



卫生部“十二五”规划教材配套教材

全国高等医药教材建设研究会“十二五”规划教材配套教材

供康复治疗专业用

传统康复方法学

学习指导及习题集

主 编 唐 强

卫生部“十二五”规划教材配套教材
全国高等医药教材建设研究会“十二五”规划教材配套教材
供康复治疗专业用

传统康复方法学

学习指导及习题集

主 编 唐 强
副主编 陈立典

编 者

(按姓氏笔画排序)

刘明军 (长春中医药大学)
孙克兴 (上海中医药大学)
李文迅 (北京中医药大学)
张洪兵 (南京中医药大学)
陈立典 (福建中医药大学)
金荣疆 (成都中医药大学)
贾 杰 (复旦大学华山医院)
唐 强 (黑龙江中医药大学)
唐 巍 (安徽中医学院)
陶 静 (福建中医药大学)

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

传统康复方法学学习指导及习题集/唐强主编.
—北京: 人民卫生出版社, 2013
ISBN 978-7-117-17889-1

I. ①传… II. ①唐… III. ①康复医学-医学院
校-教学参考资料 IV. ①R49

中国版本图书馆CIP数据核字(2013)第195704号

| | | |
|-------|--|---|
| 人卫社官网 | www.pmph.com | 出版物查询, 在线购书 |
| 人卫医学网 | www.ipmph.com | 医学考试辅导, 医学数 据库服务, 医学教育资 源, 大众健康资讯 |

版权所有, 侵权必究!

传统康复方法学学习指导及习题集

主 编: 唐 强
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: 010-59787592 010-59787584 010-65264830
印 刷: 北京市卫顺印刷厂
经 销: 新华书店
开 本: 787×1092 1/16 印张: 7
字 数: 170 千字
版 次: 2013 年 9 月第 1 版 2013 年 9 月第 1 版第 1 次印刷
标准书号: ISBN 978-7-117-17889-1/R·17890
定 价: 19.00 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市场营销中心联系退换)

前言

《传统康复方法学学习指导及习题集》是《传统康复方法学》的配套教材,主要供高等院校康复治疗专业本科生预习、练习及复习时使用。考虑这一目标的具体要求,我们将各章分为学习要点、内容要点、习题及参考答案四部分。在每一章的学习要点中告诉学生哪些知识是要求掌握的、哪些是应该了解的、哪些是必须熟悉的。在内容要点中,重点对本章的重要知识进行了梳理,利于学生在学习过程中把握住课程重点。习题及参考答案两部分作为课后练习使用,使学生能够对所学的知识加深理解,巩固记忆。

本学习指导和习题集的编写坚持了“三个特定”原则,即特定的对象、特定的层次、特定的适用范围。在内容上以基础知识、专科知识、实践操作技能为主。尽量以知识点的方式表达,解释性文字尽量精简,主要依据读者对象把握好广度和深度。

由于编写工作时间仓促,加之我们水平有限,难免存在缺点或不当之处。敬请读者批评指正,以便进一步完善。

编者

2013年3月

目 录

第一章 传统康复方法学概述

| | |
|--------------|---|
| 一、学习要点 | 1 |
| 二、内容要点 | 1 |
| 三、习题 | 3 |
| 四、参考答案 | 3 |

第二章 传统康复方法的原则和评定

| | |
|--------------|---|
| 一、学习要点 | 6 |
| 二、内容要点 | 6 |
| 三、习题 | 7 |
| 四、参考答案 | 9 |

第三章 经络腧穴概论

| | |
|--------------|----|
| 一、学习要点 | 12 |
| 二、内容要点 | 12 |
| 三、习题 | 16 |
| 四、参考答案 | 27 |

第四章 推拿疗法

| | |
|--------------|----|
| 一、学习要点 | 32 |
|--------------|----|

| | |
|--------------|----|
| 二、内容要点 | 32 |
| 三、习题 | 35 |
| 四、参考答案 | 39 |

第五章 针灸疗法

| | |
|--------------|----|
| 一、学习要点 | 46 |
| 二、内容要点 | 46 |
| 三、习题 | 54 |
| 四、参考答案 | 69 |

第六章 传统运动疗法

| | |
|--------------|----|
| 一、学习要点 | 74 |
| 二、内容要点 | 74 |
| 三、习题 | 78 |
| 四、参考答案 | 79 |

