



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

供康复治疗专业用

传统康复方法学

主 编 陈立典

第2版

 人民卫生出版社

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
供康复治疗专业用

传统康复方法学

第2版

主 编 陈立典

副主编 唐 强 王忠华

编 委

(以姓氏笔画为序)

- 王忠华 (西安交通大学医学院第一附属医院)
吕立江 (浙江中医药大学第三临床医学院)
刘明军 (长春中医药大学针灸推拿学院)
孙克兴 (上海中医药大学康复医学院)
李文迅 (北京中医药大学针灸推拿学院)
张洪兵 (南京中医药大学第二临床医学院)
陈立典 (福建中医药大学)
金荣疆 (成都中医药大学针灸推拿学院)
贾 杰 (复旦大学附属华山医院)
唐 强 (黑龙江中医药大学附属第二医院)
唐 巍 (安徽中医药大学针灸骨伤临床学院)
陶 静 (福建中医药大学康复医学院)

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

传统康复方法学 / 陈立典主编. —2 版. —北京: 人民卫生出版社, 2013

ISBN 978-7-117-17230-1

I. ①传… II. ①陈… III. ①康复医学—医学院校—教材
IV. ①R49

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 120514 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

第 2 版

主 编: 陈立典

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: 北京市文林印务有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 18

字 数: 438 千字

版 次: 2008 年 1 月第 1 版 2013 年 3 月第 2 版

2013 年 3 月第 2 版第 1 次印刷(总第 4 次印刷)

标准书号: ISBN 978-7-117-17230-1/R·17231

定价(含光盘): 35.00 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)

第二轮全国高等学校康复治疗专业教材出版说明

为适应我国高等学校康复治疗专业教育、教学改革与发展的需求,经全国高等医药教材建设研究会规划,全国高等学校康复治疗专业教材评审委员会审定,由全国高等医学院校参与,知名专家教授编写,人民卫生出版社在第一轮全国高等学校康复治疗专业教材的基础上,组织修订出版了第二轮全国高等学校康复治疗专业教材。

本轮教材的编写经过了认真调研、论证,明确本科康复治疗专业的教育、教学定位为培养临床康复医学专业人才;继续坚持“三基”(基础理论、基本知识、基本技能)、“五性”(思想性、科学性、先进性、启发性、适用性)、“三特定”(特定的对象、特定的要求、特定的限制)的原则;结合全国高等学校康复治疗专业教学的特点,并与康复治疗师的考试大纲及执业资格考试相衔接,精心组织编写,而且在上一轮教材的基础上精简篇幅,使之更适合于康复治疗专业的教学。

本轮教材是在第一轮全国高等学校康复治疗专业 14 种教材的基础上进行的修订,共 17 种,包括专业基础教材 5 种、专业技能教材 5 种、临床应用教材 4 种,新增加教材 3 种(《社区康复学》、《临床康复工程学》、《康复心理学》)。同时为了便于学生学习、复习,本轮教材均配有相应的“学习指导及习题集”和“配套光盘”;此外,为了便于开展实训课,本轮教材中有 9 种教材设置了配套的“实训指导”教材。

全国高等学校康复治疗专业教材评审委员会

名誉主任委员 南登崑

主任委员 燕铁斌

委员

(以姓氏笔画为序)

王宁华 何成奇 宋为群 张 通 李晓捷

岳寿伟 胡永善 敖丽娟 黄晓琳 窦祖林

秘书

金冬梅

教材名称及主编、副主编

专业基础

- | | | |
|----------------|---------|-------------|
| 1. 功能解剖学(第2版) | 主 编:汪华侨 | 副主编:韩 卉 |
| 2. 生理学(第2版) | 主 编:王瑞元 | 副主编:朱进霞、林默君 |
| 3. 人体发育学(第2版) | 主 编:李晓捷 | 副主编:李 林 |
| 4. 人体运动学(第2版) | 主 编:黄晓琳 | 副主编:刘志成、敖丽娟 |
| 5. 康复医学概论(第2版) | 主 编:王宁华 | 副主编:胡永善 |

