



龙江医派现代中医临床思路与方法丛书

总主编 姜德友 李建民

中医康复 辨治思路与方法

主编 唐 强 王玲姝



科学出版社

龙江医派现代中医临床思路与方法丛书

总主编 姜德友 李建民

中医康复辨治思路与方法

主编 唐 强 王玲姝

科 学 出 版 社

北 京

内 容 简 介

本书作为“龙江医派现代中医临床思路与方法丛书”的分册之一，旨在向读者介绍常见疾病中医康复的临床辨治思路与方法。第一章绪论，介绍中医康复及其发展状况。第二章介绍中医康复理论基础。第三章、第四章分别介绍了康复评定方法和康复治疗技术。第五章至第二十章介绍了常见疾病及常见症状的中医康复治疗，分别对21种常见疾病的辨治思路和方法进行了详尽的介绍，力求能够指导临床实践，其内容涵盖了常见病、慢性病、老年病等具体康复的详细介绍，以及常见症状的康复。

本书适用于广大康复工作者、中医院校学生及中医康复爱好者参考阅读。

图书在版编目(CIP)数据

中医康复辨治思路与方法 / 唐强, 王玲姝主编. —北京: 科学出版社, 2018.7

(龙江医派现代中医临床思路与方法丛书 / 姜德友, 李建民主编)

ISBN 978-7-03-058170-9

I. ①中… II. ①唐… ②王… III. ①中医学-康复医学-辨证论治
IV. ①R247.9

中国版本图书馆CIP数据核字(2018)第139203号

责任编辑: 鲍 燕 / 责任校对: 张凤琴

责任印制: 张欣秀 / 封面设计: 北京图阅盛世文化传媒有限公司

版权所有, 违者必究。未经本社许可, 数字图书馆不得使用

科学出版社出版

北京东黄城根北街16号

邮政编码: 100717

<http://www.sciencep.com>

北京建宏印刷有限公司 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2018年7月第 一 版 开本: 787×1092 1/16

2018年7月第 一 次印刷 印张: 19

字数: 483 000

定价: 108.00 元

(如有印装质量问题, 我社负责调换)

《龙江医派现代中医临床思路与方法丛书》

学术委员会

总 顾 问

张 琪 段富津 卢 芳 王福学

主任委员

孙忠人 张晓峰

副主任委员

李 冀 郭宏伟

委 员

(按姓氏笔画排序)

于致顺	马宝璋	王玉玺	王秀霞	王选章
王雪华	朱永志	刘建秋	孙 河	孙申田
孙伟正	李 延	李令根	李敬孝	宋立群
张金良	侯丽辉	高维滨	崔振儒	董清平
谢 宁	谢晶日			

《龙江医派现代中医临床思路与方法丛书》

总编委会

总 主 编

姜德友 李建民

副总主编

周亚滨 邹 伟 刘松江 张铁林 王丽芹

编 委

(按姓氏笔画排序)

于学平	马 建	王 军	王 珏	王 琬	王 海
王 颖	王东梅	王建伟	王玲姝	王树人	王桂媛
王宽宇	方东军	尹 艳	艾 民	冯晓玲	宁式颖
刘 莉	刘朝霞	安立文	孙 凤	孙 秋	孙丽华
严 斌	李 妍	李 晶	李竹英	李泽光	李晓南
李晓陵	杨素清	时国臣	吴效科	宋爱英	张 弘
张 伟	张 旭	张 茗	张丹琦	张传方	陈 波
陈英华	武桂娟	苑程鲲	周 凌	赵 军	赵 钢
赵 楠	姜益常	姚 靖	耿乃志	聂 宏	聂浩劫
徐京育	栾金红	梁 群	葛明富	韩凤娟	程为平
程永志	程丽敏	蔡宏波	阚丽君		

学术秘书

谢春郁 孙许涛 田 伟

《中医康复辨治思路与方法》

编委会

主 编

唐 强 王玲姝

副 主 编

王 艳 朱路文

编 委

(按姓氏笔画排序)