第七章 中药疗法

| | |
|--------------|----|
| 一、学习要点 | 81 |
| 二、内容要点 | 81 |
| 三、习题 | 83 |
| 四、参考答案 | 87 |

第八章 临床常见功能障碍的传统康复治疗

| | |
|--------------|----|
| 一、学习要点 | 91 |
| 二、内容要点 | 91 |
| 三、习题 | 94 |
| 四、参考答案 | 99 |

第一章 传统康复方法学概述

一、学习要点

掌握

1. 传统康复方法的定义。
2. 传统康复方法学的理论基础。

熟悉

1. 传统康复方法与现代康复方法、中医养生方法的联系与区别。
2. 传统康复方法的特点和优势。

了解

传统康复方法学的发展简史。

二、内容要点

(一) 传统康复方法的定义

传统康复方法,指在中医理论指导下,于伤病早期介入,以保存、改善和恢复患者受伤病影响的身心功能,提高其生活质量为主要目的的一系列传统治疗方法和措施,它包括中医针灸、推拿、中药内外治法以及传统太极拳、八段锦等。

(二) 传统康复方法学的发展简史

1. 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。诸子百家的著作之中,不乏一些关于康复医疗的记载。有关音乐、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。为中医预防医学、临床医学和康复医学奠定了理论基础的中医学专著《黄帝内经》也产生于这一时期。

2. 汉魏、南北朝时期 医学家们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、食疗和导引康复的专著也相继出现。

3. 隋唐时期 疾病康复受到官方重视,政府为残疾人设立了养疾坊,传统康复方法在实践中得到了进一步发展。

4. 宋、金、元时期 传统康复方法发展很快,医学界还一度出现了学术繁荣与学派论争的局面。《圣济总录》中收载药粥方133首,用于一些疾病的食疗康复与病后调养。陈直撰写的《寿亲养老新书》是有关老年人养生与疾病康复的专著,侧重于食治及四时养生。宋代还相继出现了一些养生、导引、气功专著。

5. 明、清时期 康复医疗范围已扩展至临床内、外、妇、儿科。社会康复事业也普遍开展。明代的许多医家,在疾病康复的理论和方法方面作了大量的补充。清代是我国疾病康复方法发展的鼎盛时期,沈子复编撰的《养病庸言》是清代疾病康复方法学方面的专著。

6. 新中国成立以后 中医学的宝贵遗产得到不断挖掘和整理,传统康复方法的理论、独特疗法和临床经验也越来越受到重视。卫生部《“十二五”时期康复医疗工作指导意见》将“充分利用和发挥中医传统康复治疗技术特色和优势,在基层医疗卫生机构中大力推行实用传统康复治疗技术,改善治疗效果”列为提高康复医疗服务能力的主要任务。

(三)传统康复方法学的理论基础

1. 整体观 具体体现在:人与自然一体观、人与社会一体观、人的形神一体观三方面。

2. 辨证观 传统康复方法学的辨证观强调通过观察、综合分析辨别出患者的中医证候,寻找引起功能障碍的病因病机,并针对每一个体证候的病因病机采取相应的康复措施。另一方面,又充分考虑患者的个体差异性,因人、因时、因地制宜,采取不同的康复措施。

3. 功能观 传统康复方法学的功能观是建立在中医学恒动观基础之上,注重功能锻炼,运动形体,促使经脉气血流通,不仅使患者具体的脏腑组织恢复生理功能,更重视促使患者恢复日常生活、社会生活和职业工作能力。

4. 正气为主 正气盛衰是疾病能否康复的关键所在。传统康复医疗服务目标旨在恢复人体的正气,调动正气的自然治疗能力和适应能力,以促进疾病的康复。

5. 治未病 主要体现在未病先防和既病防变两个方面。

6. 杂合而治 杂合而治的康复医学观点,在传统康复方法学领域中体现在综合、协调地运用医学的、社会的、教育的、职业的和一切其他一切措施。此外,在“杂合而治”的康复医疗方案中,还应该掌握以下几个基本点:治标与治本结合、内治与外治结合、医疗与自疗结合、治疗与调养结合。

