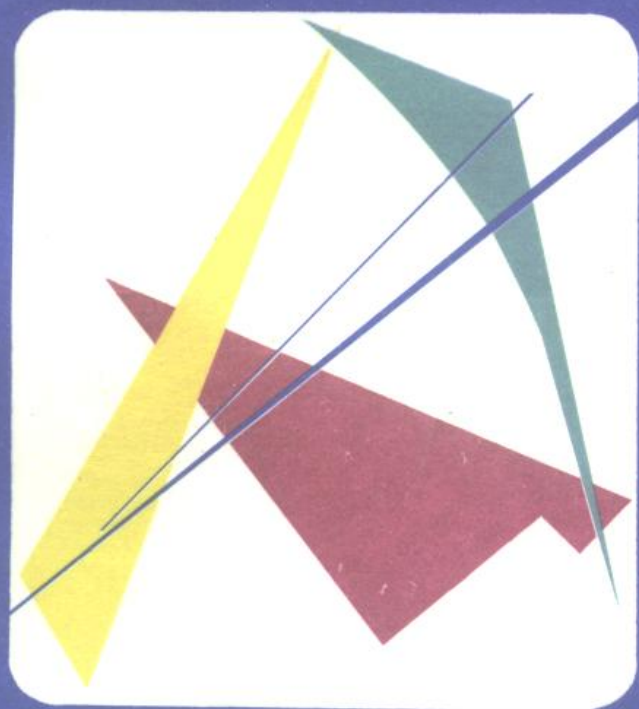


中医外科康复疗法

陈淑长 迟景勋 主编



人 民 卫 生 出 版 社

100358

中医外科康复疗法

陈淑长 迟景勋 主编

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

中医外科康复疗法/陈淑长等主编.-北京:人民卫生出版社,1996

ISBN 7-117-02343-0

I. 中… II. 陈… III. 中医外科-康复-疗法 IV. R26

中国版本图书馆 CIP 数据核字(95)第 18431 号

2138/03

中医外科康复疗法

陈淑长 迟景勋 主编

人 民 卫 生 出 版 社 出 版
(北京市崇文区天坛西里10号)

中国科学院印刷厂印刷
新华书店北京发行所发行

787×1092 毫米 32 开本 17 $\frac{3}{4}$ 印张 394 千字

1996 年 4 月第 1 版 1996 年 4 月第 1 版第 1 次印刷

印数: 00 001—5 000

ISBN 7-117-02343-0/R·2344 定价: 24.10 元

〔科技新书目379—189〕

主 编 陈淑长 迟景勋

副主编 (按姓氏笔划排列)

马志新 朱云龙 李博鑑

李书良 高健生

编 委 (按姓氏笔划排列)

马志新 王文长 刘念珍 齐静淑

朴利文 朱云龙 李博鑑 李书良

李继德 李卫莉 吴海江 陈淑长

陈治国 迟景勋 张国富 张恒龙

张金茹 张 霞 宓 燕 苑景春

林维雄 赵尚华 高健生 栾兴志

秦永清 钱自奋 章鸿慈 曹 羽

葛 辛 葛 芃 程丽娟 廖奕歆

瞿 幸

前 言

康复医学是有别于临床医学、预防医学的第三医学。随着我国康复医学事业的逐渐稳步发展,中医康复医学以其独特的康复理论、丰富多样的治疗手段,受到医务界及社会的广泛关注。而中医外科康复医学,是中医康复医学的组成部分,它包括普通外科、皮科、骨科、眼科、耳鼻喉科系统外科的康复学科。中医外科康复有着独具外科特色的中医理论与康复方法,已为人类的康复事业做出了有益的贡献。

近几年来,中医外科康复在理论与实践方面有了长足的进展,尤其在各科疾病的治疗方法上,积累了不少宝贵的经验。为此,我们组织了全国各地的中医外科康复专家、青年业务骨干,在总结近年来中医外科康复的基础上编纂了这《中医外科康复疗法》。

本书载有普通外科、皮科、骨科、眼科、耳鼻喉科疾病的康复方法,如精神、情志、饮食、起居、运动锻炼、内气功、针灸、体疗、食疗、药疗、熏洗、药浴、敷帖等。该书信息量大,覆盖面广,资料翔实,是一本内容丰富、理论联系实际、具有时代感的新书。

