

中西医结合研究

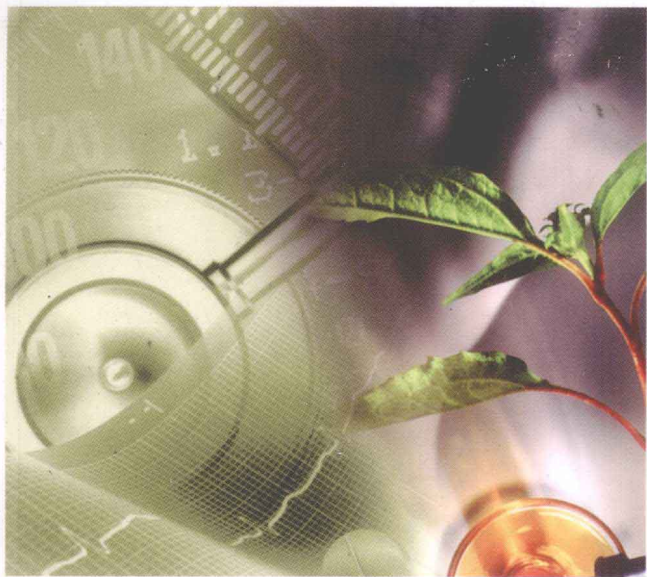


系列丛书

中西医结合

10个病种临床康复治疗研究

The Research of Ten Diseases by Integrative Traditional and Western Medicine: Based on Clinical Rehabilitation Treatment



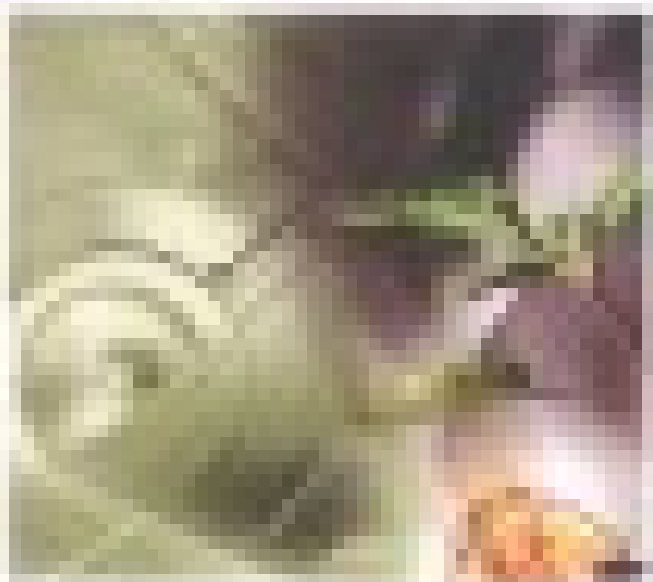
刘献祥 总主编
苏友新 主编

北京科学技术出版社

中西国别论

10个典型国家发展路径研究

田 原



中西医结合研究系列丛书

中西医结合

10个病种临床康复治疗研究

刘献祥 总主编
苏友新 主 编

 北京科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

中西医结合 10 个病种临床康复治疗研究/苏友新主编. —北京:
北京科学技术出版社, 2011. 10
(中西医结合研究系列丛书)

ISBN 978-7-5304-5445-9

I. ①中… II. ①苏… III. ①中西医结合—康复医学
IV: ①R49

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 194819 号

中西医结合 10 个病种临床康复治疗研究

主 编: 苏友新

责任编辑: 吴翠姣

责任校对: 黄立辉

责任印制: 张 良

封面设计: 耕者设计工作室

出 版 人: 张敬德

出版发行: 北京科学技术出版社

社 址: 北京西直门南大街 16 号

邮政编码: 100035

电话传真: 0086-10-66161951(总编室)

0086-10-66113227(发行部)

0086-10-66161952(发行部传真)

