

全国高等学校规划教材

卫生部十一五规划教材

全国高等医药教材建设研究会规划教材

供康复治疗专业用

# 传统康复方法学

主编 陈立典



人民卫生出版社

全国高等学校教材

供康复治疗专业用

# 传统康复方法学

主编 陈立典

副主编 唐强

作者名单 (按姓氏笔画排序)

王诗忠 (福建中医学院第二临床医学院)

邢艳丽 (黑龙江中医药大学)

刘明军 (长春中医药大学)

孙克兴 (上海中医药大学)

李文迅 (北京中医药大学)

陈立典 (福建中医学院)

张洪斌 (南京中医药大学)

金荣疆 (成都中医药大学)

庞军 (广西中医学院)

贾杰 (新乡医学院)

柴铁劬 (广州中医药大学)

唐强 (黑龙江中医药大学)

陶静 (福建中医学院第二临床医学院)

人民卫生出版社

**图书在版编目 (CIP) 数据**

传统康复方法学/陈立典主编. —北京: 人民卫生出版社, 2008. 1  
ISBN 978-7-117-09713-0

I. 传… II. 陈… III. 康复医学-高等学校-教材  
IV. R49

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2007) 第 200941 号

本书本印次封底贴有防伪标。请予识别。

陈立典 编 主

陈 惠 编 主 编

**传统康复方法学**

主 编: 陈立典  
出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-67616688)  
地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼  
邮 编: 100078  
网 址: <http://www.pmph.com>  
E - mail: [pmph@pmph.com](mailto:pmph@pmph.com)  
购书热线: 010-67605754 010-65264830  
印 刷: 北京市后沙峪印刷厂  
经 销: 新华书店  
开 本: 787×1092 1/16 印张: 26.25  
字 数: 637 千字  
版 次: 2008 年 1 月第 1 版 2008 年 1 月第 1 版第 1 次印刷  
标准书号: ISBN 978-7-117-09713-0/R·9714  
定价(含光盘): 46.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

# 全国高等学校康复治疗专业规划教材出版说明

目前我国高等学校已陆续开办了康复治疗专业，且逐年增加。康复治疗专业教材作为教学的一个重要部分，相对比较匮乏，不能满足现有高等学校康复治疗专业的教学需要，卫生部教材办公室、全国高等医药教材建设研究会经过认真调研，组织相关学校进行论证、研讨，决定编写出版我国第一套康复治疗专业本科教材，并成立了康复治疗专业规划教材编写委员会，对本套教材的课程设置、课时数、教材名称、字数进行了统一规范，在全国范围内遴选主编、编者，对编写大纲进行了反复审核、修改，在编写指导思想上强调充分体现教材的“三基”（基础理论、基本知识、基本技能）、“五性”（思想性、科学性、先进性、启发性、适用性），并针对特定的使用对象（康复治疗师），突出专业特点（实用性、可操作性）。第一版康复治疗专业本科教材包括专业基础教材 5 部、专业技能教材 5 部、临床应用教材 4 部。同时为便于学生复习、自学，每部教材均配有相应的学习指导和习题集，主要的教材配有学习用光盘。

## 教材品种及主编

### 专业基础

- |          |    |     |
|----------|----|-----|
| 1 功能解剖学  | 主编 | 汪华侨 |
| 2 生理学    | 主编 | 王瑞元 |
| 3 人体发育学  | 主编 | 李晓捷 |
| 4 人体运动学  | 主编 | 戴红  |
| 5 康复医学概论 | 主编 | 王宁华 |

### 专业技能

- |            |    |     |
|------------|----|-----|
| 6 康复功能评定学  | 主编 | 王玉龙 |
| 7 物理治疗学    | 主编 | 燕铁斌 |
| 8 作业治疗学    | 主编 | 窦祖林 |
| 9 语言治疗学    | 主编 | 李胜利 |
| 10 传统康复方法学 | 主编 | 陈立典 |

### 临床应用

- |             |    |         |
|-------------|----|---------|
| 11 临床疾病概要   | 主编 | 刘文励 陈志斌 |
| 12 肌肉骨骼康复学  | 主编 | 张长杰     |
| 13 神经康复学    | 主编 | 倪朝民     |
| 14 内外科疾患康复学 | 主编 | 何成奇     |

## 康复治疗专业规划教材编写委员会

名誉主任 南登崑

主任 燕铁斌

委员 王宁华 李晓捷 陈志斌 张长杰 倪朝民 窦祖林

秘书 金冬梅

## 前言

《传统康复方法学》主要供高等医学院校康复治疗专业本科学生使用，考虑这一专业的具体要求，我们在本书内容分配上重点阐述了针灸、推拿、传统运动疗法以及中药内外治等成熟、实用的传统康复方法，简要介绍了临床康复中常见症状的康复治疗。在介绍传统康复理论与方法时，我们尽量运用通俗易懂的语言来阐释的传统中医知识，目的是让学生能在有限的的时间里理解与掌握传统康复方法。

