯；还明确指出，国家和社会应帮助安排有残疾的公民的劳动、生活和教育。保障残疾者正常的工作、学习和生活，维护他们的尊严和权利，是国家提供的社会福利条件与必要的法律保证。作为残疾患者，也应当尽力减轻自己给家庭和社会所造成的负担，充分发挥自己的潜在的职业能力，为社会建设多做贡献，而不只是消极被动地等待社会的福利保障。

中医康复工作的目的还在于养生长寿，使每个人都能健康幸福地享尽天年，正如《万病回春·龚序》所说：“万病得此，可以回生。由是颐养天和，乐享太平之春以永终。”



## 第二节 中医康复学的范畴

### (一) 中医康复学的研究对象

随着社会的进步、医学的发展，人类疾病结构也发生了很大的变化。过去以急性传染病和急性损伤性疾病占优势的疾病结构已转变成为“慢性化”、“高龄化”、“复杂化”的时代。因此，以功能康复为核心的中医康复学，其诊疗对象也越来越多。中医康复的对象主要是残疾者、慢性病证、老年病证、恶性肿瘤和急性热病瘥后诸证。

(1) 残疾者。残疾，指由于先天或后天因素所致身体上和（或）精神上的功能缺陷。残疾者，指生理功能、解剖形态、心理和精神状态异常或丧失，部分或全部丧失以正常方式从事正常范围活动的的能力，在社会生活的某些领域中不利于正常作用的人。据世界卫生组织统计数字表明，目前全世界有5亿左右残疾者，约占总人口的10%。我国抽样调查表明，因各种因素所致残疾而影响生活、劳动者约占总人口的0.5%，如果再加上慢性病的职业病，老年退行性病而使某些功能障碍者，则与世界卫生组织所提供的数据相接近。在残疾分类调查中，下列系统的残疾占多数：①神经系统和感觉器官残疾，②肌肉骨骼系统残疾，③心肺残疾。这三类共占残疾总数的%。

残疾，古称“养疾”，它包括形神两个方面，形残主要分肢体和五官疾病；神残分精神障碍与智能障碍所导致的精神情志病证和弱智等。对只有形神功能缺陷，而未影响生活自理者，中医康复治疗的原则旨在在于养生防残、防止功能障碍的进一步发展；对形神功能障碍已影响生活自理者，则重在发挥其残存功能的作用，并培养其代偿能力；对严重的形神功能障碍、能力丧失，不能进行正常的日常生活活动而给家庭及社会造成负担者，除采取中医康复治疗的方法外，还应当配合其它综合性的措施，如教育的、职业的、社会的康复措施。对该类残疾的康复治疗，尤其要配合家庭和社会的积极因素，关心和理解他们，为他们解决良好的、无障碍的生活、学习和工作环境，使他们能真正地恢复“自立”。此外，中医康复方法对这类患者的情志心理方面也可发挥一定的作用。

(2) 慢性病证。慢性病证，是现代医学所面临的重要问题。在这些疾病中，神经、肌肉、关节系统疾病占首位，其次是心脑血管病与肿瘤，再者是呼吸系统及其它系统疾病。慢性病证通常具有多因素致病、多层次受累、多属性为患的特点，缺乏根治的方法，因此，此类病患者往往年复一年，缠绵不愈。更多的患者由于受疾病的长期折磨以及心理状态不平衡因素的影响，导致身心功能的障碍，无法进行正常的生活活动，因此需要接受康复治疗。对慢性病证的康复治疗，是中医的优势。中医康复学所采用的综合调、养、治结合的康复措施不仅能调动患者体内正气的自疗能力，促进气血阴阳间的平衡，改善或恢复受损的形神功能，而且还可以避免慢性疾病患者因长期服用化学药物而引起的副作用，因此容易被患者所接受。另外，通过中医康复学传统的体育运动的功能训练，使病患者直接参与康复治疗，增强其康复的信心和治疗的积极性，更有利于其身心功能的恢复。

(3) 老年病证。老年人均有不同程度的生理结构和功能方面的退行性病变，同时也最容易患有各种慢性病证。老年病证，古称“养老疾”，多在元气衰退、气血不足、形神两虚的慢性衰变基础上发生。由于老年人脏腑亏虚，机体疾病能力低下，一旦罹疾则难于康复。因此，对老年病证的中医康复治疗，应当顾及老年人的生理病理特点，采取养治结合、以养为主的康复措施，培补

正气，增强机体御邪抗病和恢复健康的自疗能力，同时实施养生保健的康复预防措施，延长老年人的寿命，提高生命质量，使他们老而无疾，幸福安乐，享尽天年。

随着人类平均寿命的延长，老龄化已成为社会结构的主要发展趋势。据统计，到2000年，全世界60岁以上的老人将达6亿人，占总人数的10%。老年人在社会中所占比例日渐增大，已逐渐成为中医康复医学治疗的主要对象。

