



“十二五”规划教材 全国高等中医药院校教材
全国高等医药教材建设研究会规划教材

供中医学（含骨伤方向）、针灸推拿学专业用

康复疗法学

主编 陈红霞



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE



人民卫生出版社
地址：北京市丰台区右安门外大街28号
电话：(010) 66060166

邮发代号：11-111 定价：35.00元

康复治疗学

（第2版）



人民卫生出版社

卫生部“十二五”规划教材 全国高等中医药院校教材
全国高等医药教材建设研究会规划教材
供中医学(含骨伤方向)、针灸推拿学专业用

康复疗法学

主 编 陈红霞

副主编 袁洪平 唐 薇

编 委 (以姓氏笔画为序)

甘照儒 (广西中医药大学)	姜迎萍 (新疆医科大学中医学院)
任彬彬 (河南中医学院)	袁洪平 (长春中医药大学)
邱宜斌 (福建中医药大学)	唐 薇 (安徽中医学院)
陈红霞 (广州中医药大学)	谢仁明 (广州中医药大学)
赵 斌 (黑龙江中医药大学)	

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

康复疗法学/陈红霞主编. —北京:人民卫生出版社,
2012. 7

ISBN 978-7-117-15998-2

I. ①康… II. ①陈… III. ①医学康复-高等学校-
教材 IV. ①R493

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 103084 号

门户网: www.pmph.com	出版物查询、网上书店
卫人网: www.ipmph.com	护士、医师、药师、中医 师、卫生资格考试培训

版权所有, 侵权必究!

本书本印次封底贴有防伪标。请注意识别。

康复疗法学

主 编: 陈红霞

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷: 潮河印业有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 23

字 数: 545 千字

版 次: 2012 年 7 月第 1 版 2012 年 7 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-15998-2/R · 15999

定价(含光盘): 39.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)

出版说明

在国家大力推进医药卫生体制改革,发展中医药事业和高等中医药教育教学改革的新形势下,为了更好地贯彻落实《国家中长期教育改革和发展规划纲要(2010—2020年)》和《医药卫生中长期人才发展规划(2011—2020年)》,培养传承中医药文明、创新中医药事业的复合型、创新型高等中医药专业人才,根据《教育部关于“十二五”普通高等教育本科教材建设的若干意见》,全国高等医药教材建设研究会、人民卫生出版社在教育部、卫生部、国家中医药管理局的领导下,全面组织和规划了全国高等中医药院校卫生部“十二五”规划教材的编写和修订工作。

为做好本轮教材的出版工作,在教育部高等学校中医学教学指导委员会和原全国高等中医药教材建设顾问委员会的大力支持下,全国高等医药教材建设研究会、人民卫生出版社成立了第二届全国高等中医药教育教材建设指导委员会和各专业教材评审委员会,以指导和组织教材的编写和评审工作,确保教材编写质量;在充分调研的基础上,先后召开数十次会议对目前我国高等中医药教育专业设置、课程设置、教材建设等进行了全方位的研讨和论证,并广泛听取了一线教师对教材的使用及编写意见,汲取以往教材建设的成功经验,分析历版教材存在的问题,并引以为鉴,力求在新版教材中有所创新,有所突破,藉以促进中医药教育教学发展。

根据高等中医药教育教学改革和高等中医药人才培养目标,在上述工作的基础上,全国高等医药教材建设研究会和人民卫生出版社规划、确定了全国高等中医药院校中医学(含骨伤方向)、中药学、针灸推拿学、中西医临床医学、护理学、康复治疗学7个专业(方向)133种卫生部“十二五”规划教材。教材主编、副主编和编者的遴选按照公开、公平、公正的原则,在全国74所高等院校2600余位专家和学者申报的基础上,近2000位申报者经全国高等中医药教育教材建设指导委员会、各专业教材评审委员会审定和全国高等医药教材建设研究会批准,被聘任为主审、主编、副主编、编委。

全国高等中医药院校卫生部“十二五”规划教材旨在构建具有中国特色的教材建设模式、运行机制,打造具有中国特色的中医药高等教育人才培养体系和质量保障体系;传承、创新、弘扬中医药特色优势,推进中医药事业发展;汲取中医药教育发展成果,体现中医药新进展、新方法、新趋势,适应新时期中医药教育的需要;立足于成为我国高等中医药教育的“核心教材、骨干教材、本底教材”和具有国际影响力的中医药学教材。

