

全国高等职业技术教育卫生部规划教材
供五年一贯制护理学专业用

康复护理学

主 编·李忠泰
副主编·苏英珍



人民卫生出版社

中国高等医学院校医学教育卫生部规划教材

第五版 第一套护理学专业适用

康复护理学

第 1 版 第 1 次印刷

第 1 版 第 1 次印刷

人民卫生出版社

全国高等职业技术教育卫生部规划教材
供五年一贯制护理学专业用

康 复 护 理 学

主 编 李忠泰

副主编 苏英珍

编 者 (按姓氏笔画为序)

马 骥 (山东淄博科技职业学院)

马悦华 (山东淄博科技职业学院)

李忠泰 (山东淄博科技职业学院)

苏英珍 (山西临汾职业技术学院)

杨艳玲 (河北省职工医学院附属医院)

潘 敏 (安徽医学高等专科学校)

秘 书 马骥 (兼)

人 民 卫 生 出 版 社

图书在版编目 (CIP) 数据

康复护理学/李忠泰主编. —北京: 人民卫生出版社,
2004. 6

ISBN 7-117-06179-0

I. 康… II. 李… III. 康复医学: 护理学 - 高等
学校: 技术学校 - 教材 IV. R49

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2004) 第 042964 号

康 复 护 理 学

主 编: 李 忠 泰

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 67616688)

地 址: (100078) 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

网 址: <http://www.pmph.com>

E-mail: pmph@pmph.com

印 刷: 北京人卫印刷厂 (业达)

经 销: 新华书店

开 本: 787 × 1092 1/16 印张: 10.5

字 数: 224 千字

版 次: 2004 年 6 月第 1 版 2005 年 7 月第 1 版第 2 次印刷

标准书号: ISBN 7-117-06179-0/R · 6180

定 价: 14.00 元

著作权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

全国高等职业技术教育五年一贯制护理学专业

卫生部规划教材出版说明

医学高等职业技术教育作为我国高等教育的重要组成部分,已迅速发展起来。为保障教学质量,规范课程设置和教学活动,促进我国高等职业技术教育的良性发展,卫生部教材办公室决定组织编写医学高等职业技术教育教材。2001年11月,卫生部教材办公室对我国医学职业技术教育现状(专业种类、课程设置、教学要求)进行了调查,并在此基础上提出了医学高等职业技术教育卫生部规划教材的编写原则,即以专业培养目标为导向,以职业技能的培养为根本,满足3个需要(学科需要、教学需要、社会需要),力求体现高等职业技术教育的特色。同时,教材编写继续坚持“三基五性”的原则,但基本理论和基本知识以“必须,够用”为度,强调基本技能的培养,特别强调教材的实用性与先进性;考虑到我国高等职业技术教育模式发展中的多样性,在教材的编写过程中,提出了保障出口(毕业时的知识和技能水平),适当兼顾不同起点的要求,以保障教材的适用性。教材编写注意了与专业教育、中等职业教育的区别。从2002年4月起,卫生部教材办公室陆续启动了检验、影像技术、药学、口腔工艺技术、临床医学、护理学专业卫生部规划教材的编写工作。

2003年8月,卫生部教材办公室在河北省承德市召开了“全国高等职业技术教育五年一贯制护理学专业卫生部规划教材主编人会议”,正式启动了高等职业技术教育护理学专业卫生部规划教材的编写工作。本套教材共29种,其中2种选修课程与中等职业技术教育教材共用。

- | | |
|-------------------------------|-------------|
| 01 人体结构学 (包括解剖学和组织胚胎学) | 主 编 杨壮来 |
| | 副主编 李玉林 于晓谟 |
| 02 病理学 (包括病理学和病理生理学基础) | 主 编 陈命家 |
| | 副主编 李惠兰 丁运良 |
| 03 生物化学 | 主 编 刘粤梅 |
| | 副主编 阎瑞君 |
| 04 生理学 | 主 编 白 波 |
| | 副主编 王维智 蒋昭庆 |
| 05 病原生物与免疫学基础 | 主 编 许正敏 |
| | 副主编 曹德明 |
| 06 护理药理学 | 主 编 王开贞 |
| | 副主编 弥 曼 |