(4) 恶性肿瘤。近年来，恶性肿瘤发病率不断上升，已占人口死亡原因的第二位，仅次于心脑血管病。在35~54岁的年龄组中，恶性肿瘤占死亡原因的首位。医学科学的发展，带来的临床诊断和治疗技术的进步，恶性肿瘤的临床治愈率和存活率已逐渐提高，但是这类患者接受手术或放疗化疗后所造成的脾胃衰弱，气血两虚的病理改变，常常是阻碍机体正气复原、功能康复的主要因素。有的患者症状虽已控制，但病邪未尽、正气已衰，仍有癌变转移和复发的可能。因此，对恶性肿瘤的中医康复原则，不仅在于补偏救弊、恢复正气的功能，还在于却除邪气、纠正阴阳以巩固疗效、防止复发，以及延长患者的生存期并提高生存质量。此外，按常规进行周期性治疗和定期复查，合理地调摄饮食起居，创造乐观的精神环境，树立战胜疾病的信心，积极进行有利于恢复健康的传统体育运动，也都是实施中医康复治疗中不可缺少的重要环节。

(5) 热病瘥后诸证。热病瘥后诸证，主要是指急症和急性热病临床治愈后，因正气耗损，加之调理不当所引起的一系列病证，如惊悸、烦热、虚汗、喘嗽、梦泄、失音、呕哕、下痢、腰痛、不眠、感冒、虚弱、昏沉、余热不退等证。热病之后，元气未复，又失于调摄，最易复发，甚则导致肢体痿痹等形残后遗症。此类病证的中医康复原则在于病后调养，培补元气，防止复发；对有遗留形神功能障碍者，应当进行必要的综合康复训练和心理治疗，使其形健神全，恢复原来最佳的健康状态。

随着人类社会科学文明建设的发展，人民生活水平的不断提高，人们对自己生命质量的要求也愈来愈高。“健康”一词，已不再是仅仅没有疾病和衰弱的概念，而是身体上、精神上和社会生活上处于完全良好状态的表现。在社会生活中，人们不仅需要有一个健康的体魄，而且还希望保持最佳的精神心理状态，以便能在学习和工作中充分发挥自己的聪明才智，为人类社会的建设作出最大的贡献。因此，保健预防疾病、提高生命活力、延长人类寿命也已成为中医康复学的研究对象。中医康复学所采用的传统体育康复法、情志康复法等都有养治结合，养重于治的保健预防特点，不仅用于疾病的养生康复，也可用于健康者的养生延年。有关养生学的理论在中医康复学中的应用越来越广，养生的方法在中医康复临床中也已成为不可缺少的内容之一。

## (二) 中医康复学的主要内容

中医康复学主要介绍中医康复医学的理论观点、康复诊断、评定、治则以及针对病证的具体康复疗法。

(1) 中医康复学的基本观点。整体康复观和辨证康复观是中医康复学的理论核心。整体康复观念，包括人与自然一体观、人与社会一体观、人体形神一体观三部分内容。辨证是中医康复的前提和依据，康复则是根据辨证的结果确立具体的治则和方法。辨证康复观的核心内容在于辨证与辨病相结合。

(2) 中医康复学的诊断与评定。中医康复学的诊断是在中医基础理论指导下，以四诊为纲，突出气血、脏腑、经络病机辨证，同时根据康复对象形残与神残的特点，突出残疾与情志心理的诊断方法，为辨证康复打下基础。中医康复评定是在整体康复观指导下全面的、系统的综合评定，它包括功能障碍评定和康复效果评定两个方面。康复评定是明确功能障碍程度、采取相应的康复措施，评估康复效果及功能恢复水平的重要依据。

(3) 中医康复方法。中医康复疗法，是古代无数医家几千年临床实践的创造和总结，内容丰富，行之有效，其中大部分方法还一直沿用至今。中医康复疗法，后代又称“调治法”、“调理法”、“调摄法”、“将息法”、“善后法”等。传统的中医康复方法都具有“治”和“养”结合的特点，但针对具体的病证，在实施这些方法时，其“治”和“养”的侧重点又有所不同。中医康复学方法体系，包括药物康复法（包括内治和外治法）、针灸康复法、推拿康复法、调摄情志康复法、饮食康复法、传统体育康复法、气功康复法、自然康复法、物理康复法、娱乐康复法和护理康复法等。