(四)传统康复方法在康复医学中的地位与作用

1. 传统康复方法的特点和优势

- (1)整体康复与辨证康复相结合;
- (2)预防与临床康复相结合;
- (3)形体康复与精神康复相结合;
- (4)自然康复与自疗康复相结合;
- (5)简便廉验,得天独厚。

2. 传统康复方法与现代康复方法的联系与区别

(1)联系:传统康复方法与现代康复方法的临床目的是一致的,都在于治愈伤病的同时,最大限度地保存和恢复受伤病影响的功能和能力;二者所采用的治疗方法的核心点也是一致的,即功能训练。

(2)区别:现代康复方法主要采用以物理治疗(PT)、作业治疗(OT)、言语治疗(ST)为核心的功能训练,其理论基础是神经生理学、运动生理学、功能解剖学、人体发育学等。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、功能评定、功能训练、矫形外科和人工装置代替或补偿、适应残疾者功能障碍等方面,现代康复方法占有明显的优势。但是,现代康复方法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,引起不良反应。这种以破坏一个系统的平衡求得

另一个系统调和的药物效能,很难为患者所长期接受。

传统康复方法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,具有能防、能治、能养的特点,可用于常人保健、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养生。传统中医康复方法,主要是调动人体自然康复能力,它所采用的药物多来自天然植物,对人体没有伤害。传统康复的其他方法,也多取材于自然、存在于社会之中和人体自身。因此,传统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,开展社区康复工作。

3. 传统康复方法与中医养生方法的联系与区别

(1)联系:在方法学方面具有一些共同之处,如均采用针灸推拿、传统体育运动、传统娱乐活动等手段。

(2)区别:传统康复方法是以最大限度地功能康复,回归社会为宗旨的一种医疗行为,以老年人、慢性病人、残疾人等功能障碍人群为主要适用对象。而中医养生方法则是以延缓衰老、健康长寿为宗旨的一种自觉保健活动,主要适用于健康人以及处于亚健康状态的人群。

三、习 题

(一)选择题

【A1型题】

- 我国现存的第一部论述病因、证候学专著是()
A.《黄帝内经》 B.《诸病源候论》 C.《外台秘要》
D.《针灸甲乙经》 E.《太平圣惠方》
- 我国古代最完备的饮食康复专著是()
A.《食疗本草》 B.《食医心鉴》 C.《饮膳正要》 D.《脾胃论》 E.《圣济总录》
- 我国古籍中记载了最早的社会福利性康复疗养中心的是()
A.《管子·入国》 B.《尚书·洪范》 C.《理渝骈文》
D.《黄帝内经》 E.《周礼·天官》
- 世界医学史上第一套由医生编创的医疗体操是()
A.五禽戏 B.四段锦 C.八段锦 D.易筋经 E.洗髓经

(二)名词解释

传统康复方法

(三)简答题

- 传统康复方法的特点和优势是什么?
- 传统康复方法学的理论基础是什么?

(四)论述题

试述传统康复方法与现代康复方法的联系与区别。

四、参 考 答 案

(一)选择题

【A1型题】

1. B 2. C 3. A 4. A

(二) 名词解释

传统康复方法: 指在中医理论指导下,于伤病早期介入,以保存、改善和恢复患者受伤病影响的身心功能,提高其生活质量为主要目的一系列传统治疗方法和措施。它包括中医针灸、推拿、中药内外治法以及传统太极拳、八段锦等。

(三) 简答题

1. 传统康复方法的特点和优势是什么?

答: 传统康复方法的特点和优势是:

- (1) 整体康复与辨证康复相结合;
- (2) 预防与临床康复相结合;
- (3) 形体康复与精神康复相结合;
- (4) 自然康复与自疗康复相结合;
- (5) 简便廉验,得天独厚。

2. 传统康复方法学的理论基础是什么?