全套教材具有以下特色:

1. 坚持中医药教育发展方向,体现中医药教育教学基本规律

注重教学研究和课程体系研究,以适应我国高等中医药学教育的快速发展,满足21世纪对高素质中医药专业人才的基本要求作为教材建设的指导思想;顶层设计和具体方案的实施严格遵循我国国情和高等教育的教学规律、人才成长规律和中医药知识的传承规律,突出中医药特色,正确处理好中西医之间的关系。

2. 强化精品意识,体现中医药学学科发展与教改成果

全程全员坚持质量控制体系,把打造精品教材作为崇高的历史使命和历史责任,以科学严谨的治学精神,严把各个环节质量关,力保教材的精品属性;对课程体系进行科学设计,整体优化,基础学科与专业学科紧密衔接,主干学科与其他学科合理配置,应用研究与开发研究相互渗透,体现新时期中医药教育改革成果,满足 21 世纪复合型人才培养的需要。

3. 坚持“三基五性三特定”的原则,使知识点、创新点、执业点有机结合

将复合型、创新型高等中医药人才必需的基本知识、基本理论、基本技能作为教材建设的主体框架,将体现高等中医药教育所需的思想性、科学性、先进性、启发性、适用性作为教材建设的灵魂,将满足实现人才培养的特定学制、特定专业方向、特定对象作为教材建设的根本出发点和归宿,使“三基五性三特定”有机融合,相互渗透,贯穿教材编写始终。以基本知识点作为主体内容,适度增加新进展、新技术、新方法,并与卫生部门和劳动部门的资格认证或职业技能鉴定标准紧密衔接,避免理论与实践脱节、教学与临床脱节。

4. 突出实用性,注重实践技能的培养

增设实训内容及相关栏目,注重基本技能和临床实践能力的培养,适当增加实践教学学时数,并编写配套的实践技能(实训)教材,增强学生综合运用所学知识的能力和动手能力,体现医学生早临床、多临床、反复临床的特点。

5. 创新教材编写形式和出版形式

(1) 为了解决调研过程中教材编写形式存在的问题,除保障教材主体内容外,本套教材另设有“学习目的”和“学习要点”、“知识链接”、“知识拓展”、“病案分析(案例分析)”、“学习小结”、“复习思考题(计算题)”等模块,以增强学生学习的目的性和主动性及教材的可读性,强化知识的应用和实践技能的培养,提高学生分析问题、解决问题的能力。

(2) 本套教材注重数字多媒体技术,相关教材增加配套的课件光盘、病案(案例)讲授录像、手法演示等;陆续开放相关课程的网络资源等,以最为直观、形象的教学手段体现教材主体内容,提高学生学习效果。

本套教材的编写,教育部、卫生部、国家中医药管理局有关领导和教育部高等学校中医学教学指导委员会、中药学教学指导委员会相关专家给予了大力支持和指导,得到了全国近百所院校和部分医院、科研机构领导、专家和教师的积极支持和参与,谨此,向有关单位和个人表示衷心的感谢!希望本套教材能够在全国高等中医药人才的培养和教育教学改革产生积极的推动作用,同时希望各高等院校在教学使用中以及在探索课程体系、课程标准和教材建设与改革的进程中,及时提出宝贵意见或建议,以便不断修订和完善,更好地满足中医药事业发展和中医药教育教学的需要。

全国高等医药教材建设研究会
第二届全国高等中医药教育教材建设指导委员会
人民卫生出版社
2012年5月

第二届全国高等中医药教育教材建设指导委员会名单

顾 问 王永炎 陈可冀 程莘农 石学敏 沈自尹 陈凯先
石鹏建 王启明 何 维 金生国 李大宁 洪 净
周 杰 邓铁涛 朱良春 陆广莘 张 琪 张灿理
张学文 周仲瑛 路志正 颜德馨 颜正华 严世芸
李今庸 李任先 施 杞 晁恩祥 张炳厚 栗德林
高学敏 鲁兆麟 王 琦 孙树椿 王和鸣 韩丽沙

主 任 委 员 张伯礼

副主任委员 高思华 吴勉华 谢建群 徐志伟 范昕建 匡海学
欧阳兵

常 务 委 员 (以姓氏笔画为序)

王 华 王 键 王之虹 孙秋华 李玛琳 李金田
杨关林 陈立典 范永昇 周 然 周永学 周桂桐
郑玉玲 唐 农 梁光义 傅克刚 廖端芳 翟双庆

委 员 (以姓氏笔画为序)

