

SHIYONG
YILIAOTIYU



实用医疗体育

● 宋修海 著



华夏出版社

实用医疗体育

宋修海 著

*

华夏出版社出版发行

(北京东直门外香河园柳芳南里)

新华书店经销

北京通县燕山印刷厂印刷

*

787×1092毫米 32开本 7.125印张 145千字

1989年 3月北京第1版 1989年 3月北京第1次印刷

印数 1—6100册

ISBN7—80053—373—5/R·033

定价: 2.40元

序

体育运动用来防治疾病，在我国历史悠久，源远流长，解放后，又有了新的发展。随着康复医学的兴起，医疗体育已成为重要的医疗手段，日益显示出它的威力。

本专著是宋修海副主任数十年的临床经验和国内外新成就融会的结晶。内容较新颖，叙述简洁而重点突出，医疗措施采用了中西医结合的方法，有不少独创和独到之处。该书对医疗体育工作者以及广大伤病员有很大的参考和实用价值。望不断补充修改，日臻完善。

陈庭仁

1985.7.28于重庆山城

前 言

世界卫生组织成员国1977年决议,到公元2000年,所有公民的健康状况都要达到能富有成效地参与社会和经济生活的水平。为此,有必要加强以基层为基础的康复医疗服务工作。这不仅要求康复专业工作者要有指导伤残者及其家属进行康复工作的能力,而且还要训练后者具有一定的自我保健、治疗技能。

本书从实际出发,阐述了医疗体育的发展、方法、形式、作用、用量、适用范围、注意事项、工作规程和医疗体操等理论与技术问题。在各论中,还按系统概述了66种伤病的临床特点和医疗体育的原则。每种伤病又按其临床特点,疗医体育的目的、方法、时机,以及注意事项等五个方面作了详细的介绍。力求联系实际,反映国内外医疗体育的新成就、新水平,并结合自己30多年的临床实践,提出了个人的见解。本书重点突出,浅显易懂。可作为康复工作者的工具书,也可作为临床医师、伤残员及其家属、体育工作者和体育爱好者的参考书。

在编写过程中,曾得到第三军医大学理疗教研室陈庭仁教授的详尽指导,我院席先成主任又在文字结构上给予了修饰、加工,在此一并表示感谢!

由于作者的学识有限，疏漏谬误之处在所难免，请读者批评指正。

宋修海

1987年6月于泰安解放军第88医院

目 录

第一篇 总 论	(1)
第一章 医疗体育的发展	(2)
第二章 医疗体育的方法	(5)
一、呼吸运动	(5)
二、放松运动	(7)
三、周期性的动态运动	(8)
四、非周期性的动态运动 (包括协调性运动)	(9)
五、静力性肌肉舒缩运动	(10)
六、牵引和矫正性运动	(10)
七、派遣神经冲动运动	(13)
八、平衡运动	(13)
九、辅助运动和步行训练	(13)
十、按摩	(26)
十一、气功、太极拳	(36)
十二、思维控制活动	(42)
十三、姿势治疗	(44)
十四、器械运动	(45)
十五、生物回授	(46)
第三章 医疗体育的形式	(47)
一、医疗体育的三套体操	(47)

二、医疗体操的三个组成部分·····	(48)
三、医疗体育进程的三个阶段·····	(50)
第四章 医疗体育的治疗作用·····	(52)
一、提高患者的康复信心·····	(53)
二、促进组织的修复·····	(54)
三、保持现存的生理功能·····	(54)
四、恢复受损的功能·····	(55)
五、利用运动的交叉作用·····	(56)
第五章 医疗体育的用量·····	(56)
一、运动量的组成·····	(57)
二、运动量对人体的影响·····	(59)
三、运动量大小的检测·····	(63)
四、运动强度的分级与应用·····	(67)
五、医疗体育的效果评定·····	(69)
第六章 医疗体育的适用范围·····	(80)
一、医疗体育的适应证·····	(81)
二、医疗体育的禁忌证·····	(82)
第七章 医疗体育的注意事项·····	(82)
一、一般注意事项·····	(82)
二、小儿医疗体育的注意事项·····	(83)
三、妇女医疗体育的注意事项·····	(83)
四、老年人医疗体育的注意事项·····	(84)
第八章 医疗体育工作的一般规程·····	(85)
一、医疗体育科(室)的一般条件和设备·····	(85)
二、医疗体育接诊工作规程·····	(85)
三、医疗体育治疗工作规程·····	(86)