王 艳	王玲姝	叶 涛	朱路文	刘 波	关 莹
阮 野	李 季	李宏玉	李保龙	杨 赫	张 立
张春艳	陈 静	陈慧杰	郑 爽	赵 彬	唐 强
裴 飞					



总 序

龙江医派群贤毕至，少长咸集，探鸿蒙之秘，汇古今之验，受三坟五典，承金匱玉函，利济苍生，疗民之夭厄，独树北疆，引吭而高歌。

昔亘古洪荒，有肃慎油脂涂体，至渤海金元，医官设立，汇地产药材朝贡贸易，明清立法纪医馆林立，民国已成汇通、龙沙、松滨、呼兰、宁古塔、三大山六大支系；后高仲山负笈南渡，学成而还，问道于岐黄，沉潜力研，访学于各地，汇名家于一体，广纳龙江才俊，探讨交流，披荆斩棘，开班传学，筚路蓝缕。至于现代，西学东渐，人才辈出，中西汇通，互参互用，承前辈实践经验，融现代诊疗技艺，参地域气候特点，合北疆人群体质，拼搏进取，承前启后，自成一派，独树北疆。

《龙江医派丛书》集前辈之经验，付梓出版，用心良苦，《龙江医派现代中医临床思路与方法丛书》承先贤之技艺，汇古通今，蔚为大观。二者相辅相成，互为经纬，一者以名家个人经验为体系，集史实资料，有前辈幼承庭训、兼济苍生之道途，有铁肩担道、开派传学之事迹，又有临证心得、个人经验之荟萃；另者以临床分科为纲领，汇中西之论，有疾病认识源流、历代论述之归纳，有辨证识病、处方用药之思路，又有地产药材、龙江经验之心悟。二者相得益彰，发皇古义，探求新知，集龙江之学，传之于世。

丛书收罗宏博，取舍严谨，付梓出版，实为龙江中医之幸事。其间论述，溯本求源，博采众长，述前人之所未逮；提纲挈领，珠玉琳琅，成入室之津梁，临证思考跃然纸上，嘉惠后学功德无量。

忆往昔命途多舛，军阀迫害，日伪压迫，国医几近消亡，吾辈仗义执言，上书言志；中华人民共和国成立，国泰民安，大力扶持，蒸蒸日上；时至今朝，民族自豪，欣欣向荣，百花齐放，虽已年近期颐，逢此盛世，亦欢欣鼓舞，然中医之发展任重道远，望中医后学，补苴前贤，推陈出新，承前启后，再接再厉！

爰志数语，略表心忱，以为弁言！

张琪

2017年9月



总 前 言

中医药学源远流长，中华版图幅员辽阔，南北气候不同，地理环境有别，风俗习性各异，加之先贤探索发挥，观点异彩纷呈，各抒己见、百花齐放，逐渐形成了风格各异的诊疗特色和学术思想，共同开创了流派林立的学术盛况，中医学术流派的形成和发展是中医学的个体化治疗特点、师承学习的结果，是中医学理论和实践完善到一定程度的产物，同时也是中医学世代相传、得以维系的重要手段。

龙江医派作为我国北疆独树一帜的中医学术流派，受到北方寒地气候特点、多民族融合、饮食风俗习惯等多种因素的影响，加之北疆地产药材、少数民族医药观念与经验汇聚，结合中医三因制宜、辨证施治等理念，共同酝酿了学术思想鲜明、诊疗风格独特的北疆中医学术流派——龙江医派。针对外因寒燥、内伤痰热、气血不畅等病机，积累了以温润、清化、调畅气血为常法的诊疗经验和独具特色的中医预防养生方式，体现了中医学术流派的地域性、学术性、传承性、辐射性、群体性等诸多特点。