(4) 常见病证的康复。常见病证的康复，主要涉及中医内、外、妇、儿科中残疾、慢性病（包括各种老年性疾病）、恶性肿瘤以后急性热病瘥后诸证。针对具体的病证，在诊断和评定的基础上，制订相应的综合康复措施，有步骤地进行康复。

### （三）中医康复医学的工作方式

中医康复学工作的开展要建立一系列合理的康复机构，以满足不同患者在不同康复阶段的需要。中医康复的机构设置，主要有两种形式：一是综合性中医院的康复医学科，它可以兼有门诊和住院病房，是进行中医康复医疗、教学和科研的主要基地。也可以只设门诊、作一般性的康复训练治疗或进行养生康复咨询工作，例如语言康复训练治疗、心理康复咨询等。二为疗养院性质的中医康复医院，即利用现有的中医疗养院（如气功疗养院），把过去仅重视“养”的形式，结合“治”的形式，改变为以恢复功能和能力为主要目的的中医康复医院或中心，这种形式还可以利用当地的自然条件，包括矿泉、海滨、山林等进行治疗。

除上述形式外，在一般中医综合性医院内，还可以利用临时组合的中医康复小组开展康复工作。例如，偏瘫病的中医康复小组，可以由中医康复科医师为主，配合中医针灸科、推拿按摩科、气功科、药膳科、传统肢体功能训练和语言训练室医师以及心理工作者和护理人员，共同参与康复工作。有条件的地区，还可以设立有特长的专科康复医院，例如，推拿康复医院、气功康复医院和心理康复医院等。在这些专科性康复医院中，以单学科的康复方法为主，辅以其它学科的中医康复措施进行协同治疗。

在我国，还可以利用健全的卫生医疗网和红十字会的各级组织（如乡镇、村一级的卫生院、站，城市中的街道卫生所等）来开展中医社区康复工作。社区康复是普及康复工作，实现“人人得到康复服务”的重要措施。进行中医社区康复时，应当依靠基层卫生组织及民政部门的工作网点开展工作。同时因地制宜，开展家庭康复，组织患者本人及其家庭病床的康复诊断、评定和进行必要的康复训练治疗以及定期巡访指导养病。

### （四）中医康复治疗的层次

在疾病的不同阶段，可根据患者功能障碍性质和程度的不同，分别在不同的层次上进行中医康复治疗。

(1) 急性期。遵循“急则治标”的治疗原则，以控制或消除症状、抢救生命为主要目的。同时。要预防继发性功能障碍，如预防肌肉关节挛缩、肌萎缩、褥疮、骨质疏松、情绪心理障碍等继发性残废而采取相应的中医康复措施。

(2) 稳定期。此期患者的生命体征已基本稳定，故可针对具体病因拟定康复治则，如扶正固本或攻逐病邪，使形神功能恢复到最佳状态。此阶段的康复治疗，还应当侧重于功能恢复，对患者施行传统的康复训练，包括日常生活活动的训练、肌肉力量和关节活动范围的训练、心理及语言训练、职前训练等。为患者充分发挥潜在的能力、重返社会作好准备。

(3) 相对恢复期。这一阶段的康复治疗，应当在维持和巩固前期康复疗效的基础上，重点进

行精细度、速度和耐力方面的功能训练。同时，实施中医养生康复的方法，如饮食养生、气功养生康复等，增强患者的体质，防止复发，并达到延年益寿的目的。

(4) 病后养生。患者出院后，或离开门诊康复治疗，或经一段时期社区康复训练后，继续在家进行养生调理和进行维持性的康复锻炼。中医康复机构的医师也必须定期巡诊随访，进行必要的评定、指导和咨询工作。

## 第三节 中医康复学在中医学中的地位

### (一) 中医康复学的中医理论基础

中医康复学是中医学的重要组成部分，它渗透着中医学辨证观、整体观、正虚发病观以及治未病的预防观点，并在中医学阴阳、五行、脏腑、经络、气血、精、气、神、情志等理论的指导下，采用了中医学独具风格的治疗方法，如药物、针灸、推拿、气功、食疗等。中医康复学具有中医学的一切特色，但也有自己独特的内容和任务。

中医康复学是以残废者、慢性病、老年病等有功能障碍者作为主要的康复对象，它的宗旨是采取综合性的中医康复措施，对患者进行功能训练和病后调养，以达到“全面康复、重返社会”的目标。中医康复学的主要着眼点在于功能及其障碍，并从康复的角度研究和处理有关功能障碍的评定、治疗、训练、代替、代偿和适应等问题。因此，中医康复学是一门以功能为中心的医学。中医康复学对功能恢复的要求是达到“自立”，即能独立地完成必需的功能活动，同时又能适应环境。这也是中医康复治疗和功能训练所要求达到的目标。

