

中医康复学名词术语



中医康复学是中医学的重要组成部分，具有独特的理论体系和治疗手段。中医药名词术语的规范化，是中医药学科建设的基础，关系到整个学科规范、有序的发展，更是中医药走向世界的前提。本书共收集相关词条2000多条，从中医康复学基本概念，生理学基础，中医康复技术以及常见病康复等方面加以分类。本书主要对中医、中西医结合内科或康复科临床医师、研究生和其他医务人员及医疗科研人員亦有一定的参考价值。



李国徽 何晓华 宋秀娟 · 主编



黄河出版传媒集团
阳光出版社

中医康复学名词术语

李国徽 何晓华 宋秀娟

主编



黄河出版传媒集团
阳光出版社

图书在版编目(CIP)数据

中医康复学名词术语 / 李国徽, 何晓华, 宋秀娟主编.
— 银川: 阳光出版社, 2015.11

ISBN 978-7-5525-2229-7

I. ①中… II. ①李… ②何… ③宋… III. ①中医学 —
康复医学—名词术语 IV. ①R247.9-61

中国版本图书馆CIP数据核字(2015)第283761号

中医康复学名词术语

李国徽 何晓华 宋秀娟 主编

责任编辑 屠学农

封面设计 晨 皓

责任印制 岳建宁

黄河出版传媒集团 出版发行
阳光出版社

地 址 宁夏银川市北京东路139号出版大厦 (750001)

网 址 <http://www.yrpubm.com>

网上书店 <http://www.hh-book.com>

电子信箱 yangguang@yrpubm.com

邮购电话 0951-5014244

经 销 全国新华书店

印刷装订 宁夏书宏印务有限公司

印刷委托书号 (宁)0001103

开 本 720 mm × 980 mm 1/16

印 张 16.75

字 数 266千字

版 次 2015年12月第1版

印 次 2015年12月第1次印刷

书 号 ISBN 978-7-5525-2229-7/R · 56

定 价 32.00元

版权所有 翻印必究

《中医康复学名词术语》编委会

主 编

李国徽 何晓华 宋秀娟

副主编

麦凤香 曹海波 牛 桦 王银宁 李天伟 张秀英

编 委 (按姓氏笔画排序)

李志明 朱月芹 杨立峰 陈 佳 肖银香 吴文军 张仁义
张 骞 郑爱菊 胡雨华 赵 芳 柯生海 郭小志 彭莉君

前言

中医康复学是中医学的重要组成部分,历史悠久,内容丰富,具有独特的理论体系和治疗手段。近年来,中医康复学有了长足的发展,但是其学科理论体系、内涵和外延等均有待于进一步完善。宁夏医科大学附属银川市中医医院针灸康复科作为国家中医药管理局重点学科中医康复学建设单位,在对本学科文献进行初步整理和研究的过程中,对中医康复学科的内涵和外延以及由此而界定的相关名词术语进行了初步的探讨,为学科理论体系的建设积累了一些资料。

中医药名词术语的规范化,是中医药学科建设的基础,关系到整个学科规范、有序的发展,更是中医药走向世界的前提。为此,根据国家中医药管理局重点学科建设的要求,针灸康复科组织相关人员对中医康复学名词术语进行了初步的整理和汇总,旨在为下一步中医康复学科名词术语的规范化积累资料。本书共收集相关词条 2000 多条,从中医康复学基本概念、生理学基础、中医康复技术以及常见病康复等三个方面加以分类。

本书主要以中医、中西医结合内科或康复科临床

医师、研究生等为主要读者对象,同时对其他医务人员及医疗科研人员亦有一定的参考价值。

由于编者水平及编写时间有限,疏漏不全在所难免,敬请广大同仁不吝批评指正。

编者

2015 年 10 月

目 录

第一部分 中医康复学基础理论名词释义

第一章 中医康复学基本概念及观点 // 003

第二章 中医康复学的生理学基础 // 005

第三章 经络腧穴理论 // 051

第四章 耳针 // 077

第二部分 中医康复疗法

第一章 针灸康复法 // 083

第二章 推拿康复法 // 091

第三章 中药康复法 // 094

第四章 中医心理康复法 // 098

第五章 传统体育康复法 // 101

第六章 气功康复法 // 102

第七章 饮食康复法 // 104

第八章 自然康复法 // 105

第九章 传统物理康复法 // 106

第十章 娱乐康复法 // 107

第三部分 临床康复

第一章 偏瘫 // 111

第二章 截瘫 // 122

第三章 小儿脑性瘫痪 // 128

目录

- 第四章 面瘫 // 134
- 第五章 脑外伤后遗症 // 141
- 第六章 骨折 // 147
- 第七章 软组织损伤 // 157
- 第八章 血管性痴呆 // 163
- 第九章 类风湿关节炎 // 172
- 第十章 强直性脊柱炎 // 180
- 第十一章 恶性肿瘤 // 190
- 第十二章 颈椎病 // 202
- 第十三章 肩周炎 // 211
- 第十四章 腰椎间盘突出症 // 219
- 第十五章 退行性骨关节病 // 230
- 第十六章 慢性疲劳综合征 // 238
- 第十七章 睡眠障碍 // 248
- 第十八章 抑郁症 // 255
- 第十九章 焦虑症 // 261