第九章 医疗体操常用动作术语与图示.....	(87)
一、基本动作名称.....	(87)
二、体操动作术语与图示.....	(90)

第二篇 各 论..... (123)

第十章 外科疾病的医疗体育..... (123)

一、软组织损伤.....	(124)
二、烧伤.....	(125)
三、四肢骨折.....	(127)
四、脊柱骨折.....	(128)
五、骨盆骨折.....	(130)
六、脑震荡和脑挫伤.....	(131)
七、胸部外伤及术后.....	(132)
八、腹部外伤及术后.....	(133)
九、肾脏移植术后.....	(135)
十、截肢术后.....	(136)
十一、断肢再植术后.....	(137)
十二、断指再植或再造术后.....	(138)
十三、肘关节损伤.....	(140)
十四、膝关节半月板摘除术后.....	(141)
十五、关节成形术后或人工关节置换术后.....	(142)
十六、椎间盘脱出症.....	(143)
十七、腰肌劳损.....	(144)
十八、颈椎病.....	(145)
十九、肩周炎.....	(146)
二十、关节炎.....	(147)

二十一、脊柱畸形·····	(149)
二十二、膝关节外翻和内翻·····	(150)
二十三、平足症·····	(151)
二十四、肛肠疾病·····	(152)
第十一章 心血管系统疾病的医疗体育·····	(153)
一、冠心病·····	(155)
(一) 隐性冠心病·····	(155)
(二) 心绞痛·····	(156)
(三) 急性心肌梗塞·····	(157)
二、心肌炎·····	(158)
三、风湿性心脏病·····	(160)
四、高血压病·····	(160)
五、肢端动脉痉挛病	
(包括肢端动脉痉挛现象)·····	(163)
第十二章 呼吸系统疾病的医疗体育·····	(164)
一、上呼吸道感染·····	(165)
二、慢性支气管炎·····	(166)
三、支气管哮喘·····	(167)
四、肺气肿·····	(169)
五、肺炎·····	(170)
六、尘肺·····	(171)
七、肺结核病·····	(172)
八、胸膜炎·····	(173)
第十三章 消化系统疾病的医疗体育·····	(174)
一、牙周病·····	(175)
二、慢性胃炎·····	(176)

三、消化性溃疡·····	(178)
四、胃下垂·····	(179)
五、慢性肠炎·····	(180)
六、便秘·····	(181)
七、肝炎·····	(182)
八、慢性胆囊炎·····	(184)
第十四章 新陈代谢疾病的医疗体育·····	(185)
一、糖尿病·····	(185)
二、肥胖病·····	(187)
三、痛风·····	(188)
四、肾石病·····	(189)
第十五章 神经系统疾病的医疗体育·····	(190)
一、神经性耳聋·····	(191)
二、面神经炎·····	(193)
三、内耳眩晕病·····	(194)
四、偏瘫·····	(195)
五、截瘫·····	(196)
六、小儿麻痹·····	(198)
七、周围神经损伤·····	(199)
八、进行性肌营养不良·····	(200)
九、肌强直综合征·····	(201)
第十六章 精神病的医疗体育·····	(202)
一、精神分裂症·····	(203)
二、神经官能症·····	(205)
第十七章 妇产科医疗体育·····	(206)
一、盆腔炎·····	(206)

二、子宫位置不正.....	(207)
三、妊娠.....	(209)
四、产后.....	(210)
第十八章 附录.....	(211)
一、自我按摩的妙用.....	(211)
二、乳幼儿的健身运动.....	(213)

第一篇 总 论

医疗体育亦称体育治疗，简称体疗。体疗是利用机体的各种功能练习和运动来治疗疾病与创伤，促进机体康复的一门科学。

体疗属康复医学的组成部分，在现代医学中占有重要地位。现实生活中重治疗轻预防，重机体轻环境，重病理轻心理，重治愈轻康复等弊病，日益为人们所认识。体疗的实施，体现了局部与整体、形态与功能、体能与耗能的统一，从而达到使伤病员康复的最终目的。它的特点是治疗的整体性和方法的主动性。即从病人的康复就业着眼，调动病人的主观能动性，主动愉快地配合治疗，是医疗进程中的康复措施。伤病员在体疗过程中的心情，同用药、开刀是绝对不同的。他们对自身运动功能的每一点进展，都会感到由衷地高兴并自觉地进行探索。这就有可能解脱由伤病所造成的抑郁心情，给中枢神经的高级部分以良性刺激，为整个机体的康复创造了良好的条件。此外，体疗对保全和恢复机体的生理功能方面，是其它疗法所无可比拟的。体疗同其它疗法并用，在其它疗法之前或之后采用，作为主要疗法或辅助疗法，体疗的效果总是比较稳妥可靠的。