中医康复学所采用的许多方法，如药物、针灸、推拿、气功、食疗、娱乐等，都是旨在通过调养精神和形体，以增强身体健康，提高防病及正气自疗的能力。这些方法，都兼有“养”和“治”的作用，只是针对疾病的不同阶段有所侧重而已。因此，中医康复学所采用的康复措施，不仅能用于养生防病，也可用于已病治病和病后养生，具有能防能治能养的特点。

中医康复学还有“内外相扶”、“药食并举”的特点。中医康复内治法，重在培补元气，调整脏腑功能。但对于残废、慢性病和老年病等有功能障碍者的康复治疗 and 病后调养，单靠药物内治法是不够的，如《奇病论》：“积为导引服药，药不能独治，”即“积”一类的慢性病患者，要综合内外治的康复方法才能奏效。中医康复外治法，是调动人体自然康复能力、健全形神功能，强身治病和益寿延年的重要措施。此外，中医康复学在内治方面，还提倡“食药并举”、“重在食治”的康复方法，如《千金要方·食治》曰：“夫为医者，当须先晓病源，知其所犯，以食知之，食疗不愈，然后用药。”食治包括食养与食疗两方面内容。食治不仅能增加脏腑充血，恢复正气功能，还能调和阴阳，祛除病邪，是机体康复以及病后调养、增强体质、益寿延年的首要措施。

### (二) 中医康复学与中医各科的联系

(1) 中医康复学与养生学。中医养生学是研究人体寿夭衰老的原因，探求合理的生活方式和防病延衰的方法为主要内容的一门学科。它涉及古代预防、保健、心理、行为、社会医学等多学科领域，是一个多学科群的综合。中医康复学是一门以功能为中心的医学学科，它主要着眼于功能障碍，并采取综合性的传统康复措施，促进机体功能最大限度的恢复。在其学科的发展过程中，中医康复学吸取了养生学的成就，丰富了专业内容，形成了独具特色的预防康复、养生康复和养生保健等中医康复学的理论与方法体系。中医康复学与养生学所采用的方法，有许多是相同的，如

针灸、按摩、气功、饮食、娱乐、药物调养等，这些方法具有“养”和“治”兼备的特点，养生学侧重于利用其“养”的一面，而中医康复学则针对患者不同的康复阶段而选择其“养”或“治”、或“养治结合”的方法。如康复早期，以“治”法居多；中期，综合“治”与“养”的方法；后期及病后调养，则以“养”法为主。中医康复学的方法不仅能养，还能防、能治，因此，从应用的角度来看，中医康复学除适用于常人保健外，主要还是应用于病残者的治疗康复方面。

(2) 中医康复学与中医临床学科。中医临床学科是以伤病为中心，着重于诊断和治疗机体的病理状态；在治疗方法上，是以药治为主再辅以针灸等其他治法，目的在于祛除邪气、调整阴阳、逆转机体的病理过程。因此，在治疗过程，患病者常常是消极、被动地等待和接受。中医临床学科的任务在于抢救生命、治愈疾病，对一些缺乏根治方法的疾病，主要采取缓解症状、控制病情发展的方法，其中心工作不在于患病者身心功能及其活动能力的恢复。中医康复学是以残废为中心，着眼于功能障碍的预防、诊断评定、康复治疗 and 训练；在康复方法上，综合了医学的、教育的、职业的和社会的康复措施，目的在于使患病者的元气复原、功能康复。在治疗过程中，通过患者对康复治疗训练的积极参与和配合，增强其自信心，以利于精神及形体功能的康复。中医康复医学的任务是使病残者残存的功能和潜在的能力得到充分的发挥和提高，重返社会，在生活中履行其应有的职责和权利。

在中医学体系中，养生、预防、医疗和康复都是必要的组成部分，它们相互联系形成一个统一体。早期，人们曾认为中医康复是临床治疗的延续。80年代以来，许多学者都认识到康复与临床医疗间的互相渗透、紧密结合是中医康复医学的发展方向。因此提倡各个医院的有关临床科都应当开展康复工作，不要使康复医疗工作只集中在几个独立的部门，由少数医师进行，而应该分散地贯彻在中医各个临床科的防治工作中。目前，在中医的医疗实践中，康复与临床医疗相互渗透已有以下形式：①从中医临床医疗的早期就引入康复治疗，利用临床医疗手段矫治或预防残疾（如骨折后手法复位），中医康复医师参与临床治疗计划的制订和实施；②把中医康复护理的内容列入临床常规护理之中；③中医康复医师和临床医务人员共同组成一个康复协作组，对具体的病证进行学科间协作，以求得康复的效益；④在中医临床专科（如针灸科、骨伤科等）设置康复人员和康复病床，开展专科的康复治疗。在中医康复与临床各科的相互渗透，紧密结合的工作实践中，应当注意保持和发展中医康复医学作为一个独立学科的特点及其在诊疗上的优势，培训中医康复医务人员，提高康复诊疗技术。