答: 传统康复方法是以中医学理论为指导。其理论与临床都贯穿着三个基本观点:一是整体观,二是辨证观,三是功能观。这三个基本观点是前人经过长期的康复医疗实践,在朴素的唯物论和辩证法的思想指导下逐步总结出来的,对康复医疗的临床具有重要的指导作用。而“正气为主”、“杂合而治”、“治未病”则是三个基本观点在方法论上的进一步体现。

(1) 整体观: 传统康复方法对疾病的康复预防、康复治疗以及病后的摄生调养都主张从整体出发。整体观在传统康复方法中的指导作用反映在“全面康复”的思想,即利用综合性治疗的方法达到人体形神功能和社会活动能力的恢复。具体体现在:人与自然一体观、人与社会一体观、人的形神一体观三个部分内容。

(2) 辨证观: 辨证是中医研究疾病、认识疾病的过程,也是传统中医康复医疗过程不可缺少的一个方面。传统康复方法学的辨证观强调通过观察和分析患者的综合证候,寻找引起功能障碍的原因,并针对这些原因采取相应的康复措施,即“病治异同”的辨证观;另一方面,又充分考虑患者的个体差异性,因人因时因地制宜,采取不同的康复措施,此即“异法方宜”的辨证思想。

(3) 功能观: 传统康复方法的功能观是建立在中医学恒动观基础之上的。中医恒动观认为,精气是构成生命的物质基础,人的四肢、五官九窍、内脏活动以及精神意识、思维活动,都是以精气为源泉和动力的。这种注重功能训练,运动形体,促使精气流通,不仅使患者具体的脏腑组织恢复生理功能,更重视促使患者恢复日常生活、社会生活和职业工作能力的思想,称之为功能观。

(4) 正气为主: 正气是人体抵御邪气、修复病理损伤、适应外在环境、调节和维持人体正常生理活动的能力和物质的总称。而邪气则是一切致病因素的总称。疾病的发生、发展、转变、转归和预后,都取决于正气的强弱。正气强盛,病势由重转轻,朝康复方向转化,反之,病势由轻变重,转向恶化。可见,正气盛衰是疾病能否康复的关键所在。

(5) 治未病: 传统康复方法学认为防重于治。

(6) 杂合而治: 传统康复医学从整体观出发,强调整体康复,由此决定了它的医疗方法不是单一的,而是综合的医疗方法。许多需要进行康复治疗的病症,都是由多因素所致,多系统受累,因而具有多属性的特点。面对这种复杂的康复对象,仅仅用单一的或千篇一律的

方法是不可能解决的,只有“杂合而治”,用综合性的康复措施才能取得较好的治疗效果。

(四)论述题

试述传统康复方法与现代康复方法的联系与区别。

(1)联系:二者临床目的是一致的,都在于治愈伤、病的同时,最大限度地保存和恢复受伤病影响的功能和能力;二者所采用治疗方法的核心点也是一致的,即功能训练。

(2)区分:现代康复方法主要采用以物理治疗、作业治疗、言语治疗为核心的功能训练,其理论基础是神经生理学、运动生理学、功能解剖学、人体发育学等。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、功能评定、功能训练、矫形外科和人工装置代替或补偿、适应残疾者功能障碍等方面,现代康复方法占有明显的优势。但是,现代康复方法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个系统调和的药物效能,很难为患者所长期接受。

传统康复方法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,具有能防、能治、能养的特点,可用于常人保健、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养生。传统中医康复方法,主要是调动人体自然康复能力,它所采用的药物多来自天然植物,对人体伤害很小。传统康复的其他方法,也多取材于自然、存在于社会之中和人体自身。因此,传统中医康复方法简便而易行,既适于正规的康复机构,也可因地制宜,开展社区康复工作。

第二章 传统康复方法的原则和评定

一、学习要点

掌握

传统康复方法的原则。

熟悉

1. 传统康复常用的评定方法。
2. 常见证型辨证要点。

了解

1. 传统康复评定方法的意义。
2. 传统康复评定方法的注意事项。

二、内容要点

(一)传统康复方法的原则

1. 以功能为导向 康复医学是一门以功能为中心的医学,又称为“功能医学”或“障碍医学”。要了解其意义,它以功能障碍者为服务对象,研究内容围绕着“障碍”,着眼于功能和能力的恢复。

2. 注重全面康复 全面康复是指综合应用医疗、教育、工程、职业和社会康复等手段,使残疾人运动功能、精神心理、日常生活活动能力等获得最大限度的康复。

3. 进行“循证治疗” “循证治疗”在康复医学中是指康复治疗 and 训练的方案、方法和所用手段的取舍,应遵循科学的原则,以经过缜密研究取得的实证为依据。

4. 各康复方法的协同 传统康复治疗的方法是多种多样的,进行传统康复方法的优选及合理组合。

(二)传统康复评定的常用方法

1. 望诊 望诊为四诊之首,是医者运用视觉对患者的外部情况进行有目的的观察,获取相关的临床资料,进而了解整体功能障碍情况的方法。望诊首先要熟悉正常的生理状态,以常衡变。同时应局部与整体互参,健康部位与病变部位对比,且同一观察部位在不同时间的情况也应对比观察。它主要包括神色、形体、姿态、局部及舌诊。