第一章 医疗体育的发展

采用体育运动的方法来治病和健身的历史是悠久的。它发源于文化古老的中国、印度、希腊和罗马。尤其我们中国，是举世公认的体疗、按摩的发源地。远在10万年前的“山顶洞人”时期，我们的祖先就知道按摩能治病的道理，并有了原始的按摩术。我国现存最早的医学经典文献——《黄帝内经》，就有导引、按摩用来治疗伤病的记载。我国著名的古代医家扁鹊就用“跷引”（即导引、体操）、“案抚”（即按摩）来防治疾病。古代印度《吠陀经》中，详细记述了采用吸气后憋气、被动运动等方法来强身治病。古希腊医生希罗底柯斯（Herodicus，公元前500年），倡言步行和运动治疗疾病。希腊医生希波克拉底（Hippocrates，公元前460～380年）应用医疗体操治疗疾病。当时他们还规定了运动的方法、时间和适应证。我国战国时期（公元前475～221年）的《内经素问》和出土的战国初期文物《行气玉佩铭》中，都论述了当时称之为“导引”的气功健身、治疗术及其作法。那时作为中华民族的文化遗产的武术已开始萌芽。到了汉代（公元前206～公元220年），张仲景所著的《金匱要略》则认为案抚、导引、吐纳（呼吸体操）能通利九窍。长沙马王堆汉墓出土的导引图，就是世界上最早的医疗体操图。著名的外科医圣华佗写道：人身常动摇则谷气消，血脉通，病不生，人犹户枢不朽是也。他创立的“五禽戏”为医疗体育奠定了基础。罗马医家盖伦（Galen，公元前200～130年），把体操、按摩、劳动做为治疗疾病的重要手段。

到了中世纪（一般指西方的封建主义时代，即公元476～1640年），即便是科学遭到迷信扼杀的时代，体育作为健身、治病的手段仍然有所发展。我国的医疗体育绚丽多采，渗透着医、道、释、儒、武术各家之精髓，形成了具有我国民族特色的医疗健身运动。梁代（公元502～557年）佛教禅宗创始人达摩在少林寺让弟子习拳养性，寺内尚存的少林拳壁画，便是我国最早的拳术记载。唐代（公元618～907年）虽无太极拳的名称，但继承了太极功。名医王焘写的《外台秘要》（公元752年），记述了医疗体操300多条。后梁（公元907～923年）程灵洗将太极功发展成高超的拳术和养生之道。宋代（公元960～1279年）张三峰被认为是现代太极拳的创始人。明代（公元1368～1644年）李时珍指出，练习气功可以了解到体内经脉的循行情况。陈继儒指出，要根据人体虚实寒热辩证练功。在此之前，我国的按摩传到法国。法文称为“Massage”，就是我国汉代按摩口语“摩挲”的译音。后来英文、德文都沿用此名。阿拉伯医生阿维森纳（Avicenna，公元980～1037年），倡导体育运动与日光、空气、水等自然因素结合，用以防治疾病。到文化复兴时期，体疗随着科学的发展而发展。意大利名医海洛尼莫斯（Hieronymus）、梅柯拉利斯（Mercurialis）于1589年著有《体操术》一书，详细地介绍了治疗疾病的体操运动，被认为是现代西方体疗的前驱。

17～18世纪，生理解剖学和运动解剖学的发展，为体疗打下了科学的基础。到19世纪，瑞典体育家林（Ling）建立了一套医疗体操和按摩的方法，风行欧美。由桑德尔（Zander）提倡的器械操，也被广泛采用。在俄国，斯时已将体

疗划为独立的学科。1870年，彼得堡成立了俄国第一个体疗学会，著名的生理学家巴夫洛甫（Павлов）曾担任过该学会会长。此后，体疗在临床各科逐渐开展起来。第一次世界大战期间（1914~1918年），苏美等国利用体疗，大量地减少了伤兵中的战斗减员。1917年，美国在陆军总监部下设了“身体功能恢复部”。1922年，成立了包括体疗在内的第一个“康复医学理事会”。同年，“国际康复会”也宣告成立。随着经济的发展，科学的进步，以及人们生活水平的提高，很多国家的人口结构、疾病种类发生了很大变化，老年人、慢性病和身心伤残的人数逐渐增多。世界卫生组织1976年公布，残疾人约占世界人口的10%。我国根据一个省抽样调查推算，全国残疾人有几千万，接近世界水平。由于人类文化水平的不断提高，这些人对医疗、生活和职业活动的要求也越来越迫切。因而，近些年来许多国家很重视发展康复医学，国际上称之为“第三医学”（即预防、治疗、康复）。