本书编写过程既坚持“三基”（基础理论、基本知识、基本技能）、“五性”（思想性、科学性、先进性、启发性、适用性）原则，也注重康复教材所必须体现的“功能观”思想。例如，本书介绍每一腧穴功效时，重点突出其在改善功能障碍方面的作用；在对推拿手法的分类中也没有沿袭以往传统中医教科书的归类法，而是根据手法在促进功能恢复中的作用特点分为松动、镇静和兴奋三大类。我们采用这样的编写方法，旨在将现代康复理论融于传统康复的指导思想和方法体系中，并在传统康复方法的临床应用中充分体现出康复医学之功能观。本书由全国 10 所高等院校的 13 位长期从事康复医学临床和教学工作的专家编写。本书的编写突破了以往传统的中医类教材的写法，由于我们水平有限且编写时间仓促，因此难免存在缺点或不当之处，敬请同行专家、使用本教材的师生以及其他读者批评指正，以便今后进一步完善。

陈立典

2007 年 12 月

# 目 录

<b>第一章 传统康复方法学概述</b> .....	1
第一节 传统康复方法的定义.....	1
第二节 传统康复方法的起源与发展.....	1
第三节 传统康复方法与现代康复方法的联系与区别.....	6
第四节 传统康复方法的特色和优势.....	7
第五节 循证医学在传统康复方法中的应用.....	8
第六节 传统康复方法学的理论基础.....	9
<b>第二章 传统康复方法的原则和评定</b> .....	16
第一节 传统康复方法的原则 .....	16
第二节 传统康复评定 .....	16
<b>第三章 经络腧穴</b> .....	19
第一节 经络腧穴总论 .....	19
第二节 手三阴经络与腧穴 .....	30
第三节 手三阳经络与腧穴 .....	40
第四节 足三阳经络与腧穴 .....	54
第五节 足三阴经络与腧穴 .....	75
第六节 奇经八脉与腧穴 .....	85
第七节 常用经外奇穴 .....	90
<b>第四章 针灸疗法</b> .....	98
第一节 针灸疗法简介 .....	98
第二节 针灸异常情况的处理和预防 .....	99
第三节 刺法灸法.....	103
第四节 针灸处方.....	163
第五节 临床康复中常见症状的针灸治疗.....	167
<b>第五章 推拿疗法</b> .....	256
第一节 推拿疗法简介.....	256
第二节 推拿的作用原理和治疗原则.....	259
第三节 推拿的禁忌证及异常情况的预防和处理.....	265



第四节	推拿功法	268
第五节	推拿手法	269
第六节	临床康复中常见症状的推拿治疗	289
<b>第六章</b>	<b>中药外治法</b>	<b>333</b>
第一节	中药外治法简介	333
第二节	中药外治的方法	334
第三节	康复科常用外治方药及适应证	342
第四节	中药外治的禁忌证及异常情况的预防和处理	346
<b>第七章</b>	<b>中药内治法</b>	<b>348</b>
第一节	中药内治法简介	348
第二节	中药内治的理论和原则	349
第三节	中药内治选药组方的理论和原则	351
第四节	内治中药的煎服方法	355
第五节	中药内治法的注意事项	357
<b>第八章</b>	<b>传统运动疗法</b>	<b>359</b>
第一节	传统运动疗法简介	359
第二节	传统运动疗法的基本理论和应用原则	361
第三节	传统运动疗法的注意事项	369
第四节	常用的传统运动疗法	370
第五节	气功	370
第六节	太极拳	370
第七节	气功与太极拳	370
第八节	气功与太极拳	370
第九节	气功与太极拳	370
第十节	气功与太极拳	370
第十一节	气功与太极拳	370
第十二节	气功与太极拳	370
第十三节	气功与太极拳	370
第十四节	气功与太极拳	370
第十五节	气功与太极拳	370
第十六节	气功与太极拳	370
第十七节	气功与太极拳	370
第十八节	气功与太极拳	370
第十九节	气功与太极拳	370
第二十节	气功与太极拳	370
第二十一节	气功与太极拳	370
第二十二节	气功与太极拳	370
第二十三节	气功与太极拳	370
第二十四节	气功与太极拳	370
第二十五节	气功与太极拳	370
第二十六节	气功与太极拳	370
第二十七节	气功与太极拳	370
第二十八节	气功与太极拳	370
第二十九节	气功与太极拳	370
第三十节	气功与太极拳	370
第三十一节	气功与太极拳	370
第三十二节	气功与太极拳	370
第三十三节	气功与太极拳	370
第三十四节	气功与太极拳	370
第三十五节	气功与太极拳	370
第三十六节	气功与太极拳	370
第三十七节	气功与太极拳	370
第三十八节	气功与太极拳	370
第三十九节	气功与太极拳	370
第四十节	气功与太极拳	370
第四十一节	气功与太极拳	370
第四十二节	气功与太极拳	370
第四十三节	气功与太极拳	370
第四十四节	气功与太极拳	370
第四十五节	气功与太极拳	370
第四十六节	气功与太极拳	370
第四十七节	气功与太极拳	370
第四十八节	气功与太极拳	370
第四十九节	气功与太极拳	370
第五十节	气功与太极拳	370
第五十一节	气功与太极拳	370
第五十二节	气功与太极拳	370
第五十三节	气功与太极拳	370
第五十四节	气功与太极拳	370
第五十五节	气功与太极拳	370
第五十六节	气功与太极拳	370
第五十七节	气功与太极拳	370
第五十八节	气功与太极拳	370
第五十九节	气功与太极拳	370
第六十节	气功与太极拳	370
第六十一节	气功与太极拳	370
第六十二节	气功与太极拳	370
第六十三节	气功与太极拳	370
第六十四节	气功与太极拳	370
第六十五节	气功与太极拳	370
第六十六节	气功与太极拳	370
第六十七节	气功与太极拳	370
第六十八节	气功与太极拳	370
第六十九节	气功与太极拳	370
第七十节	气功与太极拳	370
第七十一节	气功与太极拳	370
第七十二节	气功与太极拳	370
第七十三节	气功与太极拳	370
第七十四节	气功与太极拳	370
第七十五节	气功与太极拳	370
第七十六节	气功与太极拳	370
第七十七节	气功与太极拳	370
第七十八节	气功与太极拳	370
第七十九节	气功与太极拳	370
第八十节	气功与太极拳	370
第八十一节	气功与太极拳	370
第八十二节	气功与太极拳	370
第八十三节	气功与太极拳	370
第八十四节	气功与太极拳	370
第八十五节	气功与太极拳	370
第八十六节	气功与太极拳	370
第八十七节	气功与太极拳	370
第八十八节	气功与太极拳	370
第八十九节	气功与太极拳	370
第九十节	气功与太极拳	370
第九十一节	气功与太极拳	370
第九十二节	气功与太极拳	370
第九十三节	气功与太极拳	370
第九十四节	气功与太极拳	370
第九十五节	气功与太极拳	370
第九十六节	气功与太极拳	370
第九十七节	气功与太极拳	370
第九十八节	气功与太极拳	370
第九十九节	气功与太极拳	370
第一百节	气功与太极拳	370







