



卫生部“十二五”规划教材

全国高等医药教材建设研究会“十二五”规划教材

全国高职高专教材

供五年一贯制护理学专业用

康复护理学

第2版

主编 潘 敏



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





卫生部“十二五”规划教材

全国高等医药教材建设研究会“十二五”规划教材

全国高职高专教材 供五年一贯制护理学专业用

康复护理学

第2版

主 编 潘 敏

副主编 胡忠亚

编 者 (以姓氏笔画为序)

庄洪波 (湘潭职业技术学院)

刘一群 (福建卫生职业技术学院)

刘海霞 (山东省青岛卫生学校)

张 慧 (大庆医学高等专科学校)

胡忠亚 (安庆医药高等专科学校)

黄弋冰 (安徽医学高等专科学校)

潘 敏 (安徽医学高等专科学校)

人 民 卫 生 出 版 社

图书在版编目(CIP)数据

康复护理学/潘敏主编. —2版. —北京:人民卫生出版社,2011.8

ISBN 978-7-117-14575-6

I. ①康… II. ①潘… III. ①康复医学:护理学
医学院校-教材 IV. ①R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 124959 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。

康复护理学

第 2 版

主 编:潘 敏

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:北京市卫顺印刷厂

经 销:新华书店

开 本:787×1092 1/16 印张:12

字 数:296 千字

版 次:2004 年 6 月第 1 版 2011 年 8 月第 2 版第 10 次印刷

标准书号:ISBN 978-7-117-14575-6/R·14576

定 价:20.00 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)

第二轮全国高职高专五年一贯制护理学专业卫生部规划教材

修订说明

第一轮全国高职高专五年一贯制护理学专业卫生部规划教材是由全国护理学教材评审委员会和卫生部教材办公室 2004 年规划并组织编写的,在我国高职高专五年一贯制护理学专业教育的起步阶段起到了非常积极的作用,很好地促进了该层次护理学专业教育和教材建设的发展和规范化。

全国高等医药教材建设研究会、全国卫生职业教育护理学专业教材评审委员会在对我国高职高专护理学专业教育现状(专业种类、课程设置、教学要求)和第一轮教材使用意见调查的基础上,按照《教育部关于加强高职高专教育人才培养工作的意见》等相关文件的精神,组织了第二轮教材的修订工作。

本轮修订的基本原则为:①体现“三基五性”的教材编写基本原则:基本理论和基本知识以“必须、够用”为度,可适当扩展,强调基本技能的培养。在保证教材思想性和科学性的基础上,特别强调教材的适用性与先进性。同时,教材融传授知识、培养能力、提高素质为一体,重视培养学生的创新能力、获取信息的能力、终身学习的能力,突出教材的启发性。②符合和满足高职高专教育的培养目标和技能要求:本套教材以高职高专护理学专业培养目标为导向,以护士执业技能的培养为根本,力求达到学生通过学习本套教材具有基础理论知识适度、技术应用能力强、知识面较宽、综合素质良好等特点。③注意与本科教育和中等职业教育的区别。④注意体现护理学专业的特色:本套教材的编写体现对“人”的整体护理观,使用护理程序的工作方法,并加强对学生人文素质的培养。⑤注意修订与新编的区别:本轮修订是在上版教材的基础上进行的修改、完善,力求做到去粗存精,更新知识,保证教材的生命力和教学活动的良好延续。⑥注意全套教材的整体优化:本套教材注重不同教材内容的联系与衔接,避免遗漏和不必要的重复。⑦注意在达到整体要求的基础上凸显课程个性:全套教材有明确的整体要求。如每本教材均有实践指导、教学大纲、中英文名词对照索引、参考文献;每章设置学习目标、思考题、知识链接等内容,以帮助读者更好地使用本套教材。在此基础上,强调凸显各教材的特色,如技能型课程突出技能培训,人文课程增加知识拓展,专业课程增加案例导入或分析等。⑧注意包容性:本套教材供全国不同地区、不同层次的学校使用,因此教材的内容选择力求兼顾全国多数使用者的需求。

全套教材共 29 种,配套教材 15 种,配套光盘 12 种,于 2011 年 9 月前由人民卫生出版社出版,供全国高职高专五年一贯制护理学专业师生使用,也可供其他学制使用。

