



全国普通高等医学院校护理学类专业“十三五”规划教材
(供护理学类专业用)

康复护理学

◎ 主 编 姜贵云

◎ 副主编 杨晓莲 王 磊 邢晓红 孙德娟



中国医药科技出版社



全国普通高等医学院校护理学专业“十三五”规划教材
(供护理学专业用)

康复护理学

主 编 姜贵云

副 主 编 杨晓莲 王 磊 邢晓红 孙德娟

编 者 (以姓氏笔画为序)

王 磊 (南京中医药大学)

王 芳 (承德医学院)

王 玲 (上海中医药大学)

王海丽 (哈尔滨医科大学第五临床医院)

王璐萍 (长治医学院)

牛 坤 (海南医学院)

孙德娟 (黑龙江中医药大学)

刘忠良 (吉林大学第二医院)

邢晓红 (长治医学院)

杨晓莲 (承德医学院)

周 莉 (江苏省人民医院)

姜贵云 (承德医学院)

郭 非 (河北医科大学第二医院)

段晓琴 (吉林大学第二医院)

曹震宇 (南京中医药大学)

编写秘书 王 磊

中国医药科技出版社

内 容 提 要

本教材为全国普通高等医学院校护理学类专业“十三五”规划教材之一。系根据全国普通高等医学院校护理学类专业“十三五”规划教材编写总体原则、要求和康复护理学课程教学大纲的基本要求及课程特点编写而成。其内容主要包括八章：第一章，绪论；第二章，康复护理的理论基础；第三章，康复护理评定方法；第四章，康复护理治疗技术；第五章，神经系统伤病的康复护理；第六章，骨关节病损的康复护理；第七章，内脏疾病的康复护理；第八章，其他疾病的康复护理。教材在各章设有“学习目标”“案例引导”“知识链接”“知识拓展”“本章小结”及“目标检测”等模块。同时配有“爱慕课”在线学习平台（包括电子教材、教学大纲、教学指南、视频、课件、题库、图片等），并配有部分内容的书网互动视频、图片便于读者扫描二维码学习理解，从而使教材内容立体化、生动化，易教易学。本教材的编写突出重视培养学生独立的临床思维能力和临床实践操作能力，更适合未来康复护理发展的需要。

本教材供全国普通高等医学院校护理学类专业师生教学使用。

图书在版编目（CIP）数据

康复护理学/姜贵云主编. —北京：中国医药科技出版社，2016.8

全国普通高等医学院校护理学类专业“十三五”规划教材

ISBN 978 - 7 - 5067 - 8259 - 3

I. ①康… II. ①姜… III. ①康复医学 - 护理学 - 医学院校 - 教材 IV. ①R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字（2016）第 096401 号

美术编辑 陈君杞

版式设计 张 璐

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100082

电话 发行：010 - 62227427 邮购：010 - 62236938

网址 www.cmstp.com

规格 889 × 1194mm $\frac{1}{16}$

印张 17 $\frac{1}{2}$

字数 421 千字

版次 2016 年 8 月第 1 版

印次 2016 年 8 月第 1 次印刷

印刷 三河市国英印务有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978 - 7 - 5067 - 8259 - 3

定价 35.00 元

版权所有 盗版必究

举报电话：010 - 62228771

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

全国普通高等医学院校护理学类专业“十三五”规划教材

出版说明

为面向全国省属院校本科护理学专业教学实际编写出版一套切实满足培养应用型护理学人才需求和“老师好教、学生好学及学后好用”的护理学类专业教材，在教育部、国家卫生和计划生育委员会、国家食品药品监督管理总局的支持下，根据教育部高等教育教学改革精神，以及培养临床实用型人才、提高护理实践能力等护理人才培养要求，在全国普通高等医学院校护理学类专业“十三五”规划教材建设指导委员会专家的悉心指导下，中国医药科技出版社组织全国近110所省属高等医学院校为主体的具有丰富教学经验和较高学术水平的600余位专家教授历时1年余的编撰，本套教材即将付梓出版。