## 第一章

# 传统康复方法学概述

### 第一节 传统康复方法的定义

传统康复方法，指在中医理论指导下，于伤病早期介入，以保存、改善和恢复患者受伤病影响的身心功能，提高其生活质量为主要目的的一系列传统治疗方法和措施，它包括中医针灸、推拿、中药内外治法以及传统太极拳、八段锦等。

康复一词原意是“复原”、“恢复原来的良好状态”、“重新获得能力”、“恢复原来的权利、资格、地位、尊严”等。在古代，传统中医文献中“康复”一词，主要是针对伤病的痊愈和健康的恢复而言。如《尔雅·释诂》释之曰：“康，安也”，《尔雅·释言》曰：“复，返也”。又如《旧唐书》中记载武则天患病后，经过治疗，“上以所疾康复”。

在传统中医的习惯用法中，单一的“康复”一词，容易被人简单地理解为伤病的痊愈和健康的恢复。但是，在以残疾为对象的传统康复医学中，“康复”的内涵已远远超过这一范畴。传统康复方法作为康复医学的一种治疗手段，它所指的“康复”已不是“痊愈”和“恢复”的简单同义词。痊愈和恢复是指伤病者经过治疗后病理逆转、症状消除、健康回复到伤病之前的正常状态。而“康复”则是指残疾者的残存功能和潜在能力在治疗和训练后获得了最大限度的发挥。

因此，在理解传统康复思想时，不能简单地将如针灸、气功、推拿、食疗、药物内外治法相加来等同于以功能为中心的传统康复。传统康复的具体方法虽然来自中医临床各科，但是在应用中医临床各科的某一治疗手段时，必须以“功能”为导向，在积极治疗病因、逆转病理、消除症状的同时致力于保存、改善和恢复受伤、病影响的身心功能，最大限度地发挥其潜在的能力。只有这样，才能体现传统中医康复的思想。

### 第二节 传统康复方法的起源与发展

在中国古代，很早就已有康复医疗活动。历代有关传统康复方法的大量学术内容，都见于不同时期中医养生、预防和临床的各种书籍中。从中国传统康复方法的初创、形成与发展过程来看，大致可分为以下几个历史阶段：

#### 一、先秦时期

自从人类有了保健及医疗活动以来，就开始了康复医疗活动。例如，火的应用促进了灸炳、热熨等传统康复方法的产生。新石器时代，砭石、石针、骨针的出现产生了针刺康





复方法。先民们生活于自然之中，受自然界中一些现象以及变化规律的启发，由此模仿产生了音乐舞蹈、导引按跷的活动，并用之于康复疾病的医疗实践之中。

春秋战国时期，诸子蜂起，百家争鸣，在诸子百家的著作之中，也不乏一些关于康复医疗的记载。例如，《庄子·刻意》载：“吹响呼吸，吐故纳新，熊经鸟申，为寿而已矣。此导引之士，养形之人，彭祖寿考者之所好也”。《吕氏春秋·和乐》篇载：“昔陶唐氏之始，阴多滞伏而湛积……筋骨瑟缩不达，故作为舞以宣导之”。指出导引、运动与康复医疗之间的密切联系。《行气玉佩铭》还提出了吹响呼吸、吐故纳新的具体康复方法，如“行气，深则蓄，蓄则伸，伸则下，下则定，定则固，固则萌，萌则长，长则退，退则天。天几春在上，地几春在下”。