07 护理学导论	主 编	彭幼清	
	副主编	侯玉华	
08 基础护理技术	主 编	李晓松	
	副主编	王艾兰	郭耀玲
09 健康评估	主 编	王克惠	
	副主编	马秀芬	刘士生
10 护理伦理学	主 编	曹志平	
	副主编	刘一鸣	
11 护理心理学	主 编	蒋继国	
	副主编	盛秋鹏	
12 护理管理学	主 编	刘化侠	
	副主编	殷 翠	
13 营养与膳食	主 编	李胜利	
	副主编	刘 铸	
14 人际沟通	主 编	王 斌	
	副主编	秦东华	
15 护理礼仪（与中职共用）	主 编	刘桂英	
16 内科护理学（包括神经内科学基础）	主 编	夏泉源	
	副主编	冯丽华	胡月琴
		夏惠丽	
17 外科护理学（包括神经外科学基础）	主 编	党世民	
	副主编	张宗业	金鹤万
18 妇产科护理学	主 编	任新贞	
	副主编	刘文娜	
19 儿科护理学	主 编	黄力毅	
	副主编	于海红	
20 社区护理学	主 编	黄惟清	
	副主编	李春玉	
21 中医护理学	主 编	袁秀英	
	副主编	陈文松	
22 老年护理学	主 编	夏晓萍	
	副主编	齐秀泽	
23 康复护理学	主 编	李忠泰	
	副主编	苏英珍	
24 精神科护理学	主 编	覃远生	
	副主编	邓荆云	
25 眼耳鼻咽喉和口腔科护理学	主 编	吴慧云	
	副主编	蒋松波	李 敏

26 急重症护理学

27 社会学基础

28 美学基础（与中职共用）

29 卫生法律法规

主 编 孙 菁

副主编 李俊杰

主 编 韩 敏

副主编 沈 清

主 编 朱 红

主 编 李建光

副主编 王 峰



前 言

随着社会的发展,生活水平的提高,人们对健康和疾病的认识不断更新,现代医学已从单纯的疾病治疗转变为预防-保健-治疗-康复“四位一体”的新模式。康复医学作为医学的一个重要分支,是研究有关功能障碍的预防、评定和处理(治疗、训练)等问题,以促进病、伤、残者康复的一门科学。康复护理学作为临床护理学的新成员,经过十余年的发展,目前正经历着知识的积累、传播和发展阶段。康复护理与一般的临床护理相比,既有自身的特点,又有必然的联系。作为一个护理工作者,学习和掌握康复护理的基本知识是非常必要的。

高职护理专业肩负着培养实用性高级护理人才的重任。本教材是卫生部教材办组织编写的医学高等职业技术教育教材,供全国卫生高职院校五年一贯制护理学专业使用。

根据高职教育的特点和卫生部教材办的要求,《康复护理学》的编写原则是:以现代医学模式为出发点,充分体现以残疾人为中心的整体护理理念,能充分反映康复护理学的基本知识、基础理论、基本技能。使学生能够通过较短时间的学习,对康复医学和康复护理有初步的认识,为学生将来能够为残疾者服务,提供康复护理技术,适应职业的转变打下坚实的基础。在具体教学内容上既充分结合社区康复护理的实际需要,又能充分体现目前康复护理发展的新理念、新技术。力求做到知识新颖、全面,可操作性强。

本教材包括绪论共七章,其内容主要有康复医学及康复护理学概述、康复护理评定、康复护理基本技术、常用康复工程器具使用的护理、言语障碍的康复护理、康复心理护理、常见疾病的康复护理。本课程的总任务是使学生树立起以患者为中心的指导思想,了解康复医学及康复护理的基本理论和基本知识,学会康复护理的评定方法和常见疾病的康复护理,熟练掌握康复护理的操作技能。

在教材的编写过程中,得到了各编者所在学院的大力支持和帮助,在内容上采用了有关教材和专著的资料和图表,在此一并表示衷心感谢。

康复护理是一门新兴学科,很多理论还在探索和完善之中,由于学术水平有限,教材内容难免存在着不足之处,望各位专家及广大师生批评指正。

李忠泰

2004年3月

目 录

第一章 绪论

第一节 康复	1
一、康复的概念	1
二、康复的领域	1
第二节 康复医学	2
一、康复医学的概念	2
二、康复医学的工作对象	2
三、康复医学的工作内容	3
四、康复医学工作的服务方式	4
五、康复医学的发展概况	4
第三节 康复护理学	5
一、康复护理学的概念	5
二、康复护理的理论基础	5
三、康复护理的内容和原则	6
四、康复护理与一般护理的异同	7
五、社区康复护理	7