全套教材包括护理学类专业理论课程教材共计34门。将于2016年8月由中国医药科技出版社出版发行。主要供全国普通高等医学院校护理学类专业教学使用，也可供医药卫生行业从业人员学习参考。

本套教材定位清晰、特色鲜明，主要体现在以下方面：

1. 切合院校教学实际，突显教材针对性和适应性

在编写本套教材过程中，编者们始终坚持从全国省属医学院校护理学类专业教学实际出发，并根据培养应用型护理人才的需求和医疗机构对护生临床护理实践能力、沟通交流能力、服务意识、敬业精神等要求，结合国家护士执业资格考试新要求，同时适当吸收护理行业发展的新知识、新技术、新方法，从而保证教材内容具有针对性、适应性和权威性。

2. 强化护理能力培养，满足应用型人才培养需求

本套教材的内容和体系构建着眼于理论与实践相结合、人文社科及护理与医学相结合，强化培养学生实践能力、独立分析问题和解决问题的评判性思维能力，满足以能力为本位的高素质、强能力、精专业、重实践的应用型本科护理学人才培养需求。

3. 创新教材编写模式，增强内容的可读性实用性

在遵循教材“三基、五性、三特定”的建设规律基础上，引入“案例引导”模块内容，同时设计“学习目标”“知识链接”“知识拓展”“考点提示”“本章小结”“目标检测”等模块，以增强教材内容的可读性和实用性，更好地培养学生学习的自觉性和主动性以及理论联系实际的能力、创新思维能力和综合分析能力。

4. 搭建在线学习平台，立体化资源促进数字教学

在编写出版整套纸质教材的同时，编者与出版社为师生均免费搭建了与每门纸质教材配套的“爱慕课”在线学习平台（含电子教材、教学课件、图片、微课、视频、动画及练习题等教学资源），使教学内容资源更加丰富和多样化、立体化，更好地满足在线教学信息发布、师生答疑互动及学生在线测试等教学需求，促进学生自主学习，为提高教育教学水平和质量，实现教学形成性评价等和提升教学管理水平提供支撑。

编写出版本套高质量教材，得到了全国知名专家的精心指导和各有关院校领导与编者的大力支持，同时本套教材专门成立了评审委员会，数十位专家对教材内容进行了认真审定并提出了宝贵意见，在此一并表示衷心感谢。出版发行本套教材，希望受到广大师生欢迎，并在教学中积极使用本套教材和提出宝贵意见，以便修订完善，共同打造精品教材，为促进我国护理学专业教育教学改革和人才培养作出积极贡献。

中国医药科技出版社
2016 年 7 月

全国普通高等医学院校护理学类专业“十三五”规划教材

教材建设指导委员会

顾问 姜小鹰 (福建医科大学护理学院)

主任委员 何国平 (中南大学湘雅护理学院)

副主任委员 (以姓氏笔画为序)

丁 萍 (安徽医科大学)

任 辉 (第三军医大学护理学院)

刘殿刚 (湖北中医药大学)

张彩虹 (海南医学院国际护理学院)

方正清 (安徽中医药大学护理学院)

刘建军 (江西中医药大学护理学院)

张 瑛 (长治医学院护理学院)

单伟颖 (承德医学院护理学院)

委员 (以姓氏笔画为序)

王秀华 (中南大学湘雅护理学院)

邓科穗 (江西中医药大学护理学院)

朱大诚 (江西中医药大学)

江育萍 (广西中医药大学)

李 净 (安徽中医药大学)

李玉翠 (长治医学院护理学院)

宋晓亮 (长治医学院)

金荣疆 (成都中医药大学)

房民琴 (三峡大学第一临床医学院)

姜贵云 (承德医学院)

唐红英 (第三军医大学)

章新琼 (安徽医科大学护理学院)

梁桂仙 (昆明医科大学护理学院)

新 燕 (内蒙古医科大学)

颜文贞 (广东医科大学护理学院)

王春平 (潍坊医学院)

申丽娟 (昆明医科大学)

朱天民 (成都中医药大学)

苏衍萍 (泰山医学院)

李玉红 (安徽医科大学护理学院)

