



社区医师培训丛书

总主编 曹 勇 周长政 苗志敏
主 编 王 强 孙成甲

社区康复

SHEQU KANGFU



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

社区医师培训丛书

社区康复

SHEQU KANGFU

主 编 王 强 孙成甲

副主编 于兆华 朱其秀 汪 涛

编 委 (以姓氏汉语拼音为序)

陈庆生 宫钦季 管淑霞 郭志军 黄 文

惠龙华 李 江 李铁山 李玉玮 李 媛

刘淑芹 陆 伟 施庆忠 孙成甲 汪 涛

王桂清 王 璐 王 强 王玉华 王志宪

魏小丽 徐卫刚 杨 武 于 荣 于尉杰

于兆华 张文广 朱其秀

学术秘书 王明勇 闫春草 王 珊



人民军医出版社

People's Military Medical Press

北 京

图书在版编目(CIP)数据

社区康复/王 强,孙成甲主编. —北京:人民军医出版社,2007.7
(社区医师培训丛书)

ISBN 978-7-5091-0600-6

I. 社… II. ①王…②孙… III. 社区—康复医学—技术培训—教材
IV. R492

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 096109 号

策划编辑:郝文娜 文字编辑:贡书君 责任审读:余满松

出 版 人:齐学进

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036

电话:(010)66882586(发行部)、51927290(总编室)

传真:(010)68222916(发行部)、66882583(办公室)

网址:www. pmmp. com. cn

印刷:北京国马印刷厂 装订:京兰装订有限公司

开本:787mm×1092mm 1/16

印张:17.25 字数:322千字

版、印次:2007年7月第1版第1次印刷

印数:0001~3500

定价:35.00元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

电话:(010)66882585、51927252

内 容 提 要

康复是近年来追求健康生活的人们共同关注的话题。本书从现代康复医学发展的角度,全面介绍了康复训练的种类、传统中医推拿、针灸治疗、现代康复治疗技术等,对伤痛、残疾、精神等多方面提出了系统的组织形式和训练方法。全书共分5章,分别介绍了康复的定义、康复训练的计划 and 实施手段,现代康复治疗技术,特别是传统中医推拿、针灸治疗技术的功效等。内容丰富,图文并茂,通俗易懂。可作为基层医务工作者和医学院校学生参考书。

社区医师培训丛书编委会

主 任 曹 勇

副 主 任 胡义瑛 周长政 鲍国春

委 员 (以汉语拼音为序)

陈清启	陈文一	单若冰	丁华民	董 倩	方光荣
耿丙提	惠立升	吉中强	季水利	江晓津	姜佩霞
兰克涛	李 蕾	李 娜	李 杨	李德爱	刘 宏
刘金刚	刘可夫	刘学谦	马 峰	苗志敏	逢淑涛
亓观杰	邱文生	宋 森	宋文宣	孙 伟	孙成甲
王 军	王 强	王学义	王永佐	王者令	王志军
魏 立	魏仁敏	徐治宽	姚宝善	于兰贞	张 华
张 荔	张保平	张雪娟	张占红	赵 平	赵 珊
赵国磊	赵军绩	赵桂秋	周长宏		

学术顾问 祁国明 赵 易 周金台 吴 刚 孙瑞龙 张文博
惠汝太 何秉贤 石学敏 郭继鸿 崔长琮 李义祥
吴 祥 范 利 杨庭树

总 主 编 曹 勇 周长政 苗志敏

常务副总编 陈清启

副 总 主 编 (以汉语拼音为序)