第二章 康复护理评定

第一节 概述	9
一、康复护理评定的作用	9
二、康复护理评定的方法与过程	10
三、康复护理评定的要求	11
第二节 残疾评定	11
一、基本概念	11
二、WHO 的残疾分类	12
三、我国的残疾评定	13
第三节 运动功能评定	15
一、肌力评定	15
二、关节活动度评定	17
三、平衡和协调功能评定	18
四、步态评定	20

第四节 感觉功能评定	22
一、感觉障碍的类型	22
二、感觉检查的方法	22
三、感觉检查的注意事项	23
第五节 日常生活活动能力评定	23
一、日常生活活动分类	23
二、日常生活活动能力评定的内容	24
三、日常生活能力评定的方法	24
四、常用评价工具	25
第六节 言语功能评定	26
一、概述	26
二、言语功能评定的方法	27
三、言语功能评定的注意事项	28
第七节 心血管功能评定	28
一、概述	29
二、运动试验的方法	29
三、代谢当量	31
第八节 呼吸功能评定	31
一、概述	31
二、呼吸功能评定的方法	32
三、呼吸功能评定的注意事项	33
第九节 心理评定	33
一、概述	33
二、心理评定的方法	33
	37

第三章 康复护理基本技术

第一节 体位与体位转换	37
一、体位转换的康复意义	37
二、体位转换的方式	37
三、体位转换的要求	38
四、体位转换的方法	38
第二节 转移	40
一、床上转移	41
二、立位转移	41
第三节 日常生活活动能力训练	43
一、日常生活活动能力训练的原则	43
二、日常生活活动能力训练的基本方法	44
三、日常生活活动训练的注意事项	49

第四节 膀胱的康复护理	49
一、膀胱功能评价	49
二、膀胱护理的方法	50
三、膀胱护理的注意事项	51
第五节 肠道的康复护理	51
一、排便功能评价	51
二、肠道护理的方法	52
三、肠道护理的注意事项	53
第六节 物理疗法和作业疗法的康复护理	53
一、物理疗法	53
二、作业疗法	59
三、物理疗法和作业疗法的康复护理	60

第四章 康复工程器具使用的护理

第一节 假肢及其使用的护理	61
一、假肢的分类	61
二、上肢假肢	62
三、下肢假肢	63
四、装配假肢的护理	64
第二节 矫形器及其使用的护理	67
一、矫形器的基本作用	67
二、矫形器的命名和分类	68
三、矫形器的装配	69
四、使用矫形器的护理	70
第三节 助行器及其使用的护理	70
一、概述	70
二、助行器使用的护理	72
第四节 轮椅及其使用的护理	74
一、轮椅的适用范围	74
二、普通轮椅的结构和功能	74
三、轮椅的选择	75
四、轮椅使用方法的训练	76

第五章 言语障碍的康复护理

第一节 言语障碍的分类	78
一、听觉障碍	78
二、语言障碍	78
三、言语障碍	79

第二节 言语障碍的康复	80
一、言语障碍的康复原则	80
二、言语治疗的常用方法	81
三、影响言语障碍康复的因素	84
第三节 言语训练的康复护理	84

第六章 康复心理护理

第一节 残疾者的心理反应	86
一、心理防卫机制	86
二、挫折与适应	87
三、残疾者的心理变化和调整规律	89
第二节 心理护理方法	91
一、心理护理的原则	91
二、康复心理护理常用的方法	92

第七章 常见疾病的康复护理

第一节 脑卒中的康复护理	94
一、概述	94
二、康复评定	94
三、康复治疗	96
四、康复护理	100
五、健康教育	101
第二节 脑性瘫痪的康复护理	101
一、概述	101
二、康复评定	102
三、康复治疗	102
四、康复护理	104
五、健康教育	105
第三节 脊髓损伤的康复护理	105
一、概述	105
二、康复评定	105
三、康复治疗	107
四、康复护理	108
五、健康教育	110
第四节 颈肩腰腿痛的康复护理	111
一、颈椎病的康复护理	111
二、肩关节周围炎的康复护理	114
三、腰椎间盘突出症的康复护理	115