第一届全国卫生职业教育护理学专业教材

评审委员会名单

- 顾问：**郭燕红 卫生部医政司
李秀华 中华护理学会
尤黎明 中山大学护理学院
姜安丽 第二军医大学
涂明华 九江学院
- 主任委员：**巫向前 上海医药高等专科学校
熊云新 柳州医学高等专科学校
- 副主任委员：**金中杰 甘肃省卫生厅
夏海鸥 复旦大学护理学院
- 委员：**(按姓名汉语拼音首字母排序)
陈命家 安徽医学高等专科学校
程瑞峰 江西护理职业技术学院
党世民 西安交通大学附设卫生学校
高三度 无锡卫生高等职业技术学校
高贤波 哈尔滨市卫生学校
黄 刚 甘肃省卫生学校
姜丽萍 温州医学院护理学院
姜渭强 苏州卫生职业技术学院
李春艳 北京朝阳医院
李乐之 中南大学湘雅二医院
李晓松 黑龙江护理高等专科学校
李 莘 广东省卫生职业教育协会
刘登蕉 福建卫生职业技术学院
路喜存 承德护理职业学院
梅国建 平顶山学院
秦敬民 山东医学高等专科学校

尚少梅	北京大学护理学院
王 瑾	天津医学高等专科学校
杨 红	重庆医药高等专科学校
杨 军	江汉大学卫生技术学院
姚 宏	本溪卫生学校
云 琳	河南职工医学院
赵汉英	云南医学高等专科学校
秘 书：皮雪花	人民卫生出版社

第2版前言

康复护理是随着康复医学的发展而发展的临床护理新成员,其对象主要为残疾人、老年人、老年病和慢性病患者。康复护理的目的是使患者的残存功能和能力得到最大限度的改善,重建患者身心平衡,最大限度地恢复其生活自理能力,提高生活质量。康复护理重视整体护理,功能训练、康复治疗贯穿于康复护理始终。因此,康复护理在临床护理学中占有越来越重要的地位。作为一名护理工作者,学习康复护理的基本知识,掌握康复护理的基本技能是非常必要的。根据卫生部第二轮全国高职高专五年一贯制护理学专业规划教材的编写和修订要求,编写组在《康复护理学》第1版基础上进行了修订。教材定位于为临床培养实用型护理专业人才,在内容上坚持“必需、够用、实用”的原则,注重康复护理基本知识的介绍和基本技能的训练。

本教材内容包括绪论(康复、康复医学和康复护理学概述)、康复护理评定、康复护理治疗技术、康复护理基本技术和常见疾病的康复护理等。主要介绍康复医学及康复护理的基本理论和基本知识,及康复评定方法、操作等。本版教材在第1版基础上做了如下修订:①将第1版的7章内容改为5章,重点突出康复护理治疗技术和康复护理基本技术,与临床护理接轨,便于学生掌握重点,在将来的临床护理工作中应用;②在康复护理治疗章节重点增加了最具康复治疗特色的物理疗法,突出康复医学的特点;③在编写模式和体例上有较大改进,增加了学习目标、病例分析、思考题以及知识链接,增加了大量图表,力求简练、新颖、有趣、实用。

本教材供全国高职院校五年一贯制护理学专业使用,同时也可作为三年制护理专科生及广大护理工作者了解康复护理学的重要参考书。

本教材的修订工作得到卫生部教材办和全国卫生职业教育护理专业教材评审委员会的直接领导和具体指导;得到各参编单位的大力支持和帮助;主审专家尚少梅教授在百忙中审阅和提出宝贵的修改意见;安徽医科大学第一附属医院康复医学科王斌同志制作和修改部分插图。在此一并表示诚挚的谢意。