书中每篇文稿末尾署名为该篇作者,带☆号者为指导人员。本书末附有作者、单位、邮政编码、编写章/节,以便查阅。

本书在编辑、出版过程中,得到了人民卫生出版社及各位专家的热情支持,在此深表谢意。

由于时间仓促，书中疏漏、错误之处在所难免，敬请读者提出宝贵意见。

陈淑长

一九九五年四月

目 录

第一章 总论	(1)
第二章 普通外科疾病	(44)
第一节 浅表化脓性感染性疾病	(44)
第二节 乳房疾病	(49)
第三节 甲状腺疾病	(65)
第四节 周围血管疾病	(67)
第五节 肛门直肠疾病.....	(294)
第六节 泌尿男科疾病.....	(308)
第七节 疝疮.....	(321)
第八节 烧伤.....	(331)
第九节 颅脑外伤.....	(336)
第十节 急腹症.....	(345)
第十一节 手术后康复.....	(348)
第三章 皮肤科疾病	(368)
第一节 皮肤瘙痒症.....	(383)
第二节 湿疹.....	(388)
第三节 痤疮.....	(397)
第四节 带状疱疹.....	(400)
第五节 过敏性紫癜.....	(404)
第六节 面部色素斑.....	(410)
第七节 脱发.....	(417)
第八节 银屑病.....	(418)
第四章 肿瘤	(433)

第一节	肺癌·····	(441)
第二节	肝癌·····	(444)
第三节	胃癌·····	(448)
第五章	眼科疾病·····	(457)
第一节	结膜炎·····	(458)
第二节	麦粒肿·····	(459)
第三节	白内障·····	(464)
第四节	视神经病变·····	(468)
第五节	老年眼底病·····	(471)
第六章	耳鼻喉科疾病·····	(477)
第一节	老年性耳聋·····	(477)
第二节	耳鸣耳聋·····	(484)
第三节	鼻咽癌·····	(488)
第七章	骨科疾病·····	(492)
第一节	颈椎病·····	(496)
第二节	肩周炎·····	(506)
第三节	骨质增生·····	(508)
第四节	关节炎·····	(514)
第五节	坐骨神经痛·····	(521)
第六节	腰椎间盘突出症·····	(524)
第七节	外伤·····	(528)
第八节	骨折·····	(533)
第九节	痛风·····	(543)
第十节	术后康复·····	(546)

第一章 总 论

中医外科康复概述

康复医学称为第三医学，是预防医学、临床医学之外的重要医学分支。随着我国康复医学事业的发展，中医康复医学已成为现代康复医学的一个组成部分。中医外科康复学是指包括普通外科、皮科、骨科、眼科、耳鼻喉科等系统外科的康复学科，是在中医学理论指导下的中医外科康复医学，正逐渐形成独特的康复理论与治疗方法，并不断发展，为人类作出有益的贡献。

康复医学的突出特征，正象专家们公认的，是以病人为主体采取的各项康复措施，具有强烈的整体观念，以达到比临床医学更高的目标：恢复功能，重返社会。因此，康复医学的兴起，是现代医学高层次发展的结果，也是现代物质文明、科学技术和社会进步的成果。

我国的康复医学正值发展时期，社会上、甚至在医务界还有相当一部分人对康复医学缺乏认识，中医外科康复更不为人所重视。存在着认识上的误区：如有人认为中医外科没有康复，因为既没有康复机械工程，也没有手术方法可以矫治肢体残缺及视、听、嗅等感官残疾，因此使很多慢性疾病的功能障碍得不到应有的康复，降低了生活和工作的质量。如肢体动脉狭窄性疾病，为什么要等到动脉完全闭塞后再截肢、装假肢呢，为什么不可以采用口服及外用中药（药浴等）、肢体功能锻炼、内气功、自我按摩，以及饮食、情志调养等，控

制狭窄的发展，防止闭塞的发生，甚至恢复下肢正常功能，避免残疾。事实上不少疾病功能障碍的康复已有较好的成效，而有的医生不以为然，将其治疗措施没能提到康复意义的高度来认识，以致影响了疗效的提高。又如有人认为中医外科康复方法只有气功、按摩，或将康复理解为理疗，实际上康复远远超出理疗范围，仅将中医外科康复简单化，是不能达到康复目的的。再如有人将康复病人的选择局限化，缩小了康复病种的范围，扩大了残疾人群，影响了中医外科康复事业的发展。甚至有人将养生也称为康复，扩大了康复范畴，影响了中医外科康复学术的研究工作。

中医外科康复医学来源于康复实践，并以中医理论又指导着康复的临床。因此克服认识误区，努力挖掘中医学潜藏的内涵，充分发挥中医外科康复方法的优势，采取综合性康复手段，争取逐步规范中医外科的康复措施是很有必要的。