《周礼·天官》中记载：“食医中士二人；疾医中士八人；疡医下士八人；兽医下士四人”，将食医列为众医之首，而与专治疾病的疾医与疡医有别。这说明，在周代就已经出现了用饮食进行康复医疗的专科医生。

《尚书·洪范》记载周武王和箕子对话间提及的“五福”，即“一曰寿”、“二曰富”、“三曰康宁”、“四曰修好德”、“五曰考终命”。“五福”的内容包括形体状况、精神状态、经济条件、社会地位和延年益寿等方面，已经涉及全面健康与全面康复的思想。

《管子·牧民》所载：“民恶忧劳，我佚乐之……民恶灭绝，我生育之”。其内容实质包含着恢复人的权利的社会康复思想。《管子·入国》中还记载：“凡国都皆有掌养疾，聋盲喑哑跛躄偏枯握递，不耐自生者上收而养之疾，官而衣食之，殊而后止。此之谓养疾”。这种专门收养、调治残疾人的机构，可以说是最早的社会福利性康复治疗中心。

先秦诸子不仅认识到人与自然、人与社会是辩证的统一体，还认识到人的自身也是一个统一的整体。人体的形与神是相互影响的两个方面，形盛则神全，神衰则形弱。因此先秦诸子在养生及疾病治疗康复中都非常重视养神，主张“清静虚无”（《老子》）和“至虚极，守静笃”（《庄子·在宥》）的调养方法。在他们所提倡的气功、导引等养生与康复的方法中，也都强调虚静守神的原则。在对疾病的治疗康复中，先秦诸子还创造了许多诸如情志相胜、言语疏导、愉情宣泄等传统心理康复治疗方法。例如《吕氏春秋·至忠》中记载齐王因思虑太过而患疾，延文挚为之诊治。文挚根据怒可治思的情志相胜原理，巧妙地综合利用了行为疗法和语言艺术，通过激怒齐王，而达到齐王康复的目的。

有关音乐、色彩、娱乐用于养生和康复的理论和方法在这一时期也有阐述。如《吕氏春秋·侈乐》说：“乐之有情，譬之若肌肤形体之有情性也”。《重己》篇也说：“其为声色音乐也，足以安性自娱而已矣”。

为中医预防医学、临床医学和康复医学奠定了理论基础的医学专著《黄帝内经》也产生于这一时期。《黄帝内经》不仅提出了中国传统康复方法的理论依据与治疗原则，而且还记载了许多使慢性病得以康复的具体方法。

《黄帝内经》强调疾病康复应当考虑人体的身心功能以及自然、社会和环境的综合因素，强调全面康复的原则。例如《素问·宝命全形论》说：“人以天地之气生，四时之法成”。阐述了顺应自然规律的康复和养生观点。《素问·移精变气论》道：“往古人居禽兽之间，动作以避寒，阴居以避暑，内无眷慕之累，外无坤宦之形。此恬憺之世，邪不能深入也。……当今之世不然，忧患缘其内，苦形伤其外……所以小病必甚，大病必死”。指出人与社会是一个整体，不同的社会条件对人类疾病的发生及其康复过程将产生不同的影



响。康复医学的实施应当考虑社会问题。对医生而言，必须做到“入国问俗，人家问讳，上堂问礼，临病人问所便”；对患者，则要求“美其食，任其服，乐其俗，高下不相慕”。只有这样，才能从医学和社会方面解决好康复的问题。《黄帝内经》中有关人体统一观的思想，主要反映在形神一体、形神相俱的观点中，如《素问·上古天真论》强调“形体不敝，精神不散”、“形与神俱，而尽终其天年”的形神相济的康复观。

在康复治疗方面，《黄帝内经》尤其重视扶护人体的正气，调动其自疗能力，让机体自然地恢复健康。例如《素问·五常政大论》说：“无代化，无违时，必养必和，待其来复”。

《素问·脏气法时论》中载：“肝色青，宜食甘，粳米、牛肉、枣、葵皆甘。……肾色黑，宜食辛，黄黍、鸡肉、桃、葱皆辛”，阐述了合理的饮食对疾病康复和病后调养的影响。

《灵枢·百病始生》中的“喜怒不节则伤脏”即指情绪上的激烈变化可以导致疾病。《素问·阴阳应象大论》载：“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”。叙述了情志变化的规律和特点以及利用这些规律治疗疾病的心理康复方法。

总之，《黄帝内经》是传统中医康复医学的理论基础。《黄帝内经》中有关整体辨证康复观和杂合而治的综合治疗和调理思想，一直为后世医家进行中医康复治疗时所遵循的法则。

## 二、汉魏、南北朝时期

汉魏时期，医学家们在倡导药物康复的同时，还发展了许多非药物的康复方法，如针灸、饮食、气功、熨疗等。有关按跷、食疗和导引康复的专著也相继出现，如《黄帝岐伯按摩》、《神农黄帝食禁》、《食经》等。马王堆三号汉墓中出土的帛画“导引图”，绘有多种导引方式，并注明名称及其主治疾病。

