

- ◆ 全国高等学校规划配套教材
- ◆ 卫生部十一五规划配套教材
- ◆ 全国高等医药教材建设研究会规划配套教材

供康复治疗专业用

# 康复医学概论

## 学习指导和习题集

主编 王宁华



人民卫生出版社

全国高等学校规划配套教材

供 康 复 治 疗 专 业 用

# 康复医学概论学习指导和习题集

主 编 王宁华

副主编 胡永善

编 者(按姓氏笔画排序)

王 彤 (南京医科大学第一附属医院)

王宁华 (北京大学第一临床医学院)

王红星 (南京医科大学第一附属医院)

毛容秋 (广西医科大学附属第一医院)

刘丽霞 (佳木斯大学康复医学院)

范建中 (南方医科大学南方医院)

胡永善 (复旦大学附属华山医院)

黄力平 (天津体育学院)

谢 斌 (北京大学第一临床医学院)

学术秘书 谢 斌(兼)

人民卫生出版社

元 份

ISBN 7-117-09732-1

2008年7月第1版

北京人民卫生出版社有限公司

010-8284830

http://www.pph.com

100078

北京市丰台区右安门内大街

010-8284830

100078

北京市丰台区右安门内大街

010-8284830

100078

北京市丰台区右安门内大街

010-8284830

100078

北京市丰台区右安门内大街

010-8284830

100078

北京市丰台区右安门内大街

010-8284830

100078

北京市丰台区右安门内大街

010-8284830

100078

图书在版编目 (CIP) 数据

康复医学概论学习指导和习题集/王宁华主编. —北京:  
人民卫生出版社, 2008. 1

ISBN 978-7-117-09733-8

I. 康… II. 王… III. 康复医学—高等学校—教学参考  
资料 IV. R49

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2007) 第 200604 号

王宁华 主编

潘永皓 副主编

(北京中医药大学) 潘永皓

(湖南医科大学) 王宁华

(湖南医科大学) 王宁华

(湖南医科大学) 王宁华

(湖南医科大学) 王宁华

(湖南医科大学) 王宁华

(湖南医科大学) 王宁华

(湖南医科大学) 王宁华

康复医学概论学习指导和习题集

主 编: 王宁华

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: 北京市燕鑫印刷有限公司 (万通)

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 5.5

字 数: 134 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 978-7-117-09733-8/R·9734

定 价: 15.00 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)



# 目 录

第一章 概述	1
一、学习目标	1
二、内容精要	1
三、习题	4
四、参考答案	9
第二章 流行病学	14
一、学习目标	14
二、内容精要	14
三、习题	16
四、参考答案	19
第三章 残疾学	21
一、学习目标	21
二、内容精要	21
三、习题	24
四、参考答案	30
第四章 功能障碍	33
一、学习目标	33
二、内容精要	33
三、习题	34
四、参考答案	38
第五章 康复医学工作方式和流程	41
一、学习目标	41
二、内容精要	41
三、习题	42
四、参考答案	45
第六章 康复医学地位	50
一、学习目标	50



	二、内容精要.....	50
	三、习题.....	51
	四、参考答案.....	52
<b>第七章</b>	<b>康复伦理问题</b> .....	55
	一、学习目标.....	55
	二、内容精要.....	55
	三、习题.....	58
	四、参考答案.....	59
<b>第八章</b>	<b>康复医学科学研究</b> .....	64
	一、学习目标.....	64
	二、内容精要.....	64
	三、习题.....	67
	四、参考答案.....	74
<b>第九章</b>	<b>康复医学科的设置和常用设备</b> .....	77
	一、学习目标.....	77
	二、内容精要.....	77
	三、习题.....	78
	四、参考答案.....	79
<b>第十章</b>	<b>康复医学科诊疗常规</b> .....	80
	一、学习目标.....	80
	二、内容精要.....	80
	三、习题.....	81
	四、参考答案.....	82

## 概述

## 一、学习目标

1. 掌握的内容 康复基本概念、服务形式、内涵与特点,康复医学基本概念、基本原则、服务形式、核心与基础;康复医学发展各时期的特点;康复功能评定学、康复治疗学;康复医学的功能效益、医疗效益。
2. 熟悉的内容 康复医学服务流程;康复医学发展的必然性;临床康复、社区康复;康复医学的管理效益、社会效益。
3. 了解的内容 康复效果;康复医学发展的历史进程;康复基础学;康复医学的经济效益。