2. 闻诊 闻诊是通过听声音和嗅气味来诊断疾病的方法,要具体掌握其评定手段。听声音包括听病人的声音、呼吸、语言、咳嗽、呕吐、呃逆、嗝气、太息、喷嚏、呵欠、肠鸣等声响。

嗅气味包括嗅病体发出的各种异常气味、排出物的气味及病室的气味。

3. 问诊 问诊是通过对患者或其家属、照顾者进行有目的的询问,以获得病史的方法。问诊的内容主要包括一般情况、主诉、现病史、功能史、既往史、个人史、过敏史、社会史、职业史、家族史。现病史是病史的主体部分,具体包括问发病情况、病变过程、诊治经过及现在症状。

4. 脉诊 脉诊又称切脉,是医者运用指端的触觉,在病人特定部位的动脉进行触、摸、按、压,体验脉动应指的形象,了解疾病或健康情况的诊察方法。

5. 辨证 辨证指通过对望、闻、问、切四诊收集的各种症状、体征等临床资料进行分析、综合,判断病变当前的部位、性质,并概括为完整的证名。常见证型辨证要点,见表2-1。

表2-1 常见证型辨证要点

| 证型 | 辨证要点 |
|-----|---|
| 表寒证 | 恶寒,发热,头痛,苔薄白,脉浮 |
| 里寒证 | 恶寒喜暖,面色苍白,肢体倦卧,口淡不渴,痰、涎、涕清稀,小便清长,大便稀溏,舌淡苔白而润滑,脉迟或紧 |
| 表热证 | 发热微恶风寒,口微渴,少汗或无汗,或见头痛、咽痛、咳嗽等,舌边尖红,苔薄白,脉浮数 |
| 里热证 | 身热,不恶寒但恶热,口渴喜冷饮,心烦,面红目赤,小便黄,大便干,舌红苔黄,甚者焦燥干黑,脉滑数或洪数 |
| 气虚证 | 气短懒言,神疲乏力,自汗,活动时症状加重,舌淡,脉虚 |
| 血虚证 | 面色淡白或萎黄,唇舌爪甲色淡,头晕眼花,心悸多梦,手足发麻,妇女月经量少、色淡,经期推迟,舌淡苔薄,脉细 |
| 阴虚证 | 两颧红赤,形体消瘦,潮热盗汗,五心烦热,咽干口燥,舌红少苔,脉细数 |
| 阳虚证 | 畏寒肢冷,神疲乏力,气短,口淡不渴,或喜热饮,尿清便溏,或尿少浮肿,面白,舌质淡胖,脉沉迟无力 |
| 气滞证 | 胸胁脘腹胀闷疼痛,时轻时重,走窜不定,疼痛常随叹气、肠鸣、排气减少,或随情绪加重、减轻,脉象多弦,舌象可无明显变化 |
| 血瘀证 | 疼痛呈刺痛,痛处固定不移、拒按,夜间加剧,出血呈紫黯色或夹血块,面色黧黑,肌肤甲错,唇甲青紫,舌质黯紫或有瘀点、瘀斑,舌下络脉曲张,脉弦涩 |
| 湿阻证 | 身体困重,肌肉、关节酸痛,屈伸不利,腹胀腹泻,食欲不振,苔滑,脉濡 |
| 痰证 | 咳嗽气喘,咳痰量多,恶心眩晕,或局部有圆滑肿块,苔腻,脉弦或滑 |