三国名医华佗，很重视体育康复和养生方法。他说：“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，熊颈鸱顾，引挽腰体，动诸关节，以求难老。”他在继承古代导引术的基础上，模仿虎、鹿、熊、猿、鸟的动作，编成《五禽戏》。实践证明，五禽戏对肢体功能障碍者、慢性病患者和老年病患者有良好的康复与保健作用。它是世界医学史上第一套由医生编成的医疗体操专著。

东汉张仲景对中医康复学的发展也作出了一定贡献。他在《金匱要略·脏腑经络先后病脉证》篇中提出：“上工治未病……见肝之病，知肝传脾，当先实脾”的防治未病、康复预防原则。他还运用导引、吐纳、针刺、灸焫、按摩、膏熨等方法于康复治疗中。

皇甫谧依据《素问》、《灵枢》、《明堂孔穴针灸治要》三书，撰写了《针灸甲乙经》。该书成为后世从医者必读之书。《针灸甲乙经》中归纳总结了晋以前有关针灸、按跷、导引的经验，并进一步扩大它们的使用范围，为后世针灸康复医疗树立了典范。

晋代葛洪在《肘后方》中大量记载了饮食康复与药物康复的内容。他在《抱朴子·别旨》中载曰：“夫导引疗未患之疾，通不和之气，动之则百关气畅”。指出导引术具有预防康复的作用。



南北朝时期，陶弘景对气功和按摩康复法亦有所发挥。他在《养性延命录》中曾说到：“心脏病者体有冷热，吹呼二气出之；……已上……以鼻引气，口中呼气……无有不差”，指出气功康复的作用；又说：“又法摩手令雷摩身体，从上至下，名曰干浴。令人胜风寒时气，热头痛，百病皆除”，叙述了按摩康复的功效。

### 三、隋唐时期

隋唐时期，传统康复医学事业的发展已被官方所重视。在当时，政府已为残疾人设立了养疾坊。这是类似社会福利事业与康复治疗相结合的实体机构。《北史》曾记载：“年七十以上无子孙，六十以上无期亲，贫不自存者给予衣食。凡不满六十而有残痼之疾，无大功亲，穷因无以治疗者，皆于别‘坊’遣医救治，给大医师四人，予请药物疗之”。同时这一时期，传统康复方法在实践中得到了进一步的发展。例如当时唐太医署所设的医学部中有医博士、针博士、医师、针师、按摩师等医学工作者，他们综合了药物、针灸、按摩、导引等康复方法，并将这些方法大量地应用于康复临床，在实践中又进一步充实和发展了传统康复医疗的内容。

隋代巢元方所撰的《诸病源候论》不仅是我国现存的第一部论述病因、证候学专著，也可视为我国古代第一部采用医疗体育对一些疾病进行康复治疗的专著。全书共记载了二百余种导引运动方法，如《卷一·风痹候》：“凡人常觉脊背倔强而闷……抑面努膊并向头左右两向摇之。左右三七……初缓后急，不得先急后缓……除寒热病，脊、腰、颈项痛，风痹”，指出运动、功能训练对疾病康复的重要作用。《卷四·虚劳膝冷候》的“舒两足坐，散气向涌泉可三通。气彻到，始收右定屈卷，将两手急捉脚涌泉。挽足蹶手，挽一时取势。手足用力送气向下三七……去肾内冷气，膝冷脚疼”等。列举了气功与运动相结合的康复方式。

王焘的《外台秘要》部分内容承自《诸病源候论》中的导引运动康复方法，并加以理论上的说明。如对消渴病的运动康复问题，王焘认为“不欲饱食便卧，亦不宜终日久坐……人欲小劳，但莫久劳疲极，亦不能强所不能堪耳”。他在书中还记载了精神疗法、磁疗、光疗、冷疗、热疗和熨法、美容法、药熏法、贴敷法、导引法、灸法、泥疗治疗、方向疗法、时间疗法、药物栓塞法、水浴法、泉水疗法等大量康复方法。因此，《外台秘要》可以视为中国古代有关康复技术的专著。

此外，唐代昝殷在《食医心鉴》中还列出食治诸方，详尽介绍了药食结合的康复方法。孟诜在其《食疗本草》中亦总结性地记载了许多有益于促进疾病康复的药物，对后世药物康复法的应用有十分重要的指导性意义。

### 四、宋、金、元时期

宋、金、元时期，传统康复方法发展很快，医学界还一度出现了学术繁荣与学派论争的局面。另外，官方也很重视医疗和康复事业的发展。官方还设立安济坊和养济院，成为收治老弱病残者的较正式的康复疗养机构。

宋代官方出版的《圣济总录》、《太平圣惠方》、《太平惠民和济局方》等，收载了宋以前所有的治疗方法和方剂，有很高的学术价值。《圣济总录》中收载药粥方 133 首，用于一些疾病的食疗康复与病后调养。同时，还提倡以药食结合的方法，对虚劳、偏枯不起、