## 二、内容精要

## (一) 基本概念

1. 定义 康复定义为“采取一切措施以减轻残疾带来的影响并使残疾人重返社会”,“康复不仅是指残疾人适应周围的环境,还包括调整残疾人的周围环境和社会条件以利于他们重返社会”。
2. 康复的范畴 包括康复医学、康复工程、教育康复、社会康复、职业康复等,这些方面共同构成了全面康复。
3. 康复医学的基本原则
  - (1) 疾病早期康复评定和康复训练与临床诊治同步进行。
  - (2) 鼓励患者主动参与康复训练而不是被动的接受治疗。
  - (3) 对于功能缺失无法或较难恢复的患者要进行功能重建。
  - (4) 患者进行整体全面的评估和训练、以康复医学特有的团队方式对患者进行多学科、多方面的综合评价和处理、实现康复最终目的即提高所有患者的生活质量并能重返社会。
4. 服务对象 各种长期功能障碍的患者,包括残疾人、各种慢性病患者、老年人、急性病恢复期的患者及亚健康人群。
5. 服务形式 采用多学科和多专业合作的团队方式:学科间团队和学科内团队。
6. 康复医学的核心 残疾、功能恢复及预防。
7. 康复医学流程 康复治疗应贯穿在疾病发生、发展和恢复的过程中。康复并不意味着



着在患者出院后就即将结束。康复是个长期动态的过程,是继续提高和保持患者的功能状态进行的主动过程。

8. 康复医学强调的是针对残疾的三级预防。康复医学与临床医学、预防医学和保健医学均相互联系、相互渗透。

## (二) 发展史

1. 康复医学发展的历程大致可分为 4 个历史时期

(1) 萌芽期:初期的运动疗法、作业疗法、电疗法和光疗法开始萌芽,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。

(2) 形成期:从 1910 年开始,康复一词开始正式应用在残疾者身上。1917 年美国陆军成立了身体功能重建部和康复部,这是最早的康复机构。在此阶段,主要面对的病种有骨折、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:1946 年,被尊称为美国康复医学之父的 Howard A. Rusk 博士开始在综合医院设立康复医学科,推行康复治疗,此时的康复治疗已初步贯彻全面康复的原则。1948 年,世界卫生组织明确提出“健康”的新概念,即“健康是指身体上、心理上和社会生活上处于完全良好的状态,而不仅仅是没有疾病或衰弱”。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化的、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开始了国际交流。

(4) 发展期:1970 年以后,世界各国的医疗、教育都有了较快的发展。Rusk 博士建立的美国纽约大学康复医学研究所,成为世界著名的康复医学中心和康复专业人才培养的基地。1982 年,康复医学学科建设在中国开始启动。这一时期,康复医学学科体系已较完整地确立起来,康复医学的分科已经形成,如儿科康复学、神经科康复学等。

2. 康复医学是现代临床治疗医学发展的必然 随着现代临床治疗医学水平的不断提高,许多疾病的死亡率较以前有所降低,相当一部分患者能够幸存下来,为康复医学的发展提供了良好的基础及可能性。随着社会的进步、科技的发展和研究方法的改善,康复医学正在从经验医学向循证医学的方向发展。随着人类社会生产力的不断提高,社会财富日益增多,使得医疗投入的日益增加成为可能。政府投入的加大,相应政策的支持,社会保障体系的日益完善,为各级康复机构的建立、康复人才培养的开展、康复治疗设备的购置等构建了基础,使得康复医学的迅速发展成为可能。

## (三) 康复医学内容

1. 康复基础学 是指康复医学的理论基础,重点是与康复评定和功能训练,特别是主动功能训练有关的解剖学、生理学、人体发育学及运动学,以及与患者生活和社会活动密切相关的环境改造学。

2. 康复功能评定学 是指在临床检查的基础上,对病、伤残患者的功能状况及其水平进行客观、定性和(或)定量的描述,并对结果作出合理解释的过程,又称功能评定。主要包括:①运动功能评定;②生物力学评定;③日常生活活动能力与社会功能评定;④脑高级功能评定;⑤神经生理功能检查;⑥康复医学科特殊问题的评定;⑦环境评定;⑧就业前评定。康复功能评定的目的是制订对应的康复目标。康复最终目标是使患者生活尽最大可能的独立,改善生活质量,减少对本人以及对家庭、社会的负担。制订康复目标时,遵循 SMART 原则,即特异性、可测性、可获得性、相关性和时间性。





3. 康复治疗学 康复治疗可定义为主动的、动态的过程,是帮助残疾人获得知识和技能,最大限度获得躯体、精神和社会的功能。康复治疗学分类包括:物理治疗、作业治疗、语言治疗、心理治疗、文体治疗、中国传统治疗、康复护理及康复工程。