三、习 题

(一) 选择题

【A1型题】

1. 传统康复方法作为康复医学中的一种治疗手段,其导向应为()
- A. 患者的意愿 B. 功能 C. 疾病 D. 医生的意愿 E. 阴阳平衡

2. 传统康复评定的方法主要包括()
 - A. 望诊 B. 问诊 C. 闻诊
 - D. 切诊 E. 以上都是
3. 以下不是望神的内容是()
 - A. 眼神 B. 色泽 C. 面色
 - D. 体态 E. 神情
4. 正常舌象的特征是()
 - A. 淡红舌,薄白苔 B. 绛红舌,黄腻苔
 - C. 淡白舌,白腻苔 D. 红色,灰黑苔
 - E. 青紫舌,薄白苔
5. 呼吸困难,急迫,张口抬肩,甚至鼻翼扇动,不能平卧为()
 - A. 喘 B. 咳 C. 嗽 D. 哮 E. 短气
6. 正常脉象的主要特点是()
 - A. 不快不慢,不浮不沉,不大不小,三部有脉,和缓有力
 - B. 60~70次/分,节律一致
 - C. 80~90次/分,节律一致
 - D. 浮取即可,沉取减弱
 - E. 脉来和缓,良久方来
7. 气短懒言,神疲乏力,自汗,活动时症状加重,舌淡,脉虚是()
 - A. 表虚证 B. 阴虚证 C. 血虚证
 - D. 气虚证 E. 阳虚证
8. 用中等力度,不轻不重,按至肌肉,左右推寻,此运指法是()
 - A. 按法 B. 总按 C. 单诊
 - D. 举法 E. 寻法

【X型题】

1. 望诊的内容包括()
 - A. 望神色 B. 望形态 C. 望姿态
 - D. 望局部 E. 望舌
2. 舌形主要包括()
 - A. 胖、瘦舌 B. 裂纹舌 C. 痿软舌
 - D. 颤动舌 E. 齿痕舌
3. 问患者现在症状主要包括()
 - A. 问寒热 B. 问过敏 C. 问工作
 - D. 问疼痛 E. 问二便
4. 以下阐述的脉诊方法中,正确的是()
 - A. 诊脉时间以清晨为最佳
 - B. 诊脉时,患者可取坐位、仰卧位或站位
 - C. 医生诊脉应选用左手或右手的食指、中指和无名指三个手指指目,手指指端平齐,手指略呈弓形倾斜,与患者体表呈45°角为宜

- D. 医生诊脉时先以中指定关
 E. 小儿寸口甚短,一般多用“一指(拇指或食指)定关法”,不必细分寸、关、尺三部
5. 望诊的注意事项包括()
- A. 望诊应尽量在充足的自然光线下进行,要避开有色光线及室温高低的干扰
 B. 患者应适当休息后充分暴露望诊部位
 C. 医者要专注、聚精会神,死盯着患者不放
 D. 在单独的环境中进行,尊重患者的隐私,不当面议论患者的特殊表现
 E. 要在强光下望诊

(二)名词解释

1. 色诊 2. 主诉 3. 脉诊 4. 寻法 5. 里热证

(三)简答题

1. 请简述传统康复方法的原则。
 2. 请简述传统康复评定的常用方法。
 3. 传统康复评定中问诊的意义。

(四)论述题

请列表论述常见证型的辨证要点。

四、参考答案

(一)选择题

【A1型题】

1. B 2. E 3. C 4. A 5. A 6. A 7. C 8. E

【X型题】

1. ABCDE 2. ABE 3. ADE 4. ACDE 5. ABD

(二)名词解释

1. 色诊:望色指观察患者皮肤的色泽变化,也称为“色诊”,以观察面部皮肤为主。正常人面部皮肤含蓄有光泽,称为常色;面部皮肤晦黯、某种面色异常显露,称为病色。
2. 主诉:患者通过语言表达的目前最主要的问题及其持续时间,常是以症状为表现的损伤,也可能是残疾或残障的前期表现,预示着某种或者某类疾病。
3. 脉诊:又称切脉,是医者运用指端的触觉,在病人特定部位的动脉进行触、摸、按、压,体验脉动应指的感觉,了解疾病或健康情况的诊察方法。
4. 寻法:用中等力度,不轻不重,按至肌肉,左右推寻。又称为“中取”。
5. 里热证:身热,不恶寒但恶热,口渴喜冷饮,心烦,面红目赤,小便黄,大便干,舌红苔黄,甚者焦燥干黑,脉滑数或洪数。

(三)简答题

1. 请简述传统康复方法的原则。

答:传统康复方法的原则如下:

(1)以功能为导向:传统康复方法作为康复医学中的一种治疗手段,应始终以功能为导向,在中医整体观、辨证观指导下,进行康复评定,采取包括针灸、推拿、中药内外治法以及传统运动疗法等,达到运动、感知、心理、语言、交流、职业活动和社会生活等多方面的恢复。