电子邮箱: bjpress@163.com

网 址: www.bjpress.com

经 销: 新华书店

印 刷: 三河国新印装有限公司

开 本: 720mm × 1020mm 1/16

字 数: 300 千

印 张: 20.5

版 次: 2011 年 10 月第 1 版

印 次: 2011 年 10 月第 1 次印刷

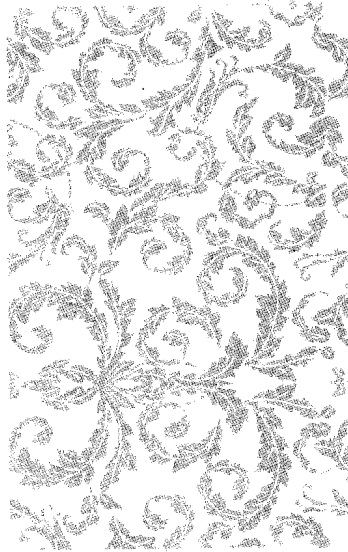
ISBN 978-7-5304-5445-9/R · 1398

定 价: 39.00 元



京科版图书, 版权所有, 侵权必究。

京科版图书, 印装差错, 负责退换。



《中西医结合研究系列丛书》 总编委会

主 审 陈可冀 杜 建

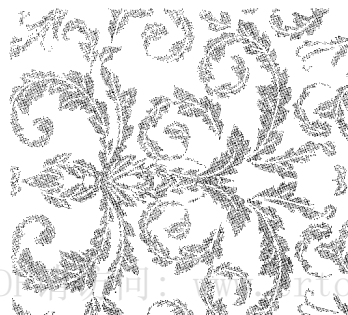
总 主 编 刘献祥

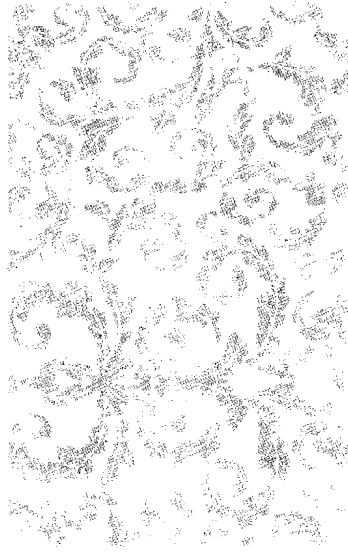
副总主编 郑 健

编 委 (以姓氏笔画为序)

杨 敏 苏友新 肖林榕 吴锦忠

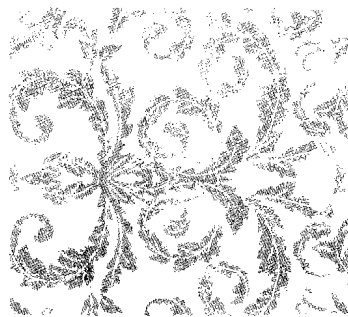
林燕萍 郑国华 施 红 蔡 晶





《中西医结合 10 个病种临床康复治疗研究》编者名单

主 编 苏友新
副主编 林学义 罗庆禄 陈国强 林 雅
编 委 (以姓氏笔画为序)
闫 虎 苏友新 陈国强 陈秀明
林 雅 林学义 罗庆禄 赵富强
洪振强



这些年来,经常和福建中西医结合研究院的同仁一起工作,因此当福建中医药大学副校长、福建中西医结合研究院副院长刘献祥教授拿来《中西医结合研究系列丛书》书稿,请我主审并做序时,我感到十分欣慰。

中西医结合是在提高临床疗效的前提下,将传统中医中药与西医西药的知识和方法结合起来,进而阐明机制,获得新的医学认识。它是我国医疗卫生事业长期实行的一项工作方针,是我国医学事业发展的特色和亮点,也将是我们缩短与医学发达国家之间的差距并以自己的特色赶上甚至超过世界医学先进水平的优势所在。