(3) 中医康复医学与西方康复医学。中医康复医学与西方康复医学在性质、内容和任务等方面，都有许多相同之处，但也存在着区别，各有特点。西方康复医学是建立在现代科学和现代医学的基础上，因此在运用医学物理学和康复工程学的先进技术于康复诊断评定、功能训练、矫形和人工装置代替或补偿病残者功能缺陷方面，占有明显的优势。西方康复医学发展过程中，吸收了不少中医康复的思想和方法，如传统中医导引和肢体功能训练术、推拿按摩、情志心理治疗、食疗及自然疗法等，这些方法不仅丰富了西方康复医学的康复手段，还成为现代康复领域中不可缺少的内容。西方康复医学在药物康复方面存在着明显的不足，其所使用的化学类药物对慢性病或其他需要长期服用药物者极易产生毒副作用。这种以破坏一个系统的平衡求得另一系统调和的药物效能，很难为患者所长期接受。因此，西方康复医学的康复医疗也正逐渐转变为以非药物治疗的形式，如手术矫治、功能训练、心理治疗、作业治疗等，以弥补其不足之处。

中医康复医学是以中医学的基础理论为指导，综合运用传统的康复方法。传统的中医康复方法具有能防能治能养的特点，可用之于常人保健、老年养生，也能有效地用于残疾、慢性病、老年病的康复和病后调养。中医康复方法，主要是调动人体的积极因素，依靠人体自然康复能力，它

所采用的药物多来自自然植物,对人体没有伤害,其中许多药物就是食物,“食药同源”。因此,中医康复用药多是平淡、养护之品,针对康复病人慢性体虚、气血不足的特点,不仅能培补其气血精津、恢复机能,还因中药无毒副作用、能疗疾又不伤正气的特点,使病人长期服用而达到最佳的康复效果。中医康复的其他方法,也多取材于自然,存在于社会之中和人体自身,如饮食、气功、传统体育、娱乐、传统心理康复法等。因此,中医康复方法简便而易行,既适于建立正规的康复机构,也可因地制宜,开展社区康复。

中西医学的结合是我国医学发展的导向,中国传统康复医学与西方康复医学的结合是现代康复医学的模式。在康复医疗工作中,只有融合中西方康复医学的优点,吸收现代医学的先进技术,发挥传统医学的康复优势,才能提高临床康复的水平,推动我国现代康复医学事业的蓬勃发展。

## 第四节 中医康复学的发展简史

在我国古代,很早就已有康复医疗活动,随着社会的进步、医疗经验的积累、医学理论的提高,逐渐形成了中医康复学。中医康复学是中医学的一个组成部分,因此,历代有关康复医学的大量学术内容,充斥于历代养生、预防和临床等各种医籍之中。历代中医学的发展,也不断充实和完善了中医康复学的理论与实践。从中医康复学的初创、形成和发展过程来看,大致可分为以下几个历史阶段。

### (一) 先秦时期

自从人类有了保健及医疗活动以来,就开始了康复医疗活动。例如,火的应用促进了灸熨、热熨等康复方法的产生。新石器时代,砭石、石针、骨针的出现产生了针刺康复方法。先民们生活于自然之中,受自然界中一些现象以及变化规律的启发,由此模仿产生了音乐舞蹈、导引按跷的活动,并用之于康复疾病的医疗实践之中。

春秋战国时期,诸子蜂起,百家争鸣,在诸子百家的著作中,也不乏一些关于康复医疗的记载。例如,《庄子·刻意》载:“吹响呼吸吐故纳新,熊经鸟申,为寿而已矣。此导引之士,养形之人,彭祖寿考者之所好也。”《吕氏春秋·尽数》载:“流水不腐,户枢不蠹,动也。形气亦然,形不动则精不流,精不流则气郁”,《吕氏春秋·和乐》篇亦载:“昔陶唐氏之始,阴多滞伏而湛积……筋骨瑟缩不达,故作为舞以宣导之”。指出导引、运动与康复医疗之间的密切联系。《行气玉佩铭》还提出了吹响呼吸、吐故纳新的具体康复方法,如“行气,深则蓄,蓄则伸,伸则下,下则定,定则固,固则萌,萌则长,长则退,退则天。天几春在上,地几春在下”。

《周礼·天官》中记载:“食医中士二人,疾医中士二人,疡医中士八人,兽医下士四人”,将食医列为众医之首,而与专治疾病的疾医和疡医有别。这说明,在周代就已经出现了用饮食进行康复医疗的专科医生。