王彦晖 车念聪 牛 阳 文绍敦 孔令义 田宜春
吕志平 杜惠兰 李永民 杨世忠 杨光华 杨思进
吴范武 陈利国 陈锦秀 赵 越 赵清树 耿 直
徐桂华 殷 军 黄桂成 曹文富 董尚朴

秘 书 长 周桂桐(兼) 翟双庆(兼)

秘 书 刘跃光 胡鸿毅 梁沛华 刘旭光 谢 宁 滕佳林

全国高等中医药院校中医学专业(含骨伤方向) 教材评审委员会名单

顾 问 王永炎 邓铁涛 张 琪 张灿理 周仲瑛 严世芸
李今庸 李任先 施 杞 晁恩祥 张炳厚 栗德林
鲁兆麟 孙树椿 王和鸣

主任委员 张伯礼

副主任委员 高思华 吴勉华 谢建群 徐志伟 欧阳兵

委 员 (以姓氏笔画为序)

王 键 王拥军 车念聪 牛 阳 吕志平 刘献祥
李 冀 李永民 李金田 范永昇 周永学 赵清树
段俊国 耿 直 唐 农 黄桂成 曹文富 董尚朴
翟双庆

秘 书 胡鸿毅 梁沛华 孟静岩

前 言

《康复治疗学》是为康复医学提供重要技术手段的教材,是卫生部“十二五”规划教材主干教材之一。由于目前我国康复医学教育还有待完善,尤其是许多中医药院校康复医学教育的大部分教学对象是医疗或针灸推拿专业(康复方向)的学生,因课时有限,按康复治疗专业的课本学习,就会显得时间紧而抓不住重点;另外,我国康复医师有一部分从硕士阶段开始接触康复医学,同样因为学时有限的问题,需要一本集各种康复疗法为一体的教材,可以较快地系统地了解康复疗法。

本教材主要内容按目前国内外学者对康复疗法的常用分类方法进行编写。主要有物理治疗(运动治疗和物理因子治疗)、作业治疗、言语与吞咽治疗、心理治疗、音乐治疗、康复工程、中医传统康复治疗等。其中,将患者自己或家人经培训就能执行的疗法如麦肯基疗法、Vojta 疗法、自我牵伸疗法等运动疗法进行了较为完整的编著,既可使康复走进家庭,又可增加读者对象。

本教材是应实际教学和临床工作之需编写而成的,作者群体集合了全国较有影响的高等中医药院校和康复机构中具有丰富教学及临床经验的知名专家。本教材既为各院校在康复治疗技术教学提供了帮助,也为学习康复治疗技术的学生和读者提供了方便。为适应执业医师及治疗师资格考试需要,教材大纲参考了国内考试大纲,读者对象主要为各高等中医药院校中医学(含骨伤方向)、针灸推拿学专业广大师生。

本教材第一章和第二章的运动治疗由陈红霞编写,第二章的物理因子治疗部分由谢仁明编写,其中高压氧部分由任彬彬编写,第三章由唐薇编写,第四章的言语治疗部分由赵斌编写,吞咽治疗部分由姜迎萍编写,第五章和第八章由邱宜斌编写,第六章由袁洪平编写,第七章由甘照儒编写。在编写过程中,得到了福建中医药大学等的大力支持,在此表示感谢!

本教材虽经各编委的努力使其符合教学要求和临床的需要,但由于编者水平有限,如存有不妥之处,敬请广大师生提出宝贵意见及建议,以便修订完善。谢谢!

编 者

2012 年 5 月

目 录

第一章 概论	1
第一节 概述	1
一、基本概念	1
二、康复疗法技术的发展简史	2
三、康复疗法技术研究的主要内容	3
第二节 康复疗法技术与临床治疗技术的区别	6
第三节 康复疗法的实施原则及治疗技术选择	6
一、康复疗法的实施原则	6
二、治疗技术的选择	7
第二章 物理治疗	9
第一节 运动治疗	9
一、概论	9
二、关节活动度训练技术	11
三、关节松动技术	15
四、软组织牵伸技术	21
五、增强肌力及肌肉耐力训练技术	28
六、平衡功能和协调功能训练	31
七、步行功能训练	39
八、体位转移技术	46
九、牵引疗法	49
十、心脏功能训练	50
十一、呼吸功能训练及排痰技术	54
十二、神经生理学疗法	56
十三、运动疗法新进展	85
十四、McKenzie 技术	96
第二节 物理因子治疗	116