中医外科康复历史悠久，内容丰富。医学起源于外科，在原始社会，因劳动、生活与野兽搏斗，就不可避免地遭受到创伤，从而产生了用树叶包扎伤口、压迫止血；用动物骨刺拨出身体内的异物；用砭石切开排脓、排血等最早的外科疗法。跌打损伤，肿疡，皮肤及眼、耳、鼻、喉等均属中医外科范畴。由于医学发展，又称其外、皮、骨、耳鼻喉、眼诸科，成为中医的系统外科部分。自春秋战国时期，随着中医系统外科中各科的逐渐形成，至我国清代，历代医书中载有各科康复方法，如精神、情志、饮食、起居、运动锻炼、自我按摩、内气功、针灸、体疗、食疗、药疗（含内服、外用药）、熏洗、药浴、敷帖等，内容极其丰富。中医外科康复的观念及方法以中医理论为指导，根据个体及局部症状的不同，辨证是根本，做到局部康复与整体康复相结合，调理全身，以

达到局部康复的效果；康复与预防相结合，不治已病治未病，以防身体发生新的异常而影响康复效果；康复与养生相结合，养生可充分调动个体的主观能动性，充分利用主观条件、个人卫生、健身抗衰，提高康复效果；康复手段与中药相结合，辨证运用中药内治外用的优势，促进功能恢复，早日达到康复目的。

目前，在中医外科康复工作中，尚需对各种不同的功能障碍者，逐步建立功能诊断和评估标准，还可以探索、总结有效的功能治疗和训练、功能适应和调整的方法，促进身心功能和社会生活能力，提高生活素质，达到最满意的康复目的，成为具有中国特色的中医外科康复医学。

(陈淑长)

普通外科疾病的中医康复

康复医学是一种新兴医学，由于其在治疗对象、工作范围及采用手段等方面均不同于临床医学或预防医学，故有人称之为“第三医学”，但康复医学与临床医学存在着密切的关系，它是一种含有多学科的综合性学科。中医康复学是在中医理论指导下，采用中药及多种中医治疗方法对疾病施行康复的科学体系。自《黄帝内经》时期到现代中西医结合、中医大发展时期，注意病后调治的康复学思想一直贯穿在每个疾病治疗理论中，作为具有外治法与手术治疗特点的外科学，由于其疾病及治疗方法的特殊之处，更是存在着较多的病后功能障碍及残疾患者需要进行康复治疗。本文拟从疾病种类、康复目标及手段等方面浅述外科常见疾病的中医康复。

一、常见需要康复的外科疾病 许多系统的外科疾病都存在着不同程度的康复医治的必要，重点体现在某些难治性

慢性疾病、急性病后的后遗症以及手术后功能障碍、身体部分残缺的患者。具体分述于下：

1. 浅表性化脓性感染疾病 如疖、较大脓肿或转移性、多发性深部脓肿、丹毒、淋巴结核、手足感染等。通过药物及手术治疗后，急性炎症消退，但尚存在着伤口不易愈合，易于反复发作，甚至损伤筋骨造成手足功能障碍。

2. 烧伤、冻伤 二度以上的烧伤、冻伤均会遗有不同程度的疤痕、功能障碍、感觉障碍，致残率较高。

3. 周围血管病 缺血性动脉闭塞性疾病如血栓闭塞性脉管炎、动脉硬化性闭塞症等早期可因间歇性跛行症状影响生活、工作质量，晚期可出现肢体坏疽导致残疾。静脉病如下肢静脉曲张、深静脉血栓形成及各种原因引起的深静脉回流障碍等均可由于下肢水肿、郁积性皮炎、慢性溃疡等症状，使患者部分丧失工作和生活能力。

4. 胆囊炎、胆石症 在缓解期亦存在着肋部胀满、疼痛、纳呆、噯气、恶心等症状，且易于复发。

5. 尿石症 泌尿系结石的存在也会导致经常反复的泌尿系感染，出现尿频、尿急、尿痛、腰腹部疼痛，劳累及气候改变则诱发或加重。长期会导致肾脏功能减退。

6. 肛肠疾病 痔疮、肛裂、直肠脱垂、慢性溃疡性结肠炎等，长期伴有排便疼痛、带血、肛门搔痒、湿疹、便秘或腹泻等症状，严重者可有嵌顿和炎症所致的水肿、糜烂，少数可因此出现恶变。此类疾病往往仅凭药物或手术治疗难获全效或容易复发。

7. 腹部手术远期并发症 如胃大部切除术后倾倒综合征，吻合口溃疡以及腹部术后多见的肠粘连与粘连性肠梗阻。

8. 肿瘤术后残疾 如乳腺癌根治术后出现上肢肿胀、肩

部功能障碍，直肠癌术后假肛狭窄、感染、水肿等。

9. 截肢术后残肢疼痛、溃疡、滑囊炎、关节挛缩与畸形。

二、康复目标 同康复医学一样，外科疾病康复的目标是消除或减轻患者在生理功能上的缺陷，使其在身体功能、精神与工作能力方面得到最大限度的恢复。具体实施，可按其疾病发展过程，分阶段达到以下三个目标。