第五节 骨折的康复护理	117
一、概述	117
二、康复评定	117
三、康复治疗	117
四、康复护理	120
五、健康教育	121
第六节 冠心病的康复护理	121
一、概述	121
二、康复评定	122
三、康复治疗	122
四、康复护理	124
五、健康教育	124
第七节 慢性阻塞性肺疾病的康复护理	125
一、概述	125
二、康复评定	125
三、康复治疗	126
四、康复护理	128
五、健康教育	128

实训指导

实训一 徒手肌力评定	129
实训二 体位转换、转移、日常生活活动能力训练	133
实训三 助行器的使用	134
实训四 轮椅的使用	138

附录一 常用名词术语中英文对照

142

附录二 教学大纲(参考)

145

第一章

绪 论

康复护理学是一门新兴的学科,它是伴随着康复医学的产生而产生,也将伴随着康复医学的发展而发展。康复医学是为残疾人回归社会服务的事业。我国的现代康复医学事业从 20 世纪 80 年代开始起步,目前正经历着快速传播和发展的阶段,作为一个护理人员,了解康复医学的知识,掌握康复护理的基本技能,牢固树立防残、治残、助残的观念是非常必要的。

第一节 康 复

一、康复的概念

康复(rehabilitation)一词原意是“恢复原来的良好状态”,应用于现代医学,主要是指心身功能、职业功能和社会生活能力的恢复,即针对各种先天或后天疾病以及损伤所造成的各种功能障碍,采取综合措施,使之尽可能恢复正常的功能;或采取补偿的办法,使之具有独立生活的能力,以提高生活质量。同时社会也应为残疾者提供适宜的环境,以便他们能够平等地参与社会活动。1981 年,世界卫生组织(World Health Organization, WHO)医疗康复专家委员会给康复下的定义为:“康复是指应用各种有用的措施以减轻残疾的影响和使残疾人重返社会。”

从康复的概念可以看出,康复的对象是残疾人,包括肢体、内脏、神经等功能障碍或受限、不全或残缺,尤其是一切永久性残疾者。这与我国传统上所认为的“康复”的含义不同。在我国“康复”常常是指疾病后的恢复(recovery)及患病后健康水平下降,经治疗和休息后,健康完全恢复。现代康复则是针对伤病造成身体功能不可能恢复到原来水平的患者。

二、康复的领域

现代康复必须遵循全面康复的原则,即采取各种有效的措施使残疾人得到整体的康复,获得重返社会的能力。这不是单纯依靠医学手段可以实现的,而要综合地采取医学康复、教育康复、职业康复和社会康复四个方面的措施。

1. 医学康复(medical rehabilitation) 是指通过医学手段帮助残疾者实现康复目标的方法。它可以利用医学上的一切技术和方法,如物理治疗、作业治疗、语言治疗、中医治疗、康复工程、药物治疗、手术治疗等,使病伤残者的功能得到尽快和最大可能的恢复和重

建。医学康复是康复的基础和出发点,是实现康复目标的根本保证。

2. 教育康复(educational rehabilitation) 主要是指通过对残疾人的特殊教育,提高功能障碍者的素质和能力。如盲人学习盲文、聋哑人学习手语等。

3. 职业康复(vocational rehabilitation) 是指对残疾人在就业时进行就业能力的评定,帮助他们选择合适的职业,并进行就业前的训练,即设法安排残疾人就业的工作。职业康复是使残疾人自立于社会的根本途径,对实现康复目标具有十分重要的作用。

4. 社会康复(social rehabilitation) 是研究和协助解决残疾人经过医学康复、教育康复和职业康复后,重返社会时遇到的一切社会问题的的工作。社会康复是康复工作的重要组成部分,其水平与社会制度、经济发展水平及地域文化等密切相关。社会康复的中心工作是维护残疾人的权利与尊严,帮助残疾人解决各种困难,改善生活条件,使之充分参与社会活动,实现自身价值。社会康复的中心内容主要有以下四个方面:①建立无障碍设施:如在道路建设中解决马路镶边石给乘坐轮椅的残疾者带来的障碍;给盲人横过马路时提供声音交通信号等。②改善法律环境:制定有关的法律法规,以维护和保障残疾人的合法权利、人身安全和人的尊严,确立残疾人在社会中的平等地位和公正待遇。③改善经济环境:制定保障残疾人就业和在各种经济活动中的特殊照顾政策及经济补助政策,使残疾人能够获得最大限度的经济能力。④改善社会精神环境:消除歧视残疾人的观念,建立理解、尊重、关心、帮助残疾人的良好社会风尚。