回首龙江医派的发展，由荆棘变通途，凝聚了无数人的汗水和努力，在前辈先贤筚路蓝缕、披荆斩棘，皓首穷经，沉潜力研等龙医精神的感召下，当代龙江中医人系统传承前辈学术经验，结合现代医学临床应用，立足黑土文化特色，荟萃龙江中医学术，付梓出版《龙江医派现代中医临床思路与方法丛书》，本集作为《龙江医派丛书》的姊妹篇，从现代医学疾病分科的角度，对龙江中医临床诊治的经验进行系统的总结与荟萃，覆盖内、外、妇、儿等各科常见疾病，并囊括针灸、推拿、护理等专业，共分 24 册。丛书遴选黑龙江省在相关领域具有较高学术影响力的专家担任主编，由临床一线的骨干医生进行编写，丛书广泛搜集并论述黑龙江省对于常见病、疑难病的治疗思路，吸纳国内当代中医名家的学术精华，系统整理中医在各科疾病治疗中的先进理念，承前辈经验，启后学医悟，博采众长，汇古通今。

在编撰过程中，丛书注重对学术经验的总结提炼，强调对龙江地域特色学术观点的应用，开阔思路，传递中医临床思维，重视对龙江地区常见病、多发病的诊疗思路，在对患者的辨证处方过程中，在对疾病的分型治疗等方面，着重体现北方人群体质特点与疾病的

关系，在养生防病的论述中也突出北疆寒地养生防病特征，在用药经验中更是强调道地药材、独创中成药和中医特色诊疗技术的应用，着力体现龙江人群的体质特点和处方用药的独到之处。

中医药学博大精深，龙江医派前辈先贤拼搏进取的精神鼓舞着一代代龙江中医人前赴后继、砥砺前行，在丛书出版之际，向为龙江中医前辈经验传承和编撰本部丛书付出辛劳、作出贡献的各位同仁致以谢意，同时感谢科学出版社对本丛书出版的大力支持。

由于水平所限，时间仓促，虽几易其稿，然难免有疏漏之处，希望广大读者在阅读过程中多提宝贵意见，以便修订完善。

《龙江医派现代中医临床思路与方法丛书》总编委会

2017年9月



前 言

“健康中国 2030”规划纲要中指出，大力发展中医非药物疗法，使其在常见病、多发病和慢性病防治中发挥独特作用。到 2030 年，中医药在重大疾病治疗中的协同作用、在疾病康复中的核心作用得到充分发挥。强调了中医特色康复服务的重要性。

中医康复是在中医理论指导下，综合地运用调摄情志、娱乐、传统运动、饮食功能障碍患者进行整体康复、辨证康复的临床学科，其目标在于使患者机体生理、心理功能上的缺陷得以改善和恢复，帮助他们最大限度地恢复生活和劳动能力，重返家庭和社会。虽然中医康复学是一门新兴的学科，但随着我国经济、文化、卫生事业的不断发展，其发展成为我国康复医疗的一个特色，与其他临床各学科、疗养医学以及理疗学更密切的结合，有利于“健康中国”2030 规划纲要目标的实现。

本书重点阐述了中医康复的七大特点：预防与康复结合、长于功能康复、注重利用自然、外治与内治结合、药疗与食疗并举、提倡形神共养、强调动静结合。上篇重点介绍了中医康复的基础理论与方法，为下篇常见病中医康复奠定了基础；下篇围绕临床常见疾病功能障碍，在整体康复、辨证康复的指导下，综合运用中医康复特色方法，并融合现代康复技术，形成了一系列中医康复综合方案。本书可供中医康复专业教师、学生、临床医师、康复治疗师等使用。

《中医康复辨治思路与方法》编委会

2017 年 9 月



目 录

总序	
总前言	
前言	
第一章 绪论	1
第一节 中医康复学概述	1
第二节 中医康复学的发展概况	4
第二章 中医康复理论基础	6
第一节 人类生命的自然规律	6
第二节 中医的整体观	9
第三节 中医辨证观	12
第四节 中医功能观	22
第五节 中医正气观	30
第六节 杂合以治	34
第七节 残疾学基础	34
第八节 运动学基础	40
第三章 康复评定方法	48
第一节 中医诊法在康复评定中的应用	48
第二节 关节活动度评定	50
第三节 肌力评定	54
第四节 肌张力评定	60
第五节 平衡与协调功能评定	62
第六节 步态分析	70
第七节 认知功能评定	76