《尚书·洪范》记载周武王和箕子对话间提及的“五福”,即“一曰寿”,“二曰富”,“三曰康宁”,“四曰修好德”,“五曰考终命”。“五福”的内容包括形体状况、精神状态、经济条件、社会地位和延年益寿方面,已经涉及到广义健康和全面康复的思想。

《管子·形势》曰:“天覆万物而制之,地载万物而养之,四时生长万物而收藏之”,《管子·五行》篇中示曰:“人与天调,然后天地之养生。”指出人是自然界中的一个部分,人与自然和社会都是一个不可分割的统一体,自然界的变化可以致病也可以治病和强身,社会的各种因素也可

直接影响到人体的健康。因此,《管子·内维》提倡:“民恶忧劳,我佚乐之;民恶灭绝,我生育之”。其内容实质也包含着社会康复,恢复人类天赋的权利。《管子·入国》中还记载:“凡国都皆有掌养疾,聋盲喑哑跛蹙偏枯握递,不耐自生者上收而养之疾,官而衣食之,殊身而后止。此之谓养疾”。这种专门收养、调治残疾的机构,可以说是世界上最早的康复疗养中心。

先秦诸子不仅认识到人与自然、人与社会是辨证的统一体,还认识到人的自身也是一个统一的整体,人体的形与神是相互影响的两个方面,形盛则神全,神衰则形弱。由于人的精神活动难于静守而易于外动,精神抑郁、情绪波动是许多疾病的发病原因,因此先秦诸子在养生及疾病治疗康复中都首重养神,主张“清静虚无”(《老子》)和“至虚极,守静笃”的调养方法。在他们所提倡的气功、导引等养生与康复的方法中,也都强调虚静守神的原理。在对疾病的治疗康复中,先秦诸人还创造了许多诸如情志相胜、言语疏导、愉情宣泄等传统心理康复法。例如《吕氏春秋·至忠》中记载齐王因思虑太过而患疾,延文挚为之诊治,文挚根据怒可治思的情志相胜原理,巧妙地综合利用了行为疗法和语言疗法,激怒齐王,使之疾病康复。

有关声音、音乐、色彩、娱乐用于养生和康复的理论和方法在这一时期也有阐述。如《吕氏春秋·侈乐》说:“乐之有情,譬之若肌肤形体之有情性也。”其《音初》篇说:“凡音者,产乎人心者也。感于心则荡乎音,音成于外而化乎内”。《重己》篇也说:“其为声色音乐也,足以安性自娱而已”。

《黄帝内经》是中国最早的医学专著,它为中医预防医学、临床医学和康复医学奠定了理论基础。《内经》不仅指出了中医康复医疗的原则,而且还记载了许多使慢性病得以康复的具体方法。《内经》认为:“天覆地载,万物悉备,莫贵于人”,“夫人者,天地之镇也”。这种“人贵论”的观点,对康复医学有关职业和社会活动能力的康复以及恢复人类天赋权利的思想,产生了深远的影响。

《内经》受古代哲学思想影响,把人与自然、人与社会以及人体自身视为一个整体,强调疾病康复应当考虑人体功能和自然、社会的综合因素,强调全面康复的原则。例如《素问·宝命全形篇》说:“人以天地之气生,四时之法成。”《素问·四气调神》认为:“从阴阳则生,逆之则死,从之则治,逆之则乱。反顺为逆,是谓内格”。阐述了顺应自然规律的养生和康复观点。《素问·移精变气论》说:“经古人居禽兽之间,动以避寒,阴居以避暑,内无眷慕之累,外无缠宦之形。此恬淡之世,邪不能深入也。……当今之世不然,忧患缘其内,若形伤其外……所以小病必甚,大病必死”。指出人与社会是一个整体,不同的社会条件对人类疾病的发生及其康复过程将产生影响。因此,康复医学的实施应当考虑社会问题,对医生而言,必须做到“入国问俗,入家问讳,上堂问礼,临病人问所便”;对患者,则要求“美其食,任其服,乐其俗,高下不相慕”。只有这样,才能从医学和社会方面解决好康复的问题。《内经》中有关人体统一观的思想,主要反映在形神一体、形神相俱的观点中,如《素问·上古天真论》强调“形体不敝,精神不散”、“形与神俱,而尽终其天年”的形神相既康复观。

在康复治疗方面,《内经》尤为重视扶护人体的正气,调动其自疗能力,让机体自然地恢复健康。例如《素问·五常政大论》说:“夫经络以通,血气以从,复其不足,与众齐同,养之和之,静以待时。谨守其气,无使倾移,其形乃彰,生气以长”,“无代化,无违时必养必和,待其来复”。《内经》的这种观点对指导慢性病和老年病的康复治疗有着积极的意义。