李智山 (湖北文理学院医学院)

张雪飞 (湖北中医药大学)

周谊霞 (贵州医科大学护理学院)

钟志兵 (江西中医药大学)

徐旭东 (济宁医学院)

黄秀凤 (广东医科大学护理学院)

商战平 (泰山医学院)

彭德忠 (成都中医药大学)

翟 静 (泰山医学院)

魏秀红 (潍坊医学院护理学院)

全国普通高等医学院校护理学专业“十三五”规划教材

教材评审委员会

主任委员	姜小鹰 (福建医科大学护理学院)	何国平 (中南大学湘雅护理学院)
副主任委员	(以姓氏笔画为序)	
	王 强 (河南大学护理学院)	王克芳 (山东大学护理学院)
	史瑞芬 (南方医科大学护理学院)	朱爱勇 (第二军医大学护理学院)
	江智霞 (遵义医学院护理学院)	安力彬 (大连大学护理学院)
	李惠玲 (苏州大学护理学院)	张立力 (南方医科大学护理学院)
	张美芬 (中山大学护理学院)	尚少梅 (北京大学护理学院)
	赵 岳 (天津医科大学护理学院)	郝玉芳 (北京中医药大学护理学院)
	胡秀英 (四川大学华西护理学院)	
委 员	(以姓氏笔画为序)	
	于 睿 (辽宁中医药大学护理学院)	王 彦 (河北大学护理学院)
	王亚宁 (江西科技学院护理学院)	王爱敏 (青岛大学医学院护理学院)
	王继红 (北华大学护理学院)	方正清 (安徽中医药大学护理学院)
	毕怀梅 (云南中医学院护理学院)	任海燕 (内蒙古医科大学护理学院)
	刘 娟 (宁夏医科大学护理学院)	刘卫东 (滨州医学院护理学院)
	刘化侠 (泰山医学院护理学院)	刘建军 (江西中医药大学护理学院)
	刘彦慧 (天津中医药大学护理学院)	李 伟 (潍坊医学院护理学院)
	李 红 (福建医科大学护理学院)	李伊为 (广州中医药大学护理学院)
	李远珍 (皖南医学院护理学院)	李春卉 (吉林医药学院护理学院)
	李保刚 (昆明医科大学护理学院)	李惠萍 (安徽医科大学护理学院)
	杨英豪 (河南中医药大学护理学院)	吴 彬 (广西中医药大学护理学院)
	何桂娟 (浙江中医药大学护理学院)	何朝珠 (南昌大学护理学院)
	张 佩 (锦州医科大学护理学院)	张 瑛 (长治医学院护理学院)
	张素英 (包头医学院护理学院)	张彩虹 (海南医学院国际护理学院)
	张翠娣 (上海中医药大学护理学院)	陈长英 (郑州大学护理学院)

林 秧 (厦门医学院护理学院)

林素兰 (新疆医科大学护理学院)

郎玉玲 (牡丹江医学院护理学院)

胡 慧 (湖北中医药大学护理学院)

贾秀英 (贵州医科大学护理学院)

崔香淑 (延边大学护理学院)

谢 晖 (蚌埠医学院护理学系)

鞠 梅 (西南医科大学护理学院)

林 萍 (佳木斯大学基础医学院)

周建荣 (重庆医科大学护理学院)

单伟颖 (承德医学院护理学院)

袁爱华 (长沙医学院护理学院)

郭 宏 (沈阳医学院护理学院)

韩 琳 (兰州大学医学院护理学院)

廖 力 (南华大学护理学院)

魏碧蓉 (莆田学院护理学系)