专业技能

- | | | |
|------------------|---------|-------------|
| 6. 康复功能评定学(第2版) | 主 编:王玉龙 | 副主编:高晓平、张秀花 |
| 7. 物理治疗学(第2版) | 主 编:燕铁斌 | 副主编:姜贵云、毛容秋 |
| 8. 作业治疗学(第2版) | 主 编:窦祖林 | 副主编:姜志梅 |
| 9. 语言治疗学(第2版) | 主 编:李胜利 | 副主编:陈卓铭 |
| 10. 传统康复方法学(第2版) | 主 编:陈立典 | 副主编:唐 强、王忠华 |

临床应用

- | | | | |
|-------------------|---------|-------------|---------|
| 11. 临床疾病概要(第2版) | 主 审:刘文励 | 主 编:陈志斌 | 副主编:夏晓玲 |
| 12. 肌肉骨骼康复学(第2版) | 主 编:张长杰 | 副主编:岳寿伟、虞乐华 | |
| 13. 神经康复学(第2版) | 主 编:倪朝民 | 副主编:张 通、史长青 | |
| 14. 内外科疾病康复学(第2版) | 主 编:何成奇 | 副主编:高 敏、吴建贤 | |

第二轮新增教材

- | | | |
|-------------|---------|-------------|
| 15. 社区康复学 | 主 编:王 刚 | |
| 16. 临床康复工程学 | 主 编:舒 彬 | 副主编:赵正全、唐 丹 |
| 17. 康复心理学 | 主 编:李 静 | 副主编:宋为群 |

前 言

本教材编写过程继续坚持“三基”(基础理论、基本知识、基本技能)、“五性”(思想性、科学性、先进性、启发性、适用性)原则,同时注重康复教材所必须体现的“功能观”思想。此次修订,调整了目录顺序,使教材层次更清楚。将临床常见功能障碍的传统康复治疗集中在一章内,突出了方法的优选、协同应用,实用、易学、更贴近临床。将康复治疗师临床应用较多的疗法如推拿疗法、针灸疗法、传统运动疗法调整至中药内外治前面,增加了推拿疗法的内容,重点更突出。增加了推拿手法的演示图,图文密切配合,便于学生进行实际操作,进一步激发学生的学习兴趣,加深对理论内容的理解和记忆。由于本教材是在第1版基础上完成的,因此,也凝集着前版作者的大量心血和劳动。

参加本版编写工作的12位编委来自全国11所高等院校,长期从事康复医学临床和教学工作。由于我们水平有限且编写时间仓促,因此难免存在缺点或不当之处,敬请同行专家、教材使用者及其他读者批评指正。

陈立典

2013年3月

目 录

第一章 传统康复方法学概述

第一节 传统康复方法的定义	1
第二节 传统康复方法的发展简史	1
一、先秦时期	2
二、汉、魏、南北朝时期	3
三、隋唐时期	4
四、宋、金、元时期	4
五、明、清时期	5
六、新中国成立后	6
第三节 传统康复方法的理论基础	6
一、整体观	7
二、辨证观	8
三、功能观	9
四、正气为主	10
五、治未病	10
六、杂合而治	11
第四节 传统康复方法在康复医学中的地位与作用	12
一、传统康复方法的特点和优势	12
二、传统康复方法与现代康复方法的联系	13
三、传统康复方法与中医养生方法的联系与区别	14

