



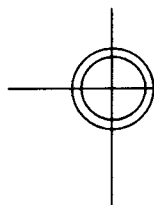
新世纪全国中医药高职高专规划教材

——(供康复治疗技术专业用)——

常见疾病康复学

主 编 黄学英

中国中医药出版社



新世纪全国中医药高职高专规划教材

常见疾病康复学

(供康复治疗技术专业用)

主 编 黄学英 (山东中医药高等专科学校)

副主编 王 彤 (南京医科大学)

张 泓 (湖南中医药大学)

徐晓霞 (山东济宁医学院)

中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

常见疾病康复学/黄学英主编. —北京: 中国中医药出版社,
2006. 6

新世纪全国中医药高职高专规划教材

ISBN 7-80156-999-7

I. 常... II. 黄... III. 常见病-康复医学-高等学校:
技术学校-教材 IV. R49

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2006) 第 037316 号

中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码: 100013

传真: 64405750

北京鑫正大印刷有限公司印刷

各地新华书店经销

*

开本 787×1092 1/16 印张 32.25 字数 610 千字

2006 年 6 月第 1 版 2006 年 6 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 7-80156-999-7 册数 5000

*

定价: 39.00 元

网址 www.cptcm.com

如有质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

读者服务部电话 010 64065415 010 84042153

书店网址 csln.net/qksd/

全国高等中医药教材建设 专家指导委员会

- 名誉主任委员 李振吉 (世界中医药学会联合会副主席)
邓铁涛 (广州中医药大学 教授)
- 主任委员 于文明 (国家中医药管理局副局长)
- 副主任委员 王永炎 (中国中医科学院名誉院长 中国工程院院士)
高思华 (国家中医药管理局科技教育司司长)
- 委 员 (按姓氏笔画排列)
- 马 骥 (辽宁中医药大学校长 教授)
王绵之 (北京中医药大学 教授)
王 键 (安徽中医学院党委书记、副院长 教授)
王 华 (湖北中医学院院长 教授)
王之虹 (长春中医药大学校长 教授)
王北婴 (国家中医药管理局中医师资格认证中心 主任)
王乃平 (广西中医学院院长 教授)
王新陆 (山东中医药大学校长 教授)
尤昭玲 (湖南中医药大学校长 教授)
石学敏 (天津中医药大学教授 中国工程院院士)
尼玛次仁 (西藏藏医学院院长 教授)
龙致贤 (北京中医药大学 教授)
匡海学 (黑龙江中医药大学校长 教授)
任继学 (长春中医药大学 教授)
刘红宁 (江西中医学院院长 教授)
刘振民 (北京中医药大学 教授)
刘延楨 (甘肃中医学院院长 教授)
齐 昉 (首都医科大学中医学院院长 教授)
严世芸 (上海中医药大学 教授)
孙塑伦 (国家中医药管理局医政司 司长)
杜 健 (福建中医学院院长 教授)

李庆生 (云南中医学院院长 教授)
 李连达 (中国中医科学院研究员 中国工程院院士)
 李佃贵 (河北医科大学副校长 教授)
 吴咸中 (天津医科大学教授 中国工程院院士)
 吴勉华 (南京中医药大学校长 教授)
 张伯礼 (天津中医药大学校长 中国工程院院士)
 肖培根 (中国医学科学院教授 中国工程院院士)
 肖鲁伟 (浙江中医药大学校长 教授)
 陈可冀 (中国中医科学院研究员 中国科学院院士)
 周仲瑛 (南京中医药大学 教授)
 周 然 (山西中医学院院长 教授)
 周铭心 (新疆医科大学副校长 教授)
 洪 净 (国家中医药管理局科技教育司副司长)
 郑守曾 (北京中医药大学校长 教授)
 范昕建 (成都中医药大学党委书记、校长 教授)
 胡之璧 (上海中医药大学教授 中国工程院院士)
 贺兴东 (世界中医药学会联合会 副秘书长)
 徐志伟 (广州中医药大学校长 教授)
 唐俊琦 (陕西中医学院院长 教授)
 曹洪欣 (中国中医科学院院长 教授)
 梁光义 (贵阳中医学院院长 教授)
 焦树德 (中日友好医院 教授)
 彭 勃 (河南中医学院院长 教授)
 程莘农 (中国中医科学院研究员 中国工程院院士)
 谢建群 (上海中医药大学常务副校长 教授)
 路志正 (中国中医科学院 教授)
 颜德馨 (上海铁路医院 教授)
 秘 书 长 王 键 (安徽中医学院党委书记、副院长 教授)
 洪 净 (国家中医药管理局科技教育司副司长)
 办公室主任 王国辰 (中国中医药出版社社长)
 办公室副主任 范吉平 (中国中医药出版社副社长)

