

中国传统医学丛书

中医康复学

陈利国 崇桂琴 主编

科学出版社

中国传统医学丛书

中 医 康 复 学

陈利国 崇桂琴 主编

科 学 出 版 社

1994

(京)新登字 092 号

内 容 简 介

本书从中医康复学的源流、中医康复学理论、中医康复学方法等几个方面进行了全面、系统的论述，并对 60 种常见慢性疾患的康复治疗，从中药、针灸、体育、饮食等多方面作了较全面的介绍。书中对疾病的康复治疗以常见、多发病为主，重在其实用性，方法简便、可靠、切实可行。

本书可供基层广大患者，保健、康复医务人员参考。

1994.6.6

中国传统医学丛书 中 医 康 复 学

陈利国 崇桂琴 主编

责任编辑 陈培林

科学出版社出版

北京东黄城根北街 16 号

邮政编码:100717

中国科学院印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行 各地新华书店经售

*

1994 年 3 月第 一 版 开本: 850×1168 1/ 32

1994 年 3 月第一次印刷 印张: 10 1/ 4

印数: 1—2 000 字数: 262 000

ISBN 7-03-003275-6/ R·169

定 价: 14.80 元

中国传统医学丛书(中文版)

编辑委员会

顾问(以姓氏笔画为序)

白永波	吕同杰	李克绍	张志远	张灿理
张青林	张奇文	张鸣鹤	张珍玉	陈可冀
陈维养	周凤梧	周次清	徐国仟	崔明修

主编 史兰华 隗继武 张恩勤

副主编(以姓氏笔画为序)

太树人	孙广仁	奇玲	皋永利	郭君双
-----	-----	----	-----	-----

委员(以姓氏笔画为序)

马照寰	王健	王敏	王陈应	王荣慈
巴·吉格木德	卢绪珍	史仁华	曲京峰	曲京峰
吕文海	吕建平	齐兴兰	祁涛	庄泽澄
刘仲源	刘更生	刘挺立	刘宪英	刘培禄
江秀贞	孙华	苏明聚	杨苏	杨俊杰
杨崇峰	李延	李巍	李庆升	李晓丽
吴宇仁	迟永利	陈利国	陈明举	张昱
张广祥	张少华	张宝华	张柏华	张淑云
金汝华	金维新	郑延辰	郑贵力	赵来玺
赵丽华	赵联和	赵德语	姜兆俊	郭孝月
郭瑞华	聂庆喜	徐平	高毅	黄乃健
黄汉儒	黄瑾明	韩涛	韩燕	韩燕
强巴·赤列桑丹	解广法	管政	蔡景峰	蔡景峰

中医康复学

主 编 陈利国 崇桂琴

编写人员

陈利国	崇桂琴
孟令军	王鸣三
王玉明	马 元
赵奎祥	

中国传统医学丛书序

山东中医学院张恩勤、史兰华、隗继武、王治奎诸君与国内有关专家合作编译出版了《英汉对照实用中医文库》及其补充读物 14 册等巨著，属目前国内外所仅见者，该著作已传至 60 多个国家和地区，深受海内外同道赞赏，至为可贵。今史兰华、隗继武、孙广仁与张恩勤又联合主编《中国传统医学丛书》宏著，首批计 32 分册由科学出版社以中文简体字、繁体字和英文三种版本出版。其内容除包括中医学的医学史、基础理论、中药、方剂、针灸、推拿、气功、食疗、养生、康复、诊断和临床各科外，还编撰有中药学的药材学、炮制学、制剂学，以及少数民族医学中的藏医、蒙医、苗医、壮医、傣医、彝医等。丛书各册均保持了中国传统医学理论体系的系统性及完整性，突出了实用性和针对性，汲取了近代中医、中药和少数民族医药研究的最新科研成果，能反映当代中国传统医药学学术水平，且中文版简明扼要、通俗易懂，英文版符合原意，达到信、达、雅要求。予读是书，认为不但以弘扬中华民族文化而见长，且对其他各国家的传统医学教学、医疗、科研和学术交流都有实用价值，故欣然为序，以告海内外诸专家、读者。

