



总顾问 费孝通 总主编 季美林 副总主编 柳斌
中华万有文库

科普卷

中小學生医学知识

怎样找回健康

—常见病的康复及日常生活保健



北京科学技术出版社
中国社会科学出版社

中华万有文库

总顾问 费孝通
总主编 季羨林
副总主编 柳 斌

科普卷·中小学生医学知识

怎样找回健康

——常见病的康复及日常生活保健

《中小学生医学知识》编委会

主 编	曹 振 国	杨 丽 萍			
副主编	向 英	邓 俊 强			
编 委	王 建	王 晓 飞	冯 华	齐 飞	
	卢 贇	王 成 海	冯 俊 杰	权 伍 成	
	纪 霞	张 雯	乔 杰 方	刘 昭 军	
	陈 志 舜	花 季 红	李 方 鹏	郑 策	
	杨 丽 萍	房 炜 昱	赵 鲲 龙	梁 睿 敏	
	程 军 国	程 向 英	赖 龙 胜	戴 俊 东	
			邓 俊 强	权 虎	

北京科学技术出版社
中国 社 会 出 版 社

中 华 万 有 文 库

图书在版编目 (CIP) 数据

中小学生医学知识/季羨林总主编.-北京:北京科学技术出版社, 1997. 10 (中华万有文库·科普卷)

ISBN 7-5304-1878-5

I. 中… II. 季… III. 医药学-基本知识-青少年读物 IV. R-49

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (97) 第 23751 号

科普卷·中小学生医学知识

怎样找回健康

主编 曹振国 杨丽萍

北京科学技术出版社出版
中国 社会 出版社

解放军第一二〇二工厂印刷 新华书店经销

787×1092 1/32 119.25 印张 2231 千字
1998 年 4 月第 1 版 1998 年 4 月第 1 次印刷
印数: 1—10000 册

ISBN 7-5304-1878-5/Z·921

定价: 138.00 元 (全套 23 册) 单册定价: 6.00 元

中华万有文库

总 顾 问 费孝通

总 主 编 季羨林

副总主编 柳 斌

《中华万有文库》编辑委员会

主 任： 刘国林

秘书长： 魏庆余 和 癸

委 员： （按姓氏笔画为序）

王 斌	王寿彭	王晓东	白建新
任德山	刘国林	刘福源	刘振华
杨学军	李桂福	吴修书	宋士忠
张 丽	张进发	张其友	张荣华
张彦民	张晓秦	张敬德	罗林平
封兆才	和 癸	金瑞英	郑春江
侯 玲	胡建华	袁 钟	贾 斌
章宏伟	常汝吉	彭松建	韩永言
葛 君	鞠建泰	魏庆余	

《中华万有文库》

总序言

本世纪初叶，商务印书馆王云五先生得到胡适之、蔡元培、吴稚晖、杨杏佛、张菊生等 30 余位知名学者、社会贤达鼎力相助，编纂出版了《万有文库》丛书。是书行世，对于开拓知识视野，营造读书风气，影响甚巨，声名斐然，遗响至今不绝。

1000 多年以前，南朝学者钟嵘在《诗品》中以“照烛三才，晖丽万有”来指说天地人间的广博万物。今天，我们全国各地的数十家出版发行单位与数千名作者以高度的历史责任感，联袂推出《中华万有文库》，并向社会各界读者，特别是青少年读者做出承诺：传播万物百科知识，营造益智成功文库。

我们之所以沿用《万有文库》旧名，并非意图掠美。首先，表明一个信念：承继中国出版界重视文化积累、造福社会、传播知识的优秀传统，为前贤旧事翻演新曲，把旧时代里已经非常出色事情在新时代里再做出个锦上添花。其次，表明我们这套丛书体系与内容的鲜明特点。经过反复论证，我们决定针对中小学生在提倡素质教育的需要和农村、厂矿、部队基层青年在提高基本技能的同时还要提高文化与科学修养的广泛需要，以当代社会科学与自然科学的基础知识为基本立足点，编纂一套相当于基层小型图书馆应该具备的图书品种数量与知识含量的百科知识丛书。万有的本意是万物，百科知识是人类从自然界万物与社会万象之中得到的最重要的收获，而为表示新旧区别，丛书之名冠以中华。这就是我们这套丛书的缘

起与名称的由来。

《中华万有文库》基本按照学科划分卷次，各卷之下按照内容分为若干辑，每一辑大体相当于学科的2级分支，各卷辑次不等；各辑子目以类相从，每辑10至100种不等，每种约10数万字，全书总计300余辑3000余种。《中华万有文库》不仅有传统学科的基本知识，而且注意吸收与介绍相关交叉学科、新兴学科知识；不仅强调学科知识的基础性与系统性，而且注重针对读者的年龄特点、知识结构与阅读兴趣而保持通俗性和趣味性；不仅着眼于帮助读者提高文化素质与科学修养，而且还注重帮助读者提高劳动技能和社会生存能力。