4. 临床康复学 各临床学科的系统疾病在所有阶段中都应有康复的介入。康复介入的越早,结局越好。目前形成多个临床康复亚专业,如肌肉骨骼康复学、神经康复学、内外科疾患康复学等。

5. 社区康复(community based rehabilitation, CBR) WHO 定义社区康复是“在社区的层次上采取的康复措施,这些措施是利用和依靠社区的人力资源而进行的,包括依靠有残损、残疾、残障的人员本身,以及他们的家庭和社会。”社区康复计划必须包括转介服务部分。一些康复技术由上级机构(机构康复, Institution based rehabilitation, IBR)指导;而一些难于在社区解决的困难问题,又必须向上级机构转送。这种上下转介系统是 CBR 的重要内容。CBR 的优点就是服务面广、实用易行、方便快捷、费用低,有利于残疾人回归家庭和社会。CBR 应大力推广,以解决大部分残疾人的康复问题。IBR 与 CBR 是相辅相成的。没有 IBR,则缺乏 CBR 人员培训基地,复杂疑难的康复问题得不到解决;没有 IBR,则广大残疾人不能受益,失去康复的意义。

#### (四) 康复效益

1. 康复医学的功能效益 药物及手术从危重症中拯救了无数生命,然而也留下了日渐增多的慢性伤残患者。随着社会的发展和人们生活水平的提高,患者对医疗的要求已不满足以往的伤病的临床治愈,进一步提出的要求是功能的改善与恢复以及生活质量的提高。康复医学正是适应了这种需要。康复医学医疗服务的功能效益正是提高了患者生活自理的能力及从事适当工作的能力,使一部分伤病患者从社会供养的消费者改变为社会的生产者,从而大大减轻了患者家庭和社会的负担。

2. 康复医学的医疗效益 早期康复治疗的介入能够预防废用综合征和误用综合征及并发症的发生,从而大大节省了医疗费用。废用综合征是指长期卧床不活动,或活动量不足及各种刺激减少的患者,由于全身或局部的生理功能衰退,而出现关节挛缩、尿路与肺部感染、压疮、深静脉血栓、便秘、肌肉萎缩、肺功能下降、体位性低血压、智力减退等一系列综合征。误用综合征是指不正确的治疗造成人为的综合征。

3. 康复医学的管理效益 体现在通过科学的管理能够减少急诊医院的临床治疗负荷和提高疗效,促进卫生资源的协调和合理利用。

4. 康复医学的经济效益 经济效益是指劳动与服务成果之间的比值,成本投入与产生之间的比值。尽管存在经济价值低估的问题,但国内不少医院康复医学科的经济效益在医院一般科室中也属中等水平,而其所占用的后勤和管理资源相对较少。医疗措施价值不仅要考虑该医疗所产生的直接价值,还要附加由于该治疗所导致的间接价值,包括患者提早恢复工作所创造的价值,以及由于功能改善后疾病复发减少或医院就诊减少从而降低其他医疗费用的价值等,而康复医学正是治疗费用较低而功能改善显著的医疗方式。开展早期康复医学工作能帮助其他急症病房提高它们的周转率,提高它们的每日平均收费量,医院也就有了更多的经济效益。康复医学医疗服务的直接与间接的经济效益,才是真正的全面的客观价值估计。





5. 康复医学的社会效益 国内对康复医学专业以及康复技术人员的需求量显著增加,康复医学教育也随之提升到一个重要位置。经过多年康复医学专业人员的培训,中生代以及新生代的康复医师和康复治疗师的队伍正在茁壮成长,临床医学其他专业人员对康复医学的认识和认同感也日益加强。这使得越来越多的患者能够有机会接受康复医疗服务,从而充分发挥康复医学的功能效益,提高患者的生活质量,降低患者、家庭和社会的经济负担。

### 三、习 题

#### (一) 名词解释

- |           |                          |
|-----------|--------------------------|
| 1. 康复     | 7. 矫形器                   |
| 2. 康复工程   | 8. physical therapy      |
| 3. 职业康复   | 9. CBR                   |
| 4. 社会康复   | 10. occupational therapy |
| 5. 康复医学   | 11. 废用综合征                |
| 6. 康复功能评定 | 12. 误用综合征                |