中国中医研究院内科教授
中国科学院学部委员

陈可冀

1992 年 8 月于北京

前 言

中国康复医学源远流长，早在《内经》时代已形成了较为完整的康复理论体系，并逐渐建立了系统的康复方法，其方法之简便，疗效之可靠，数千年来为人民卫生保健事业以及世界医学的发展，做出了重大的贡献。展望当代，为实现世界卫生组织提出的“到 2000 年，人人享受医疗保健”的战略目标，将发挥重大作用。

《中医康复学》一书，作为《中国传统医学丛书》的分册之一，主要对中国传统医学的康复理论、康复方法作了系统的整理，对临床常见慢性疾病的康复治疗作了全面介绍。对于方法的介绍以简、便、验、廉为宗旨，突出其实用性，是一本供广大医务工作人员特别是基层医务工作者的应用参考书，尤为家庭所必备。也可作为教学、科研之参考。其应用范围极为广泛。

本书第 1、2、3 章及附录，由陈利国编写。第 4 章由崇桂琴、孟令军、王鸣三、马元编写。第 5 章由孟令军、崇桂琴、马元、王鸣三、陈利国、王玉明编写。全书最后由史兰华审阅，插图由王鸣亮绘制。

本书在编写过程中，我们参考了大量中西医学书籍，力求理论上的完善和方法的准确，并做了大胆的尝试，提出了许多新的见解。但是，由于我们水平所限，其中必存在许多不完善甚至错误之处，希望广大医务工作者在使用过程中提出宝贵意见，以便修订提高。

编 者

1991 年 12 月于山东中医学院

绪 言

康复的含义，据《尔雅·释诂》：“康，安也。”另据《尔雅·释言》：“复，返也。”为恢复平安或健康。

中国传统康复医学在内容上，与西方的康复医学有着一定的区别，二者的康复具有不同含义。1969年，世界卫生组织指出：康复医学是综合地、协调地用医学的、教育的、社会的、职业的措施，以便更大限度地使患者达到最好的工作能力与功能。近年对康复的提法是：康复是应用所有的措施，减轻残疾和残疾所带来的后果，使残疾者能够重新参加到社会生活中去。由此可见，西方医学所指的康复并非单纯的医疗，而是包括医疗康复、教育康复、职业康复与社会康复在内的全面康复。在中国传统医学中，康复是指改善和恢复生理功能，即针对先天或后天各种因素造成的功能障碍进行治疗，获得功能改善或恢复正常。

中医康复学研究的主要内容有中医传统的康复理论、康复方法和应用等，它是一门有关伤残、慢性疾病和急性疾病瘥后身体功能和精神的恢复，并使之尽量达到最佳状态的学科。它与预防医学、临床医学具有同等的学术地位和应用价值，各学科相互结合，互相渗透，共同为保护人民健康服务。

康复医学的兴起，是社会经济、医学科学发展的必然结果。社会经济的发展，人民水平的提高，卫生状况的改善，人口谱、疾病谱以及死亡谱都发生了明显的变化，因而，医疗服务的内容和范围也发生了很大变化。一些慢性病、职业病、意外事故造成的病伤患者成为医疗服务的重点对象，而这类疾病也正是康复医学研究、服务的重点。康复医学研究的着眼点，是因病、伤以及某种先天性的疾患所造成躯体功能或精神障碍的补偿和恢复。这是与临床其他学科的区别所在，也是康复医学产生、发展、存在的客观基础。可以说，康复医学是医学领域里的一个分支，从服

务的角度也可以说是医学里的分工。

我国是一个有着数千年古老文明的国家，作为古代文化瑰宝的中医药学对世界医学的发展曾做出过重大贡献，在人民卫生保健事业中占有重要地位，其中有着丰富的康复医疗方法和技术。中医康复学无论从理论上，还是从它的实用价值和社会价值上来认识，前景都至为广阔。