一、物理因子治疗概论	116
二、电疗法	116
三、超声波疗法	123
四、光疗法	125
五、磁疗法	129
六、导热疗法	131
七、水疗法	132
八、冷疗法	134
九、高压氧疗法	135
十、物理因子治疗的新进展	138
第三章 作业治疗	148
第一节 概述	148
一、作业治疗的概念	148
二、作业治疗的基本理论	149
三、作业治疗的特点	150
四、作业治疗的目的	150
五、作业治疗的分类	150
六、作业治疗的适应证及注意事项	152
七、作业治疗的工作模式	152
八、作业治疗的常用设备	154
九、作业治疗与物理治疗的区别	156
第二节 作业活动方法	157
一、作业分析和作业选择	157
二、作业评定	158
三、作业环境的无障碍改造	159
四、辅助技术	163
五、日常生活活动能力训练	167
六、传统作业疗法	196
七、认知障碍的康复	200
第四章 言语与吞咽治疗	207
第一节 言语治疗	207

一、概述	207
二、正常人言语的产生、传递和接受过程	207
三、言语障碍	209
四、言语障碍的康复治疗	210
五、各类失语症的康复治疗	214
六、构音障碍及其他构音障碍的康复治疗	221
第二节 吞咽治疗	226
一、正常吞咽的神经病学基础	226
二、吞咽障碍的神经病学障碍	229
三、吞咽障碍的功能评价	232
四、吞咽障碍的临床治疗决策	240
五、吞咽障碍的治疗	243
六、吞咽障碍患者的康复护理	247
第五章 心理治疗	250
第一节 心理治疗概述	250
一、心理治疗的概念	250
二、心理治疗的基本过程	250
三、临床心理评估与心理诊断	251
第二节 心理治疗方法	259
第三节 残疾后的心理特征及应对方式	263
一、心理特征及其对应的处理	263
二、残疾后的应对方式	264
第四节 常见的错误认知和不良情绪及对应的心理治疗	264
一、常见的错误认知及对应的心理治疗	264
二、常见不良情绪及对应的心理治疗	266
第五节 康复心理咨询概述	268
一、康复心理学的概念	268
二、康复心理咨询的目的	268
三、康复心理咨询针对的对象以及关注的内容	269
四、心理咨询的实施	270
第六章 传统康复治疗	276
第一节 针灸治疗	276

一、经络腧穴	276
二、针灸技术	280
第二节 推拿治疗	290
一、推拿基本治法	290
二、推拿治疗原则	291
三、推拿手法及适应证	292
第三节 传统运动治疗	300
一、基本理论与应用原则	300
二、运动方法	300
第四节 中药与饮食治疗	309
一、中药内治法	309
二、中药外治法	311
三、饮食治疗	312
第七章 康复工程	315
第一节 矫形器	315
一、概述	315
二、临床应用	317
三、低温热塑板材矫形器的制作	319
第二节 假肢	321
一、概述	321
二、假肢的分类	321
三、假肢的临床应用	321
第三节 助行器	325
一、概述	325
二、助行器的作用	325
三、助行器的种类和临床应用	326
四、助行器的选用原则	328
第四节 轮椅	329
一、轮椅的种类	329
二、轮椅的选用	330
三、普通轮椅的适用范围	331
四、普通轮椅的使用方法	331

第八章 音乐治疗	334
第一节 音乐治疗简述	334
一、音乐治疗的定义	334
二、音乐治疗的适应领域、对象和功效	334
三、音乐治疗的治疗过程	335
四、音乐治疗在康复治疗中的基本方法	337
第二节 音乐治疗的实施	339
音乐治疗的活动内容与主要目的	339
主要参考书目	345

第一章 概 论



学习目的

通过学习本章康复疗法的相关知识,对康复疗法有一个总体的了解,认识到其在康复医学中的重要性。

学习要点

康复疗法的基本概念;康复疗法的主要内容;康复疗法技术的实施原则、程序与选择;康复疗法的发展简史及它与临床治疗技术的区别。

第一节 概 述

一、基本概念

康复疗法也称康复治疗技术,它是以各种康复治疗技术为研究内容,在康复医学理论指导下,研究临床所使用的各种康复治疗技术的基础理论、作用原理、操作方法和规程、适用范围及注意事项的一门学科,是一门特别强调实际操作能力的运用科学。康复疗法源于临床康复大量的实践,它是对临床康复实践中行之有效的各种康复治疗技术不断修订和完善的概括和总结。康复疗法是康复医学的重要组成部分,是康复医学的基础工作内容之一,是促进伤残患者康复的重要手段,也是从事康复医学工作者必须掌握的技能。在我国,一般将康复疗法分为现代康复治疗技术和传统康复治疗技术两大类。