第二章 传统康复方法的原则与评定

第一节 传统康复方法的原则	15
一、以功能为导向	15

二、注重全面康复	15
三、进行“循证治疗”	15
四、各康复方法的协同	16
第二节 传统康复评定	16
一、望诊	16
二、闻诊	18
三、问诊	20
四、脉诊	22
五、辨证	24
第三章 经络腧穴	
第一节 经络总论	25
一、经络的概念	25
二、经络系统的组成	26
第二节 腧穴总论	28
一、腧穴的概念与分类	28
二、腧穴的作用	29
三、腧穴的主治规律	30
四、腧穴的定位方法	30
五、特定穴	33
第三节 手三阴经及其常用腧穴	38
一、手太阴肺经及其常用腧穴	38
二、手厥阴心包经及其常用腧穴	40
三、手少阴心经及其常用腧穴	41
第四节 手三阳经及其常用腧穴	43
一、手阳明大肠经及其常用腧穴	43
二、手少阳三焦经及其常用腧穴	46
三、手太阳小肠经及其常用腧穴	49
第五节 足三阳经及其常用腧穴	52
一、足阳明胃经及其常用腧穴	52
二、足少阳胆经及其常用腧穴	56
三、足太阳膀胱经及其常用腧穴	62

第六节 足三阴经及其常用腧穴	66
一、足太阴脾经及其常用腧穴.....	66
二、足厥阴肝经及其常用腧穴.....	68
三、足少阴肾经及其常用腧穴.....	71
第七节 奇经八脉及其常用腧穴	73
一、任脉及其常用腧穴.....	73
二、督脉及其常用腧穴.....	75
第八节 常用经外奇穴	77
第四章 推拿疗法	
第一节 推拿疗法简介	84
一、概述.....	84
二、推拿疗法的治疗作用.....	84
三、推拿疗法的治疗原则.....	86
第二节 推拿疗法异常情况的预防和处理	87
一、推拿疗法的禁忌证.....	87
二、推拿异常情况的预防和处理.....	87
三、推拿疗法的注意事项.....	90
第三节 推拿功法	90
一、推拿功法与治疗的关系.....	90
二、推拿功法的基本要求.....	91
三、推拿功法的锻炼方法.....	91
第四节 推拿手法	94
一、松动类手法.....	94
二、兴奋类手法.....	109
三、镇静类手法.....	113
第五章 针灸疗法	
第一节 针灸疗法简介	119
一、概述.....	119
二、针灸疗法的治疗作用.....	119
三、针灸疗法在康复医学中的应用.....	120

第二节 针刺方法	121
一、概述	121
二、毫针刺法	121
三、电针法	136
四、头皮针法	139
五、其他针法	142
六、针刺异常情况的处理和预防	159
第三节 灸法	162
一、概述	162
二、操作方法	162
三、灸法的适应证与禁忌证	166
四、灸法异常情况的处理和预防	166
第四节 拔罐法	167
一、概述	167
二、操作方法	169
三、拔罐的适应证与禁忌证	170
四、拔罐异常情况的处理和预防	171
第五节 针灸处方	171
一、处方原则	171
二、穴位的选择	172
三、刺灸法的选择	172

第六章 传统运动疗法

第一节 传统运动疗法简介	174
一、概述	174
二、传统运动疗法的主要内容与特点	174
三、传统运动疗法在康复医学中的应用	175
第二节 传统运动疗法的基本理论和应用原则	177
一、传统运动疗法的基本理论	177
二、传统运动疗法的应用原则	181
第三节 传统运动疗法的注意事项	184
一、练功前	184
二、练功后	184

第四节 常用传统运动疗法	185
一、八段锦	185
二、易筋经	190
三、五禽戏	197
四、六字诀	201
五、二十四式简化太极拳	205

第七章 中药疗法

第一节 中药疗法简介	216
一、概述	216
二、中药疗法主要内容与特点	216
第二节 中药疗法在康复医学中的应用	220
一、常用中药外治方法	220
二、康复科常用外治方药及适应证	226
三、康复科常用内治方药及适应证	233

第八章 临床常见功能障碍的传统康复治疗

第一节 临床常见功能障碍传统康复治疗的原则	235
一、早期介入	235
二、选择适宜技术	235
三、进行“循证治疗”	236
四、各康复方法的协同应用	236
第二节 慢性疼痛的传统康复治疗	237
一、概述	237
二、康复评定	237
三、传统康复治疗	238
第三节 中枢神经系统损伤后肢体运动功能障碍的传统康复治疗	243
一、概述	243
二、康复评定	244
三、传统康复治疗	245
第四节 语言功能障碍的传统康复治疗	249
一、概述	249