全国普通高等医学院校护理学类专业“十三五”规划教材

书 目

序号	教材名称	主编	ISBN
1	护理专业英语	刘殿刚	978-7-5067-8239-5
2	医学统计学	张雪飞	978-7-5067-8240-1
3	人体解剖学	徐旭东 邹智荣	978-7-5067-8269-2
4	药理学	宋晓亮 王瑞婷	978-7-5067-8267-8
5	组织学与胚胎学	苏衍萍 吴春云	978-7-5067-8271-5
6	医学微生物学与寄生虫学	李智山 杜雯英	978-7-5067-8268-5
7	生物化学	翟 静 周晓慧	978-7-5067-8243-2
8	生理学	朱大诚	978-7-5067-8266-1
9	医学免疫学	新 燕	978-7-5067-8241-8
10	病理学	申丽娟 王娅兰	978-7-5067-8253-1
11	病理生理学	商战平 卢彦珍	978-7-5067-8263-0
12	预防医学	王春平 李 君	978-7-5067-8247-0
13	临床营养学	江育萍	978-7-5067-8264-7
14	社区护理学	李玉红	978-7-5067-8258-6
15	护理心理学	钟志兵	978-7-5067-8242-5
16	老年护理学	邓科穗 钟清玲	978-7-5067-8256-2
17	健康评估	王秀华 丁 萍	978-7-5067-8265-4
18	护理学导论	唐红英 王 萍	978-7-5067-8244-9
19	基础护理学	颜文贞 肖洪玲	978-7-5067-8246-3
20	护理伦理学	黄秀凤	978-7-5067-8245-6
21	护理管理学	李玉翠 任 辉	978-7-5067-8248-7
22	内科护理学	魏秀红 张彩虹	978-7-5067-8249-4
23	外科护理学	梁桂仙 宫叶琴	978-7-5067-8250-0
24	妇产科护理学	单伟颖 柳韦华	978-7-5067-8251-7
25	儿科护理学	张 瑛 张丽萍	978-7-5067-8252-4
26	五官科护理学	房民琴 王志英	978-7-5067-8254-8
27	精神科护理学	章新琼	978-7-5067-8257-9
28	急危重症护理学	周谊霞 田永明	978-7-5067-8255-5
29	康复护理学	姜贵云	978-7-5067-8259-3
30	中医养生康复学	金荣疆 唐 巍	978-7-5067-8270-8
31	中医临床护理学	刘建军	978-7-5067-8261-6
32	针灸推拿与护理	彭德忠	978-7-5067-8262-3
33	中医护理学基础	李 净 孟静岩	978-7-5067-8260-9
34	中医营养与食疗	朱天民	978-7-5067-8272-2

注:34 门主干教材均配套有中国医药科技出版社“爱慕课”在线学习平台。

随着康复医学和康复护理学的快速发展,康复护理理念、理论基础、技术手段等方面也发生了明显变化。康复护理学作为一门新兴学科,体现了护理学和康复医学的学科双重特点,要求康复护士在完成临床护理的基础上,应该掌握适合康复医学要求的各种康复护理专业技术和一些康复治疗及训练方法,为患者或残疾者提供高质量的康复护理服务。

根据全国高等医学院校规划教材的编写原则和基本要求,在继续贯彻“三基”“五性”“三特定”的原则之外,本次教材的编写更加重视临床实践、职业道德和人文素养,注重培养学生临床思维能力和临床实践操作能力,使其渗透到临床活动之中。在不影响教材主体内容基础上引入“案例引导”内容,同时设计“学习目标”“知识链接”“知识拓展”“本章小结”及“目标检测”模块。

目前,全国有数十所高等医学院校本科护理学专业开设康复护理学课程,平均学时数是36学时。根据本科护理学专业康复护理学课程的教学要求,本教材编写既要求内容全面、具有一定的深度和广度,又力求简明扼要、特点和重点突出。为此,本教材供全国高等医学院校本科护理学专业使用,也可作为临床康复护理工作者的培训教材和参考之用。

本版教材成稿过程中,编者互审,各位副主编根据特长分工审阅,经多次修改、完善,交主编后全面审阅整理、查对、修改,最后定稿。总之,本版《康复护理学》教材的编写力求承前启后,达到“教者好教、学者好学”的目的。

本教材在编写过程中得到了编者及参编院校的配合和支持,昆明医科大学护理学院李保刚院长、潍坊医学院护理学院李伟院长及其团队对教材内容进行了审定,在此一并致谢!