第一部分

中医康复学基础理论名词释义

第一章 中医康复学基本概念及观点

1. 中医康复学: 中医康复学是以中医基础理论为指导, 运用中医心理、中药、针灸、推拿、传统体育、气功、饮食、自然、传统物理、娱乐等多种方法, 针对病残、伤残诸证和老年、慢性病证等的病理特点, 进行辨证康复的综合应用学科。

2. 康复: 《尔雅·释诂》谓: “康, 安也。”《尔雅·释言》又谓: “复, 返也。”故康复的含义为恢复平安或健康。

3. 残疾: 残疾是一种心身状态。处于这种状态的人, 由于躯体功能或精神心理的障碍, 不能或难以适应正常社会的和生活和工作。因病致残称病残。因伤致残称伤残。

4. 养生: 古称“道生”、“摄生”、“养性”, 即保养生命。

5. 中医养生学: 主要研究人体寿夭衰老的原因, 探求合理的生活方式, 包括顺应自然、调摄精神以及饮食、劳逸、起居的调节等, 其目的在于防病健身, 延缓衰老, 其主要服务对象可以是健康人, 亦可是某些慢性病患者, 这与中医康复学都有严格的区别。

6. 体质: 人类体质是人群及人群中的个体在遗传的基础上, 在环境的影响下, 在其生长、发育和衰老的过程中形成的机能、结构与代谢上相对稳定的特殊状态。

7. 治未病: “上医治未病”最早源自于《黄帝内经》所说: “上工治未病, 不治已病, 此之谓也。”“治”, 为治理管理的意思。“治未病”即采取相应的措施, 防止疾病的发生发展。

8. 治形: 是摄养脏腑、经气血津液、肢体、五官九窍等有形结构。

9. 治神: 是安定情志、调摄精神。

10. 形神共养: 人体疾病, 或重在伤形, 或重在伤神; 或由形伤及神, 或



由神伤及形。其康复的原则就是恢复形与神的协调统一关系,只有形的康复与神的康复相统一,才能是形与神协调统一,促进全面康复。中医康复学注重形神功能、强调两者的统一,从形体和精神两方面进行调理,即“形神共养”。

11.未病先防:未病先防是中医预防疾病的重要措施之一,即在疾病尚未发生时就通过调畅情志、合理饮食、运动锻炼等综合措施,减少疾病的发生。

12.既病防变:既病防变指对疾病要积极地进行早期治疗,防止疾病的发展与传变。

13.瘥后防复:指疾病经过治疗,症候基本解除至完全康复的一段时间内要注意密切观察病情,配合必要的治疗与康复治疗措施,以避免疾病的再次加重,甚至诱发新的病变。

14.杂合以治:即要求康复的措施要以辨证论治为基础,针对不同的体质和病情,采取综合性的康复手段。

15.整体康复观:整体康复观是建立在中医学整体观基础上,是中医康复学理论体系的重要内容,其基本观点包括人与自然一体观、人自身的形神一体观、人与社会一体观三方面的内容。这种通过顺应自然、适应社会,整体调治,达到人体形神统一的思想,称之为整体康复观。

16.辩证康复观:通过辩证,做出正确的辨证论治,确立个体化的康复目标、康复治疗原则和康复治疗疗法,从而促进康复对象全面康复的认识论和方法学,称之为辩证康复观。

17.功能康复观:根据中医学的整体观和恒动观,重视形神合一,注重运动形体,促进气血流通,以恢复患者脏腑组织功能和生活、工作能力的思想,称之为功能康复观。

18.综合康复观:针对不同的体质和病情,综合运用中医心理康复法、中药康复法、针灸康复法、推拿康复法、传统体育康复法、气功康复法、饮食康复法、自然康复法、传统物理康复法、娱乐康复法等多种康复疗法,使患者全面康复,回归社会的康复治疗思想与方法,称之为综合康复观。

第二章 中医康复学的生理学基础

1. 整体观念:强调人体自身整体性并与外环境相统一的思想。

2. 天气:充满于空气中的气。

3. 地气:弥漫于大地的气。

4. 气立:人体之气正常运行,生理功能正常发挥。

5. 天人相应:强调人对自然的依存与适应关系。

6. 辨证论治:中医临床诊断治疗疾病的思维方法和过程。通过四诊收集患者的病史、症状等临床资料,根据中医理论进行综合分析,分辨出症候,并拟定治疗方法。也包括中医理论贯穿在预防与养生实践中的过程。