现代康复治疗技术是在现代康复医学理论指导下产生的治疗方法,主要包括物理治疗(运动疗法和物理因子疗法)、作业治疗、言语治疗、心理治疗、康复工程、心理治疗和音乐疗法等。这些方法代表了现代康复治疗技术的主流。各种治疗方法之间既互相独立、自成体系,又相互补充、相互为用,体现了康复医学的学术内涵和价值。临床实践证明,现代康复治疗技术是临床医疗当中不可或缺的治疗方法,是对传统药物和手术治疗方法之外的补充和完善,它既是现代医学治疗技术的重要组成部分,也是康复医学独到的核心技术手段。

传统康复治疗技术则是在中医理论指导下产生的,在临床上已经广泛应用的一些方法,主要包括中药内服外用、针灸疗法、推拿疗法、传统运动治疗等,而介于两种方法之间的在中西医领域均具有较悠久历史的一些方法如药物方法、必要的手术或注射治疗、文体疗法、饮食疗法、康复护理等,目前在临床康复上也得到了广泛应用。

随着人类科技和医学科学的不断进步,新理论、新疗法、新技术将层出不穷,如组织工

程、基因组学高端诊疗设备的运用,信息学、人工智能机器的不断普及,都为康复治疗技术的发展创造了更大、更广的发展空间,所以对康复治疗技术不断地挖掘、整理、完善、发展和提高,是康复医学的必然趋势。

二、康复疗法技术的发展简史

现代康复医学虽然产生于 20 世纪初,但康复疗法技术在人类早期的医疗活动中已开始萌芽,古代东西方很早就有使用简单的康复疗法技术进行维持身心健康和防止疾病的记载。

(一) 中国古代康复治疗

在针刺治疗方面,早在新石器时代,我国远古先民就使用砭石来破开痈肿,排脓放血,或用以刺激身体的某些部位消除病痛。现代考古发现砭石外形锐利,呈各种形状,作为后世刀针的前身,称为“砭石疗法”,可谓最早的针刺疗法。而后至今,针灸治疗已广泛应用于人类疾病的治疗。

在运动治疗方面,早在公元前两千多年,《黄帝内经》中就有记载应用针灸、导引、按摩、熨法来治疗偏瘫、麻木、肌肉挛缩等病症,进行功能康复,“病生于筋,治之以熨引”(《素问·血气形志论》),“其病多萎厥寒热,其治导引按蹻”(《素问·异法方宜论》);战国时期的庄子在其《庄子·外篇》中曾有“吹嘘呼吸,吐故纳新,熊经鸟伸(伸),为寿而已”的记载;长沙马王堆汉墓出土的帛书《导引图》上绘有多种医疗体操,并注明各种体操的名称及其主治的疾病。由此可以看出,这是最早主动运动疗法的雏形。东汉末年,华佗创立“五禽戏”,作为传统医疗体操的典范,一直沿用至今。隋、唐两代对一些慢性病、老年病的康复治疗颇为重视。巢元方的《诸病源候论》记述了八十多种导引法治疗偏枯、麻木、风湿痹痛、眩晕、消渴等疾患。近代的太极拳、八段锦、易筋经、气功等传统功能性运动,也可以说是中国的运动疗法。

另外,对于文体及心理的治疗方面中国古代也很重视,如金元四大医学之一张子和用观看角觚(摔跤)、戏剧表演(文娱疗法)等方法治疗身心功能障碍;文学家欧阳修遵从医嘱通过弹琴练习,治疗两手中指拘挛和情绪障碍。同时,我国古代的医师还根据五行相生相克的原理,提出了“以情治情”调情志的原则,利用情绪互相制约的方法,倡用“悲胜怒”、“怒胜思”、“思胜恐”、“恐胜喜”、“喜胜忧”等心理行为疗法。