虽然本版教材编写人员均有一定的康复护理教学和临床护理实践经验,但学科不断发展,知识不断更新,再加之时间比较仓促,本书仍难免存在有不足之处,敬请各院校的师生在使用中如发现问题请及时给予反馈、指正,教材只有在使用中不断的改进才能逐渐成熟,欢迎多提宝贵意见,以利于在修订时进一步完善。

第一章 绪论	1
一、基本概念	1
二、康复医学、康复护理学发展简史	1
三、康复护理的发展基础及重要地位	4
四、康复护理的对象、范围	5
五、康复护理的特点、原则、内容	6
六、护士在康复中的作用	9
七、康复护理专业技术	10
八、社区康复护理	11
第二章 康复护理的理论基础	14
第一节 神经功能恢复理论基础	14
一、神经系统的结构和功能	14
二、神经损伤的反应	19
三、中枢神经的可塑性	20
第二节 运动学基础	23
一、基本概念	23
二、骨与关节的生物力学	25
三、肌肉的生物力学	28
四、运动对各系统器官的作用	31
第三章 康复护理评定方法	35
第一节 残疾评定	36
一、概述	36
二、分类	37
三、残疾的三级预防	39
第二节 运动功能评定	40
一、肌力、肌张力评定	40
二、关节活动度评定	46
三、协调及平衡能力评定	48
四、步态分析	50
第三节 日常生活活动能力评定	52

一、基本概念	52
二、评定内容	53
三、评定方法	54
第四节 言语评定	57
一、基本概念	58
二、言语形成的三个阶段	58
三、言语障碍的类型	58
四、失语症检查	59
第五节 认知功能评定	62
一、概述	63
二、评定对象	63
三、评定方法	65
第六节 心理评定	71
一、概述	72
二、心理评定及分类方法	72
第七节 心肺功能评定	75
一、心功能评定	75
二、呼吸功能评定	77
三、气体代谢的测定	79
第八节 神经电生理检查	81
一、肌电图检查方法与临床意义	81
二、神经传导速度的测定方法与临床意义	82
三、诱发电位的测定方法与临床意义	83
第四章 康复护理治疗技术	88
第一节 康复护理专业技术	88
一、正确体位的摆放	88
二、体位排痰训练	92
三、心理护理技术	96
四、吞咽训练技术	99
五、皮肤护理技术	101
六、肠道护理技术	104
七、膀胱护理技术	106
八、放松训练技术	110
第二节 康复治疗与护理方法	112
一、运动疗法	112
二、传统物理疗法	121
三、作业疗法	136
四、言语治疗	141
五、心理治疗	146
六、康复工程在康复护理中的应用	149

七、传统疗法在康复护理中的应用	153
第五章 神经系统伤病的康复护理	159
第一节 脑卒中的康复护理	159
一、概述	159
二、康复护理评定	160
三、康复护理措施	163
四、康复护理指导	168
第二节 颅脑损伤的康复护理	168
一、概述	168
二、康复护理评定	169
三、康复护理措施	170
四、康复护理指导	173
第三节 小儿脑瘫的康复护理	173
一、概述	173
二、康复护理评定	175
三、康复护理措施	176
四、康复护理指导	181
第四节 周围神经病损的康复护理	181
一、概述	181
二、康复护理评定	183
三、康复护理措施	184
四、康复护理指导	187
第五节 脊髓损伤的康复护理	187
一、概述	187
二、康复护理评定	189
三、康复护理措施	192
四、康复护理指导	196
第六章 骨关节病损的康复护理	200
第一节 颈肩腰腿痛的康复护理	200
一、颈椎病	200
二、肩关节周围炎	204
三、腰椎间盘突出症	206
第二节 关节炎的康复护理	209
一、膝关节骨性关节炎	209
二、类风湿关节炎	211
三、强直性脊柱炎	214
第三节 骨折后的康复护理	217
一、概述	217
二、康复护理评定	218
三、康复护理措施	218