陈文一	陈纪君	丁华民	董 倩	方光荣	逢淑涛
胡义瑛	吉中强	兰克涛	李 杨	刘 宏	刘金刚
马 峰	宋文宣	王者令	魏仁敏	张保平	赵 珊
周长宏					

编委会办公室主任 陈清启

编委会办公室副主任 宋文宣

编委会办公室成员 郝丽红 张雪娟 孙 彦 朱 红 王 进

序 一

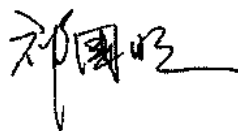
1997年《中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定》指出：“改革城市卫生服务体系，积极发展社区卫生服务，逐步形成功能合理、方便群众的卫生服务网络。”1999年8月国家卫生部等10部委联合发布的《关于发展城市社区卫生服务的若干意见》提出：各级卫生行政部门要加强对社区卫生服务的规范化管理，依托现有基层卫生机构，到2010年，在全国范围内，建成较为完善的社区卫生服务体系，成为卫生服务体系的重要组成部分，使城市居民能够享受到与社会经济发展水平相适应的卫生服务，提高人民的健康水平。

社区医学是一门充分发掘利用社区资源满足社区卫生需求，赋予卫生政策和管理机制的宏观公共医学。其特点是把人群中个体的普遍卫生需求问题归总到群体的高度，与他们生活的家庭、社区和社会联系起来去认识、分析和处理卫生问题。社区卫生服务是由全科医生为主体的卫生组织或机构所从事的一种社区定向的卫生服务。它是在政府领导、社区参与、上级卫生机构指导下，以基层卫生机构为主体，合理使用社区资源和适宜技术，以人的健康为中心，以家庭为单位，以社区为范围，以需求为导向，以老年人、妇女、儿童、慢性病病人、残疾人、低收入居民为重点，以解决社区主要卫生问题，满足基本卫生服务需求为目的。社区卫生服务的内容形式主要包括：社区健康教育、社区传染病和多发病的预防、卫生监督和管理；慢性病控制、社区康复、社区医疗、慢性病防治与管理、计划生育技术指导等。社区医生是我国卫生技术人员的重要组成部分，他们在完成社区卫生服务，保护社区居民健康，提高社区居民生活质量方面起着重要作用。

为了适应医学模式的转变，适应社区卫生服务的需要，青岛市卫生局组织了青岛大学医学院、附属医院、青岛市部分医院及有关社区卫生工作专家，针对我国社区卫生服务工作的内容、要求、特征和基本原则编写了这套“社区医师培训丛书”，丛书吸收了国内外社区卫生服务工

作的先进理论和成熟经验,系统、全面地介绍了社区卫生服务的理论和经验,具有科学性和实用性。这套丛书的编写,青岛市卫生局领导和各位专家做了大量工作,相信这套丛书的出版,对我国社区卫生服务工作,培训社区医务人员,将起到很好的推动作用。

中华医学会副会长
卫生部科技教育司原司长



2006年9月

序 二

社区卫生服务是在政府领导、社区参与、上级卫生机构指导下,以基层卫生机构为主体,全科医师为骨干,合理使用社区资源和适宜技术,以人的健康为中心、家庭为单位、社区为范围、需求为导向,以妇女、儿童、老年人、慢性病人、残疾人等为重点,以解决社区主要卫生问题、满足基本卫生服务需求为目的,融预防、医疗、保健、康复、健康教育、计划生育技术服务等为一体的,具有经济、方便、综合、连续等特征的基层卫生服务。

随着社会经济的不断发展,城市化进程和人口老龄化趋势日益加快,人民群众对医疗卫生及健康的需求越来越高,发展社区卫生服务是满足不同层次人民群众的医疗卫生需求,“解决看病难、看病贵”问题的有效举措。

为全面贯彻落实党中央、国务院关于发展城市社区卫生服务的指示精神,进一步提高社区卫生工作水平,青岛市卫生局组织有关专家编写了“社区医师培训丛书”,目的是向广大社区卫生工作者提供全面的社区医疗卫生工作方面的新知识、新理论、新技术,更好地为社区群众服务。