福建中医药大学早在 20 世纪 80 年代中期就开展了中西医结合专业教育,并陆续开展了硕士、博士学位教育,是国内较早开展中西医结合教育的高校之一。2005 年 7 月,又成立了全国高等中医院校首家中西医结合研究院,致力于中西医结合研究,在基础设施、学科建设等方面不断发展,相继获批福建省重点实验室、国家中医药管理局重点学科、国家特色专业,2011 年国务院学位委员会批准其为中西医结合一级学科博士点,取得了良好的成绩。

该丛书从中西医结合发展史入手,总结该校中西医结合学科建设、人才培养的经验,探讨中西医结合临床科研思路与方法,并就该校中西医结合临床治疗具有特色和优势的 10 个病种进行天然药物治疗研究、诊疗方案临床优化、病证结合研究以及临床康复治疗研究,形成了较为完整的中西医结合研究系列。

该丛书不同于以往的中西医结合专业著作,对中西医结合的思考延伸到医学发展、学科建设、人才培养等多方面,涵盖了药物、诊疗、康复等临床多个关键环节。作为对中西医结合领域的一次全方位的探讨,对中西医结合发展的贡献自是难能可贵。

是为序。

陈可冀

2011 年 8 月

【序二】

在人类的发展史中,对生命奥妙的探索、对疾病的认识与治疗、对益寿延年的期望,形成了不同的医学流派,它们在各个历史时期均有不同的贡献。

中国传统医学从它的理论形成发展至今已有两千多年的历史,在“天人合一”的认识观中形成的“阴阳五行”理论,应用于对疾病的认识,提出了“辨证论治”的治病原则,至今这些理论仍在充实与发展;而西医在近 200 多年发展中,紧密地与当代的科学技术结合,并在现代取得突飞猛进的进展,对“人”的研究越来越深入。医学发展到今天,已经有能力来逐渐整合不同的医学流派对疾病的认识与观点,创造出新的医学。

中医已在 100 多年前开始探索“衷中参西”;而西医也在数十年前寻找与传统医学的结合之路,并且都取得了很多成果;近年来对许多疾病,特别是新出现的一些疾病,应用“扶正培本”“活血化瘀”……的治疗原则均取得明显疗效,中西医都发挥了各自的优势。但中西医结合已经提出五十多年,走到今天仍然争论甚多,诸如中西医该如何结合?其理论基础是什么?对中医的理论该如何看待?中药是如何达到治病的目的?等等。如何看待上述诸多问题,本书的作者们尝试从中西医结合发展史、学科建设、人才培养、科研、临床以及药物等方面进行一次回顾性的探索,想找出一些规律性的东西,为中西医结合的发展添砖加瓦,为推动中西医结合作出积极的贡献。

在本系列丛书即将付梓之际,欣闻国务院学位办学科专业目录:中西医结合基础、中西医结合临床,将再分设若干学科,这对中西医结合的发展、对中西医结合人才的培养,将会起到大大的推动作用。

杜 建

2011 年 8 月

2005年7月3日福建中西医结合研究院的成立,标志着福建的中西医结合研究有了一个新平台,福建中医药大学中西医结合研究也上了一个新台阶。特别是聘请了我国中西医结合的奠基人之一、中国科学院院士陈可冀教授担任福建中西医结合研究院院长,使研究院的发展思路更加清晰,研究目标更加明确,在相关研究领域取得较快发展。相继中西医结合老年性疾病重点实验室成为福建省重点实验室,中西医结合临床成为国家中医药管理局重点学科,中西医临床医学成为国家特色专业,中西医结合一级学科博士点获得国务院学位委员会批准。