7. 理法方药:将中医理论、诊法、治法在临床实践中综合应用的思维方法,涵盖诊治全过程的四个基本内容。理,指中医理论;法,指诊法治法;方,指方剂;药,指药物。即明确病因病机,确定预防措施或治则治法,组方遣药。

8. 标本:关于事物主次关系的相对概念,“本”指主要方面,“标”指次要方面。如:在经络学说中,经络在四肢者为本,在头面、躯干者为标。在病因病机学说中,从正气与邪气来说,人体正气是本,致病的邪气是标;从疾病本身来说,病因是本,症状是标;从原发病与继发病来说,旧病是本,新病是标。医患关系中,病人是本,医生是标;在运气学说中,标本指标气与本气。

9. 阴阳:阴气与阳气的合称,事物普遍存在的相互对立的两种属性,阴阳相反相成是事物发生、发展、变化的规律和根源。

10. 阴阳学说:在阴阳概念基础上建立起来的中医学基本理论,认为阴阳对立统一、消长转化、相反相成的关系贯穿于自然与人体等一切事物之中,是人体生理和病理发生、发展、变化的根源及规律。



11.阳气:事物及运动中具有外表的、向上的、亢盛的、轻清的、功能性的等具有阳属性的一面。

12.阴气:事物或运动中具有内里的、向下的、抑制的、重浊的、形质性的等具有阴属性的一面。

13.生之本:阴阳是生命源泉与根本。

14.阴阳对立:阴阳相反、相斥、相争的关系。

15.阴静阳躁:阴性安静柔和与阳性躁动刚强的基本性质。

16.阳化气:阳主气化,阳性动而发散,事物从有形到无形的变化属阳。

17.阴成形:阴主成形,阴性静而凝聚,事物从无形到有形的变化属阴。

18.阴阳互根:阴阳相互依存,互为根本的关系。

19.阴阳消长:阴阳存在着始终不断的增减盛衰的运动变化。

20.阴阳转化:事物的阴阳属性在一定条件下,可以向其相反方面转化。

21.重阳必阴:阳重复积累至极即会转化为阴的规律。

22.重阴必阳:阴重复积累至极即会转化为阳的规律。

23.阴平阳秘:人体保持健康状态的自我调节能力。

24.五行:木、火、土、金、水五种基本物质及其运动变化。

25.五行学说:将古代哲学理论中以木、火、土、金、水五类物质的特性及其生克制化规律来认识、解释自然的系统结构和方法论运用到中医学而建立的中医基本理论,用以解释人体内脏之间的相互关系、脏腑组织器官的属性、运动变化及人体与外界环境的关系。