第八节 日常生活活动能力与生存质量评定	81
第九节 疼痛的评定	89
第十节 神经电生理的评定	93
第四章 康复治疗技术	100
第一节 中医康复技术	100
第二节 现代康复技术	109
第五章 脑血管病的康复	156
第六章 脊髓损伤的康复	165
第七章 小儿脑性瘫痪的康复	179
第八章 骨关节炎的康复	190
第九章 骨折的康复	196
第十章 骨质疏松症的康复	204
第十一章 面瘫的康复	209
第十二章 糖尿病的康复	216
第十三章 冠心病的康复	223
第十四章 慢性阻塞性肺部疾患的康复	228
第十五章 痴呆症的康复	232
第十六章 帕金森病的康复	238
第十七章 肿瘤的康复	245
第十八章 高血压的康复	255
第十九章 单纯性肥胖症的康复	261
第二十章 常见症状的康复	268
第一节 痉挛	268
第二节 神经源性膀胱	275
第三节 神经源性大肠	277
第四节 言语功能障碍	279
第五节 吞咽功能障碍	282
第六节 慢性疼痛	284
参考书目	287



第一章 绪 论

第一节 中医康复学概述

一、概念

中医康复学,是指在中医学理论指导下,围绕病、伤、残者身心、社会功能障碍,综合运用各种中医康复方法、现代康复技术,消除或减轻各种功能障碍,达到或保持最佳的功能水平,提高生存质量,并使其重返社会的一门学科。

二、治疗原则

中医康复学治疗原则既不完全同于康复医学,也不完全同于中医学,具体特点如下所述。

1. 整体康复

中医认为人体是由脏腑、经络、肢体等组织器官所构成,任何一种组织器官都不是孤立存在的,脏腑之间、经络之间、脏腑经络与肢体之间都存在着生理功能或结构上的多种联系,这就使人体各部分形成一个完整统一的有机体,以维持正常而协调的生理活动。其特点是以五脏为中心,配合六腑,联系五体、五官九窍等组织器官。肢体、官窍局部的功能障碍常与人体其他部位甚至与全身的脏腑功能状态有关,因此中医康复学认为在功能障碍康复过程中,要从整体出发,采取全面的康复措施。

2. 辨证康复

中医治疗疾病,离不开辨证论治。在中医康复学中,中医学常用的治疗方法大多数用于改善功能障碍,因此辨证是中医康复的前提和依据。在中医康复治疗过程中,辨证包含有对内在生理功能障碍的辨识,而生理功能障碍的改善与外在形体及行为障碍的改善有因果关系。因此,通过辨证论治能改善造成各种功能障碍的内在原因,体现了中医学“治病求本”和整体康复的原则。这是中医康复学的又一特色。

3. 功能康复

康复学以功能障碍为作用对象,因此功能康复是其主要治疗目的。中医康复“形神合一”是功能康复的基本原则。中医认为神是生命活动的主宰,形神合一构成了人的生命。功能康复即是训练“神”对“形”的支配作用,如导引、运动训练、气功等方法,即是形与神俱的

康复方法。如偏瘫运动功能的丧失,就是神对肢体的主宰作用的丧失,强调主动运动训练的重要性,与现代康复学的运动再学习的指导思想完全相同。

4. 综合康复

中医学在漫长的发展过程中,经过历代医家的发展和完善,由简单到复杂,创造了多种多样的治疗和养生康复的方法。各种方法均具有不同的治疗范围和优势。将这些办法综合起来,发挥各自的优势、以取得好的疗效是中医学的特色之一。