第二节 康 复 医 学

一、康复医学的概念

康复医学是研究关于功能障碍的预防、诊断、评定、治疗和处理等问题的综合性医学学科。康复医学是医学的重要分支,也称为第四医学,与预防医学、保健医学、临床医学共同组成了全面医学。

康复医学不等同于康复学,而只是康复学的一个组成部分,两者不能混用。康复医学工作主要是恢复残疾者的功能,为重返社会创造基本的条件,而康复学则包括了使残疾者重返社会的一切工作。

广义的康复医学与临床医学有着不可分割的联系,因为各种疾病经临床治疗后都有一个康复的过程,特别是一些破坏性较大的疾病,如截肢、烧伤等,以及慢性病、难治性疾病。但狭义的康复医学是作为一门独立的学科存在的,与临床医学有显著的区别。临床医学主要是运用药物、手术等方法治愈一般疾病,而康复医学则是综合运用运动疗法、物理疗法、作业疗法以及康复工程等手段最大限度恢复患者的功能。

二、康复医学的工作对象

康复医学工作的对象主要是残疾人和各种创伤、急慢性病和老龄所造成的功能障碍者。功能障碍可以与伤病共存,也可以是伤后遗留的,还可以与伤病无关而独立存在,因此康复医学涉及临床各专科,康复治疗的主要病种如下:

1. 神经系统疾病和伤残 如脑血管意外、脊髓损伤、儿童脑性瘫痪、脊髓灰质炎后遗症

症、周围神经疾病和损伤、颅脑损伤、帕金森病。

2. 骨关节肌肉疾病和残伤 如截肢及断肢再植术后、腰腿痛及颈椎病、手伤残、关节炎、关节置换术后、骨折后及骨关节其他手术后、脊柱侧弯。

3. 心肺疾病 如冠心病、原发性高血压、周围血管疾病、慢性阻塞性肺疾患。

4. 感官及智力残疾 如儿童听力及语言障碍、弱智、大脑发育迟缓、视力残疾。

5. 精神残疾 如精神病、精神神经症。

6. 其他 如烧伤、恶性肿瘤、慢性疼痛。

三、康复医学的工作内容

康复医学是一门跨学科的应用科学,涉及医学、生物工程、心理、教育等学科。康复医学的整个过程可分为康复预防、康复评定、康复治疗三个方面。

1. 康复预防 是指在病、伤、残的发生前后采取措施,预防残疾或减轻功能障碍。

2. 康复评定 康复评定(rehabilitation evaluation)是通过测量和评估以评定残疾者的功能状态的方法。康复评定是康复医学的重要组成部分,是实现康复目标和实施康复治疗的基础。康复评定是以客观、准确的方法评定患者功能障碍的性质、部位、范围、严重程度、发展趋势、预后和转归为重点。康复评定至少应在治疗的前、中、后各进行一次,根据评定结果制定、修改下一步治疗计划并评价康复治疗的效果。

3. 康复治疗 是康复医学的主要内容,主要包括以下方法:

(1)物理治疗(Physical therapy, PT):广义的物理治疗包括运动疗法和理疗,前者主要应用各种运动、有氧训练来增强肌力、改善关节活动度、增强耐力改善机体平衡;后者主要利用电、声、光、磁、冷和力等物理因子来减轻炎症、缓解疼痛、促进局部血液循环等。

(2)作业治疗(occupational therapy, OT):是通过选择一些有目的的、有针对性的日常生活活动、职业劳动、文娱活动进行训练,以促进患者功能恢复的治疗方法。作业疗法除了可以进一步改善肌肉、关节功能和增强独立生活能力外,还可以增进手的精细功能、手眼协调能力以及工作耐力,以提高残疾人适应家庭生活、社会活动和参加工作的能力。作业治疗还负责向残疾者提供简单的器具,作为日常生活的辅助工具,以弥补功能缺陷。