《内经》还记载了许多有关康复治疗的具体方法。如《素问·宣明五气篇》载:“五味所禁:辛走气,气病无多食辛;咸走血,血病无多食咸;苦走骨,骨病无多食苦;甘走肉,肉病无多食甘;酸走筋,筋病无多食酸”,《素问·脏气法时论》中载:“肝色青,宜食甘,粳米、牛肉、枣、葵皆

甘。……肾色黑，宜食辛，黄黍、鸡肉、桃、葱皆辛。”阐述了合理的饮食对疾病康复和病后调养的影响。以饮食与药物搭配的食疗形式，也是《内经》倡导的康复方法之一。如《素问·脏气法时论》曰：“毒药攻邪，五谷为养，五果为助，五畜为益，五菜为充，气味合而服之，以补精益气。”《内经》中还记载着能使慢性病得以康复的气功导引方法，如《素问·遗篇·刺法论》曰：“肾有久病者，可以寅时面向南，净神不乱思，闭气不息七遍，以引颈咽气顺之，如咽甚硬物。如此七遍后，俛舌下津令无数。”《内经》中有关按跷、气功、导引的内容还被认为是现代康复医学功能训练的理论源由。《内经》还提倡综合性的康复治疗，如《素问·异法方宜论》曰：“故圣人杂合而治，各得其所宜。”《素问·奇疾论》曰：“积为导引服药，药不能独治。”

《内经》非常重视情志对人体的影响，《灵枢·百病始生》中的“喜怒不节则伤脏”，即指情绪上的激烈变化可以导致疾病。《素问·阴阳应象大论》载：“怒伤肝，悲胜怒”，“喜伤心，恐胜喜”，“思伤脾，怒胜思”，“忧伤肺，喜胜忧”，“恐伤肾，思胜恐”。叙述了情志变化的规律和特点以及利用这些规律治疗疾病的心理康复方法。

《内经》提出的有关疾病医疗康复的原则和方法奠定了中医康复医学的基础。其中有关整体辨证康复观及杂合而治的综合调理观，一直为后世医家进行康复医疗时所遵循。

## （二）汉魏、六朝时期

汉魏时期，传统中医康复医学的理论体系已基本形成。此期医学家在倡导药物康复的同时，还发展了许多非药物的康复方法，如针灸、饮食、气功、熨疗等。有关按跷、食疗和导引康复的著作也相继出现，如《黄帝歧伯按摩》、《神农黄帝食禁》、《食经》等。马王堆三号汉墓中出土的帛画“导引图”，绘有多种导引方式，并注明名称及其主治疾病。

三国名医华佗，很重视体育康复和养生方法，他说：“人体欲得劳动，但不当使极尔，动摇则谷气得消，血脉流通，病不得生，譬犹户枢，终不朽是也。是以古之仙者为导引之事，熊颈鸱顾，引挽腰体，动诸关节，以求难老。”他在继承古代导引术的基础上，模仿虎、鹿、熊、猿、鸟的动作，编成《五禽戏》。五禽戏有良好的康复与保健作用，它是世界医学史上第一套由医生编成的医疗体操。

东汉张仲景对中医康复学的发展也作出了一定贡献，他在《金匱要略·脏腑经络先、后病脉证》篇里提出“上工治未病……见肝之病，知肝传脾，当先实脾”的防治未病、预防康复的原则。他还指出：“若人能养慎，不令邪风干忤经络，未流传脏腑，即医治之。四支才觉重滞，即导引吐纳、针灸膏摩，勿令九窍闭塞。”即运用导引、吐纳、针刺、灸熨、按摩、膏熨等方法于康复治疗中。

皇甫谧依据《素问》、《灵枢》、《明堂孔穴针灸治要》三书，撰写了《针灸甲乙经》成为后世从医者之必读书。《针灸甲乙经》中归纳总结了晋以前有关针灸、按跷、导引的经验，并进一步推广它们的使用范围，为后世针灸康复医疗树立了典范。

晋代葛洪在《时后方》中大量记载了饮食康复与药物康复的内容。他在《抱朴子·祛感》中还载曰：“夫导引疗未患之疾，通不和之气，动之则百关气畅。”指出导引术具有预防康复的作用。

六朝时代的陶弘景对气功和按摩康复法亦有所发挥，如他撰写的《养性延命录》曾载曰：“心脏病者体有冷热，吹呼二气出之；……已上……以鼻引气，口中呼气……无有不差”，指出气功康复的作用；又曰：“又法摩手令热雷摩身体，从上至下，名曰干浴。令人胜风寒时气，热头痛，百病皆除”，叙述了按摩康复的功效。