26.木曰曲直:木具有生长、生发、条达、舒畅的特性,凡具有类似性质或作用的事物,均归属于木。肝属木。

27.火曰炎上:火具有温热、升腾的特性,凡具有类似性质或作用的事物,均归属于火。心属火。

28.土爰稼穡:土具有生化、承载、受纳的特性,凡具有类似性质或作用的事物,均归属于土。脾属土。

29.金曰从革:金具有肃杀、收敛、变革的特性,凡具有类似性质或作用的事物,均归属于金。肺属金。

30.水曰润下:水具有滋润、下行、寒凉、闭藏的特性,凡具有类似性质或作用的事物,均归属于水。肾属水。

31.五时:春、夏、长夏、秋、冬五季。长夏指农历六月。

32.五方:东、南、西、北、中五个方位。

33.五行相生:木、火、土、金、水之间存在着递相资生、助长和促进的关系,其规律是木生火,火生土,土生金,金生水,水生木。

34.母气:在五行相生关系中,生我者为母,母脏之气即为母气。

35.子气:在五行相生关系中,我生者为子,子脏之气即为子气。

36.母病及子:用五行相生的母子关系,说明五脏之间由于母脏病变累及子脏的病机传变。

37.子病及母:用五行相生的母子关系,说明五脏之间由于子脏病变累及母脏的病机传变。

38.木生火:五行之中,木有资生、助长火的作用,用以说明肝对心的资助关系。

39.火生土:五行之中,火有资生、助长土的作用,用以说明心对脾的资助关系。

40.土生金:五行之中,土有资生、助长金的作用,用以说明脾对肺的资助关系。

41.金生水:五行之中,金有资生、助长水的作用,用以说明肺对肾的资助关系。

42.水生木:五行之中,水有资生、助长木的作用,用以说明肾对肝的资助关系。

43.五行相克:木、火、土、金、水之间存在着递相克制、制约的关系,其规律是木克土,土克水,水克火,火克金,金克木。

44.所胜:在五行相克关系中,“我克”者为“我所胜”。如“木克土”,木为“我”,木之“所胜”是土。

45.所不胜:在五行相克关系中,“克我”者为“我所不胜”。如“木克土”,土为“我”,土之“所不胜”是木。

46.木克土:五行之中,木有克伐、制约土的作用,用以说明肝对脾的制约关系。

47.火克金:五行之中,火有克伐、制约金的作用,用以说明心对肺的制约关系。

48.土克水:五行之中,土有克伐、制约水的作用,用以说明脾对肾的制约关系。



49.水克火:五行之中,水有克伐、制约火的作用,用以说明肾对心的制约关系。

50.金克木:五行之中,金有克伐、制约木的作用,用以说明肺对肝的制约关系。

51.五行相乘:五行中某一行对其所胜一行的过度克制,为五行之间的异常克制现象。

52.五行相侮:五行中某一行对其所不胜一行的反向克制,为五行之间的异常克制现象。

53.亢害承制:五行某一行偏亢则失去平衡而有害,唯有随之克制亢害之行才能恢复相对平衡。

54.制化:制即克制,化即生化。五行之间相互制约,相互化生,化中有制,制中有化,二者相辅相成,才能维持其相对平衡和正常的协调关系。

55.运气学说:在中医学中,通过观察每年运与气之间相互生治与承制的关系,用以推测每年气象特点及气候变化对疾病发生影响的一般规律的学说。

56.干支:天干与地支的合称。天干即甲、乙、丙、丁、戊、己、庚、辛、壬、癸,共十干;地支即子、丑、寅、卯、辰、巳、午、未、申、酉、戌、亥,共十二支。

57.甲子:天干始于甲,地支始于子,天干与地支循环相配,可成甲子、乙丑、丙寅等 60 组,循环使用,以纪日或者纪年,称为甲子。

58.运气:五运和六气的合称。

59.五运:木运、火运、土运、金运、水运的合称,即木、火、土、金、水五行之气在天地间的运行变化。

60.六气:六气即厥阴风木、少阴君火、少阳相火、太阴湿土、阳明燥金、太阳寒水的合称,配一年主气六步分六气。初之气配厥阴风木、二之气配少阴君火、三之气配少阳相火、四之气配太阴湿土、五之气配阳明燥金、六(终)之气配太阳寒水。

61.主气:统管一年的正常季节性气候变化的气,也叫主时之,分为六步,年年不变。

62.客气:与主气相对而言,主所值之年气候的季节性变化,是在天的三阴三阳之气的运行变化。

63.司天:客气中主岁之气。位当三之气,主管上半年的气候、物候等

变化。

64.在泉:客气中在位置上与司天相对之气。位当终之气,主管下半年的气候、物候等变化。

65.主运:分别主管一年五时的五运之气,可反映一年五时的正常气候变化。每运主一时,各七十三天零五刻,依五行相生的顺序,始于木而终于水。

66.客运:以中运为初运分别轮值客行于一年五时的五运之气。其运行程式是以每年的中运为初运,按五行相生的次序分做五运,每运各为七十三日零五刻,临加行于主运之上。

67.岁运:统管全年的五运之气,每年由一运所主,按五行相生的顺序,五年为一个周期。

68.客主加临:指每年轮值的客气六步,分别加在年年不变的主气六步之上。

69.运气相合:各年气候变化的详细情况单从运上来分析或单从气上来分析都不够,必须把各年的干支结合起来,也就是要把运和气结合起来,才能分析和推算出每年不同的大致情况,称为运气相合。

70.运气盛衰:根据运和气的五行生克关系以测定运和气的盛衰。运生气或者运克气为运盛气衰;气生运或者气克运为气盛运衰。

71.天符:岁运之气与司天之气的五行属性相符合。

72.岁会:岁运与岁支的五行属性相同。

73.平气:指该年岁运之气平和,无太过或不及等情况。

74.运气太过:即运气盛而有余。凡阳干之年,如甲、丙、戊、庚、壬年份,均属运气太过,太过为本运气胜,则本气流行。

75.运气不及:即运气衰而不足。凡阴干之年,如乙、丁、己、辛、癸年份,均属运气不及,不及为本运气衰,则克气大行。

76.脏腑:指人体的内脏器官,为五脏、六腑、奇恒之腑的统称。

77.脏象:脏腑生理功能、病理变化表现于外的征象。

77.脏象学说研究人体脏腑生理功能、病理变化规律及相互关系与外在征象的学说。

78.五脏:心、肝、脾、肺、肾五个脏器的合称,具有化生、贮藏功能,生理特点是藏精气而不泻,满而不能实。中医五脏不局限于解剖概念。