(二) 古代西方的康复治疗

在古代,人们就已认识到运动对维持身心健康和防治疾病的重要价值。公元前两千多年前,古埃及的文字中就记载了体育训练可以配合医术治疗疾病;公元前 4 世纪,古希腊 Hippocrates 在著作中谈到利用矿泉、日光、海水及运动可以防病健身、延缓衰老、保持健康;运动还有治疗方面的价值,可应用的手段有散步、骑马、格斗、呼吸体操等。在中世纪,欧洲学者 Avicenna 提出,“人们通过适当的劳作和活动,如在适当的时间内运动,一样可强身健体,从而免除了药师和医师的光顾”。许多国家的学者也多有著述,倡导运动健身疗病。17 世纪英国国王亨利四世的御医 Duchesen 指出,“运动可治疗许多因缺乏运动而发生的虚弱和疾病,而且运动能增强体质,强化对刺激的反应性,增强神经、关节的功能”。Nicolas Andry 更在 *orthopedic* 一书中指出,运动治疗有

助于预防小儿畸形的发生,并能起到矫正畸形的作用,这个观点已与现代康复观点相同。Tissot 建议运动疗法应作为外科医生工作的一部分,同时应要求患者避免长期卧床,以防止并发症的发生。在治疗偏瘫患者时,强调“应促进所有残存功能的运用,促进、唤醒已减弱或被抑制的大脑功能”。John Hunter 提出“肌肉的运动对疾病和外伤的治疗有重要价值,与被动运动相比,按患者自己意志进行的主动运动更有意义”。

(三) 现代康复疗法技术的形成和发展

现代康复医学始于 20 世纪初,第一次世界大战期间,英国著名骨科专家 Robert Jones 首先开展了对伤员的职业训练,以便他们在战后能重返工作岗位,但当时康复医学尚未形成一个完善、独立的专科,尚未引起医学界和社会上的注意。1921~1936 年,脊髓灰质炎大流行,有许多儿童和年轻患者致残和发生后遗症,康复工作者应用电诊断和物理治疗对他们进行康复治疗,物理治疗学因而有了较大发展。此时还发展了徒手肌肉测定法、增加肌力的训练和应用肢体瘫痪的支具等。1922 年美国理疗学会成立。1931 年英国皇家医学会物理医学分会成立。至第二次世界大战结束前,出现了大量战伤人员,因此,美国陆军成立了身体功能重建部和康复部。对受伤军人的治疗采取一种综合、积极的功能训练方案,尤其提倡伤病者手术后早期离床进行功能活动,并且进一步阐明了康复的原则,即不但要使伤者在身体上康复,而且要使他们在心理上康复。治疗的对象应该是整个人,而不仅是疾病。由此,运动治疗、作业治疗、心理治疗、假肢矫形等康复疗法兴起,促进了现代康复医学的形成。要特别提出的是,美国医学教授 A. H. Rusk 等倡导了康复医学理论,二战结束后,把战伤的康复经验运用于和平时期,促使康复医学发展成为一门独立学科并首先在纽约大学医学中心成立了康复医学研究所。1951 年成立国际物理医学与康复学会,1969 年国际康复医学会成立。

随着科学技术的发展,物理因子疗法在医学中的应用和作用原理研究获得了全面、显著的发展。在 20 世纪上半叶产生了中波、短波、超短波、微波、超声等物理疗法。自 20 世纪 50 年代以来,低频、中频电疗法有了新的发展,水疗、磁疗等进而受到重视,并在应用技术方面有了发展提高。特别是在 20 世纪 60 年代实现的激光技术正对全部科学(包括医学在内)的发展发挥着日益重大的作用,激光疗法已成为现代光疗学的重要组成部分。另外,许多药物疗法、生物反馈疗法、注射疗法及理疗介入微创治疗等新技术不断问世,康复治疗的内容不断扩展。因此,康复治疗的整体功能恢复和功能重建的独特作用已越来越受到医学界和伤病者与残疾者的重视,康复治疗医学已成为现代医学中越来越重要的组成部分。

三、康复疗法技术研究的主要内容

在康复医学范畴中,康复治疗的主要内容是物理治疗(运动治疗及物理因子治疗)、作业治疗、言语治疗、心理治疗、康复工程和中国传统康复治疗等技术。

(一) 物理治疗

物理治疗(physiotherapy, PT)是指通过各种类型的功能训练、手法治疗,并借助于物理因子来提高人体健康,预防和治疗疾病,恢复、改善或重建躯体功能的治疗方法。它包括运动疗法和物理因子疗法两大类。