本套丛书共包括 13 个分册,编写过程中突出了“实”、“新”、“简”的原则。“实”即从社区卫生服务的实践出发,以推动社区卫生服务“实务实效”发展为目的,强调它的真实性和实用性;“新”即以创新精神来处理资料和分析总结经验,在新医学模式的框架下,形成新的社区卫生服务体系;“简”即简明扼要地处理有关信息,启发读者结合自己的知识资源有效充实自己,完善知识结构,提升技术水平和服务质量。

希望本丛书能给广大社区卫生工作者以启迪,在社区卫生工作的发展和建设中发挥积极作用,为提高广大人民群众健康水平和生活质量做出应有贡献。

本书在编辑出版过程中得到了国家卫生部及人民军医出版社等各

方面领导、专家、学者和有关同志的大力支持,全体编写人员竭尽全力,为把最新、最好、最实用的知识奉献给读者,付出了辛勤的劳动和努力,在此一并表示衷心的感谢。

《社区医师培训丛书》编委会主任
山东青岛市卫生局局长



2006年9月

前 言

现代医学分为保健医学、预防医学、治疗医学和康复医学四个大的分支。人口老龄化、慢性病增多、运动伤、车祸伤、局部战争等因素使得残疾人口的数量越来越多,提高生存质量的要求推动了康复医学的发展,在经济发达国家,康复医学受到了普遍重视,被称为第四医学,康复医学不仅仅渗透到临床医学的各个学科,而且,从疾病早期到后期的全程康复理念已经为医学界广泛接受。随着我国经济的不断发展,提高患者的生存质量成为医学的重要任务之一,康复工作也越来越受重视。

我国是世界上人口最多,也是残疾人较多的国家。据统计,我国目前有约6 000万残疾人,约占全国总人口的5%左右。我国的康复机构数量有限,远远满足不了残疾人的需求。而且机构康复所需要的费用高,主要满足残疾的医疗需求,服务范围也只辐射到康复机构周围区域。

20世纪70年代后期,世界卫生组织(WHO)开始倡导各个成员国,特别是发展中国家开展社区康复(CBR),其目的旨在社区内促进所有残疾人得到全面康复,享有平等机会和融入社会。与机构康复相比,社区康复具有灵活多样、简便易行、社区及家庭主动参与、满足残疾人各种需求(而不只是医疗需求)、经济、康复概念更加广泛等优点。社区康复是大多数残疾人进行康复训练、补偿功能、改善参与社会生活条件最有效的形式。

自20世纪80年代中期以来,我国在引入现代康复医学的同时,也引进了社区康复这个新型康复模式,并且结合我国国情,融入到不断发展的社区建设中。全国已经培养了一大批社区康复医疗基层人员,不少学者致力于该领域的研究,借鉴国外成功经验,努力探索适合我国国情的社区康复模式。但就全国情况来说,社区康复的普及还远远不够,不能满足广大残疾人的需求,滞后于社区医疗六位一体(预防、治疗、保健、康复、健康教育、计划生育)的要求,其运行过程中尚面临许多问题,如缺乏统一的规划和领导,各部门分工欠明确,专业人员匮乏,从业人员待遇低,服务质量不高,经费短缺等。

我国正在进行卫生体制的改革,加强社区医疗已成为目前卫生改革的重点,而社区康复作为社区医疗的重要组成部分,遇到了良好的发展机遇。将国外社区康复经验与中国国情相结合、把社区康复纳入社区医疗的总体规划、实现社区

康复的可持续发展对于实现中国残联提出的“到 2015 年,全国总体上实现残疾人‘人人享有康复服务’”的目标具有重要意义。

本书为促进社区康复的建设和发展而编写,总结了国内外社区康复的经验,提出了发展社区康复的策略和方法,适用于康复专业人员及从事社区康复的管理人员、康复指导人员、基层康复人员、志愿工作者、残疾人及其亲友等阅读。期望本书能为我国社区康复的发展尽微薄之力,也期望读者提出宝贵意见。