由于经验不足,水平有限,教材内容难免存在不足,欢迎广大师生予以指正和批评。

潘 敏

2011年4月

第 1 版前言

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

第二轮教材目录

序号	教材名称	配套教材	配套光盘	主编	指导评委
1	人体结构学	√	√	杨壮来 牟兆新	赵汉英
2	病理学与病理生理学	√	√	陈命家	姜渭强
3	生物化学			赵汉芬	黄 刚
4	生理学			潘丽萍	陈命家
5	病原生物与免疫学	√		许正敏	金中杰
6	护理药理学	√	√	徐 红	姚 宏
7	护理学导论	√	√	王瑞敏	杨 红
8	基础护理技术	√	√	李晓松	刘登蕉
9	健康评估	√		薛宏伟	李晓松
10	护理伦理学			曹志平	秦敬民
11	护理心理学		√	蒋继国	李乐之
12	护理管理与科研基础	√		殷 翠	姜丽萍
13	营养与膳食			林 杰	路喜存
14	人际沟通			王 斌	李 莘
15	护理礼仪		√	刘桂瑛	程瑞峰
16	内科护理学	√	√	马秀芬 张 展	云 琳
17	外科护理学	√	√	党世民	熊云新
18	妇产科护理学	√	√	程瑞峰	夏海鸥
19	儿科护理学	√		黄力毅 张玉兰	梅国建
20	社区护理学			周亚林	高三度
21	中医护理学	√		陈文松	杨 军
22	老年护理学	√		罗悦性	尚少梅
23	康复护理学			潘 敏	尚少梅
24	精神科护理学		√	周意丹	李乐之
25	眼耳鼻咽喉口腔科护理学			李 敏	姜丽萍
26	急危重症护理学	√		谭 进	党世民
27	社会学基础			关振华	路喜存
28	护理美学基础		√	朱 红	高贤波
29	卫生法律法规			李建光	王 瑾

目 录

第一章 绪论	1
第一节 康复	1
一、康复的概念	1
二、康复分类	2
三、康复服务的方式	2
第二节 康复医学	3
一、康复医学的概念	3
二、康复医学的工作对象	3
三、康复医学的组成和工作内容	3
四、康复医学的工作方式	5
第三节 康复护理学	6
一、概念	6
二、康复护理的特点	6
三、康复护理的内容和原则	6
四、康复护理与一般护理的关系	7
五、社区康复护理	7
六、康复护理学的发展	8
第二章 康复护理评定	10
第一节 概述	10
一、康复护理评定的作用	10
二、康复护理评定的方法	11
三、康复护理评定的过程	11
四、康复护理评定的要求	12
第二节 残疾评定	12
一、概述	12
二、国际残疾评定	13
三、我国的残疾评定	13
第三节 运动功能评定	17
一、肌力评定	17
二、肌张力评定	19
三、关节活动范围评定	20

四、平衡与协调功能评定	21
五、步态分析	23
第四节 感觉功能评定	25
一、概述	25
二、感觉评定的方法	25
三、感觉检查的注意事项	26
第五节 日常生活活动能力评定	26
一、概述	27
二、常用日常生活活动能力评定的方法	27
三、注意事项	29
第六节 言语功能评定	30
一、概述	30
二、评定方法	30
三、注意事项	31
第七节 认知功能评定	32
一、概述	32
二、评定方法	32
三、注意事项	35
第八节 心理评定	36
一、概述	36
二、评定方法	36
三、注意事项	38
第三章 康复护理治疗技术	39
第一节 运动疗法	39
一、运动疗法的临床应用	39
二、运动疗法的特点	40
三、运动疗法的分类	40
四、常用运动疗法	41
五、运动处方	45
六、运动疗法常用设备	46
第二节 物理因子疗法	48
一、电疗法	48
二、光疗法	49
三、超声波疗法	50
四、磁疗法	50
五、生物反馈疗法	50
六、传导热疗法	50
七、冷疗法	51
八、水疗法	51
第三节 作业疗法	51