中风、脾胃虚弱不下食、水肿等病进行康复治疗。

陈直撰写的《寿亲养老新书》是有关老年人养生与疾病康复的专著。全书共 15 篇，侧重于食治及四时养生。书中载有四时摄养方药及食疗方 160 余首。该书从立法及方法之选择方面都很适于老年人的养生与康复治疗。书中还结合老年人的生理、病理特点，提出了许多独特的康复方法。例如擦涌泉穴治疗虚弱不能行走等病证。

宋代还相继出现了一些养生、导引、气功专著，丰富了传统康复方法的内容。例如，宋代整理的《正统道藏》及其辑要本《云笈七签》，赵自化的《四时颐养录》，张锐的《鸡峰普济方》，无名氏的《四段锦》、《八段锦》、《百段锦》，托名达摩的《易筋经》、《洗髓经》等，对传统康复医疗的发展，起了重大的推动作用。

金元四大家对传统康复方法的发展也各有一定的贡献。刘完素受张仲景的学术思想影响很深，编撰有《素问玄机原病式》，在康复医疗中他重在用药。张子和是一位有成就的传统康复医学大师，他撰有《儒门事亲》，将许多具体的康复大法介绍于临床实践之中，尤其是对调摄情志康复法的应用更有独创之处。李东垣著《脾胃论》，指明脾胃功能对疾病康复的影响，他的“人以胃土为本”的理论成了后世医家对慢性病康复医疗的原则。朱丹溪著有《格致余论》，认为人体“阳有余，阴不足”，主张以滋阴潜阳为主的康复方法，在康复医疗中强调药食并重，对后人亦有较大的启迪。

元代忽思慧编撰的《饮膳正要》，是我国古代最完备的饮食康复专著。书中记载了饮食卫生法、食物烹调法和若干种补养类食物的服食方法，还记载了 195 种单味食物的气味的性能以及有关食物禁忌和食物中毒等方面的知识。该书完善了传统康复方法中饮食康复的理论和方法。

## 五、明、清时期

明代，传统康复方法又得到了迅速发展。康复医疗范围已扩展至临床内、外、妇、儿科。社会康复事业也普遍开展，《明会要》记载了天下郡县设养济院，以收养鳏寡孤独废疾者；明成祖还在北京兴建安乐堂，成为较完整的康复疗养机构。

著名医家张景岳于《类经附翼·医易》中指出：“医之为道，身心之易也”，明确了“身心”概念，强调疾病康复中必须重视身心功能的并行恢复。他在《景岳全书》中还记载了大量的康复方法尤其是针对中老年人的生理特点，提出了一系列康复和养生的医疗保健措施。

明代的许多医家，对传统康复的理论和方法也作了大量的补充。例如，王执中在《针灸资生经》中载：“风药不宜暂缺，常令身上有灸疮可也……若灸则当先百会、囟会，次风池、肩髃、曲池、合谷、环跳、风市、三里、绝骨”，提出针灸配合药物可以使半身不遂的病人获得康复；汪绮石在《理虚元鉴》中提出了知节、知防的预防康复原则；陈实功于《外科正宗》中列出“调理须知”一节，论述了康复病人的药食治疗与康复护理等问题。

清代是我国传统康复方法学发展的鼎盛时期。传统康复方法学发展至此已经基本成熟。在传统康复方法上也已有许多创新与发展。例如，从调摄情志到饮食调理康复，从药物内外治到导引按摩康复等，无所不备，大大丰富了康复医疗内容。但清朝统治者漠视社会康复事业的发展，以致前代保留下来的康复福利机构日益衰落。





叶天士是这一时期杰出的医家之一，他总结了自己从事康复医疗的经验，编成了《临证指南医案》。书中不仅详细介绍了各种疾病的药食康复法，还阐述了各种康复病证的康复禁忌与康复护理原则。外治专家吴尚先对传统康复方法学的发展也作出重大贡献。他编写的《理渝骈文》一书是对运用外治疗法康复内外诸病的经验总结，也是对传统的民间简易康复治疗方法的一次整理。其对诸多外治方法的应用，以熏、洗、熨、擦、敷、贴、坐、吹方法最为得心应手，在这些方法的康复应用方面，也有许多独创之处，对后世医家具有很大影响。

此外，光绪三年，沈子复编撰的《养病庸言》是清代出版的有关传统康复方法学的专著。书的序言中，开章明义地提出养病（康复）不同于治病（临床医疗）及养生（卫生保健）。可见，在当时作者即明确认识到康复的概念。在书中，他主要论述了传统康复方法学的一般原则，并且特别强调精神因素对恢复健康的影响。在论述传统康复方法时，他尤其重视导引和气功方法。这些理论对提高传统康复方法医疗水平、增加养病知识，有很大的帮助。

总之，明清时期传统康复方法学在其理论指导及其具体方法的应用方面，都已形成了一个较为完整的体系。

## 六、建国以后

建国以后，祖国医学的宝贵遗产得到了不断的挖掘和整理，中医在康复医疗方面的理论、独特疗法和临床经验也越来越受到人们的重视。卫生部等部门早在《康复医学事业“八五”规划要点》中就指出，中医学是一个伟大的宝库，在建设康复医疗机构时，都必须充分发挥传统医学这个优势，将现代康复技术与我国传统康复技术结合起来。