每个时代中的最大图书读者群是10至20岁左右的青少年。每个时代深远影响的图书，是那些满足社会需要，具有时代特点，在最大读者群中启蒙混沌、传播知识、陶冶情操、树立信念的优秀图书。我们相信，只要我们扎扎实实地做下去，经过几个以至更多的暑寒更迭，将会有数以百万计的青少年读者通过《中华万有文库》获取知识，开阔眼界，《中华万有文库》将在他们成长的道路上留下明显的痕迹，伴随他们一同走向未来，抵达成功的彼岸。

海阔凭鱼跃，天空任鸟飞，凭借知识力量，竞取成功，争得自由。在现代社会中，没有人拒绝为获取知识而读书，这是《中华万有文库》编纂者送给每位读者的忠告。追求完美固然是我们的愿望，但世间只有相对完善，《中华万有文库》卷帙庞大，子目繁多，难免萧兰并擷，珉玉杂陈。这些不如人意之处，尚盼大家幸以教之。我们虚心以待。是为序。

《中华万有文库》编委会

责任编辑 洪学仁
封面设计 钟 嵘

ZHONG XIAO XUE SHENG YI XUE ZHI SHI
花鸟虫鱼皆是药—你身边的药
给你青春的信心与魅力—青少年保健
自然治病小绝招—中国自然疗法
爱你有商量—现代生活与健康
关心你的家人—家庭护理
无医自通—常见病的自我防治
面对镜子，不再彷徨—减肥与健康
民以食为天—健康饮食
揭开神秘的面纱—针灸一瞥
智慧锦囊—科学用脑
靓丽青春—医学美容
生命在于运动—运动与健康
处惊不乱的奥秘—急救医学指南
自信的双手创造奇迹—推拿浅说
认识你那三分之一的人生—人与睡眠
神秘的另一个世界—青少年心理学与心理卫生
你也能成为医生—疾病的自我预测与自我诊断技巧
人类文明的卫士—中医、西医纵横谈
人人都可有强健人生—明明白白谈养生
女孩子了解自己，掌握自己—女性卫生保健
怎样找回健康—常见病的康复及日常生活保健
做个小药师—用药常识
社会医学

ISBN 7-5304-1878-5



9 787530 418789 >

ISBN 7-5304-1878-5/Z · 921

定价：138.00元（全套23册）单册定价：6.00元

目 录

第一章 康复医学总论	(1)
第一节 康复医学概论	(1)
一、康复和康复医学	(1)
二、康复医学的诊疗对象	(6)
三、康复医学的工作内容	(10)
四、康复医学发展简史	(14)
第二节 康复医学的理论基础	(18)
一、现代医学模式与康复	(18)
二、作为“功能医学”的康复医学	(20)
三、长期制动及长期卧床的不良生理效应	(24)
四、运动功能恢复的神经学基础	(27)
第三节 功能检查与评价	(30)
一、肌力检查	(30)
二、关节活动度检查	(33)
三、步态分析	(35)
四、日常生活活动能力的评定	(38)
五、康复心理测验	(39)
六、残疾评定	(43)

第四节 康复医学中常见各种疗法	(48)
一、运动疗法	(48)
二、作业疗法	(55)
三、物理疗法	(58)
四、心理疗法	(65)
五、言语疗法	(71)
六、传统康复疗法	(74)
第二章 常见病的康复	(90)
第一节 老年病患者的康复	(90)
一、老年尿失禁、尿潴留及尿频症	(91)
二、老年性痴呆	(95)
三、老年低血压	(98)
四、骨质疏松症	(102)
第二节 腰背痛患者的康复	(105)
一、常见引起腰背痛的疾病	(106)
二、常见腰背痛的康复医疗方法和程序	(107)
第三节 颈肩痛患者的康复	(113)
一、颈椎病常见病型的分析	(114)
二、常见肩痛病变分析	(115)
三、颈肩痛的康复治疗	(116)
第四节 关节炎患者的康复	(120)
一、骨性关节炎的康复	(120)
二、类风湿性关节炎的康复	(123)
第五节 心血管疾病的康复	(126)

一、心绞痛的康复·····	(127)
二、心肌梗塞患者的康复·····	(129)
三、高血压病的康复·····	(132)
第三章 日常生活保健·····	(135)
第一节 疲劳·····	(135)
一、眼疲劳的消除·····	(135)
二、脑疲劳的消除·····	(136)
三、运动疲劳的消除·····	(137)
四、身心疲劳的消除·····	(138)
第二节 神经衰弱·····	(140)
第三节 营养不良·····	(143)
第四节 记忆不良·····	(147)