一、作业疗法的分类	51
二、作业疗法的治疗作用	52
三、作业疗法的临床应用	52
四、作业治疗的方法	52
五、作业治疗的方法选择	54
六、作业疗法的注意事项	54
第四节 康复工程	54
一、矫形器	55
二、假肢	57
三、助行器	58
四、轮椅	61
五、自助具	62
第五节 言语障碍的康复	66
一、言语障碍的康复原则	66
二、言语治疗的常用方法	67
三、言语康复的影响因素	69
第六节 心理障碍的康复	70
一、心理障碍的康复原则	70
二、心理康复的目标	71
三、心理康复的常用方法	71
第四章 康复护理基本技术	74
第一节 体位与体位转换(转移)训练	74
一、良肢位	74
二、坐位训练	76
三、站立训练	78
四、体位转换(转移)训练	78
第二节 日常生活活动能力训练	83
一、日常生活活动能力训练原则	83
二、日常生活活动能力训练基本方法	84
三、日常生活活动能力训练注意事项	88
第三节 呼吸训练	89
一、呼吸训练评定	89
二、呼吸训练方法	89
三、呼吸训练注意事项	90
第四节 排痰训练	90
一、体位排痰训练方法	90
二、辅助排痰训练方法	90
三、特殊患者排痰方法	91
四、排痰训练注意事项	91
第五节 吞咽训练	91

一、吞咽障碍评定	91
二、吞咽训练方法	92
三、吞咽训练注意事项	93
第六节 膀胱功能训练	93
一、膀胱功能评定	93
二、膀胱功能训练方法	94
三、膀胱功能训练注意事项	95
第七节 肠道功能训练	95
一、排便功能评定	95
二、肠道功能训练方法	96
三、肠道功能训练注意事项	97
第五章 常见疾病的康复护理	98
第一节 脑卒中	98
一、概述	98
二、康复护理评定	99
三、康复护理措施	100
四、康复教育	105
第二节 颅脑损伤	105
一、概述	106
二、康复护理评定	106
三、康复护理措施	107
四、康复教育	109
第三节 脑性瘫痪	110
一、概述	110
二、康复护理评定	110
三、康复护理措施	111
四、康复教育	114
第四节 脊髓损伤	115
一、概述	115
二、康复护理评定	116
三、康复护理措施	117
四、康复教育	118
第五节 周围神经病损	119
一、概述	119
二、康复护理评定	120
三、康复护理措施	121
四、康复教育	122
第六节 颈椎病	122
一、概述	123
二、康复护理评定	123

三、康复护理措施	125
四、康复教育	126
第七节 肩关节周围炎	126
一、概述	127
二、康复护理评定	127
三、康复护理措施	127
四、康复教育	128
第八节 腰椎间盘突出症	129
一、概述	129
二、康复护理评定	129
三、康复护理措施	130
四、康复教育	131
第九节 骨折	133
一、概述	133
二、康复护理评定	133
三、康复护理措施	134
四、康复教育	135
第十节 冠状动脉粥样硬化性心脏病	136
一、概述	136
二、康复护理评定	137
三、康复护理措施	137
四、康复教育	139
第十一节 慢性阻塞性肺疾病	140
一、概述	140
二、康复护理评定	141
三、康复护理措施	142
四、康复教育	143
附录 实训指导	145
实训一 徒手肌力评定	145
实训二 增强肌力训练	149
实训三 关节活动度训练	153
实训四 转移训练	156
实训五 日常生活活动能力训练	157
实训六 助行器训练	158
实训七 轮椅训练	162
康复护理学教学大纲(参考)	166
中英文名词对照索引	173
参考文献	176

第一章 绪 论

学习目标

掌握 康复、康复医学及康复护理学的概念。

熟悉 康复医学的工作内容,康复护理的内容、特点和原则。

了解 康复医学和康复护理学的发展。

知识链接

1948年世界卫生组织(World Health Organization, WHO)在《世界卫生组织章程》中确定的健康定义是:健康是指在身体上、精神上、社会生活上处于一种良好状态,而不仅仅是没有疾病或衰弱。定义体现了医学观念的更新和模式转换,观念的更新是指完整的医学体系概念。医学体系是由预防、临床、康复和保健四个方面构成的完整体系。20世纪70年代以后生物医学模式向生物-心理-社会医学模式的转变,标志着以健康为中心的医学科学已迈进了一个崭新的发展时期,促进了社会医学、康复医学和整体医学的建立和发展。以健康的新概念和医学的新模式作为理论基础,提出指导康复治疗的四大原则,即功能训练、全面康复、融入社会和改善生活质量。