新中国成立后，1950年在北戴河建立了第一个“气功疗养院”，在上海建立了“气功研究所”。1954年，华东军区卫生部在南京开办了第一个“体疗训练班”。随后，解放军总后卫生部在天津、南昌等地，连续开办了多期“体疗学习班”，为我国普及体疗，培养了一批骨干力量。

随着“文革”动乱年代的逝去，科学的春天回来了。1983年，卫生部批示北京小汤山疗养院、河北省老年病研究所、辽宁汤岗子理疗医院和广东从化疗养院，改为“康复医学中心”，并批准成立了“中国康复医学研究会”。该会于1984年底，在石家庄召开了第一次学术讨论会。同年，我国第一个气功结合体育的学习班，在武汉体育学院开办。1986年，

中国残疾人福利基金会康复协会宣告成立。我国定期出版的有关康复医学杂志，不下十种。我国的康复医学，如同雨后春笋般地发展起来，为国际学术专家、学者所瞩目。1984～1985年，国际康复组织两次访问我国，受到赵总理的接见。今年还将在我国召开国际康复医学学术交流会。

第二章 医疗体育的方法

体疗的基本方法是生理功能活动的练习和体力锻炼。它包括关节、肌肉和一些内脏器官的被动运动（如按摩、呼吸运动和牵引等）及主动运动（最常用的是各种体操、球类运动，辅有田径、划船、滑雪、滑冰、登山、蹬车、旅行、游戏、舞蹈、手工技艺、某些体力劳动，我国传统的拳术、气功等）。临床应用时，根据治疗的需要和环境、设备等条件，具体设计编排。现就体疗中常用的一些生理功能活动的练习方法及其特点，分述如下。

一、呼吸运动

这是呼吸动作加上意识支配和四肢辅助活动，使其起到医疗作用的运动。一般要求用鼻进行呼吸。也可用口呼气，但应避免用口吸气。呼与吸都要作到细、匀、深、长。呼吸运动的主要作用是发展呼吸机能，促进肺、支气管等呼吸道炎症吸收和分泌物排除，防止或减轻胸膜粘连、肋软骨骨化，改善腹腔脏器的血液循环，偿还机体运动中或病理中的“氧债”（即补偿体内的缺氧），减轻心脏负担，发展心肺对骨骼肌运动的协调功能，诱导神经中枢的抑制过程等等。

呼吸运动按其呼吸肌活动的情形可分四种。

胸式呼吸。从胸廓下部开始，依次向上至肩背进行挺张，同时吸气；吸满之后，再按上述顺序收缩，同时呼气。这一活动主要改变胸腔的压力，影响胸廓、肺、气管和胸膜。

腹式呼吸（主要发挥膈肌的作用）。挺张腹部（膈肌收缩）时吸气；吸足后，收缩腹部（膈肌松弛）时呼气。由于膈肌象活塞一样随着呼吸活动而上下移动，而改变着胸腹腔的压力，影响着内脏的血液循环，给肝、胃等消化器官以“按摩”作用，并辅助胸廓给病变的肺泡以影响。

混合式呼吸。吸气时胸腹同时随着扩张鼓起，呼气时胸腹同时随着收缩塌陷。这一活动能发展整个呼吸机能，给胸腹以广泛的影响。

逆式呼吸。吸气时挺胸收腹，呼气时缩胸挺腹。这一活动有意地降低了膈肌的活动度，其目的不在呼吸，而是利用呼吸的辅助作用去训练胸腹肌运动的灵活性，诱导神经中枢的抑制过程。

上述四种呼吸活动很少单独运用，多同下述呼吸运动联合进行。

按四肢辅助活动的情形，呼吸运动可分两种。

静力性呼吸运动。让患者处于自然的卧位、坐位或站位，进行比平时稍深的自然呼吸练习。或将两手分别置于胸腹部，感知自己的呼吸动作，掌握和辅助呼吸的节律。这一运动多作为整理活动插于其它操节之中或之后，用以偿还运动中的“氧债”，减轻心脏负担，亦用于体疗初期机体功能较差的患者。