(陈利国)

目 录

《中国传统医学丛书》序

前言

绪言 (ix)

第一章 康复源流 (1)

第一节 康复理论体系的形成 (1)

第二节 康复方法学体系的建立 (3)

第三节 康复理论与方法的发展 (5)

第二章 康复理论 (7)

第一节 整体观 (7)

第二节 形神一体观 (9)

第三节 阴阳五行说 (10)

第四节 脏腑经络论 (14)

第五节 辨证观 (20)

第三章 康复原则 (22)

第一节 顺应自然 利用自然 (22)

第二节 形神共复 首先康神 (23)

第三节 调整阴阳 以平为期 (24)

第四节 扶正固本 杂合以治 (25)

第四章 康复方法 (27)

第一节 精神康复 (27)

第二节 饮食康复 (食疗) (38)

第三节 体育康复 (70)

第四节 中药康复 (113)

第五节 针灸康复 (126)

第六节 按摩康复 (150)

第七节 环境康复 (163)

第八节 传统物理疗法 (173)

第五章 慢性病残的康复治疗	(183)
第一节 坐骨神经痛	(183)
第二节 面神经麻痹 (面瘫)	(186)
第三节 类风湿性关节炎	(188)
第四节 重症肌无力	(194)
第五节 小儿麻痹后遗症	(196)
第六节 截瘫	(197)
第七节 偏瘫	(198)
第八节 癔病性瘫痪	(200)
第九节 舞蹈症	(202)
第十节 多发性末梢神经炎	(203)
第十一节 肩关节周围炎	(204)
第十二节 腰肌劳损	(206)
第十三节 腰椎间盘突出症	(209)
第十四节 脑外伤后遗症	(212)
第十五节 烧伤后遗症	(214)
第十六节 术后肠粘连	(215)
第十七节 术后尿崩症	(216)
第十八节 术后尿失禁	(217)
第十九节 术后排尿困难	(219)
第二十节 青光眼	(220)
第二十一节 色盲	(222)
第二十二节 夜盲	(223)
第二十三节 近视	(225)
第二十四节 斜视	(227)
第二十五节 聋哑	(228)
第二十六节 癔病性失语	(230)
第二十七节 中风失语	(231)
第二十八节 声音嘶哑	(233)
第二十九节 阳痿	(235)
第三十节 遗精	(237)

第三十一节	早泄	(239)
第三十二节	射精不能	(241)
第三十三节	精液异常	(242)
第三十四节	遗尿	(244)
第三十五节	斑秃	(246)
第三十六节	癫狂	(248)
第三十七节	癫痫	(250)
第三十八节	脏躁	(252)
第三十九节	奔豚气	(254)
第四十节	失眠	(255)
第四十一节	健忘	(257)
第四十二节	头痛	(259)
第四十三节	眩晕	(261)
第四十四节	虚损	(263)
第四十五节	冠心病	(266)
第四十六节	慢性支气管炎	(269)
第四十七节	支气管哮喘	(271)
第四十八节	胃及十二指肠溃疡	(273)
第四十九节	慢性肝炎	(275)
第五十节	便秘	(277)
第五十一节	肥胖症	(279)
第五十二节	慢性腹泻	(280)
第五十三节	小儿智力低下	(283)
第五十四节	功能性子宫出血	(285)
第五十五节	阴痒	(287)
第五十六节	糖尿病	(288)
第五十七节	胆石症和胆道系统感染	(290)
第五十八节	胃下垂	(292)
第五十九节	慢性前列腺炎	(294)
第六十节	血栓闭塞性脉管炎	(296)
附录:	方剂索引	(299)

第一章 康 复 源 流

在我国古代，中医古籍中有关于康复医疗的大量内容，不仅形成较为完整的理论，而且还有许多行之有效、简便易行的医疗方法，如针灸、气功、推拿、饮食、药物、心理治疗等。经历代发展，日臻完善。