中西医结合学科是我校的传统优势学科,通过长期的教学、科研和临床实践,在中西医结合人才培养、科学研究、临床诊疗等方面积累了丰富的经验。特别是研究院成立以来,在陈可冀院士、杜建教授的带领下,保持优势的同时不断创新,在全国中西医结合领域产生了一定的影响。今天,我们重新梳理和研究中西医结合发展史、学科建设、人才培养、临床科研思路与方法等,并对我校中西医结合临床治疗具有特色和优势的10个病种(肝癌、结肠癌、慢性肾小球肾炎、肾病综合征、糖尿病、脂肪肝、血管性痴呆、帕金森病、骨性关节炎、骨质疏松症)进行全方位的探索,希望为中西医结合工作者提供一些可供参考的资料,于是成就了这一套共8本的《中西医结合研究系列丛书》。

该丛书包括肖林榕研究员主编的《中西医结合发展史研究》,林燕萍教授主编的《中西医结合学科建设研究》,杨敏研究员、施红教授主编的《中西医结合人才培养研究》,郑国华博士主编的《中西医结合临床研究思路与方法》,吴锦忠教授主编的《中西医结合10个病种天然药物研究》,郑健教授主编的《中西医结合10个病种诊疗方案临床优化研究》,蔡晶教授主编的《中西医结合10个病种病证结合研究》,苏友新教授主编的《中西医结合10个病种临床康复治疗研究》。这是我们在中西医结合研究领域的一次跋涉,其



间遇到了很多问题和困难,虽经多方努力,每每请教中西医结合研究领域的各方专家,但终因我们的学术和临床水平有限,差错和失误在所难免,恳请读者多提宝贵意见,以助我们不断完善。

丛书编写和出版过程中,得到学校领导的高度重视,陈立典校长亲临指导,给予了方方面面的关心和支持;各分册的主编和编委们利用业余时间,不辞辛苦,认真编撰;北京科学技术出版社的编辑也为本书编辑出版付出了心血。在丛书出版之际,谨向他们致以深切的谢意。

福建中医药大学 刘献祥

2011年8月

「内容简介」

本书内容共 11 章:第一章绪论,概述了康复和康复医学的定义、发展概况、现代医学和中医学康复治疗的主要方法、中西医结合康复治疗的优势与特色;第二章到第十一章分别对肝癌、结肠癌、慢性肾小球肾炎、肾病综合征、糖尿病、脂肪肝、血管性痴呆、帕金森病、骨性关节炎和骨质疏松症等 10 种疾病,从定义、流行病学、病因病理、临床表现等进行概述,并重点阐述了上述疾病相关功能障碍的康复评定方法、临床常用的中西医康复疗法及中西医结合康复治疗研究展望等内容。此外,本书附录部分还收录了 10 种疾病常见功能障碍的康复评定量表,以供读者参考。

本书旨在为我国从事以上 10 种病基础和临床研究的康复医学工作者提供参考。希望本书中所概括的 10 种疾病的中西医康复治疗方法能为提高患者康复效果起积极促进作用,同时书中有关中西医结合康复治疗研究展望部分所提及的问题能启发康复医学相关研究人员的科研思路,进而提高相关病症的康复效果。

本书可供中西医结合康复专业教师及学生、临床医生、康复治疗师、社区康复服务者使用,也可对相关疾病的患者及家属提供康复指导。

第一章 绪 论	1
第一节 康复与康复医学概述	1
第二节 康复治疗学	9
第三节 中西医结合康复在康复医学中的地位与作用	14
第二章 肝 癌	19
第一节 概述	19
第二节 康复评定	24
第三节 中西医康复治疗研究	31
第四节 中西医结合康复治疗研究展望	40
第三章 结肠癌	45
第一节 概述	45
第二节 康复评定	49
第三节 中西医康复治疗研究	53
第四节 中西医结合康复治疗研究展望	67
第四章 慢性肾小球肾炎	71
第一节 概述	71
第二节 康复评定	75
第三节 中西医康复治疗研究	77
第四节 中西医结合康复治疗研究展望	88