二、康复评定	251
三、传统康复治疗	251
第五节 吞咽功能障碍的传统康复治疗	254
一、概述	254
二、康复评定	255
三、传统康复治疗	256
第六节 认知功能障碍的传统康复治疗	259
一、概述	259
二、康复评定	260
三、传统康复治疗	260
第七节 排便功能障碍的传统康复治疗	261
一、神经源性膀胱的康复治疗	261
二、神经源性直肠的康复治疗	263
第八节 心肺功能障碍的传统康复治疗	266
一、心功能障碍的康复治疗	266
二、肺功能障碍的康复治疗	267
第九节 长期制动的传统康复治疗	270
一、概述	270
二、康复评定	270
三、传统康复治疗	270
参考文献	275

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,火的应用促进了灸炳、热熨等传统康复方法的产生。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、导引按蹠的活动,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,在诸子百家的著作之中,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·和乐》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;疾医中士八人;疡医下士八人;兽医下士四人”,将食医列为众医之首,而与专治疾病的疾医与疡医有别。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等方面,已经涉及全面健康与全面康复的思想。

《管子·牧民》所载:“民恶忧劳,我佚乐之……民恶灭绝,我生育之”,其内容实质包含着恢复人的权利的社会康复思想。《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,殊而后止。此之谓养疾。”这种专门收养、调治残疾人的机构,可以说是最早的社会福利性康复疗养中心。

先秦诸子不仅认识到人与自然、人与社会是辩证的统一体,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。因此先秦诸子在养生及疾病治疗康复中都非常重视养神,主张“清静虚无”(《老子》)和“至虚极,守静笃”(《庄子·在宥》)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则。在对疾病的治疗康复中,先秦诸子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治疗方法。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艺术,通过激怒齐王,而达到使齐王康复的目的。

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。如《吕氏春秋·侈乐》说:“乐之有情,譬之若肌肤形体之有情性也”,《吕氏春秋·重己》也说:“其为声色音乐也,足以安性自娱而已矣”。

为中医预防医学、临床医学和康复医学奠定了理论基础的医学专著《黄帝内经》也产生于这一时期。《黄帝内经》不仅提出了中国传统康复方法的理论依据与治疗原则,而且还记载了许多使慢性病得以康复的具体方法。

《黄帝内经》强调疾病康复应当考虑人体的身心功能以及自然、社会和环境的综合因素,强调全面康复的原则。例如《素问·宝命全形论》说:“人以天地之气生,四时之法成”,阐述了顺应自然规律的康复和养生观点。《素问·移精变气论》道:“往古人居禽兽之间,动作以

避寒,阴居以避暑,内无眷慕之累,外无绅宦之形。此恬憺之世,邪不能深入也。……当今之世不然,忧患缘其内,苦形伤其外……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不同的影响。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。《黄帝内经》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”的形神相济的康复观。

在康复治疗方面,《黄帝内经》尤其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:“无代化,无违时,必养必和,待其来复。”

《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。

《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。

总之,《黄帝内经》是传统中医康复医学的理论基础。《黄帝内经》中有关整体辨证康复观和杂合而治的综合治疗和调理思想,成为后世医家进行中医康复治疗时所遵循的法则。

二、汉、魏、南北朝时期

汉魏时期,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。有关按蹠、食疗和导引康复的专著也相继出现,如《黄帝岐伯按摩》、《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”。实践证明,五禽戏对肢体功能障碍者、慢性病患者和老年病患者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专著。

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》中提出了“上工治未病……见肝之病,知肝传脾,当先实脾”的防治未病、康复预防原则。还运用导引、吐纳、针刺、灸炳、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》。该书成为后世从医者必读之书。《针灸甲乙经》中归纳总结了晋以前有关针灸、按蹠、导引的经验,并进一步扩大它们的使用范围,为后世针灸康复医疗树立了典范。

晋代葛洪在《肘后方》中大量记载了饮食康复与药物康复的内容。他在《抱朴子·别旨》中载曰:“夫导引疗未患之疾,通不和之气,动之则百气畅”,指出导引术具有预防康复的作用。