前 言

随着我国经济和社会的迅速发展,人民生活水平的普遍提高,对中医药的需求也不断增长,社会需要更多的实用技术型中医药人才。因此,适应社会需求的中医药高职高专教育在全国蓬勃开展,并呈不断扩大之势,专业的划分也越来越细。但到目前为止,还没有一套真正适应中医药高职高专教育的系列教材。因此,全国各开展中医药高职高专教育的院校对组织编写中医药高职高专规划教材的呼声愈来愈强烈。规划教材是推动中医药高职高专教育发展的重要因素和保证教学质量的基础已成为大家的共识。

“新世纪全国中医药高职高专规划教材”正是在上述背景下,依据国务院《关于大力推进职业教育改革与发展的决定》要求:“积极推进课程和教材改革,开发和编写反映新知识、新技术、新工艺和新方法,具有职业教育特色的课程和教材”,在国家中医药管理局的规划指导下,采用了“政府指导、学会主办、院校联办、出版社协办”的运作机制,由全国中医药高等教育学会组织、全国开展中医药高职高专教育的院校联合编写、中国中医药出版社出版的中医药高职高专系列第一套国家级规划教材。

本系列教材立足改革,更新观念,以教育部《全国高职高专指导性专业目录》以及目前全国中医药高职高专教育的实际情况为依据,注重体现中医药高职高专教育的特色。

在对全国开展中医药高职高专教育的院校进行大量细致的调研工作的基础上,国家中医药管理局科教司委托全国高等中医药教材建设研究会于2004年6月在北京召开了“全国中医药高职高专教育与教材建设研讨会”,该会议确定了“新世纪全国中医药高职高专规划教材”所涉及的中医、西医两个基础以及10个专业共计100门课程的教材目录。会后全国各有关院校积极踊跃地参与了主编、副主编、编委申报、推荐工作。最后由国家中医药管理局组织全国高等中医药教材建设专家指导委员会确定了10个专业共90门课程教材的主编。并在教材的

组织编写过程中引入了竞争机制，实行主编负责制，以保证教材的质量。

本系列教材编写实施“精品战略”，从教材规划到教材编写、专家审稿、编辑加工、出版，都有计划、有步骤地实施，层层把关，步步强化，使“精品意识”、“质量意识”始终贯穿全过程。每种教材的教学大纲、编写大纲、样稿、全稿都经专家指导委员会审定，都经历了编写启动会、审稿会、定稿会的反复论证，不断完善，重点提高内在质量。并根据中医药高职高专教育的特点，在理论与实践、继承与创新等方面进行了重点论证；在写作方法上，大胆创新，使教材内容更为科学化、合理化，更便于实际教学，注重学生实际工作能力的培养，充分体现职业教育的特色，为学生知识、能力、素质协调发展创造条件。

在出版方面，出版社严格树立“精品意识”、“质量意识”，从编辑加工、版面设计、装帧等各个环节都精心组织、严格把关，力争出版高水平的精品教材，使中医药高职高专教材的出版质量上一个新台阶。

在“新世纪全国中医药高职高专规划教材”的组织编写工作中，始终得到了国家中医药管理局的具体精心指导，并得到全国各开展中医药高职高专教育院校的大力支持，各门教材主编、副主编以及所有参编人员均为保证教材的质量付出了辛勤的努力，在此一并表示诚挚的谢意！同时，我们要对全国高等中医药教材建设专家指导委员会的所有专家对本套教材的关心和指导表示衷心的感谢！

由于“新世纪全国中医药高职高专规划教材”是我国第一套针对中医药高职高专教育的系统全面的规划教材，涉及面较广，是一项全新的、复杂的系统工程，有相当一部分课程是创新和探索，因此难免有不足甚至错漏之处，敬请各教学单位、各位教学人员在使用中发现问题的，及时提出宝贵意见，以便重印或再版时予以修改，使教材质量不断提高，并真正地促进我国中医药高职高专教育的持续发展。

全国中医药高等教育学会
全国高等中医药教材建设研究会

2006年4月

新世纪全国中医药高职高专规划教材

《常见疾病康复学》编委会

主 编 黄学英 (山东中医药高等专科学校)

副主编 王 彤 (南京医科大学)

张 泓 (湖南中医药大学)

徐晓霞 (山东济宁医学院)

编 委 (以姓氏笔画为序)

马悦华 (山东淄博科技职业学院)