编 者

2006 年 7 月

目 录

第一章 康复医学与社区康复概论	(1)
第一节 康复及康复医学的定义	(1)
一、康复	(1)
二、康复医学	(2)
第二节 残疾	(4)
一、定义	(4)
二、残疾原因	(4)
三、残疾分类	(5)
四、残疾预防	(8)
第三节 社区康复的基本概念	(10)
一、社区康复定义.....	(10)
二、容易与社区康复混淆的几个概念.....	(11)
三、社区康复的产生和发展.....	(12)
四、社区康复的基本原则.....	(14)
五、社区康复目标及治疗原则.....	(17)
第二章 社区康复的内容及组织形式	(18)
第一节 社区康复的特点及服务内容	(18)
一、康复的途径.....	(18)
二、社区康复的特点.....	(19)
三、社区康复所提供的服务.....	(20)
四、社区康复工作人员.....	(24)
第二节 社区康复服务的网络与管理	(26)
一、组织管理网络.....	(27)
二、技术指导网络.....	(28)
三、社区训练服务网络.....	(28)
第三节 社区康复目标和计划的制定与实施	(29)
一、社区康复目标的制定.....	(29)
二、社区康复服务人员的培训.....	(30)
三、调查社区概况、社区康复资源和残疾人康复需求	(31)
四、提供社区康复服务.....	(35)
第四节 社区康复的评估	(38)

一、项目评估	(39)
二、评估的目的	(40)
三、评估的时间	(40)
四、评估的具体内容	(40)
五、终期评估的实施过程	(43)
第五节 中国社区康复的现状与发展思路	(44)
一、国内社区康复事业的经验和特色	(44)
二、目前国内社区康复工作存在的主要问题	(46)
三、国外社区康复模式和现状	(48)
四、我国社区康复事业发展的对策思考	(49)
第三章 社区康复治疗技术	(52)
第一节 物理治疗	(52)
一、运动疗法	(52)
二、电疗法	(63)
三、光疗法	(72)
四、超声波疗法	(76)
五、磁疗法	(77)
六、传导热疗法	(78)
七、冷疗法	(79)
八、水疗法	(80)
第二节 作业疗法	(81)
一、分类	(82)
二、基本要素	(82)
三、流程	(82)
四、常用设备及辅助器具	(82)
五、常用的评价方法	(83)
六、训练方法	(83)
七、临床应用	(86)
第三节 言语及吞咽治疗	(86)
一、概述	(86)
二、失语症的评价与治疗	(88)
三、构音障碍的治疗	(91)
四、吞咽障碍的治疗	(93)
第四节 康复医学工程	(95)
一、矫形器	(95)
二、轮椅	(101)

三、拐杖	(103)
四、假肢	(104)
第五节 传统康复治疗技术	(105)
一、概述	(105)
二、推拿按摩	(106)
三、针灸疗法	(123)
第六节 残疾人的心理辅导	(133)
一、残疾常见的临床心理问题	(134)
二、残疾人的心理辅导	(136)
第四章 常见疾病的社区康复	(138)
第一节 脑卒中的康复	(138)
一、概述	(138)
二、病因及危险因素	(138)
三、预防	(139)
四、脑卒中常见的功能障碍	(139)
五、康复评定	(140)
六、脑卒中的康复治疗	(142)
第二节 颅脑损伤的康复	(153)
一、概述	(153)
二、主要功能障碍	(153)
三、康复评定	(154)
四、康复治疗	(156)
五、预后	(159)
第三节 脊髓损伤的康复治疗	(159)
一、脊髓损伤的临床诊疗	(159)
二、脊髓损伤的康复评定及目标	(162)
三、脊髓损伤的临床康复	(163)
第四节 智力残疾人的社区康复	(172)
一、定义	(172)
二、临床表现	(172)
三、智力残疾的诊断标准	(173)
四、分类	(173)
五、评估标准	(175)
六、康复训练	(178)
七、康复训练效果的评估	(181)
第五节 低视力的康复	(182)