第一节 康复理论体系的形成

中国医学，源远流长。中医康复学是中医学的重要组成部分，随着中医学的形成与发展，中医康复学也积累了大量的理论知识，形成了独特的理论体系。

早在夏商时期，人类对疾病已有了较深刻的认识，并发明了酒和汤液，以酒“通血脉，行药势”，用于康复医疗。至周代，人们认识到了沐浴对疮疡的康复作用，如《礼记》载：“头有疮则沐，身有疡则浴。”

战国时期，经济的发展促进了科学文化的繁荣，中医学也得到了进一步发展，出现了一批医学书籍，《黄帝内经》（以下简称《内经》）是这一时期的代表。它充分吸收和引进了先秦时期中国古代哲学理论，结合医疗实践，建立起了以整体观念为主导思想，以阴阳五行为论理工具，以脏象经络为理论核心，以辨证论治为诊疗特点的中医学理论体系，这也是中医康复学的理论体系和指导思想的基础。同时，《内经》还将诸子百家有关康复的认识，经验和成就加以发挥和具体化。如《庄子·刻意篇》说：“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，彭祖寿考者之所为也。”《吕氏春秋·尽数篇》从导引运动的角度提出：“流水不腐，户枢不蠹，动也。形气亦然，形不动则精不流，精不流则气郁。”这是导引康复的理论依据。《行气玉佩

铭》说：“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。顺则生，逆则死。”是目前文字记载最早的吹气呼吸、吐故纳新的具体方法。这些非医书记载大致与《内经》同时，可以认为是中医康复理论渐趋完善的佐证。

《内经》认为，人与自然界是一个统一体，自然界的变化无不影响人的生理、病理，而人必须顺应自然法则。《内经》指出，社会地位、经济状况的变化等社会因素，皆可损伤人的精神而引起疾病，并且得病之后，复受精神因素的影响，因而特别重视精神康复。《素问遗篇·刺法论》记载了用气功治疗慢性肾病的方法，说：“肾有久病者，可以寅时面向南，净神不乱思，闭气不息七遍，以引颈咽气顺之，如咽甚硬物。如此七遍后，饵舌下津令无数。”是利用气功导引进行康复治疗的可靠例证。为达到康复目的，《内经》还根据疾病的阴阳表里寒热虚实，病者的体质、生活环境、发病季节等不同情况，采取因人、因时、因地制宜的康复原则，并提倡综合治疗。如《素问·异法方宜论》说：“故圣人杂合而治，各得其所宜。”对于慢性痼疾，多采用气功与药物相结合的方法，如《素问·奇病论》治疗“息积”，认为“积为导引服药，药不能独治”。另外，《内经》对时序、色彩、声音、五味、五方等与五行、五脏配属关系的阐述，也为时序疗法、色彩疗法、音乐疗法、香气疗法、方向疗法、饮食疗法等提供了理论根据。总之，《内经》除了载有许多康复理论以外，还记载了多种康复方法。大凡针灸、按跷、气功、导引、药疗、食疗，传统物理疗法如热熨、声疗，以及情志、心理康复疗法等，都可在《内经》中找到其理论渊源。

汉代继承了以前的医学成就，康复医学有了进一步发展，理论逐渐完善，方法和手段也越来越多。其突出特点是理论与实践有机结合，并形成了专门著作。据《汉书·艺文志》载，按摩导引等方面的专门著作有《黄帝歧伯按摩》、《神农黄帝食禁》、《食经》、《导引图》等。张仲景的《伤寒杂病论》在《内经》思想的指导下，确立了六经辩证体系，阐述了伤寒热病瘥后及多种慢性

病的康复治疗，是药物康复的先行者。他所创立的康复诸方，如薯蓣丸等，至今仍有很高的实用价值。他重视饮食康复，提出了五脏病的饮食宜忌，如“肝病禁辛，心病禁咸，脾病禁酸，肺病禁苦，肾病禁甘”等。