王 彤 (南京医科大学)

吕 晶 (山东青岛卫生学校)

张 泓 (湖南中医药大学)

张洪斌 (南京中医药大学)

陈 旗 (南京医科大学)

林成杰 (山东中医药高等专科学校)

郭京伟 (北京中日友好医院)

徐晓霞 (山东济宁医学院)

黄学英 (山东中医药高等专科学校)

编写说明

康复医学是一门新兴的学科，是医学体系的重要组成部分，作为改善患者功能、提高生活质量的康复治疗手段，已经成为了整个医疗过程中不可缺少的核心内容。近年来，许多医学院校都开设有康复医学课程，不同版本的康复医学教材应运而生，得到了大家的厚爱。但对于中医药高职高专院校来说，迫切感到缺乏合适的、具有中西医特色的康复医学教材，为了促进我国中医药高职高专教育的发展，为了适应新世纪对培养创新型、应用型中医药专业人员的需要，我们组织编写了《常见疾病康复学》。

本教材编写依据现代康复医学的“功能训练，全面康复，重返社会”的三项基本原则，以中西医结合的康复治疗模式为出发点，充分反映现代康复治疗技术、体现中国传统医学特色，使学生通过学习后，能够运用现代康复治疗技术和中国传统医学中的康复治疗方法，为残疾者、老年人、慢性病患者和急性病恢复期的患者提供服务。

本教材共分二十四章，主要包括四大部分，即绪论、康复评定方法、康复治疗方法和常见疾病的康复治疗。其中第一章、第三章（第1~8节）由黄学英编写；第三章（第9~12节）、第七章、第十八章、第二十四章（第5节、第8节）由王彤编写；第二章、第四章（第7节）、第八章、第二十四章（第1节）及第五、六、七、九、十、十六、十八、二十一、二十二、二十三章中医康复治疗部分由张泓编写；第九章、第十章由徐晓霞编写；第四章（第1~6节）、第二十一章由马悦华编写；第五章、第二十四章（2~4节）由郭京伟编写；第六章、第十六章由陈旗编写；第十一、十二、十三、十四、十五、十七章由林成杰编写；第十九章、第二十章、第二十四章（第6节）由张洪斌编写；第二十二章、第二十三章、第二十四章（第7节、第9节）由吕晶编写。

本教材在编写过程中，参考了许多专家学者编写的有关康复医学专著，并得到了各编者所在单位的大力支持和帮助，在此一并表示衷

心感谢!

由于学术水平和工作经验所限，书中难免存在缺点和不足之处，
敬望各位专家及广大师生给予批评指正，不胜感谢。

《常见疾病康复学》编委会

2006年6月

目 录

第一章 绪论	(1)
第一节 疾病康复学的基本概念	(1)
第二节 疾病康复学的理论基础	(4)
第三节 疾病康复的工作内容与工作模式	(16)
第四节 社区康复	(20)
第二章 中医康复学理论	(21)
第一节 中医康复学的概念和主要内容	(21)
第二节 中医康复学的基本观点	(22)
第三节 中医康复治疗的基本步骤和方法	(26)
第三章 康复评定方法	(29)
第一节 残疾评定	(29)
第二节 肌力测定	(36)
第三节 肌张力评定	(42)
第四节 关节活动度评定	(44)
第五节 感觉功能评定	(47)
第六节 平衡与协调功能评定	(50)
第七节 步态分析	(54)
第八节 日常生活活动能力评定	(58)
第九节 生活质量评定	(65)
第十节 职业能力评定	(67)
第十一节 言语障碍评价方法	(70)
第十二节 神经心理评定	(76)
第四章 康复治疗方法	(81)
第一节 理疗	(81)
第二节 运动疗法	(90)
第三节 作业治疗	(98)
第四节 言语治疗	(100)
第五节 心理治疗	(102)
第六节 康复工程	(104)
第七节 中国传统康复治疗	(113)

第五章 脑卒中的康复	(129)
第一节 概述	(129)
第二节 康复问题	(131)
第三节 康复评定	(135)
第四节 康复治疗	(137)
第六章 颅脑损伤的康复	(152)
第一节 概述	(152)
第二节 康复问题	(154)
第三节 康复评定	(155)
第四节 康复治疗	(168)
第七章 脑性瘫痪的康复	(178)
第一节 概述	(178)
第二节 康复问题	(180)
第三节 康复评定	(182)
第四节 康复治疗	(189)
第八章 帕金森病的康复	(203)
第一节 概述	(203)
第二节 康复问题	(205)
第三节 康复评定	(206)
第四节 康复治疗	(208)
第九章 脊髓损伤的康复	(213)
第一节 概述	(213)
第二节 康复问题	(216)
第三节 康复评定	(218)
第四节 康复治疗	(222)
第十章 周围神经病损的康复	(233)
第一节 概述	(233)
第二节 康复问题	(235)
第三节 康复评定	(236)
第四节 康复治疗	(239)
第十一章 颈椎病的康复	(247)
第一节 概述	(247)
第二节 康复问题	(250)
第三节 康复评定	(251)