三、内容

中医康复学的内容主要分为中医康复学的基础理论、中医康复学的治疗方法及中医康复学的研究对象。

1. 基础理论

中医康复学以阴阳五行、气血精津液、藏象、经络等为基础,其基本理论仍然是中医整体观念和辨证论治。由于中医康复医疗的对象主要是具有身心功能障碍者,包括病残者、伤残者和各种急、慢性病患者,以及年老体弱者,所以中医康复学理论基础还应包括伤病致残的机理研究、功能障碍评价、分类研究、功能恢复和代偿研究,以及康复医疗应遵循的基本原则等。

2. 研究对象

中医康复学的适用对象是常见病残诸证,主要包括以下四类人群。

(1) 残疾者:是中医康复学治疗的主要群体,包括肢体残疾者、听力语言残疾者、视力残疾者、精神残疾者、智力残疾者、脏器残疾者等。

(2) 慢性病患者:慢性病主要指以心脑血管疾病(高血压、冠心病、脑卒中等)、糖尿病、恶性肿瘤、慢性阻塞性肺部疾病(慢性气管炎、肺气肿等)、精神异常和精神病等为代表的一组疾病,具有病程长、病因复杂、健康损害和社会危害严重等特点。这类患者病程进展缓慢,且大多反复发作,造成脑、心、肾等重要脏器的损害,易造成伤残,影响劳动能力和生活质量,且医疗费用极其昂贵,增加了社会和家庭的经济负担。对于这类患者,既要控制原发病,又要防止和矫正原发病带来的功能障碍,还要预防原发病的再次发作。

(3) 急性伤病患者突然发病,症状各异,其中部分可导致人体功能障碍,如脑卒中可导致半身不遂、脊髓损伤可导致截瘫等。对于这类患者如果尽早介入康复治疗,肢体功能恢复较好。人体各部分的功能障碍,可以通过综合协调地应用各种措施得到改善或重建。因此,康复治疗应在生命体征稳定后尽早开始,不应局限在功能障碍出现之后,而应在此之前,就采取一定的措施,以防止病残的发生。在急性伤病患者中,不管功能障碍已经发生或尚未发生,只要存在着导致功能障碍的可能性,就是康复医学的对象。

(4) 年老体弱者:中国人口老龄化发展迅速,老年人的机体脏器与器官功能逐渐衰退,严重影响他们的生活质量。中医康复措施具有延缓衰老,提高年老体弱者各组织器官的活力,改善其功能状态的作用。

3. 治疗方法

在历代医家的努力下,中医康复方法不断得到补充,其中包括运动疗法、传统体育疗法、针灸疗法、推拿疗法、药物治疗、精神疗法、饮食疗法、沐浴疗法、娱乐疗法等。运动疗法是康复治疗的核心治疗手段,主要解决的问题是运动功能障碍,恢复运动功能;传统体育疗

法促进肢体运动功能的恢复和改善精神状态。针灸推拿能疏通经络,调整脏腑,扶正祛邪,宣行气血从而治疗疾病,促进身心的康复;药物治疗遵循中医辨证论治的指导原则,做到辨证施药;精神疗法内外兼修,形神同治,主要用于情志病变的康复;饮食疗法利用食物自身的四气、五味、归经及升降浮沉等特性进行辨证施食和辨病施食。这些方法都是在中医学理论指导下,在数千年临床实践中总结出来的,是中医康复治疗的基本手段,与现代康复方法相比,独具特色而历经实践检验,为临床常见病残诸症选择和确定最佳康复方案提供了保证。

四、中医康复学与养生学的关系

中医康复学与养生学有着许多共同的理论基础,许多养生的方法也是中医康复的常用方法,因此两者常相提并论。中医康复学与养生学关系密切,在理论与方法上有许多共同之处,所以康复学的基本原则也包括了养生学中的天人相应、形神统一、动静结合及调养脏腑等理论,具体有以下几方面。