(3)言语矫治:是对各种原因造成的言语障碍,如失语、构音障碍、言语失用、言语错乱等进行评定,并进行训练和矫治的方法。

(4)心理治疗:是对心理、精神、情绪和行为有异常的患者进行诊断后,采用心理咨询、精神分析、认知疗法、行为疗法、松弛疗法、暗示疗法等对患者进行心理治疗的方法。

(5)文体治疗:是选择患者力所能及的文娱、体育活动对患者进行功能恢复训练。它既可以促进残疾人功能的恢复,又可以使患者得到娱乐,增加自信心及得到参加集体活动的机会。

(6)中国传统治疗:祖国医学中的按摩、针灸、导引,即传统体育项目太极拳、五禽戏等都可以促进机体功能的恢复。

(7)康复工程:是应用现代工程学的原理和方法,减轻、代偿或适应患者的残疾的科学。具体包括康复评定器材的研制、康复训练器材的研制、功能重建性用品(人工喉、人工耳蜗)研制、康复工程材料的研制、装饰性假器官的研制及无障碍通道的设计等。

(8)社会服务:是一项为残疾人的社会需求提供服务的工作。社会服务人员负责在

患者住院期间帮助患者尽快熟悉和适应环境,帮助患者正确对待现实和未来,帮助患者家人向有关部门求得帮助,在治疗期间协调患者与各专业人员之间的关系等。

(9) 职业康复:是对残疾者的身心功能状况、工作技能职业专长及兴趣进行综合性评定,提出其适合的工作的建议,并对其就业进行适应性训练。

四、康复医学工作的服务方式

康复医学服务的基本方式主要有两种,一是专业康复,二是社区康复。

(一) 专业康复

专业康复是指集中专门的康复专业人才和利用复杂和先进的设备在康复机构内进行康复,如康复医学中心、康复医学研究所及综合医院的康复科等。这种方式的优点是:人才技术集中,能解决复杂疑难的问题,并且可以成为康复医学专业人才的基地和康复医学的科研基地等。其缺点是费用高、服务面窄。

(二) 社区康复

社区康复是指在社区范围内,依靠社区的人力、物力、财力、信息和技术,以简便实用的方式向残疾人提供康复医疗服务。这种方式可以使广大残疾人普遍得到康复训练,经济节省、简便易行,患者在真实的环境中康复有利于回归社会。

以上两种服务方式是相辅相成,相互促进的。没有专业康复就无法解决疑难的康复问题,也无法为社区康复培养人才;没有社区康复就不能使广大的残疾人都受益,而失去了康复的巨大意义。

五、康复医学的发展概况

康复医学经历了漫长的发展历程,在不同国家发展过程也不尽相同,从世界范围看其发展的过程经历了史前期、形成期、确立期和发展期四个阶段:

1. 史前期(公元前~1910年) 早在公元前,温泉、磁石、按摩以及健身运动等物理因素就已被应用于风湿病、慢性疼痛等疾患的治疗。我国在春秋战国时期也已经将按摩和温热用于治疗疾病,名医华佗的“五禽戏”可称为最早的医疗体操之一。到1910年初期的运动疗法、作业疗法、电疗法和光疗法已逐渐形成。

2. 形成期(1910~1946年) 1910年康复一词正式应用在残疾者身上。第一次世界大战后,战伤及小儿麻痹流行使残疾人增多,刺激了物理学的迅速发展,如电诊断、电疗等,不仅用于治疗还用于诊断及预防残疾,逐渐发展成为物理医学。

3. 确立期(1947~1970年) 第二次世界大战期间伤员较多,为使伤员尽快返回前线,康复工作人员在物理医学的基础上采用多学科综合应用康复治疗,如物理治疗、心理治疗、作业治疗,语言治疗、假肢、矫形支具装配等,大大提高了康复效果。

4. 发展期(1970年至今) 20世纪70年代以后,康复医学在医疗、科研、教育等方面都有了快速的发展。世界各国先后建立了集运动治疗、作业治疗、语言治疗、心理治疗、康复医学工程为一体的大规模的康复中心,社区康复新途径的提出,使康复服务的范围更广了。1970年国际康复医学学会(IRMA)的成立,促进了世界范围内的康复工作者的交流。

我国康复医学起步较晚,但我国以独特的中西医结合的康复医学与世界现代康复医学潮流相汇合,积极开展国外学术交流,发展较迅速。目前各地已建立起一批康复中心、