东汉名医华佗，不但擅长外科，而且通晓养生之术，认为人体欲得劳动，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，终不朽是也。古之仙者为导引之事，熊颈鸱顾，引挽腰体，动诸关节，目的即以求难老。创立了用于养生康复的“五禽戏”。至此，中医康复学已在《内经》康复理论的基础上，结合康复实践形成了完整的理论体系。

第二节 康复方法学体系的建立

早在原始社会，火的发明与应用，给人类增强了征服自然的能力，也促进了灸熨等康复方法的产生。新石器时代，人们已能用砭石祛除疾病，这是最原始的针术，也是中医康复治疗的主要方法之一。

周代，人们认识到了沐浴对疮疡的康复作用，最早使用沐浴方法进行康复治疗。

《内经》是现存最早的中医古典医籍之一，所载康复方法丰富多彩，如精神康复、药物康复、针灸康复、气功康复等等。其共同的思想基础是天人相应的整体统一观点。所提出的杂合以治，各得其所宜的综合康复治疗原则，对临床确立综合性康复方案具有重要指导意义。《内经》提出的康复原则和方法，对后世康复学的发展产生了深远的影响。

利用气功进行养生康复，这在我国有悠久的历史，《内经》已有应用实例。马王堆汉墓出土的帛书《导引图》，保留了现存最早的导引气功图形。所载几十种呼吸与引挽肢体的运动姿势，有徒手者，有持器械者，有宣导血气者，亦有引邪外出者。说明气功用于康复治疗已较为普遍。

《吕氏春秋·古乐》记载了音乐疗法和舞蹈疗法在康复医学

中的应用，说：“昔陶唐之始……民气郁阏而滞者，筋骨瑟缩不达，故作为舞以宣导之。”

汉代，康复医学有了进一步的发展，康复方法和手段也越来越多。张仲景在《金匱要略·脏腑经络先后病脉证》中提出：“若人能养慎，不令邪风干忤经络；适中经络，未流传脏腑即医治之。四肢才觉重滞，即导引吐纳，针灸膏摩，勿令九窍闭塞。”把导引、吐纳、针灸等康复手段熔为一炉，综合运用，为后世康复医学树立了典范。

华佗，创立了五禽戏，能外练筋骨皮肉，内养精神气血，动作简朴，结构严谨，便于推广。既是体育运动，又是气功导引的康复方法。对后世影响极为深远，沿用至今，已发展成不少流派，形成了多种套路，并传到日本、东南亚和欧美一些国家。

三国时期，导引康复方法颇为盛行。如孙思邈《千金要方》中记载皇甫隆向曹操传授的“吞津练精”法就属于导引范围。后有葛洪倡导之。他在《抱朴子·祛惑》中说：“夫导引疗未患之疾，通不和之气，动之则百关气畅。”提出了导引术的预防作用。陶弘景《养性延命录》中所述之气功、吐纳等康复方法，亦有所创新。另外，各种自然康复疗法也在民间广泛流行。具有治疗、康复作用的泉水被称为“神泉”、“圣水”。张衡《温泉赋》中就有“温泉有治疗之功，亦可延寿保健”的记载。

隋唐时期是康复方法的实际应用和发展时期。隋代巢元方的《诸病源候论》记载了 200 余种导引术势，与吐纳功法结合，用于腰痛、拘挛、风湿痹痛等局部病残的康复治疗。唐代孙思邈在《千金要方》中专列《食治》一门，指出：“夫医者，当须先洞晓病源，知其所犯，以食治之。食治不愈，然后命药。”并详细介绍了 150 余种谷、肉、果、菜等食物疗病作用，其中《五脏所宜食法》，可以说是历史上最早的康复营养食谱。用“药枕”疗病，是香气疗法的首创者。

宋代，康复方法与经验得到系统整理，并在此基础上有所提高，有所创新，逐渐建立起了中医康复方法学体系。

宋代编纂的《太平圣惠方》、《太平惠民和剂局方》、《圣剂总