1. 扶正与祛邪相结合

中医康复的对象主要是伤残者、慢性病者、急性病瘥后及某些老年病者,大多以正气亏虚为其共同病理特点,也有一部分属虚中夹实证。因此以扶正固本为主,兼顾祛邪,将扶正与祛邪相结合,是中医康复学的基本原则之一。

2. 内治与外治相结合

内治主要指饮食、药物内服方法;外治则包括针灸、推拿、气功、传统体育、药物外用等。由于外治康复法能通过经络的调节作用,疏通体内的阴阳气血;而内治康复法则可调整、恢复和改善脏腑组织的功能活动,故内治与外治相结合,可以提高疗效。

3. 自然康复与自我调摄法相结合

自然康复是指通过自然因素的影响,促进人体身心逐步康复的方法。其包括自然之物与自然环境,如日光、空气、泉水、花草、高山、岩洞、森林等。因为人依赖自然界而生存,不同的自然因素必然会对人体产生不同的影响,故有选择性和针对性地利用这些因素对人体的不同作用,以达到康复医疗的目的。与此同时,自我调摄法也很重要。康复对象不只是单方面地接受医师的康复服务,还应在医师的指导下,积极主动地进行自我保健调摄,为自己提供康复服务。只有把自然康复与自我调摄法结合起来,在尽量利用自然界赋予的客观条件之外,充分调动患者自身的主观能动作用,使医师与患者构成完美的配合,才能保证康复计划的顺利实施。

但是中医康复与养生毕竟是两个不同的概念,中医康复学与养生学是两个性质不同的学科。

中医养生学以医家养生派的内容为主,同时融合了其他各派의思想和养生方法,早已形成了一门独立的学科。而中医康复学在吸收中医养生学中某些方法的同时,如气功、导引等,形成了有别于养生学,并具有独立的学术内涵和体系的理论。即以功能障碍为康复对象,回归社会为最终目的的理论。由此可见,如果把中医康复学类比为现代医学中的第三医学(即现代康复医学)的话,那么中医养生学则当属于第一医学的范畴,即预防保健医学。

总之,中医康复学与中医养生学既有联系又有区别,两者不可混为一谈。

第二节 中医康复学的发展概况

中医康复医学,是在中医学理论指导下,按照独特的康复理论与治疗方法进行康复的一门医学学科。它是伴随中医学的医疗活动产生并发展起来的。

先秦时代,《吕氏春秋》就有关于导引运动康复法较早的记载。春秋战国时代是中医康复医学发展的最初阶段。《黄帝内经》中的整体观、经络学、藏象学、病因病机学、养生和预防医学及诊断治疗原则等各方面的论述,构建起中医康复基本理论体系。书中在论述瘫痪、麻木、肌肉痉挛等疾患的治疗时,就重视应用导引术、按跷(推拿)、熨疗(热敷)等传统康复疗法进行功能上的康复,并总结出许多康复医学的理论原则和方法。《素问》中则记载“喜怒不节则伤脏”“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”的情志致病的规律及治疗情志病的心理康复法。在这一时期还形成了一些专门的康复设施,如齐国宰相管仲就设立了康复机构,专门收容聋哑、偏瘫、肢体运动障碍、精神病、畸形等残疾患者,予以康复调治,可以认为这是我国最早的康复医疗专门设施。战国初年石刻文中的《行气玉佩铭》就有最早的且完整的描述呼吸锻炼的方法。

汉晋时期,传统康复医学有了较大的发展。马王堆汉墓出土的帛画《导引图》,是我国现存最早的医疗体操图——有氧操。该图描绘了44个不同性别年龄的人在做各种导引动作,动作姿态大致分为三类,分别为呼吸运动、活动四肢及躯干运动和持械运动。《却谷食气篇》是我国现存最早的气功导引专著,主要记载导引行气的方法和四时食气的宜忌。书中提出要根据月朔望晦和时辰早晚及不同年龄特征来行气,讲究呼吸吐纳,尽量吐故纳新,做好深呼吸。并提出要顺从四时阴阳变化的规律行气。华佗指出“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,熊颈鸛顾,引挽腰体,动诸关节,以求难老。”他提出体育康复养生的重要性及注意事项。此外,他结合古代的导引运气吐纳,模仿虎鹿猿熊鸟的动作神态,创立了“五禽戏”,动作简朴,实用性强,对肢体功能障碍者、慢性病患者和老年病患者,有很好的康复与保健作用。张衡的《温泉赋》中已用温泉治病。