## （三）隋唐时期

隋唐时期，康复事业的发展已为官方所重视。在当时，官方已为残疾人设立了养疾坊，这是把社会福利事业与康复治疗相结合的实体机构，如《北史》记载：“年七十以上无子孙，六十以上



无期亲，贫不自存者给予衣食。凡不满六十而有残痼之疾，无大功亲，穷困无以治疗者，皆于别‘坊’遣医救治，给大医师四人，予请药物疗之”。这一时期，中医康复学的主要成就在于康复方法的实际应用与发展，如当时唐太医署所设的医学部中有医博士、针博士和按摩博士，医师、针师和按摩师等医学工作者，他们综合了药物、针灸、按摩，导引等康复方法，并将这些方法大量地应用于康复临床，在实践中又进一步充实和发展了康复医疗的内容。

隋代巢元方所撰的《诸病源候论》不仅是我国现存的第一部论述病因、证候学的专书，也可视为我国古代第一部采用医疗体育对一些疾病进行康复治疗的专书。全书共记载了两百余种导引运动方法，如《卷一·风痺候》：“凡人常觉脊僵强而闷，抑首努膊并向上头左右两面捋之。左右三七……初缓后急，不得先急后缓……除寒热病脊腰项痛风痺。”《卷二·风气候》“一手前拓使急，一手发乳房。向后急挽之。不得努用力气。心开下散，迭互相换手三七。始将两手攀膝头，急促身向后极势三七。去腕闷疼”。指出运动、功能训练对疾病康复的重要作用。《卷四·虚劳膝冷候》的“舒两足坐，散气向涌泉可三通。气彻到，始收右定屈卷，将两手急促脚涌泉。挽足踞手，挽一时取势。手足用力送气向下三七……去肾内冷气，膝冷脚疼”，列举了气功与运动相结合的康复方式。

王焘的《外台秘要》部分内容承自《诸病源候论》中的导引运动康复方法，并加以理论上的说明，如对消渴病的运动康复问题，王氏亦认为“不欲饱食便卧，亦不宜终日久坐……人欲小劳，但莫久劳疲极，亦不能强所不能堪耳。”他在书中还记载了精神疗法、磁疗、光疗、冷疗、热疗和熨法、美容法、药重法、贴敷法、导引法、灸法、泥疗、自尿疗法、方向疗、时疗法、药物栓塞法、水浴法、泉水疗法等大量康复方法。《外台秘要》可以视为中国古代有关康复技术的专书。

此外，唐代孙思邈在《食医心鉴》中还列出食治诸方，详尽介绍了药食结合的康复方法。孟诜在其《食疗本草》中亦总结记载了许多有益于促进康复的药物，对后世药物康复法的应用有一定的指导意义。

#### （四）宋、金、元时期

宋、元时期，医学发展很快，医学界还一度出现了学术繁荣与学派论争的局面。另外，官方也很重视医疗和康复事业的发展，所以在此期间，有关中医康复的理论和方法得到了全面系统的总结与推广应用，康复学开始向分类分科方向发展。官方还设立安济坊和养济院，成为收治老弱病残者的较正式的康复疗养机构。

宋代官方出版的《圣济总录》、《太平圣惠方》、《太平惠民和剂局方》等，收录了宋以前所有的治疗方法和方剂，在康复医学中有很高的学术价值。《圣济总录》中卷食治门，收录药粥方133首，用于一些疾病的食疗康复与病后调养。同时，还倡以药食结合的方法，对虚劳、偏枯不起、中风、脾胃气弱不下食、水肿等病进行康复治疗。

陈直撰写的《寿亲养老新书》是有关老年人养生与康复的专著。全书共15篇，例重于食治及四时养生，如书中载有四时摄养方药及食疗方160余首，从立法及方法之选择方面都很适于老年人的养生与康复治疗。书中还结合老年人的生理、病理特点、提出了许多独特的康复方法，如服蜂窠蜜丸治腰膝无力，擦涌泉穴治疗是弱不能行走等。书中还重视气功对老年人的养生和康复作用，认为气功“其法，以呼而自泻出脏腑毒气，以吸而自采天地之清气以补之。当日小验，旬日大验，”并引《正统道藏》中的玉轴经、六字诀，使病人的五脏之病通过气功的练习而得以康复。

宋代还相继出现了一些养生、导引、气功专著，丰富了中医康复治疗的内容。例如，宋代整理的《正统道藏》及其辑要本《云笈七签》，赵自化的《四时颐养录》，张锐的《鸡峰普济方》，无名氏的《四段锦》、《八段锦》、《百段锦》，托名达摩的《易筋经》、《洗髓经》等，对中医康复医疗