传统康复方法学的学术活动日益活跃。1984年我国于石家庄市召开了全国性的首届康复医学学术讨论会，并成立了“中国康复医学研究会”的3个专题委员会：康复医学教育专题委员会、康复医学工程专题委员会、中医和中西医结合专题委员会。此后，中医康复学会和中西医结合康复学会相继成立，并扩展至全国各省市。2007年中国针灸学会设立了针灸康复专业委员会。

进入21世纪，传统康复方法学将会有更大的发展，其在医学体系中的作用和地位也将显得更加突出和重要。

### 第三节 传统康复方法与现代康复方法的联系与区别

传统康复方法与现代康复方法作为康复医学的重要组成部分，两者在性质、内容和任务等方面，都有许多相同之处。二者临床目的是一致的，都在于治愈伤、病同时，最大限度地保存和恢复受伤病影响的功能和能力；二者所采用治疗方法的核心点也是一致的，即功能训练。但传统康复方法与现代康复方法也存在着区别，各有特点。

现代康复方法是建立在现代科学和现代医学的基础之上。主要采用以PT（物理治疗）、OT（作业治疗）、ST（言语治疗）为核心的功能训练，其理论基础是神经、运动生理学、功能解剖学、人体发育学等。因此，在运用医学物理学和康复工程学的先进技术于康复诊断、功能评定、功能训练、矫形外科和人工装置代替或补偿、适应残疾者功能障碍



等方面，现代康复方法占有明显的优势。

传统康复方法学是以中医学的基础理论为指导，综合运用传统的康复方法，具有能防能治能养的特点，可用之于常人保健、老年养生、也能有效地用之于残疾、慢性病、老年病的康复和病后养生。传统中医康复方法，主要是调动人体自然康复能力，它所采用的药物多来自天然植物，对人体没有伤害。其中许多药物本身就是食物，“药食同源”。因此，传统康复方法学用药多属平淡、养护之品。针对患者慢性体虚、气血不足的特点，不仅能培补其气血精津，恢复功能，还因中药无毒副作用，具有能疗疾又不伤正气的特点，使病人长期服用而达到最佳的康复效果。传统康复的其他方法，也多取材于自然、存在于社会之中与人体自身，例如：饮食、气功、传统体育、娱乐、传统心理康复法等。因此，传统中医康复方法简便而易行，既适于建立正规的康复机构，也可因地制宜，开展社区康复工作。

传统康复方法与现代康复方法的结合，是我国康复医学发展的导向，是现代康复医学的新模式。在康复医疗的工作中，只有发挥传统康复方法学的优势，吸收现代医学的先进技术，才能提高临床康复的水平，推动我国现代康复医学事业的蓬勃发展。

#### 第四节 传统康复方法的特色和优势

传统康复方法的特色和优势如下：

##### 一、整体康复与辨证康复相结合

整体康复和辨证康复实际上是中医整体观念和辨证论治在传统康复方法学中的具体体现。整体康复是指人体各部分的康复相统一，人体康复与自然环境相统一，人体康复与社会环境相统一。传统康复方法的诊疗主张从整体出发，强调天人相应、形神合一、顺应自然、适应社会，即利用综合性治疗的方法达到人体形神功能和社会活动能力的恢复，体现了传统康复方法学“全面康复”的思想。

与中医临床各科强调辨证论治一样，传统康复方法中亦贯穿着辨证康复思想。辨证是决定康复的前提和依据，康复则是根据辨证结果，确定相应的康复原则和方法。在康复治疗中采用因人而异、因证而异的个体化辨证治疗，使康复治疗更有针对性，从而提高疗效。

##### 二、预防与临床康复相结合

传统康复方法在强调临床康复的同时，也重视康复预防。其所采用的许多方法，例如药物、针灸、推拿、食疗等，都是旨在通过调养精神和形体，以促进身体健康，提高防病及正气自疗的能力。这些方法，都兼有“防”、“养”和“治”的作用，只是针对疾病的不同阶段有所侧重而已。因此，传统康复方法学所采用的康复措施，不仅能用于养生防病，也可用之于已病治病和病后养生，具有能防、能治、能养的特点。

随着康复临床的发展，传统康复治未病思想已广泛地为人们所接纳，其“防”、“养”和“治”相结合的方法也已越来越多地用于亚健康状态的调摄与治疗。



### 三、内治与外治相结合

传统康复方法具有“内外相扶”的特点。传统康复方法的内治法，重在培补元气，调整脏腑功能。但对于残疾、慢性病、老年病等有功能障碍者的康复治疗 and 病后调养，单靠药物内治法是不够的，要综合内外治的康复方法才能奏效。传统康复外治法是调动人体自然疗疾的康复能力、健全形神功能，强身治病和益寿延年的重要措施。

### 四、自然康复与自疗康复相结合

除药物治疗以外，传统康复方法提倡自然康复。即通过自然界物理因素的影响，促进人体身心康复的方法，亦称为自然沐浴康复法。自然物理因素很多，包括自然之物与自然环境，像日光、空气、泉水、花草、高山、岩洞、森林等。由于人需要依赖自然界以生存，不同的自然因素必然会对人体产生不同的影响。有选择性和针对性地利用这些因素对人体的不同作用，就可达到康复医疗的目的。于是就产生了日光疗法、空气疗法、泥土疗法、高山疗法、海水疗法、岩洞疗法、森林疗法等诸多自然康复法。