康复护理学是伴随着康复医学而产生和发展的一门新兴学科,是护理学的一个重要分支。我国的现代康复医学事业从20世纪80年代开始起步,目前得到了长足的进步,人们除了应用医疗措施外,还通过康复、教育、社会、职业和心理等多方面措施改善患者功能,提高生活质量。因此,作为一名护理工作者,了解康复医学的基本知识,掌握康复护理的基本技能,对提高整体护理质量、改善和恢复患者的功能障碍、减少和防止残疾对患者的影响、促进患者全面康复是非常必要的。

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”。WHO对康复的定义是:综合、协调地应用各种措施,预防或减轻病、伤、残者身心、社会功能障碍,以达到和保持生理、

感官、智力精神和社会功能的最佳水平,使病、伤、残者能提高生存质量和重返社会。从康复的概念可以看出,康复针对病、伤、残者的功能障碍,以整体人为对象,以提高生活质量、最终融入社会为目标。

二、康复分类

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;②改善法律环境;③改善经济环境;④改善社会精神环境。

三、康复服务的方式

WHO 提出康复服务的方式有康复机构的康复(institution-based rehabilitation, IBR)、上门康复服务(out-reaching rehabilitation service, ORS)和社区康复(community-based rehabilitation, CBR)三种。

1. **康复机构的康复** 包括综合医院中的康复医学科、康复门诊、专科康复门诊,专科康复医院(中心)以及特殊康复机构等。这些机构有较完善的康复设备,有经过正规训练的各类专业人员,有较高的专业技术水平,能解决病、伤、残各种康复问题,但 IBR 收费较高,服务面窄,须患者登门求医,特别是对行动困难或距离远的患者不方便。

2. **上门康复服务** 指有一定水平的康复人员,亲自到病、伤、残者家庭或社区进行康复服务。这种康复服务的形式和内容受客观条件的制约,有一定的局限性。

3. **社区康复**(基层康复) 是指在社区范围内,依靠社区资源(人、财、物、技术)为本社区病、伤、残者提供必要的,以医疗康复为基础的全面康复服务。CBR 强调发动社区、家庭和伤残者参与,以医疗、护理、教育、社会、职业等全面康复为目标,建立固定的转(送)诊系统,以解决当地无法解决的一些康复问题。

以上三种康复服务是相辅相成的关系,并不相互排斥。WHO 十分重视社区康复的推

广,认为这是解决广大残疾人康复问题的根本途径。如果没有社区康复,仅靠康复机构无法解决占人口7%~10%的残疾人的康复问题。

第二节 康 复 医 学

一、康复医学的概念

康复医学(rehabilitation medicine, RM)是利用医学措施,治疗因外伤或疾病而遗留的功能障碍以及独立生活困难的躯体性残疾者,使其功能康复达到最大限度,为他们重返社会创造条件的医学分支,是以康复为目的的医学新领域。它是具有明确的特征、范畴、知识结构和专门的诊疗技术的独立的医学体系。康复医学研究关于功能障碍的预防、诊断、评定、治疗和处理等问题,现已和保健医学、预防医学、临床医学并列成为现代医学中的四大分支之一。康复医学不等同于康复学,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、手术等方法治愈疾病,而康复医学则主要是综合运用运动疗法、物理因子疗法、作业疗法以及康复工程等手段最大限度地恢复患者的功能。

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、急慢性病和老龄化所造成的功能障碍者、自理和就业能力减弱或独立生活有困难的各种患者。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** 脑卒中、脊髓损伤、脑性瘫痪、脊髓灰质炎后遗症、周围神经疾病和损伤、颅脑损伤、帕金森病等。
2. **骨关节肌肉疾病和伤残** 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、脊柱侧弯等。
3. **心肺疾病** 冠心病、原发性高血压、慢性阻塞性肺疾病等。
4. **感官及智力残疾** 儿童听力及语言障碍、弱智、大脑发育迟缓、视力残疾等。
5. **精神残疾** 精神病、精神神经症等。
6. **其他** 烧伤、慢性疼痛、恶性肿瘤等。

三、康复医学的组成和工作内容

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。康复医学的组成包括康复医学基础、康复评定、康复治疗、临床康复学和社区康复等。其内容分述如下。

1. **康复医学基础** 是指康复医学的理论基础,重点是介绍康复、康复医学的基本内容、