第五章 肾病综合征 93

- 第一节 概述 93
- 第二节 康复评定 95
- 第三节 中西医康复治疗研究 98
- 第四节 中西医结合康复治疗研究展望 109

第六章 糖尿病 113

- 第一节 概述 113
- 第二节 康复评定 116
- 第三节 中西医康复治疗研究 121
- 第四节 中西医结合康复治疗研究展望 141

第七章 脂肪肝 145

- 第一节 概述 145
- 第二节 康复评定 150
- 第三节 中西医康复治疗研究 152
- 第四节 中西医结合康复治疗研究展望 163

第八章 血管性痴呆 167

- 第一节 概述 167
- 第二节 康复评定 170
- 第三节 中西医康复治疗研究 173
- 第四节 中西医结合康复治疗研究展望 185



第九章 帕金森病	189
第一节 概述	189
第二节 康复评定	192
第三节 中西医康复治疗研究	197
第四节 中西医结合康复治疗研究展望	207
第十章 骨性关节炎	211
第一节 概述	211
第二节 康复评定	218
第三节 中西医康复治疗研究	229
第四节 中西医结合康复治疗研究展望	240
第十一章 骨质疏松症	245
第一节 概述	245
第二节 康复评定	254
第三节 中西医康复治疗研究	263
第四节 中西医结合康复治疗研究展望	280
附 录	285

绪 论

第一节 康复与康复医学概述

一、康复

在讲述康复医学之前,先一起了解康复的概念。“康复”一词,既有非医学领域的原意,又有现代普遍理解的医疗领域的意义;既有中医文献中患者从疾病中恢复过来的朴素认识,又有现代康复医学让患者“重返社会”深层面的含义。

《尔雅·释诂》谓“康,安也”;《尔雅·释言》谓“复,返也”。在祖国传统医学中,“康复”的概念已有悠久的历史,许多文献中都有关于“康复”一词的论述。如明代龚廷贤的《万病回春》所载“复沉潜诊视,植方投剂,获效如响,不旬日而渐离榻,又旬日而能履地,又旬日而康复如初”。正如《尔雅》的注释,中医古籍中的“康复”主要是指疾病的治愈、精神情志的恢复及正气的复原,这个概念避开了疾病是否带来功能障碍与残疾。与“康复”相应的英文单词 *rehabilitation*,原意是复权,恢复到原来应有的地位和状态,早在 1864 年 Torro 的著作中就有所体现。而康复作为一个与人类功能障碍相关的概念,是由骨科医师 Law 在“战伤患者的康复问题”中首先提出,并应用于有关截肢处理的医学论文中。在两次世界大战中,由于存在大量的伤病员进行功能恢复的实践,使得“康复”作为医学概念逐步推广而广泛应用于医学领域。

(一) 康复的定义

1969 年世界卫生组织康复专家委员会给出康复(*rehabilitation*)的定义:“康复是指综合地、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。”此后康复的概

念一直随着人类社会的进步而不断完善,随着社会物质文明和精神文明的发展而不断丰富其内涵。以往有关康复的定义都是基于生物医学模式,以至于其角度过于狭隘,它令残疾人有可能被认为是一个有问题的社会群体。根据生物医学模式定义的康复概念:让残疾人能够获得必要知识和技能,以达成其身体、心理和社会功能最优化的积极过程。这种康复的定义常受到广泛质疑,其中也包括世界卫生组织 1981 年对康复重新做出的定义和联合国 1993 年建立的《残疾人平等、机会标准规则》中的一些内容。

目前对康复的定义是指:综合协调地应用各种措施,消除或减轻病、伤、残对个体身、心、社会功能的影响,使个体在生理、心理和社会功能方面达到和保持最佳状态,从而改变病、伤、残者的生活,增强其自立能力,使其重返社会,提高生存质量。也许病、伤、残对个体的病理变化有些无法彻底消除,有些局部或系统功能无法完全恢复,但经过康复后,个体仍然可以带着某些功能障碍而过着有意义的生活,从而达到个体的最佳生存状态。