一、概念	(182)
二、致病原因	(182)
三、诊断标准	(183)
四、鉴别诊断	(183)
五、功能评估	(184)
六、低视力的防治	(184)
七、低视力患者的社区筛查	(186)
八、助视器的种类	(187)
九、低视力的康复训练	(189)
十、低视力的康复现状	(190)
十一、盲人的康复训练	(192)
第六节 听力言语残疾的社区康复训练与服务	(201)
一、基础知识	(201)
二、康复训练	(208)
第七节 小儿脑性瘫痪的康复	(216)
一、定义	(216)
二、脑瘫病因	(217)
三、临床表现、诊断标准及临床分型	(217)
四、脑瘫康复的特点	(218)
五、康复训练方法	(219)
第八节 精神残疾的社区防治与康复	(223)
一、精神病的基础知识	(223)
二、功能评定	(224)
三、精神病防治康复工作组织网络	(226)
四、精神病患者的康复训练措施	(229)
五、精神病康复工作的评估	(230)
第九节 冠心病的社区康复	(231)
一、定义	(231)
二、发病机制	(231)
三、临床分型	(232)
四、诊断	(232)
五、社区康复治疗	(233)
第十节 慢性肺疾患的康复	(237)
一、概述	(237)
二、康复评定	(237)
三、康复治疗	(238)

四、预防与预后	(242)
第十一节 糖尿病的康复	(242)
一、发病原因	(243)
二、临床表现及体征	(244)
三、诊断	(246)
四、评估与随访	(246)
五、综合治疗方案	(248)

第一章 康复医学与社区康复概论

第一节 康复及康复医学的定义

一、康 复

(一)定义

康复(rehabilitation)一词最早来源于中世纪的拉丁语,“re”是“重新”、“恢复”。Rehabilitation有“重新获得能力”“恢复原来的良好状态”以及“复原”原来的地位、权利、身份、财产、名誉、健康及正常生活的含义。在第一次世界大战中,出现了许多残疾人,康复的意义是对身心残疾者进行治疗,使之重返社会。到了第二次世界大战以后,“康复”一词的用法逐渐确定下来,指对伤残人功能的复原,且不仅局限于残疾人的生理功能复原,而且是全部的生存权利的恢复,即与正常人享有同等的权利。1969年WHO对康复的定义是“康复是指综合的和协调的应用医学的、社会的、教育的和职业的措施,对患者进行训练和再训练,使其活动能力达到尽可能高的水平。”

社会发展日新月异,康复事业也不断向前发展,内容不断扩充,康复手段愈来愈多。除了应用医学、教育、社会 and 职业措施外,医学心理学、康复工程学等医疗手段也介入到康复领域,大大改善了残疾人的功能和 life 能力。康复原来的定义已不适应新的康复要求,康复不仅是提高残疾人的活动能力,还表达了残疾人恢复以往的权利、财产、名誉、地位等意义。为此WHO 1981年给康复的新定义是“康复是应用各种有用的措施以减轻残疾的影响和使残疾人重返社会。康复不仅是指训练残疾人使他适应周围的环境,而且也指调整残疾人周围的环境和社会条件以利于他能重返社会。在拟订有关康复服务的实施计划时,应有残疾者本人、家属以及他所在的社区的参与”。康复对某些病理变化是无法消除的,但仍然可以提高生理、智力、精神、社会功能,使残疾人达到个体最佳生存状态。

新的康复定义更注重残疾人参与社会生活的功能,提出康复的目标是残疾人重返社会,不仅对残疾人本人及其家属的权利给予了充分的尊重,也对社会参与提出了更高的要求。到了20世纪90年代,WHO给康复的新定义是“康复是指综合协调的应用各种措施,最大限度的恢复和发展病、伤残者的身体、心理、社会、职业、娱乐、教育和周围环境相适应方面的潜能。”