第一章 康复医学总论

第一节 康复医学概论

一、康复和康复医学

在社会生活中，常常能听到“康复”这一词，而日常生活中人们所理解的“康复”一词与现代医学领域之中的“康复”一词有本质上的区别。

康复一词，是从英语 rehabilitation 翻译而来。原意是“恢复原来的权利、资格、地位、尊严”、“重新获得能力”等。我国台湾等地区将该词翻译成“复健”。康复应用于现代医学领域，主要是指身心功能、职业能力和社会生活能力的恢复。医学界对康复的认识有一个逐渐深入的过程。

在早期，有些人认为“康复是医疗护理的第三阶段，是继第一阶段预防和第二阶段内科和外科治疗后应采取的医护措施。”

60年代末期，世界卫生组织（WHO）医疗康复专家委员会（1969）对康复的定义作了如下说明：“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，以残疾者

进行训练和再训练，减轻致残因素造成的后果，以尽量提高其活动功能，改善生活自理能力，重新参加社会生活。”

进入 80 年代，世界卫生组织医疗康复专家委员会于 1981 年给康复下了新的定义：“康复是指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。在拟定有关康复服务的实施计划时，应有残疾人本人，他们的家属以及他们所在社区的参与。”这样，康复的目标更侧重在使残疾人重返社会和社会对残疾人的责任。

目前，世界各国康复学界主要是按照世界卫生组织的上述定义来理解和组织康复工作。

在中国古代典籍里，也出现过“康复”的说法，意谓恢复健康和平安。类似的词汇很多，如平复、复旧、康健、康宁、再造等等。宋代以来，“康复”逐渐衍变成慰问病人时的祝词，表达一种良好的愿望。可见，传统的康复概念是指恢复，即经过治疗或调理，使病人的状况恢复到患病前的正常水平。这与现代意义上的康复是有本质区别的，因为它基本上没有脱离临床医学的范畴。

现代康复的概念之中康复的对象主要是残疾人，以及各种功能障碍以致影响正常生活、学习和工作的部分慢性病人、老年病人。

康复的领域涉及到教育的康复、医学的康复、职业的康复、社会的康复，实现以上四个领域的康复也就是全面的康

复。

康复的措施包括所有能消除或减轻身心功能障碍的措施,以及其他有利于教育康复、职业康复和社会康复的措施。

康复的目的在于提高康复人的生活质量,恢复独立生活、学习和工作的能力,使之能在家庭和社会上过有意义的生活。

除专业的康复工作者外,还包括残疾人所在社区的力量,残疾人及其家属也参与康复工作计划的制订和实施。

下面来谈一谈康复医学。康复医学是康复学的一个组成部分,是为达到全面康复的目的,侧重应用医学科技和康复工程等手段,并与职业康复,社会康复等互相配合,改善因伤因病致残者的生理和心理的整体功能,为其重返社会创造条件的一门医学学科。

康复医学是一门综合性的应用学科。在理论上,以运动学、生物物理学、神经生理学为基础;在应用上,与临床各科,尤其是骨科、神经科、老年病科紧密联系;在治疗上,与医学心理学、生物医学工程学、社会医学相配合,使患者达到全面康复的目的。

在现代医学体系中,预防、保健、医疗、康复都是必要的组成部分,它们相互联系、形成一个统一体。

现代康复医学具有以下特点:以残疾者、慢性病和老年病而有功能障碍者作为主要的康复对象;按照“功能训练、全面康复、重返社会”三项原则指导康复工作;大量使用功能方面的评估,训练、补偿、增强等技术和心理学、社会学的方法;采用科技间的康复协作组的工作方法对患者进行康复。

康復醫學的基本原則有以下 3 條：

(1) 功能訓練

康復醫學著眼於保存和恢復人體的功能活動，包括運動、感知、心理、語言、交流、上學生活，職業活動和社會生活等方面的能力，重視功能的檢查和評定，採取多種方式進行功能訓練。

(2) 全面康復

從生理、心理、職業和社會生活諸方面進行全面的、整體的康復。康復的對象不僅是有功能障礙的肢體、器官，更重要的是整個人；全面康復也是指殘疾人在醫療康復、教育康復、職業康復、社會康復等領域綜合地得到康復。

(3) 重返社會

人是在社會中生活的，殘疾使人暫時離開社會生活的主流。康復最重要的目的，是指使殘疾者通過功能的改善或環境條件的改善而能重返社會，成為社會上有用的成員，重新參加社會生活、履行社會職責。

有能力參加社會生活，是人類健康的重要標志之一。人們為了能參加社會生活和履行社會職責，須具備以下 6 方面的基本能力：

- ①意識清楚，有辨人、辨時、辨向的能力；
- ②個人生活能自理；
- ③可以行動（步行、利用輪椅、乘坐交通工具）；
- ④可進行家務勞動或消遣性作業；
- ⑤可進行社交活動；