1. 消除疾病或术后并发症及后遗症症状 在疾病的慢性期以及由手术并发症、后遗症所引起的各种症状，给病人带来长期的痛苦，影响了患者实行功能恢复锻炼的效果，同时也影响着患者的心理。所以康复的目标首先应该是消除各种症状，为病人进一步的康复奠定基础。

2. 功能恢复 在通过各种手段消除病痛症状的同时，还应注意开始功能恢复的训练，长期被动的休养将导致肢体功能的用进费退，最后因肌肉萎缩、关节变形而失去康复机会。

3. 心身康复 某些慢性疾病和手术后或外伤后致残的患者，或多或少地存在着心身上的损伤，特别是象乳腺癌乳房切除术、直肠癌根治术安装假肛及各种截肢装假肢患者，由于身体部分的残缺或变形，使其感到自惭形秽，丧失了积极进取之心，甚至有轻生意念。

三、常用中医康复方法 中医康复方法形式多样、简单易行、行之有效，故在外科疾病的康复中有着极大的作用和优势。常用方法有：

(1) 药物治疗与调理：中医学重视整体辨证及全身功能的调整，故许多外科疾病症状均可通过中医药治疗而得到缓解。用药时应根据辨证结果同时注重调理阴阳、滋补气血、通调经络。如伤口久不愈合者，应考虑其为气血不足、无力生养新肉，可投人参养荣汤、八珍汤、十全大补汤等；长期肢

体疼痛者应注重通调气血，以补阳还五汤、桃仁四物汤等加减；长期肢体水肿、畏寒者，可视为脾肾阳虚，予以温阳利水之真武汤、金匱肾气丸等方加减。

外治法是中医外科一特色治疗。施治对象不仅为浅表化脓性感染疾患、术后创面，还可包括许多外科疾病，如肢体血管病、肛门病，术后及外伤后肢体瘀血、肿痛、功能障碍。可分为局部用药与全身用药，全身用药又可归于浴疗。局部用药包括膏药、油膏、箍围药、掺药及草药煎汤外洗。用时根据局部阴阳及时期的不同，予以消肿、止痛、提脓祛腐、生新长肉等治疗。

(2) 理疗：理疗作为药物与手法治疗的辅助手段，是通过物理能量，包括温度（冷和热）压力、电疗、紫外线等施于人体，达到消除炎症、解痉止痛、改善血循环等作用。常用如远红外线照射、频谱治疗、磁疗、紫外线幅射、体外反搏治疗、电离子透入、超声透入、肢体充气加压袖带、静脉循序减压袜等。使用时应注意：①掌握好治疗的适应症与治疗时量，应按一定的方案进行理疗，宜简不宜繁，不要长期或过度进行一项治疗。②一旦出现副作用或经用一段后无明显效果，应停止改换其它方法。③绝对保证安全。

(3) 药浴：是用中草药煎煮液或提取液加水后浸泡全身的一种常用的浴疗。可在疗养院或专门康复机构里进行此治疗，家庭有条件者也可在家里施行。大部分周围血管病、截肢后残肢疼痛患者，通过此项治疗均有很好的效果。药浴时，通过全身皮肤对药物进行吸收，以及浴汤的温热效应，可以有效地改善血循环，调节各脏腑功能，促进新陈代谢，且有消炎抗菌作用。使用时应注意水温不宜过高，应保持在 40℃ 左右；对于年老伴心血管系统功能不全患者要慎用或改用半身

浴、局部泡浴；浴后要避免着凉。

(4) 按摩：广泛适应于慢性外科疾患伴有疼痛等症状及肢体活动障碍患者。病情较轻或长期稳定患者，还在医生指导下行自我按摩。自我按摩手部、足部以及胸腹部，有祛病健身，治疗全身多种疾病功效，目前社会上已为推广。有些病如急性损伤、炎症，血栓性深静脉炎则禁止局部按摩。

(5) 针灸：具有调和阴阳、扶正祛邪、疏通经络作用。对胆石症、尿石症有较好的止痛、排石效果。温针灸对动脉供血不足患者疼痛、寒冷的症状有一定缓解作用。另外通过针灸可安神定志，对有心理疾患的病人有一定治疗作用。