(2) 注重全面康复: 传统康复有关“全面康复”的含义体现在采用“内外相扶”、“药食并举”的调、养、治结合的康复措施上, 不仅使功能障碍者形神功能最大限度地恢复、职业归复和正气复原, 还达到养生延年的目的。

(3) 进行“循证治疗”: “循证治疗”在康复医学中是指康复治疗 and 训练的方案、方法和所用手段的取舍, 应遵循科学的原则, 以经过缜密研究取得的实证为依据。

(4) 各康复方法的协同: 传统康复治疗的方法是多种多样的。在应用的过程中并不是简单地将各种传统康复方法进行叠加, 而是应该发挥其协同作用, 避免无序的应用状态, 要进行传统康复方法的优选及合理组合。

2. 请简述传统康复评定的常用方法。

答: 传统康复评定的方法主要包括望、闻、问、切四诊。通过运用四诊全面认识各种症状、体征的特点, 采用司外揣内、见微知著、以常衡变的思维方法, 进行分析、归纳, 从而判断患者的残存功能情况、功能障碍的性质和程度及其对各种能力的影响。

3. 请简述传统康复评定中间诊的意义。

答: 问诊是传统康复评定的重要方法之一, 在四诊中占有重要的地位。通过询问症状和体征的有无及其特点, 可以使医者迅速了解病情及患者存在的功能缺陷, 对功能障碍有初步认识。问诊内容主要包括一般情况、主诉、现病史、功能史、既往史、个人史、过敏史、社会史、职业史及家族史等。现病史是病史的主体部分, 具体包括问发病情况、病变过程、诊治经过及现在症状。其中功能史是康复病史的核心内容。

(四) 论述题

请列表论述常见证型的辨证要点。

答:

| 证型 | 辨证要点 |
|-----|---|
| 表寒证 | 恶寒, 发热, 头痛, 苔薄白, 脉浮 |
| 里寒证 | 恶寒喜暖, 面色苍白, 肢体倦卧, 口淡不渴, 痰、涎、涕清稀, 小便清长, 大便稀溏, 舌淡苔白而润滑, 脉迟或紧 |
| 表热证 | 发热微恶风寒, 口渴, 少汗或无汗, 或见头痛、咽痛、咳嗽等, 舌边尖红, 苔薄白, 脉浮数 |
| 里热证 | 身热, 不恶寒但恶热, 口渴喜冷饮, 心烦, 面红目赤, 小便黄, 大便干, 舌红苔黄, 甚者焦燥干黑, 脉滑数或洪数 |
| 气虚证 | 气短懒言, 神疲乏力, 自汗, 活动时症状加重, 舌淡, 脉虚 |
| 血虚证 | 面色淡白或萎黄, 唇舌爪甲色淡, 头晕眼花, 心悸多梦, 手足发麻, 妇女月经量少、色淡, 经期推迟, 舌淡苔薄, 脉细 |
| 阴虚证 | 两颧红赤, 形体消瘦, 潮热盗汗, 五心烦热, 咽干口燥, 舌红少苔, 脉细数 |
| 阳虚证 | 畏寒肢冷, 神疲乏力, 气短, 口淡不渴, 或喜热饮, 尿清便溏, 或尿少浮肿, 面白, 舌质淡胖, 脉沉迟无力 |
| 气滞证 | 胸胁脘腹胀闷疼痛, 时轻时重, 走窜不定, 疼痛常随叹气、肠鸣、排气减少, 或随情绪加重、减轻, 脉象多弦, 舌象可无明显变化 |

续表

| 证型 | 辨证要点 |
|-----|--|
| 血瘀证 | 疼痛呈刺痛,痛处固定不移、拒按,夜间加剧,出血呈紫黯色或夹血块,面色黧黑,肌肤甲错,唇甲青紫,舌质黯紫,或有瘀点、瘀斑,舌下络脉曲张,脉弦涩 |
| 湿阻证 | 身体困重,肌肉、关节酸痛,屈伸不利,腹胀腹泻,食欲不振,苔滑,脉濡 |
| 痰证 | 咳嗽气喘,咳痰量多,恶心,眩晕,或局部有圆滑肿块,苔腻,脉弦或滑 |