四、康复护理指导	221
第四节 截肢后的康复护理	221
一、概述	221
二、康复护理评定	222
三、康复护理措施	223
四、康复护理指导	225
第五节 关节置换术后的康复护理	225
一、髋关节置换术后的康复护理	226
二、膝关节置换术后的康复护理	228
第七章 内脏疾病的康复护理	233
第一节 冠心病的康复护理	233
一、概述	233
二、康复护理评定	234
三、康复护理措施	234
四、康复护理指导	237
第二节 慢性阻塞性肺疾病的康复护理	238
一、概述	238
二、康复护理评定	239
三、康复护理措施	240
四、康复护理指导	242
第三节 糖尿病的康复护理	243
一、概述	243
二、康复护理评定	244
三、康复护理措施	245
四、康复护理指导	247
第八章 其他疾病的康复护理	250
第一节 恶性肿瘤的康复护理	250
一、概述	250
二、康复护理评定	252
三、康复护理措施	253
四、康复护理指导	254
五、常见恶性肿瘤治疗后功能障碍的康复护理	254
第二节 老年人的康复护理	255
一、概述	255
二、康复护理评定	257
三、康复护理措施	258
四、康复护理指导	259
目标检测参考答案	262
参考文献	264

第一章 绪 论

学习目标

知识要求

1. 掌握 康复护理的概念，护士在康复中的作用，康复护理的特点、原则和内容含义。
2. 熟悉 抗毒医学、康复护理的基础、对象和范围，及康复护理的专业技术有哪些。
3. 了解 康复医学、康复护理的发展简史及社区康复护理作用。

技能要求

1. 能制定康复护理程序。
2. 能熟知康复护理的内容、专业技术。

一、基本概念

（一）康复

康复（rehabilitation）一词的原意是“复原”“复权”“恢复健康的良好状态”。世界卫生组织（World Health Organization, WHO）的定义是：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其适应周围的环境，而且也指调整残疾人周围的环境和社会条件以利于他们重返社会。在拟订有关康复服务的实施计划时，应有残疾者本人、家属以及他们所在社区的参与。也就是说康复是综合协调地应用各种措施，以减少病、伤、残者身心、社会功能障碍，使其重返社会。

（二）康复医学

康复医学（rehabilitation medicine）是医学的一个重要分支，是促进病、伤、残者康复的医学学科。WHO 的定义“康复医学（rehabilitation medicine, RM）是对身残者和精神障碍者，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”，是指应用以物理因子和运动疗法为主的医学手段达到预防、恢复或代偿患者功能障碍为目的的医学学科。康复医学与预防医学、保健医学、临床医学被认为是现代医学体系的四个方面。

（三）康复护理

康复护理（rehabilitation nursing）是康复医学的一个重要分支，也是护理学的一个重要分支。康复护理是在总的康复医疗计划下，为达到全面康复的目标，与其他康复专业人员共同协作，对残疾者和老年病、慢性病而伴有功能障碍者进行适合康复医学要求的专门护理和各种专门的功能训练，以预防残疾的发生与发展及继发性残疾，减轻残疾的影响，最终使患者达到最大限度的康复并重返社会。

二、康复医学、康复护理学发展简史

20 世纪 80 年代后，康复医学日益被人们所重视，在世界范围内得到迅速发展，同时疾



病结构、人们对健康的要求和对医学模式的需求均发生了明显的变化。康复护理学的发展顺应了这一大趋势，成为一门具有发展潜力和强大生命力的学科。

(一) 现代康复医学发展史

康复医学源于物理医学 (physical medicine)，物理医学包括：物理治疗 (physical therapy)：是利用各种天然的和人工的物理因子和运动疗法治疗疾病的方法。如：①利用自然界的物理因子：空气浴 (air bath)、水疗法 (hydrotherapy)、日光疗法、森林浴、日光浴、海滨气候疗法等。②利用人工的物理因子：电疗法 (electrotherapy)、光 (人工光源) 疗法 (light therapy)、超声疗法 (ultrasound therapy)、磁疗法 (magnetotherapy)、运动疗法等。物理诊断 (physical diagnosis)：如肌电图、电诊断等。迄今欧美各国常将康复医学这一专业称为物理医学与康复就是这个道理。