#### (二) 选择题

##### 【A1 型题】

- 下列关于康复描述不正确的是( )
  - 康复是指采取一切措施以减轻残疾带来的影响并使残疾人重返社会
  - 康复的对象包括急、慢性期及恢复期有功能障碍的患者
  - 康复的主要目的是减轻功能障碍,提高生活质量
  - 康复更侧重于使残疾人适应周围环境,而非改造周围环境
  - 康复不仅针对躯体上的功能障碍,还包括心理和社会的功能障碍
- 下列关于康复描述正确的是( )
  - 康复主要是指疾病完全治愈
  - 康复针对的是慢性期的患者,急性期不能进行康复
  - 康复可减轻患者家庭和社会的负担
  - 康复会增加患者的经济负担
  - 康复不包括周围环境的改造
- 康复团队的领导者应是( )
  - 康复治疗师
  - 康复医师
  - 临床专科医师
  - 康复护士
  - 康复工程师
- 全面康复不包括( )
  - 医疗康复
  - 教育康复
  - 职业康复
  - 社会康复
  - 娱乐康复
- 关于康复方案的制订,说法错误的是( )
  - 依赖于科学的康复评定结果
  - 确立合适的康复近期和远期目标
  - 康复目标一旦确立,应切实贯彻,不得调整



- D. 应制订针对性强的,循序渐进的康复治疗方案  
E. 应根据患者情况不断调整患者的康复方案和目标
6. 康复的对象最主要是指( )  
A. 急性患者  
B. 有功能障碍者  
C. 病情稳定者  
D. 生活不能自理者  
E. 慢性病者
7. 康复的最终目标不包括( )  
A. 疾病痊愈出院  
B. 功能恢复  
C. 重新就业  
D. 提高生活质量  
E. 回归家庭和社会
8. 关于医疗康复与康复医学的概念,说法正确的是( )  
A. 两者的含义是完全相同的  
B. 前者是以残疾人为对象,后者以急性患者为对象  
C. 前者是全面康复的一个侧面,后者是医学的一个分支  
D. 前者仅限于康复治疗,后者还包括康复评定和预防  
E. 前者用药物、手术的方法,后者应用物理疗法
9. 康复医学与临床医学的关系应是( )  
A. 康复医学是临床医学的延续  
B. 康复医学是临床医学的辅助  
C. 康复医学是临床医学的加强  
D. 两者独立而互不相干  
E. 两者并列而相互渗透
10. 不属于医疗康复范畴的是( )  
A. 运动疗法  
B. 心理治疗  
C. 语言治疗  
D. 针灸、按摩  
E. 就业评估、指导
11. 关于教育康复,说法错误的是( )  
A. 按照教育对象的实际需要,制订个体化的教育方案  
B. 参与者大多为康复医师和治疗师  
C. 注重的是融特殊教育、幼儿或成人教育以及早期干预内容方法为一体,形成特别的教育过程  
D. 为提高患者的功能障碍和达到重返社会的最终目的起着良好的促进和推动作用  
E. 属于特殊教育的一部分
12. 关于社会康复,说法错误的是( )  
A. 属于残疾人全面康复的一个方面  
B. 是指从社会的角度推进医疗康复、教育康复、职业康复等工作  
C. 动员社会各界、各种力量,为残疾人创造良好的社会条件  
D. 目前中国尚未设立社会康复科  
E. 目的是使残疾人能够平等的参与社会生活,自强自立,为社会履行职责
13. 社会康复科的服务内容不包括( )  
A. 合并症的临床处理  
B. 工伤认定和处理  
C. 交通事故及其他意外伤害的赔偿建议