隋代巢元方《诸病源候论》中列举了许多疾病,且于绝大部分证候下都载有导引、吐纳的方法,有260余种,同时提出了许多康复治疗中的方法及原则注意事项。

唐代孙思邈著《备急千金要方》,专列“食治”一门,应用羊、鹿的甲状腺来治疗甲状腺肿,用动物肝脏治青光眼和夜盲,对食疗康复法具有较大贡献。同时书中还大量收集了针灸、推拿、药熨、熏洗、敷贴等多种外治法,大大丰富了中医康复治疗的手段。此外,孙氏特别强调“气息得理,即百病不生”的呼吸锻炼作用。他还介绍了六字诀的具体运用,以及动功“天竺国按摩法”计十八势、“老子按摩法”计四十九个动作。唐代的《外台秘要》记载了体育运动对消渴病康复的详细记载。

宋元时期危亦林所撰的《世医得效方》,对整骨金箍设有专篇论述,除论述各种骨折和脱臼的治法外,有关麻醉法和悬吊复位法的记载比较突出。元代忽思慧的《饮膳正要》是一本饮食康复专著,书中记载了饮食卫生法、食物烹调法和多种补养事物的服用方法,还记载了195种单味事物的气味性能,以及有关食物禁忌和食物中毒等方面的知识。

此外,宋代《太平圣惠方》《圣济总录》等方书中也有食疗食养内容,如用鲤鱼粥或黑豆粥治疗水肿、杏仁粥治疗咳嗽等。齐德之《外科精义》中所载之浴渍、溺渍、温罨诸法,具

有温热作用，其机理与近代西医外科中水疗法相似。

明清以来，药物治疗、食疗、药膳等方面发展较快。如张景岳的《景岳全书》、李时珍的《本草纲目》等记载了不少康复方药。曹庭栋的《老老恒言》以老年人为研究对象，涉及了养生各个方面（饮食、散步、导引、按摩）的内容，并且大量记载了药粥、药膳的制作和食用方法，对于老年病、慢性病的康复治疗具有重要的意义。杨继洲《针灸大成》论述了经络、穴位、针灸手法及适应证等，介绍了应用针灸与药物综合治疗的经验。1817年胡廷光《伤科汇纂》对伤科的复位指标、术后功能锻炼都有详细的记载。而吴尚先的《理渝骈文》则总结了熏、洗、熨、擦、敷、贴、坐、吹等各种外治法。

1949年以来，伴随着中医药学的不断挖掘整理，以及现代康复医学技术不断引入，中医在康复医学方面的独特理论和方法得到系统的整理和总结。在康复医疗机构人员的构成方面，既有西医医师、护士和医疗技术人员，又有中医的有关人员，体现了我国中西医结合发展康复医学的重要特色。在学术研究方面，出版了《中国传统康复医学》等专著，创办了《中国康复医学杂志》《中国脑血管康复医学杂志》《中国心血管康复医学杂志》等。中医康复学专门人才的培养纳入国家高等教育计划，学术活动蓬勃开展，学术水平不断提高。中医康复学作为一门独立学科已经逐步形成。

总之，中医康复学具有悠久的历史和丰富的内容，是整个中医药学中不可分割的重要组成部分。在数千年的历史中，为中华民族的繁荣昌盛做出了巨大的贡献，同时传播到日本、朝鲜、越南等国家，在世界范围内产生了一定的影响。即便在现代康复医学迅速发展的今天，中医康复医学中自然药物、针灸、推拿等康复疗法，仍为世界康复医学所瞩目。

（唐 强 朱路文）