与此同时，传统康复方法中非常强调自疗康复。康复对象不仅仅是单方面接受医生的康复服务，而且还应在医生的指导下，积极主动地开展自我保健和锻炼，为自己提供康复服务，和医生共同完成康复医疗的全过程。自疗康复的主要内容包括外避虚邪贼风，内重恬淡虚无，注意饮食起居，加强身体锻炼等，这些都需要康复对象自行实施。

传统康复方法学认为开展康复医疗，不仅要尽量利用自然界赋予的客观条件，而且还要全力调动人体自身的主观积极性。只有主、客观并重，才能保证康复医疗的顺利实施。

### 五、低成本、广覆盖、技术实用

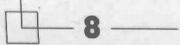
传统康复方法采用易懂、易学、易会的实用技术，成本低廉，容易被康复人员、康复对象及其亲友掌握，便于推广应用。既适于建立正规的康复机构，也可因地制宜，开展社区康复工作。这样可以以较少的人力、物力、财力投入，保障康复对象的基本康复需求，使大多数康复对象享有可及的康复服务。

## 第五节 循证医学在传统康复方法中的应用

循证医学意为“遵循证据的医学”。循证医学创始人在新版“怎样实践和讲授循证医学”中，再次定义循证医学为“慎重、准确和明智地应用当前所能获得的最好的研究依据，同时结合医生的个人专业技能和多年临床经验，考虑病人的价值和愿望，将三者完美地结合制定出病人的治疗措施”。

### 一、实践循证医学的目的

实践循证医学的目的是为了解决临床医疗实践中的难题，可促进医疗决策的科学化，提高医疗质量。同时，循证医学强调治疗方案的确定、处理、医疗指南及医疗卫生决策的制定都应依据当前最佳证据，结合个人经验和病人意愿，为病人作出最佳决策，从而提高







临床医务工作者的素质。循证医学改变了既往临床科研时使用替代终点指标的作法，而更关心药物或某一治疗方法对患者的长期影响和最终预后。

## 二、引入循证医学的意义

为了提高传统康复方法的科研质量和水平，需要引入循证医学的思想和方法。循证医学对基于非系统的个人直觉经验或基于学术推理的传统的经验医学模式提出挑战，强调临床治疗决策更应当基于临床实践可靠的科学证据，追求群体疗效与经济效益的统一，着眼于病人生存时间和生命质量等终极关怀，着眼于创建科学原则下的有序医疗，对当前传统康复方法临床研究工作颇有指导意义。因此，循证医学和传统康复方法学虽然在理念上有所区别，但是循证医学作为一种科学的模式或者说一种科学的方法，有必要被传统康复方法学所借鉴。

从传统康复方法的科研来看，循证医学为传统康复方法研究提供了一种可资借鉴的模式，如在试验设计时采用盲法、随机对照、大样本，病例选择有严格的标准，疗效评价全面且客观。只有按照循证医学的有关要求和规范进行科学试验，才能使结果较少偏倚，更好地为传统康复方法的科研和临床服务。同时，借鉴循证医学的研究方法有助于传统康复方法学学术水平和临床技能的全面提高。引入循证医学的模式，即围绕某一具体问题开展研究，在全面占有文献资料的基础上作出评价，而后得出结论，结合临床实际对所占有的资料进行综合分析，作出客观评价。此研究方法有助于使自己的观点符合客观实际，不致“以偏概全”，得出片面的结论。

## 三、循证医学的应用

循证医学在临床上的应用，应当结合传统康复方法学学科规律和临床特点，从更高的层面上寻找适宜的结合点。临床疗效是运用循证医学的最佳切入点。遵循循证医学的理念，传统康复方法的临床试验都应尽量采用随机对照实验设计，进行高质量的前瞻性、大样本、多中心、双盲的临床研究，并撰写高质量的论文，以期提供可靠的证据，尤其是对重大疾病的辩证论治综合治疗方案的有效性评价。因为高质量的临床实验研究是循证医学中系统评价的基石，而系统评价的结论较一般文献综述更为真实、可靠和实用，提供的证据质量高、科学性强，可以减少偏倚和误差，并可缓解大样本试验的人财力、时间、协调难度大等矛盾。

循证医学方法的引入将给传统康复方法学临床实践注入新的活力，也将给传统康复方法学的科研工作带来新的局面，进一步提高传统康复方法学临床科研水平，加快传统康复方法学发展的进程。

### 第六节 传统康复方法学的理论基础

传统康复方法学是以中医学理论为指导。其理论与临床都贯穿着三个基本观点：一是整体观，二是辩证观，三是功能观。这三个基本观点是前人经过长期的康复医疗实践，在朴素的唯物论和辩证法的思想指导下逐步总结出来的，对康复医疗的临床具有重要的指导作用。而“正气为主”、“杂合而治”、“治未病”则是三个基本观点在方法