- D. 社区及居室的无障碍环境设计与改造  
E. 康复器材及残疾人用品用具的配备
14. 康复治疗的主要手段包括( )  
A. 理疗、体疗、针灸、按摩、作业疗法  
B. 理疗、体疗、作业疗法、矫形、康复护理  
C. 物理疗法、作业疗法、语言治疗、心理治疗、康复工程  
D. 医疗康复、教育康复、职业康复、心理康复、社会康复  
E. 理疗、作业治疗、心理治疗、语言治疗、患者教育
15. 现代医学模式是( )  
A. 生物医学模式                      B. 心理医学模式                      C. 社会医学模式  
D. 预防-临床-康复医学模式        E. 生物-心理-社会医学模式
16. 康复医学的核心是( )  
A. 最大程度地恢复功能              B. 回归家庭、社会                      C. 生活自理  
D. 残疾、功能恢复和预防            E. 最大程度地减轻残疾
17. 康复医学作为一门新兴医学学科,诞生于( )  
A. 18 世纪 30 年代                      B. 18 世纪 40 年代                      C. 19 世纪 30 年代  
D. 20 世纪 40 年代                      E. 21 世纪 40 年代
18. 康复医学的主要内容不包括( )  
A. 康复基础学                              B. 康复治疗学                              C. 康复评定学  
D. 社区康复                                E. 社会康复
19. 不属于康复基础学范畴的是( )  
A. 解剖学                                      B. 生理学                                      C. 光动力学  
D. 人体发育及运动学                    E. 环境改造学
20. 制订康复目标应遵循的原则是( )  
A. 特异性、可测性、可获得性、相关性、时间性  
B. 灵敏性、可测性、时间性、空间性、相关性  
C. 特异性、可测性、时间性、空间性、相关性  
D. 特异性、可测性、可获得性、时间性、相关性  
E. 特异性、灵敏性、可测性、时间性、相关性
21. 关于康复功能评定,说法错误的是( )  
A. 是以临床检查为基础  
B. 对患者的功能水平进行主观、定性的评估  
C. 目的是制订相应的康复目标  
D. 是评价康复治疗效果的重要依据  
E. 对康复治疗方案的制订具有指导价值
22. 不属于运动功能评定的是( )  
A. 肌力、肌张力                              B. 步态分析                                      C. 平衡及协调功能  
D. 感觉功能                                      E. 计算能力
23. 不属于脑高级功能评定的是( )



- A. 认知功能
  - B. 言语功能
  - C. 吞咽功能
  - D. 平衡与协调功能
  - E. 心理功能
24. 不属于康复功能评定的是( )
- A. 6分钟步行试验
  - B. 影像学检查
  - C. 肌电图检查
  - D. 环境评估
  - E. ADL 评定
25. 物理治疗包括( )
- A. 运动疗法和物理因子疗法
  - B. 电疗和体疗
  - C. 电疗和手法按摩
  - D. 声、光、电、磁、水、蜡等物理因子治疗
  - E. 运动疗法、物理因子疗法及矫形支具使用
26. 关于作业治疗,说法错误的是( )
- A. 是针对病、伤残者的功能障碍,指导参与选择性、功能性活动的治疗方法
  - B. 强调患者的主动参与
  - C. 以人体工效学和职业功能测试为基础
  - D. 不包括环境改造
  - E. 包括心理辅导
27. 针对轻度语言功能障碍的患者,训练方法不包括( )
- A. 发音器官练习
  - B. 物品命名练习
  - C. 读字练习
  - D. 情景会话练习
  - E. 交流板使用
28. 吞咽功能障碍最客观准确的检查方法是( )
- A. 床旁饮水试验
  - B. 反复唾液吞咽测试
  - C. 床旁误咽测试
  - D. X线钡造影录像
  - E. 纤维喉镜检查
29. 康复评定的意义不包括( )
- A. 评定病伤残者功能障碍的性质、部位、范围、程度和发展趋势
  - B. 评估康复治疗疗效
  - C. 确定疾病的性质与类型
  - D. 确定康复治疗目标
  - E. 为制订康复治疗计划提供依据
30. 关于中国传统治疗,说法错误的是( )
- A. 包括针灸、推拿、气功、太极拳等
  - B. 在调整机体的整体功能、疼痛控制、痉挛等方面有着独到的作用
  - C. 中西医结合的康复疗法在全球范围内越来越受到重视
  - D. 目前尚无证据证明传统疗法的有效性和安全性
  - E. 综合应用传统疗法和康复训练可使患者功能得到进一步的提高
31. 不属于以机构为基础的康复服务范围是( )
- A. 综合医院康复科
  - B. 门诊康复科
  - C. 社区康复站
  - D. 康复专科医院
  - E. 康复中心
32. 不属于康复工程范畴的是( )







- A. 假肢    B. 矫形器    C. 辅助具    D. 矫形手术    E. 环境改造

33. 三级康复网络是指( )

- A. 急诊病房-普通病房-家庭病房    B. 门诊诊治-专科病房-社区康复  
C. 急诊医院-康复中心-社区康复    D. 医院-社区康复-家庭病房  
E. 急诊病房-普通病房-门诊治疗

**【A2 型题】**

1. 患者,48岁,脑外伤后1个月。患者不能辨别颜色、方向、时间和地点。患者目前最需要的康复治疗是( )

- A. 物理治疗    B. 作业治疗    C. 语言治疗    D. 心理治疗    E. 康复工程

**【B1 型题】**

1~3 题共用备选答案

- A. 残疾、功能恢复以及预防    B. 学科间团队  
C. 提高生活质量、重返社会    D. 主动参与、全面康复  
E. 针对慢性期患者

1. 康复医学核心( )