⑥有就业能力，以求经济上能自给。

康复医学工作就是为了帮助患者恢复以上能力，促使患者重新与社会相结合。

康复医学涉及多个学科，需靠多学科的配合才能实现全面康复的目标。康复医学这种工作方法称为多学科工作方法。

在具体的康复治疗中，则常采取跨学科的工作方法，即几个相关的康复治疗学科相互协作，共同达到该阶段的康复目标。此时，各学科不仅应发挥本学科的特长，而且要求各学科之间围绕一个共同目标——患者功能最大限度的恢复而互相沟通、配合，协调地完成自己应尽的职责。在患者康复的全过程，从功能测评、康复目标的拟订、治疗训练、复查、修订方案到最后总结，都应用这种协作组的工作方法。

传统中医学理论里，对功能和各种形式的功能障碍有自己独到的认识和理解，并在中医理论的指导下，应用中药的内病外治、针灸推拿、导引吐纳、饮食方法等，行之有效地治疗瘫痪、麻木、肌肉挛缩和视、听、言语及内脏功能障碍。但是，由于历史条件的局限，康复医学的基本内容在古代已经萌芽，可至今尚未形成一门完整的“中医康复学”。80年代以来，现代康复医学传入我国，与传统中医学相结合，形成独特的中西医结合的康复医学。一方面，以中国传统的康复治疗理论和方法贡献于世，另一方面，又吸取现代康复医学先进的理论和方法取长补短，使中国康复医学在现代世界康复医学之林中，占有特殊的位置。

二、康复医学的诊疗对象

康复医学诊疗的对象主要是残疾人和有各种功能障碍以致影响正常生活、学习和工作的慢性病人和老年病人。近年来，一些急性伤病的患者和手术前后的患者，也被列为康复的对象，接受适当的康复治疗。

残疾是指造成不能正常生活、工作和学习的身体上和精神上的功能缺陷、感知觉障碍、活动障碍、内脏器官功能不全、精神行为和情绪异常、智能缺陷。

残疾人是指生理功能、解剖结构、心理和精神状态异常或丧失，部分或全部失去以正常方式从事正常范围活动的的能力，在社会生活的某些领域不能发挥正常作用的人。

世界卫生组织按照残疾的性质、程度和影响，分为三类：

(1) 残损

又称“结构功能缺陷”。指身体结构和（或）功能（生理、心理）有一定程度的缺损，身体和（或）精神与智力活动受到不同程度的限制，对独立生活、学习和工作有一定程度的影响，但个人生活仍能自理，其影响在组织器官水平上。因此，“残损”是一个解剖生理学的概念。

(2) 残疾

又称“个体能力障碍”或“残弱”。指由于身体组织结构和（或）功能缺陷较严重，造成身体和（或）智力活动明显障碍，以至不能独立进行日常生活活动（如穿衣、洗漱、行动、个人卫生、语言交流）时，称为“残弱”。其影响在个体水平上，造成个体活动能力障碍。因此，“残弱”是一个功能上的概念。

(3) 残障

又称“社会能力障碍”。指由于形态功能缺损和个体能力障碍程度严重,不但个人生活不能自理,甚至不能参加社会生活、学习和工作,也不能按其性别、年龄、文化程度、社会背景而起到其应有的作用。患者在享受社会权利及履行社会职责方面,因能力障碍而处于不利地位。“残障”的影响反映在社会水平方面,因此,“残障”是一个社会学的概念。

如小儿麻痹后遗症,表现为一侧下肢肌肉轻度萎缩、肌力减退,呈轻度跛行步态,但仍能独自行走、上下楼梯、生活自理,则属“残损”(结构功能缺损);若后遗一侧或两侧下肢较严重萎缩、瘫痪、畸形,手术后仍不能完全矫正,须穿着矫形支具或扶杖步行,上下楼梯有困难,不能快步行走,属于“残弱”(个体能力障碍);若后遗症严重,四肢肌肉均瘫痪,不能步行、手不能活动、个人生活不能自理,而且不能参加工作和社会生活,即属“残障”(社会能力障碍)。

从康复的角度看,作为一个特殊的群体或个体,残疾人具有以下特点:

(1) 残疾人一般都具有不同程度的生活和工作的潜力,经过康复训练或提供以康复服务,这些潜力可以得到发挥,使残疾人的生活和工作能力得到改善。

(2) 残疾人是在身心活动上有不同程度困难的群体,这是由于残疾的存在和影响所造成的。应该给予特殊的关心和照顾,以利于克服这些困难的影响,为他们能力的充分发挥创造必要的条件。