第四节	康复治疗	(253)
第十二章	腰椎间盘突出症的康复	(258)
第一节	概述	(258)
第二节	康复问题	(260)
第三节	康复评定	(260)
第四节	康复治疗	(263)
第十三章	关节炎的康复	(267)
第一节	类风湿性关节炎的康复	(267)
第二节	骨性关节炎的康复	(274)
第三节	强直性脊柱炎的康复	(278)
第十四章	肩周炎的康复	(285)
第一节	概述	(285)
第二节	康复问题	(287)
第三节	康复评定	(287)
第四节	康复治疗	(289)
第十五章	骨折后的康复	(293)
第一节	概述	(293)
第二节	康复问题	(295)
第三节	康复评定	(296)
第四节	康复治疗	(297)
第十六章	手外伤的康复	(302)
第一节	概述	(302)
第二节	康复问题	(303)
第三节	康复评定	(304)
第四节	康复治疗	(308)
第十七章	截肢后的康复	(318)
第一节	概述	(318)
第二节	康复问题	(320)
第三节	康复评定	(321)
第四节	康复治疗	(324)
第十八章	关节置换术后的康复	(331)
第一节	概述	(331)
第二节	康复问题	(332)
第三节	康复评定	(333)

4 · 常见疾病康复学 ·	
第四节 康复治疗	(336)
第十九章 心血管疾病的康复	(344)
第一节 冠心病的康复	(344)
第二节 高血压病的康复	(361)
第二十章 慢性阻塞性肺疾病的康复	(373)
第一节 概述	(373)
第二节 康复问题	(376)
第三节 康复评定	(376)
第四节 康复治疗	(379)
第二十一章 代谢疾病的康复	(388)
第一节 糖尿病的康复	(388)
第二节 肥胖症的康复	(398)
第三节 骨质疏松症的康复	(404)
第二十二章 癌症的康复	(411)
第一节 概述	(411)
第二节 康复问题	(413)
第三节 康复评定	(414)
第四节 康复治疗	(417)
第二十三章 烧伤的康复	(424)
第一节 概述	(424)
第二节 康复问题	(425)
第三节 康复评定	(427)
第四节 康复治疗	(429)
第二十四章 临床常见症状的康复	(437)
第一节 压疮的康复	(437)
第二节 痉挛状态的康复	(440)
第三节 挛缩的康复	(446)
第四节 吞咽障碍的康复	(449)
第五节 膀胱、直肠功能障碍的康复	(455)
第六节 慢性疼痛的康复	(464)
第七节 视力障碍的康复	(472)
第八节 言语障碍的康复	(475)
第九节 智力 - 精神障碍的康复	(491)
参考文献	(500)

第一章

绪 论

医学科学的发展与社会和患者的需要紧密相连，随着我国经济的快速发展和科学技术的不断进步，医学模式已经从单纯以疾病为中心的生物医学模式转变成以人为中心的生物 - 心理 - 社会医学模式，人们也从单一以“治病救人”为基本要求的疾病治疗的认识水平，逐渐提高到不仅要治好病，而且要求治疗后人的整体功能和生存质量能达到尽可能高的水平，为社会发挥自己应有的作用。因此，依据现代康复医学的“功能训练，全面康复，重返社会”的三项基本原则，中西医结合式的康复治疗模式，及其先进实用的康复治疗技术、鲜明的中国特色，以及综合性、整体性、连续性的治疗特点，已成为康复临床工作中不可忽视的重要部分，适应了社会对康复医学的更新需求。

第一节 疾病康复学的基本概念

一、康复

(一) 定义

康复 (rehabilitation) 一词有“复原”、“重新获得能力”、“恢复原来的良好状态”、“恢复原来的地位、权利、身份、财产、名誉、健康及正常生活”之意。在医学领域，1969 年世界卫生组织 (WHO) 医疗康复专家委员会给康复下的定义是：“康复是指综合、协调地应用医学的、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”。经过十余年的发展，1981 年，WHO 医疗康复专家委员会又对康复的定义进一步作出补充：“康复是指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其适应周围的环境，而且也需要调整残疾人周围的环境和社会条