1. 前期 (1910 年以前) 古希腊时代 Hippocrates 已相当重视自然疗法，希腊出土的文物上甚至已绘有“假足”，这都说明古代西方也在应用一些原始的康复治疗技术。

公元后至 1910 年以前，初期的运动疗法、作业疗法、电疗法和光疗法已逐渐形成，残疾者的职业培训、聋人与盲人的特殊教育、精神病的心理治疗、患者的社会服务等工作亦已开始。此阶段的主要治疗对象为风湿性疾病、轻型外伤后遗症、聋人与盲人 (特殊教育如应用盲文、手语) 等。

2. 形成期 (1910—1946 年) 1910 年开始，康复一词才正式应用在残疾者身上，特别是在第一次世界大战之后，随着伤病员的康复才公开使用这一名词。1917 年美国陆军成立了身体功能重建部和康复部，这成为最早的康复机构。1942 年，在美国纽约召开的全美康复会议上才给康复下了第一个定义：“康复就是使残疾者最大限度地恢复其身体的、精神的、社会的、职业的和经济的能力。”英国于 1943 年发表公告，公开承认了康复的概念。在此期间，第一次世界大战后的战伤、截肢、脊髓和周围神经损伤，加上 20~30 年代的脊髓灰质炎的流行，使得在康复评定方面出现了徒手肌力检查方法；在治疗方面出现了增强肌力的运动疗法、取代和矫正肢体功能的假肢和矫形器、电诊断、超声治疗、言语障碍的评定和治疗。文娱治疗等方法亦增添到康复治疗中来。在此阶段，主要面对的病种有截肢、脊髓损伤、脊髓灰质炎后遗症、周围神经损伤、脑卒中后偏瘫、小儿脑瘫等。

3. 确立期 (1947—1970) 第二次世界大战后，美国 Rusk 教授等积极推动康复医学的发展，客观的需要也显著地促进了康复医学的发展。美英都把战时取得的康复经验运用到和平时期，建立了许多康复中心，康复的热潮逐渐波及西欧和北欧。在这一时期，康复医学的概念得以确立，康复医学成为医学领域中一门独立的学科，在教育、职业、社会等康复领域中也形成了制度的、科学的、技术的体系，各部门、领域间的配合协作进入了轨道并有了国际间的交流。1955 年，Rusk 教授在美国成立了世界康复基金会 (World Rehabilitation Foundation, WRF)。1922 年建立的国际伤残者协会也于 1969 年更名为康复国际 (Rehabilitation International, RI)；同年，Licht 成立了国际康复医学会 (International Rehabilitation Medicine Association, IRMA)，这标志着康复医学已臻成熟，并逐渐得到世界人民和医学界的公认。

4. 发展期 (1970 年以后) 1970 年以后，在医疗、教育和科研方面康复医学都有了较快的发展。

(1) 医疗方面 一些先进的国家，康复病床、康复医生和主要康复治疗专业人员数量都已具有一定的规模。不少康复中心和康复科已因成绩显著而闻名于世，如美国纽约大学的康复医学研究所 (Institute of Rehabilitation Medicine, IRM)，它是由当今被认为是康复医学之父的 Howard A. Rusk 教授建立，成为世界著名的康复医学中心和康复专业人才培养基地，为了表彰他对康复医学的卓越贡献，1982 年已将 IRM 更名为 Rusk 康复医学研究所。康复医学研究所，在美国还有著名的、属于世界物理医学之父的 Krusen 和著名专家 Kottke 学派的明尼

苏达大学物理医学与康复科 (Department of Physical Medicine and Rehabilitation, University of Minnesota); 全美规模最大的芝加哥康复研究所 (Rehabilitation Institute of Chicago, RIC) 和在康复工程等方面研究成果卓著的 Rancho Los Amigo (RLA) 医学中心等; 在加拿大有渥太华皇家康复中心和 Lynhurst 脊髓损伤康复中心; 在英国由全球闻名的治疗师 Bobath 领导的脑瘫中心 (the Western Cerebral Palsy Center) 和著名的 Stoke Mandeville 脊髓损伤中心。