2. 康复医学原则( )

3. 康复医学目标( )

4~6 题共用备选答案

- A. 康复基础学    B. 康复功能评定学    C. 康复治疗学  
D. 临床康复学    E. 社区康复

4. 物理治疗( )

5. 生理学( )

6. 环境评定( )

**【X 型题】**

1. 四大医学包括( )

- A. 康复医学    B. 预防医学    C. 临床医学    D. 健康教育    E. 保健医学

2. 作业治疗包括( )

- A. 认知训练    B. 社区及家庭生活技能训练  
C. 矫形及支具的使用    D. 感觉综合治疗  
E. 构音障碍训练

3. 作业治疗的主要目的( )

- A. 学习和获得新的技能    B. 提高日常生活活动能力  
C. 利用环境改造以达到减轻残疾    D. 增加活动能力与参与能力  
E. 提高生活质量的目的

4. 常见的交流能力障碍包括( )

- A. 言语理解障碍    B. 言语表达障碍    C. 失语  
D. 呼吸困难    E. 口吃

**(三) 简答题**

1. 康复团队的组成包括哪些成员?团队的主要任务是什么?



2. 康复最终目的是什么?
3. 康复医学发展的历程大致可分哪几个历史时期?
4. 为什么说康复医学的出现与发展是医学发展到现代的一个必然产物?
5. 为什么康复医学在现代能够得到迅速发展?
6. 康复功能评定主要包括哪些方面?
7. 康复治疗包括哪些方法?
8. 什么叫社区康复?它与机构康复的关系是怎样的?
9. 康复医学的功能效益体现在哪里?
10. 康复医学的管理效益体现在哪里?

## 四、参 考 答 案

### (一) 名词解释

1. 康复 采取一切措施以减轻残疾带来的影响并使残疾人重返社会。
2. 康复工程 是应用现代工程学的原理和方法,研究残疾人全面康复中的工程技术问题,研究残疾人的功能障碍和社会的不利条件,通过假肢、矫形器、辅助具以及环境改造等途径,以最大限度恢复、代偿或重建患者的躯体功能的治疗措施。
3. 职业康复 是指采取各种适当手段,帮助伤残人士恢复健康和工作能力,以及料理自己生活的能力。
4. 社会康复 是指从社会的角度推进医疗康复、教育康复、职业康复等工作,动员社会各界、各种力量,为残疾人的生活、学习、工作和社会活动创造良好的社会环境,使他们能够平等参与社会生活并充分发挥个体的潜能,享有与健全人同样的权利和尊严,并为社会履行职责,作出贡献。
5. 康复医学 是具有独立的理论基础、功能测评方法、治疗技能和规范的医学应用学科,旨在加速人体伤病后的恢复进程,预防和(或)减轻其后遗功能障碍程度,帮助病、伤残者回归社会,提高其生活质量为最终目标。
6. 康复功能评定 是指在临床检查的基础上,对病、伤残者的功能状况及其水平进行客观、定性和(或)定量的描述,并对结果作出合理解释的过程。
7. 矫形器 在人体生物力学的基础上,作用于人体四肢或躯干,以预防、矫正肢体畸形,治疗骨、关节、神经和肌肉疾病及功能代偿的体外装置。
8. 物理治疗 指应用声、光、电、磁、水、蜡等物理因子和运动疗法对患者进行治疗的方法。
9. 社区康复 是在社区的范围内,依靠社区的行政领导和群众组织,依靠社区人力、物力、信息和技术,在基层条件下,以简便实用的方式向残疾人提供全面康复服务。
10. 作业治疗 是针对病、伤残者的功能障碍,指导参与选择性、功能性活动的治疗方法。
11. 废用综合征 指长期卧床不活动,或活动量不足及各种刺激减少的患者,由于全身或局部的生理功能衰退,而出现关节挛缩、尿路与肺部感染、压疮、深静脉血栓、便秘、肌肉萎缩、肺功能下降、体位性低血压、智力减退等一系列综合征。





12. 误用综合征 指不正确地治疗造成人为的综合征。以脑卒中患者为例,由于发病后对肢体及关节不正确的摆放和不合理用力所致韧带、肌腱和肌肉等损伤,骨关节变形,痉挛状态的增强,强肌和弱肌不平衡加剧,以及形成“划圈”步态和上肢“挎篮”状等。

## (二) 选择题

### 【A1 型题】

1. D    2. C    3. B    4. E    5. C    6. B    7. A    8. C    9. E    10. E  
11. B    12. D    13. A    14. C    15. E    16. D    17. E    18. E    19. C    20. A  
21. B    22. E    23. D    24. B    25. A    26. D    27. E    28. D    29. C    30. D  
31. C    32. D    33. C

### 【A2 型题】

1. B

### 【B1 型题】

1. A    2. D    3. C    4. C    5. A    6. B

### 【X 型题】

1. ABCE    2. ABCD    3. ABCDE    4. ABCE

## (三) 简答题

1. 康复团队的组成包括哪些成员? 团队的主要任务是什么?