(6) 气功：气功疗法与现代的心理疗法、体育疗法、自然疗法、信息疗法有密切的相关相似之处。通过自我调控意识、呼吸和身体，来调整机体脏腑功能，以达到祛病养身作用，气功疗法对神经或代谢紊乱性疾病及恶性肿瘤可有一定的康复治疗作用。进行气功疗法应注意以患者为主体，通过自身练功，而不是由外界施放气功。练时宜由浅入深、循序渐进、动静结合、坚持不懈。切勿操之过急或三天打鱼两天晒网。

(7) 肢体锻炼：适应于肢体外伤或手术后病人功能障碍或减退、动脉供血不足早中期患者。其目的在于改善局部血液循环，利于侧支循环的建立，防止肌肉萎缩。锻炼时注意适量、适时、循序渐进。

(8) 自我护理训练：直肠癌腹部造瘘术后安装假肛的患者，应教会其如何装置及冲洗粪袋、如何学会控制排便、如何处理腹泻和便秘、如何自行扩张假肛。

(9) 饮食疗法：康复饮食可分二类，一是药物配佐食物，如冬虫夏草鸡、当归生姜炖羊肉、五加皮酒等；另一为具有

治疗作用的食物，如八宝粥、菊花茶等。康复饮食又称为药膳，可以具有养血安神、生津补气、益智安神等多方作用。外科病患者经常食用与其相适应的药膳，可以起到部分治疗或预防功效。如多发性疖病患者可长期饮用菊花茶、梅花粥；痔疮便秘患者可食用瓜蒌饼、桑椹醪、郁李仁粥；结肠炎腹泻患者可用栗子粥、豆蔻粥；胆囊炎或腹部术后恶心、纳差者用藿香粥。

(10) 心理疗法：因外伤、动脉闭塞导致截肢、肿瘤术后尤其是乳腺癌乳房切除术、直肠癌腹部造瘘术患者，均有较明显的心理障碍。因此在对他们进行治疗、训练的同时，还必须进行心理治疗。常见表现为自卑心理、逃避正常社交、抑郁症或强迫症等。对此，康复工作者首先应怀着同情感去关心、理解病人，耐心地听取病人的诉说。然后针对病人存在的各种顾虑或困难予以解释及提出解决方案。对于有抑郁心理的患者，可提示其参加一些有益的活动及锻炼，对于有严重的精神障碍、自杀倾向者，应联系有关部门及时解决。同时，还要做患者家属的思想工作，调动各方因素共同帮助病人恢复。残疾患者的主要心理障碍是由于身体残缺，所以通过安装义肢、义乳，及其它自助装置，都可以使病人在身体和进而心理上近似正常人。

四、临床医师应注意的情况 在我国由于科技经济发展水平的局限，不可能为每个需要康复的病人提供配套的康复设施、专职人员等硬件设备，许多康复工作实际上是与疾病的治疗混杂在一起的，是由临床医生操作的，所以临床医师在诊治病人时应注意以下几点：

1. 治疗与康复一体化 即在治疗疾病的同时，就应兼顾到它的后期康复问题。如截肢术方案的确定，应考虑要适合

以后要装义肢，尽量避免再次手术；腹部手术时，应考虑采取减少肠粘连并发症的措施。再如深静脉血栓形成后遗症的避免或减轻，关键在于发病后尽早使用溶栓治疗。采用抗生素等不正规治疗，均可延误时机，最终不可避免地带来很棘手后遗症。其它如术后疤痕对颜面、关节部位的影响，恶性肿瘤的根治范围，不胜枚举。

2. 康复工作应以病人为主体 此项包括两方面。一是医师、护理人员、康复师、康复设备及家庭、社会均要重视患者的康复治疗，是以病人为工作中心的综合体系。二是要求病人主动地参加康复，积极进行治疗、功能锻炼，争取早日恢复身体机能，重归社会。而不是让病人放弃自己的社会角色，变成依赖他人的真正的残废。

3. 康复工作应符合我国国情，尽可能采用经济、简便的方法，土法上马，自力更生。尽可能在家庭里实施康复，不必追求优越、齐全昂贵的康复条件，最低限度地降低患者经济上的耗费。

（葛 辛）

皮肤病的中医康复

世界卫生组织对健康所下的定义是：“在身体上、精神上和社会生活上处于完全良好的状态，而不单是没有病或衰弱。”中国传统康复医学是在中医理论指导下，采取药物、针灸、气功、饮食、心理疗法、以及调护等综合疗法，使慢性病人、老年病人、残疾者、精神障碍者尽量恢复生理功能，提高生活质量，不但在身体上，而且在精神上和心理上得到康复。

很多皮肤病属于慢性疾病，反复发作，迁延不愈。虽不