南北朝时期,陶弘景对气功和按摩康复法亦有所发挥。他在《养性延命录》中曾说到:

“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；又说：“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，传统康复医学事业的发展已被官方所重视。在当时，政府已为残疾人设立了养疾坊。这是类似社会福利事业与康复治疗相结合的实体机构。《北史》曾记载：“年七十以上无子孙，六十以上无期亲，贫不自存者给予衣食。凡不满六十而有废癘之疾，无大功亲，穷困无以治疗者，皆于别坊，遣医救治，给太医师四人，豫请药物疗之。”同时这一时期，传统康复方法在实践中得到了进一步的发展。例如当时唐太医署所设的医学部中有医博士、针博士、医师、针师、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传统康复医疗的内容。

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、证候学专著，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著。全书共记载了二百余种导引运动方法，如《诸病源候论》风痹候：“凡人常觉脊背倔强而闷……抑面努膊并向上头左右两向授之。左右三七……初缓后急，不得先急后缓……除寒热病，脊、腰、颈项痛，风痹”，指出运动、功能训练对疾病康复的重要作用。《诸病源候论》虚劳膝冷候的“舒两足坐，散气向涌泉，可三通。气彻到，始收右足屈卷，将两手急促脚涌泉。挽足蹑手，挽一时取势。手足用力送气向下三七……去肾内冷气，膝冷脚疼”等，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，王焘认为“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、药熏法、贴敷法、导引法、灸法、泥疗治疗、方向疗法、时间疗法、药物栓塞法、水浴法、泉水疗法等大量康复方法。因此，《外台秘要》可以视为中国古代有关康复技术的专著。

此外，唐代昝殷在《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》中亦总结性地记载了许多有益于促进疾病康复的药物，对后世药物康复法的应用有十分重要的指导性意义。

四、宋、金、元时期

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。另外，官方也很重视医疗和康复事业的发展。设立了安济坊和养济院，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，有很高的学术价值。《圣济总录》中收录药粥方 133 首，用于一些疾病的食疗康复与病后调养。同时，还提倡以药食结合的方法，对虚劳、偏枯不起、中风、脾胃虚弱不下食、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疾病康复的专著。全书共 15 篇，侧重于食治及四时养生。书中载有四时摄养方药及食疗方 160 余首。该书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。例如擦涌泉穴治疗虚弱不能行走等病证。

宋代还相继出现了一些养生、导引、气功专著，丰富了传统康复方法的内容。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，对传统康复医疗的发展，起了重大的推动作用。

金元四大家对传统康复方法的发展也各有一定的贡献。刘完素受张仲景的学术思想影响很深，编撰有《素问玄机原病式》，在康复医疗中他重在用药。张子和是一位有成就的传统康复医学大师。他撰有《儒门事亲》，将许多具体的康复大法介绍于临床实践之中，尤其是对调摄情志康复法的应用更有独创之处。李东垣著《脾胃论》，指明脾胃功能对疾病康复的影响。他的“人以胃土为本”的理论成了后世医家对慢性病康复医疗的原则。朱丹溪著有《格致余论》，认为人体“阳有余，阴不足”，主张以滋阴潜阳为主的康复方法，在康复医疗中强调药食并重，对后人亦有较大的启迪。

元代忽思慧编撰的《饮膳正要》，是我国古代最完备的饮食康复专著。书中记载了饮食卫生法、食物烹调法和若干种补养类食物的服食方法，还记载了 195 种单味食物的气味的性能以及有关食物禁忌和食物中毒等方面的知识。该书完善了传统康复方法中饮食康复的理论和方法。

五、明、清时期

明代，传统康复方法又得到了迅速发展。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。《明会要》记载了天下郡县设养济院，以收养鳏寡孤独废疾者。明成祖还在北京兴建安乐堂，成为较完整的康复疗养机构。