康复团队是以康复医生为领导,组成成员包括物理治疗师、作业治疗师、语言治疗师、康复护士、康复工程人员、心理治疗师、社会工作者以及康复相关人员。

团队的主要任务是:与每一位患者共同工作,实现共同的目标;参与教育患者及家庭的活动或教育;具有相关的知识和技能;能够解决每一位患者面临的共性问题。

2. 康复最终目的是什么?

(1)使患者功能得到最大恢复并最大可能的参与和重返社会。

(2)最大限度地减轻患者的疼痛和不良的精神状态。

(3)最大限度地减轻患者家庭和照顾者的抑郁和焦虑情绪。

3. 康复医学发展的历程大致可分哪几个历史时期?

(1)萌芽期:在此阶段,初期的运动疗法、作业疗法、电疗法和光疗法开始萌芽,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。由于历史条件的限制,萌芽期的运动疗法、作业疗法、电疗法和光疗等主要作为临床治疗学内容的一部分,很少被用来作为改善某种功能的措施。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:在此阶段,主要面对的病种有骨折、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。二次世界大战后遗的伤残,又进一步促进了社会对康复医学重要性的认识,从而更加有力地促进了康复医学的形成。

(3)确立期:本阶段的特点是,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化的、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交流。这些都标志着康复医学已臻成熟,并已走向世界,逐步得到世界人民和医学界的公认。



(4)发展期:在这一时期,康复医学学科体系已较完整地确立起来,康复医学的分科已经形成,如儿科康复学、神经科康复学等。康复医学被认为对改善患者的独立生活功能、提高生活质量有独特的作用。康复医学服务已在世界不少国家成为基本医疗服务内容之一。康复医学的理论和原则对保健学、预防学和治疗学发生着影响,对其他临床治疗医学学科也具有相互渗透的作用。

#### 4. 为什么说康复医学的出现与发展是医学发展到现代的一个必然产物?

回顾现代康复医学发展半个多世纪的历史,我们可以清楚看到康复医学这个新兴学科,从无到有,从小到大,已有了蓬勃的发展。康复医学作为医学科学的一个分支的出现与发展是医学发展到现代的一个必然产物。

随着现代临床治疗医学水平的不断提高,许多疾病的死亡率较以前有所降低,相当一部分患者能够幸存下来,为康复医学的发展提供了良好的基础及可能性。由于临床急救医学的迅速发展,外科医师对众多的重症损伤进行成功抢救,内科医师也抢救了大量濒于死亡的患者,造成慢性病患者、残疾人、老年患者增多,但运动障碍、认知障碍、言语障碍、社交障碍、心理障碍、疼痛等各种各样的后遗症却会造成患者生活无法自理,生活质量严重降低。人类对医学服务提出一个新的问题和新的要求,也就是如何应用医学的方法、手段来进一步改善这些功能障碍,提高患者的生活质量。应用物理治疗、作业治疗、语言治疗、心理治疗、康复工程等积极的康复措施也就是应用康复医学来帮助患者,可以让“幸存”的患者真正“幸福地生存”下去,康复医学这一新的历史时期产生的新生事物的发展便成为必然,这也再次印证了新生事物必然发展的客观规律。

#### 5. 为什么康复医学在现代能够得到迅速发展?

(1)现代临床治疗医学发展的必然:随着现代临床治疗医学水平的不断提高,许多疾病的死亡率较以前有所降低,相当一部分患者能够幸存下来,为康复医学的发展提供了良好的基础及可能性。由于临床急救医学的迅速发展,外科医师对众多的重症损伤进行成功抢救,内科医师也抢救了大量濒于死亡的患者,造成慢性病患者、残疾人、老年患者增多,但运动障碍、认知障碍、言语障碍、社交障碍、心理障碍、疼痛等各种各样的后遗症却会造成患者生活无法自理,生活质量严重降低。人类对医学服务提出一个新的问题和新的要求,也就是如何应用医学的方法、手段来进一步改善这些功能障碍,提高患者的生活质量。康复医学这一新的历史时期产生的新生事物的发展便成为必然,这也再次印证了新生事物必然发展的客观规律。