件，以利于他们重返社会。在拟订康复实施计划时，应有残疾者本人和家属以及他们所在的社区参与。”1994年，康复专家 Hellendar 对康复的解释是：“康复应包括所有措施，以减少残疾的影响，使残疾者达到自立，成为社会的整体（回归社会），有较好的生活质量，能实现其抱负。”我国康复学者对康复作了如下定义：“康复是综合、协调地应用各种措施，减少病伤残者身、心、社会功能障碍，以发挥其身体、解剖的最高潜能，使病伤残者能重返社会，提高生活质量。”

（二）康复领域

康复的领域包括四方面，①医疗康复（medical rehabilitation）：是通过各种医疗和训练手段促进康复；②教育康复（educational rehabilitation）：是对对残疾人的特殊教育和培训促进康复；③职业康复（vocational rehabilitation）：是通过残疾人重新就业能力的评定和就业前的训练以恢复其就业能力；④社会康复（social rehabilitation）：是协助残疾人解决在社会生活中遇到的各种社会问题，为其在社会保障、接受教育及劳动就业等方面创造有利的条件。

二、康复医学

（一）定义

康复医学（rehabilitation medicine）是医学的重要分支，是研究有关功能障碍的预防、评定、治疗和训练，促进病伤残者康复的医学学科。康复医学具有独立的理论基础、功能评定方法及治疗技术。

WHO 定义为：“康复医学是对残疾者和精神障碍者，在身体上、精神上和经济上使其尽快恢复所采取的全部措施。”

（二）与其他医学学科的关系

康复医学理论的研究核心是功能医学，它主要涉及功能障碍和功能恢复的有关问题，康复医学与临床医学、预防医学和保健医学并重，共同构成全面医学，成为现代医学的主体，四者紧密联系，相互渗透，互相促进。

1. 康复医学与预防医学关联 康复医学的首要任务就在于预防残疾的发生，康复医学与预防医学共同承担着预防疾病和促进健康的任务。预防为主方针不仅体现在预防疾病方面，同样体现在预防残疾方面，康复预防是通过分析对残疾的原因、种类、程度、地区分布、发生率等进行调查与统计分析，按照 WHO 专家提出的三级康复预防原则，在不同层面（国家、地方、社区、家庭）及不同时期

(胎儿、儿童、成年、老年)从医疗卫生、安全防护、宣传教育、职业咨询等方面,提出积极的预防措施,提高人群自我保健能力,以防止和减少疾病与伤残的发生。例如,控制高血压的危险因素是预防脑血管疾病的重要对策,提倡限制盐量饮食、适当运动、避免精神紧张和肥胖等预防性措施,能有效地使疾病发展得到控制。

2. 康复医学与临床医学关联 在临床治疗过程中,需要康复治疗的尽早介入,以缩短患者住院时间,促进功能恢复。康复治疗应该在功能障碍发生之前或功能障碍发生的早期介入,通过康复处理(治疗、训练)不仅能够恢复、重建已丧失或减弱的功能,还能够对引起功能改变的病理变化进行干预。但是,必须明确康复医学不是临床治疗后的延续,也不是临床医疗的重复,两者的区别见表1-1。

表 1-1 康复医学与临床医学的区别		
	临床医学	康复医学
治疗对象	各类病人	功能障碍者
治疗核心	人体疾病	功能障碍
评估项目	疾病诊断和系统功能	躯体、精神、言语、生活/社会功能
治疗手段	以药物、手术为主	功能训练和再训练为主
治疗目的	治疗疾病、挽救生命	提高功能与生活质量、回归社会
患者角色	被动接受治疗为主	主动参与训练
工作模式	分工模式	团队模式

3. 康复医学与保健医学关联 保健医学强调积极健身、主动锻炼,以提高人们身体素质,减少各种疾病的发生,避免发生原发性残疾。例如为了预防发生脑血管疾病或冠心病,应该尽早的注意运动锻炼和培养合理的生活方式与工作规律,以预防残疾发生。

康复医学有着自己的独到之处,它的治疗需要与相关学科紧密合作,不仅强调学科内和学科间多轴向的、治疗团队的相互交流与协作,同时还注重发挥患者参与训练的积极性和主动性。

三、疾病康复学

(一) 定义

疾病康复学是康复医学的重要组成部分,是研究各种疾病、伤残等因素造成的身体、心理等功能障碍,针对所存在的康复问题,进行康复预防、康复评定和康复治疗,最大限度地使病伤残者重获独立能力,以提高生存质量,回归社会。