(二) 现代康复的策略

从康复的定义可以明确康复是围绕病、伤、残者的功能障碍,以整体的人为对象,以提高局部与整体功能水平为主线,以提高生存质量、最终融入社会为目标。康复的内容范围是多方面的,既涉及医学的,也包含了非医学的措施,如教育、职业、社会等。康复的策略包括医学(或医疗)康复(medical rehabilitation)、康复工程(rehabilitation engineering)、教育康复(educational rehabilitation)、职业康复(vocational rehabilitation)、社会康复(social rehabilitation),这五个方面的有机结合构成了综合性康复。

1. 医学康复 在医学领域内,康复是一种医学行为,即通过医学或医疗的手段促进康复,其目的是最大限度地恢复已丧失的功能,减少残疾的影响,提高生活质量。它涵盖了整个医学范畴,但着重于临床医学。据中国残疾人联合会统计,通过医学康复,仅在“九五”计划期间就有“430 万残疾患者得到不同程度的康复”(主要是“三项康复”,即白内障手术复明、小儿麻痹后遗症矫治、聋儿听力训练)。

2. 康复工程 是利用或借助于工程学的原理和手段,将现代科技的技术和产品转化为有助于改善病、伤、残者功能的具体服务。例如:康复机器人,截肢术后的人工假体,喉癌切除后的人工喉,人工肛门等。

3. 教育康复 对适龄的残疾儿童实施文化教育,可以通过在普通学校中开始特殊教育班或成立专门招收残疾儿童的学校,如聋哑学校、盲校。

4. 职业康复 对成年残疾人或成年后致残的病、伤、残者,通过职业评定后,根据其实际功能及其残留的能力实施针对性训练,有利于开发残疾人

潜能,提升残疾人就业能力,促进残疾人真正融入社会。是全面康复过程的有机组成部分。

5. 社会康复 是从社会学或宏观上对病、伤、残实施康复,如国家对残疾人的权利和福利通过立法的方式予以保障,建立社会及环境的残疾人专用设施等。

总之,康复既是一种方法,同时又是一种处理和治理过程,是专门针对有身体功能障碍者而设计的,竭力减少残疾的影响程度,使患者尽可能地应用其残余的功能。康复也应该是全面的,既要在功能上,也要在心理上、就业能力上得到恢复。通过训练以提高残疾者对周围环境的适应能力,同时也应采取措施进行环境的改造,以尽可能使环境适合于残疾人。应将康复作为一种概念、指导思想,渗透到医学的各个领域、医学实践及医疗计划中去。康复的最终目标是使患者回归社会。

二、康复医学

(一) 康复医学的概念

康复医学(rehabilitation medicine)是医学的一个重要分支,是应用医学的方法以促进病、伤、残者功能康复的医学学科,与保健医学、预防医学、临床医学共同组成全面医学。它以研究有关功能障碍的预防、诊断与评定、治疗和训练为主要目的,使功能障碍者在体格上、精神上、社会上、职业上得到康复,消除或减轻功能障碍,帮助他们发挥残留功能,恢复其生活活力、工作能力以重新回归社会。1994年国际康复学会(International Rehabilitation Medicine Association, IRMA)将康复医学定义为:应用医学技能来诊断、治疗各种原因影响机体任何系统并导致功能障碍的疾病的医学学科。因此,康复医学属于医学的应用学科范畴,它作为一门独立学科,有其相应的理论基础、功能测评方法、治疗与训练技术,有别于其他学科的诊疗技能和实施规范。

(二) 康复医学的服务对象

(1) 先天性缺陷或后天性功能障碍残疾者(如战伤、车祸、地震及其他意外事件导致残疾)。

(2) 久治不愈的慢性病、劳损性疾病、生活方式病、增龄带来的退行性疾病、心理精神障碍患者。

(3) 随着社会需求的发展,慢性疲劳综合征(chronic fatigue syndrome, CFS)、亚健康状态,即那些有主观临床表现但缺乏客观证据的亚健康人群,也将成为康复医学的服务对象。