(2) 教学方面 此期间各国已有较成熟的毕业前和毕业后康复专业培训方案。国际康复医学会于 1976 年发表了《教育与培训》白皮书, 其后三次修订。美国目前已有近百个康复医师培训点。在康复治疗技术人员培养方面, 世界物理治疗师联合会 (WCPT) 于 1972 年提出了 PT 的教学制度; 世界作业治疗师联合会于 1974 年在全球确认了 130 所 OT 培训学校; 美国于 1973 年也制定了言语治疗师 (ST) 的确认标准。

(3) 研究方面 除建立了 IRM、RIC、RLA、CRRC 等大量研究机构外, 1990 年美国又成立了国家医学康复研究中心 (the National Centre for Medical Rehabilitation Research)。在此之前, 美国还建立了国家脊髓损伤资料研究系统 (National SCI Research Data System)、国家颅脑外伤资料库 (National Traumatic Brain Injury Model System Database) 等。目前康复医学的研究重点已由较成熟的躯体残疾转向“3A”即失语 (aphonia)、失认症 (agnosia)、失用症 (apraxia), 以及认知 (cognition) 即记忆、注意、思维残疾的领域, 在治疗方面亦更新了不少旧的观点。人们对康复整体的长远效果日益重视, 于是创造了一些功能评定的手段。

(二) 祖国康复医学的发展史

两千多年前的《黄帝内经》对经络、腧穴、针灸方法以及适应证等都做了较为详细的论述, 为中医预防医学、临床医学和康复医学奠定了理论基础。《内经·灵枢》记载针灸理论丰富而系统, 《内经·素问》在论述瘫痪、肌肉萎缩的治疗中, 就已重视运用针灸、导引、按摩等方法进行功能康复。《内经》受古代哲学思想影响, 把人与自然、人与社会以及人体自身视为一个整体, 强调疾病康复应当考虑人体的身心功能以及自然、社会和环境等综合因素, 提倡全面康复的原则。《内经》中有关整体辩证康复观和杂合而治的综合治疗和调理思想, 至今仍是中医康复治疗时所遵循的法则。

新中国成立后 (20 世纪 40 年代末期) 全国各地相继成立了疗养院、荣军疗养院, 开办了聋哑、盲人学校, 兴办了一批残疾人工厂和福利院, 一些中医院、综合医院设立了针灸按摩科或物理治疗科等。

20 世纪 80 年代以后, 我国引入了现代康复医学的理论与方法, 并得到政府和社会的普遍重视, 康复医学在教育、临床、科研方面都得到了全面的发展, 1989 年国家卫生部规定二级以上医院必须设立康复医学科, 是综合医院必须建立的科室, 而且明确规定是临床学科。卫生部于 1983 年 4 月批准成立中国康复医学研究会, 1987 年经中国科协并报国家科委批准, 该研究会更名为中国康复医学会。中国康复医学会至今设有康复医学教育、中医与中西医结合、康复工程、老年病康复、心血管病康复、骨科康复、风湿病康复、脑血管病康复、儿童康复、康复护理等 20 余个二级专业学会。除中国康复医学会外, 国内与康复有关的学术组织还有“中国康复协会”, 隶属于中国残疾人联合会, 中华医学会下属的“物理医学与康复专业委员会”, 中国医师协会下属的康复医师分会。1984 年卫生部要求有条件的医学院校开设康复医学课程, 1986 年, 中华医学会理疗学会更名为中华医学会物理与康复学会, 1995 年正式更名为“中华医学会物理医学与康复学会”。1992 年 8 月, 卫生部医政司下发了《康复医学教育方案》, 其中包括康复医师、康复治疗师 (士)、物理治疗师 (士)、作业治疗师 (士) 的培养方案和教学计划。国家卫生部于 1989 年和 1995 年相继颁布了《综合医院分级管理标准》和《综合医院康复医学科管理规范》。1998 年 3 月国家卫生部将康复医学科列入医院分级评审标准之中。1998 年 7 月在国家人事部制定的《职业分类大典》中, 把康复医师纳