(2)科技发展提供机会:计算机技术的发展为康复医学数据系统的开发利用构建了良好的平台,保证了一些多中心、大样本的随机对照研究可以得出比较科学的结论。磁共振、CT、功能性磁共振(fMRI)、PET等非创伤性神经影像学技术的出现为研究康复过程中脑功能的恢复提供了先进的检测手段,促进了康复医学临床研究的发展。膜片钳技术、场电位记录技术、免疫组织化学技术、RNA干扰技术、蛋白质组学技术等先进研究技术的发展促进了康复医学基础研究的深入开展,如脑的可塑性研究为脑血管病的康复医疗奠定了扎实的、科学的理论基础,使得康复医学的科学证据越来越充分。工程技术、自动化技术等高新技术与现代康复医学的结合促进了康复工程的发展:截瘫患者可以借助计算机辅助的功能性电刺激装置“行走”、人工关节置换术后通过康复训练可以恢复下肢的运动功能、截肢后的现代肌电假肢几乎可以达到以假乱真的地







步。现代社会飞速发展的高科技为康复医学的发展提供了宝贵的机会,各种高新技术的广泛运用,使过去的一些幻想变成了现实。

(3)生产力与经济发展构建基础:随着人类社会生产力的不断提高,社会财富日益增多,使得医疗投入的日益增加成为可能,各国政府对人民健康的重视程度逐步提高。政府投入的加大,相应政策的支持,社会保障体系的日益完善,为各级康复机构的建立、康复人才培养的开展、康复治疗设备的购置等构建了基础,使得康复医学的迅速发展成为可能。

#### 6. 康复功能评定主要包括哪些方面?

康复功能评定是客观的、系统的对个体功能水平进行评定,主要包括:①运动功能评定,如肌力、肌张力、关节活动范围、步态分析、平衡与协调功能、感觉功能、心肺运动试验等评定。②日常生活活动能力与社会功能评定,包括日常生活活动能力评定和生活质量评定。③脑高级功能评定,包括言语功能评定、吞咽功能评定、心理功能评定等。④神经生理功能检查,如肌电图、诱发电位、低频电诊断等。⑤康复医学科特殊问题的评定,如压疮、疼痛、大小便和性功能等的评定。⑥环境评定。

#### 7. 康复治疗包括哪些方法?

物理治疗、作业治疗、语言治疗、心理治疗、文体治疗、中国传统治疗、康复护理、康复工程。

#### 8. 什么叫社区康复?它与机构康复的关系是怎样的?

社区康复就是在社区的范围内,依靠社区的行政领导和群众组织,依靠社区人力、物力、信息和技术,在基层条件下,以简便实用的方式向残疾人提供全面康复服务。

社区康复与机构康复是相辅相成的,机构康复为社区康复人员提供技术指导和培训,社区康复难于解决的复杂问题需要转送机构康复,病情趋于稳定的可由机构康复转向社区康复进一步促进其回归家庭、社会。

#### 9. 康复医学的功能效益体现在哪里?

近50年来,药物及手术从危重病症中拯救了无数生命,然而也留下了日渐增多的慢性伤残患者。伤病的治愈会带来一定程度的功能的自然恢复,但就他们还继续保存的能力来说,有相当高的比例未能恢复到最佳的功能水平。这时的药物和手术治疗都不能很好地改善这种功能障碍。随着社会的发展和人们生活水平的提高,患者对医疗的要求已不满足以往的伤病的临床治愈,进一步提出的要求是功能的改善与恢复以及生活质量的提高。康复医学正是适应了这种需要。康复医学医疗服务的最终目的就是满足人民群众优质、高效、方便的康复医疗服务需求,也就是合理利用有限的条件,最大限度地提高康复医学医疗服务的水平,改善患者的功能、提高他们的生活质量。康复医疗的效益首先是解决临床治疗医学所难以解决的问题,包括长期的功能障碍或丧失。科学的康复治疗通过合理的康复手段帮助患者增强自身抵抗力和免疫力,避免各种并发症和后遗症,增强战胜伤病的信心,不但有利于原发伤病的好转,而且在功能障碍的改善与恢复方面也远比自然恢复要好得多。随着医学科学的发展及卫生事业的进步,帮助伤病者达到理想的功能康复,将作为衡量医疗保健工作水平的指标之一。因而要求社会为此提供各种条件,来帮助伤病者以最佳的功能状态重返社会。康复医学医疗服务的结果提高了患者生活自理的能力及从事适当工作的能力,使一部