著名医家张景岳于《类经附翼·医易》中指出：“医之为道，身心之易也”，明确了“身心”概念，强调疾病康复中必须重视身心功能的并行恢复。他在《景岳全书》中还收载了大量的康复方法，尤其是针对中老年人的生理特点，提出了一系列康复和养生的医疗保健措施。

明代的许多医家，对传统康复的理论和方法也作了大量的补充。例如，王执中在《针灸资生经》中载：“风药不宜暂缺，常令身上有灸疮可也……若灸则当先百会、囟会，次风池、肩髃、曲池、合谷、环跳、风市、三里、绝骨”，提出针灸配合药物可以使半身不遂的病人获得康复；汪绮石在《理虚元鉴》中提出了知节、知防的预防康复原则；陈实功于《外科正宗》中列出“调理须知”一节，论述了康复病人的药食治疗与康复护理等问题。

清代是我国传统康复方法学发展的鼎盛时期。传统康复方法学发展至此已经基本成熟。在传统康复方法上也已有许多创新与发展。例如，从调摄情志到饮食调理康复，从药物内外治到导引按摩康复等，无所不备，大大丰富了康复医疗内容。但清朝统治者漠视社会康复事业的发展，以致前代保留下来的康复福利机构日益衰落。

叶天士是这一时期杰出的医家之一，他总结了自己从事康复医疗的经验，编成了《临证指南医案》。书中不仅详细介绍了各种疾病的药食康复法，还阐述了各种康复病证的康复禁忌与康复护理原则。外治专家吴尚先对传统康复方法学的发展也作出重大贡献。他编写的

《理渝骈文》一书是对运用外治疗法康复内外诸病的经验总结,也是对传统的民间简易康复治疗方法的一次整理。其对诸多外治方法的应用,以熏、洗、熨、擦、敷、贴、坐、吹等方法最为得心应手,在这些方法的康复应用方面,也有许多独创之处,对后世医家产生了很大影响。

此外,光绪三年,沈子复编撰的《养病庸言》是清代出版的有关传统康复方法学的专著。书的序言中,开章明义地提出养病(康复)不同于治病(临床医疗)及养生(卫生保健)。可见,在当时作者即明确认识到康复的概念。在书中,他主要论述了传统康复方法学的一般原则,并且特别强调精神因素对恢复健康的影响。在论述传统康复方法时,他尤其重视导引和气功方法。这些理论对提高传统康复方法医疗水平、增加养病知识,有很大的帮助。

总之,明清时期传统康复方法学在其理论指导及其具体方法的应用方面,都已形成了一个较为完整的体系。

六、新中国成立后

新中国成立后,中医学的宝贵遗产得到了不断的挖掘和整理。传统康复方法在康复医疗方面的理论、独特疗法和临床经验也越来越受到人们的重视。卫生部等部门早在《康复医学事业“八五”规划要点》中就指出,中医学是一个伟大的宝库,在建设康复医疗机构时,必须充分发挥传统医学这个优势,将现代康复技术与我国传统康复技术结合起来。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。目前,传统康复治疗方法已在各级、各类康复医疗机构中广泛应用。有关传统康复方法的各类创新性科学研究被国际康复领域密切关注,例如针刺改善认知及二便功能障碍,推拿手法调整肌张力异常,太极拳改善平衡与心肺功能障碍等相关研究多见报道。

传统康复方法的学术活动日益活跃。1984年我国于石家庄市召开了全国性的首届康复医学学术讨论会,并成立了“中国康复医学研究会”的3个专题委员会:康复医学教育专题委员会、康复医学工程专题委员会、中医和中西医结合专题委员会。此后,中西医结合学会养生学与康复医学专业委员会、中国针灸学会针灸康复专业委员会、中国康复医学会中西医结合专业委员会等相继成立。不仅带动了传统康复方法学学术水平的提高,也让世界了解了我国传统康复方法在康复治疗上的优势和特色。

进入21世纪,传统康复方法学将会有更大的发展,其在医学体系中的作用和地位也将显得更加突出和重要。我国传统康复方法与西方康复方法紧密联系,将形成具有中国特色的康复医学。

第三节 传统康复方法的理论基础

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。