



国家卫生和计划生育委员会“十二五”规划教材
全国高等医药教材建设研究会“十二五”规划教材
全国高职高专院校教材

供康复治疗技术专业用

康复治疗基础

第2版

主 编 王俊华 周立峰
副主编 姚万霞 徐冬晨



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE



国家卫生和计划生育委员会“十二五”规划教材
全国高等医药教材建设研究会“十二五”规划教材
全国高职高专院校教材

供康复治疗技术专业用

康复治疗基础

第2版

主 编 王俊华 周立峰

副主编 姚万霞 徐冬晨

编 者 (以姓氏笔画为序)

王丽岩 (大庆医学高等专科学校)

张翠芳 (湖北省荣军医院)

王俊华 (湖北医药学院附属太和医院)

金翊思 (哈尔滨医科大学附属第五医院)

杨少华 (桂林医学院附属医院)

周立峰 (宁波卫生职业技术学院)

李真岚 (宁波卫生职业技术学院)

姚万霞 (江汉大学护理与医学技术学院)

邹玮庚 (湖北医药学院附属太和医院)

徐冬晨 (南京特殊教育职业技术学院)

辛 明 (宝鸡职业技术学院)

黄 为 (金华职业技术学院)

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

康复治疗基础 / 王俊华, 周立峰主编. —2 版. —北京: 人民卫生出版社, 2014

ISBN 978-7-117-19054-1

I. ①康… II. ①王…②周… III. ①康复医学—高等职业教育—教材 IV. ①R49

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 139069 号

人卫社官网	www.pmph.com	出版物查询, 在线购书
人卫医学网	www.ipmph.com	医学考试辅导, 医学数据库服务, 医学教育资源, 大众健康资讯

版权所有, 侵权必究!

康复治疗基础 第 2 版

主 编: 王俊华 周立峰

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 北京铭成印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/16 印张: 16

字 数: 440 千字

版 次: 2010 年 6 月第 1 版 2014 年 8 月第 2 版

2014 年 8 月第 2 版第 1 次印刷(总第 5 次印刷)

标准书号: ISBN 978-7-117-19054-1/R · 19055

定 价: 38.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

全国高职高专康复治疗技术专业第二轮规划教材 修 订 说 明

为了认真贯彻落实十八届三中全会“加快现代职业教育体系建设,深化产教融合、校企合作,培养高素质劳动者和技能型人才”,和国务院常务会议关于“发展职业教育是促进转方式、调结构和民生改善的战略举措”精神,全国高等医药教材建设研究会和人民卫生出版社在教育部、国家卫生和计划生育委员会的领导和支持下,成立了第一届全国高职高专康复治疗技术专业教育教材建设评审委员会,并启动了全国高职高专康复治疗技术专业第二轮规划教材修订工作。

按照《医药卫生中长期人才发展规划(2011—2020年)》、《教育部关于“十二五”职业教育教材建设的若干意见》等文件精神,随着我国医药卫生事业和卫生职业教育事业的快速发展,高职高专相关医学类专业学生的培养目标、方法和内容有了新的变化,教材编写也要不断改革、创新,健全课程体系、完善课程结构、优化教材门类,进一步提高教材的思想性、科学性、先进性、启发性、适用性。为此,第二轮教材修订紧紧围绕高职高专康复治疗技术专业培养目标,突出专业特色,注重整体优化,以“三基”为基础强调技能培养,以“五性”为重点突出适用性,以岗位为导向、以就业为目标、以技能为核心、以服务为宗旨,力图充分体现职业教育特色,进一步打造我国高职高专康复治疗技术专业精品教材,推动专业发展。

全国高职高专康复治疗技术专业卫生部规划教材第一轮共8种于2010年8月全部出版,均为卫生部国家级规划教材。第二轮教材是在上一轮教材使用基础上,经过认真调研、论证,结合高职高专的教学特点进行修订的。第二轮教材修订坚持传承与创新的统一,坚持教材立体化建设发展方向,突出实用性,力求体现高职高专教育特色。在坚持教育部职业教育“五个对接”基础上,教材编写进一步突出康复治疗技术专业教育和医学教育的“五个对接”:和人对接,体现以人为本;和社会对接;和临床过程对接,实现“早临床、多临床、反复临床”;和先进技术和手段对接;和行业准入对接。注重提高学生的职业素养和实际工作能力,使学生毕业后能独立、正确处理与专业相关的临床常见实际问题。

在全国卫生职业教育教学指导委员会、全国高等医药教材建设研究会和全国高职高专康复治疗技术专业教育教材建设评审委员会的组织和指导下,对第二轮教材内容反复修改,对体例形式也进行统一规范,并设置了学习目标、学习/本章小结、思考题/复习题等模块,同时鼓励各教材结合自身内容特点在正文中以插入文本框的形式增设一定篇幅的拓展内容,如“知识拓展”、“课堂互动”、“案例分析”等,以便于教师开展形式多样的教学活动,拓宽学生视野,提升教学效果。为了帮助学生有效掌握课本知识,熟练操作技能,增强学习效果,适应各级各类考试,部分教材配套了实训指导与学习指导。此外,本轮教材还配套了网络增值服务内容,在人卫医学网教育频道(edu.ipmph.com)平台上,大量难以在纸质教材中表

现出来的内容,围绕教材形成便捷的在线数字化资源教学包,为教师提供教学素材支撑,为学生提供学习资源服务。

本轮修订全国高职高专康复治疗技术专业规划教材共 17 种,全部为国家卫生和计划生育委员会“十二五”国家规划教材,3 种为教育部“十二五”职业教育国家规划立项教材,将于 2014 年 8 月陆续出版。

职业教育教材 17 种,13 种由人民卫生出版社出版,4 种由人民邮电出版社出版。其中,《康复治疗技术(第 2 版)》《康复治疗技术(第 3 版)》《康复治疗技术(第 4 版)》《康复治疗技术(第 5 版)》《康复治疗技术(第 6 版)》《康复治疗技术(第 7 版)》《康复治疗技术(第 8 版)》《康复治疗技术(第 9 版)》《康复治疗技术(第 10 版)》《康复治疗技术(第 11 版)》《康复治疗技术(第 12 版)》《康复治疗技术(第 13 版)》《康复治疗技术(第 14 版)》《康复治疗技术(第 15 版)》《康复治疗技术(第 16 版)》《康复治疗技术(第 17 版)》。

《康复治疗技术(第 2 版)》《康复治疗技术(第 3 版)》《康复治疗技术(第 4 版)》《康复治疗技术(第 5 版)》《康复治疗技术(第 6 版)》《康复治疗技术(第 7 版)》《康复治疗技术(第 8 版)》《康复治疗技术(第 9 版)》《康复治疗技术(第 10 版)》《康复治疗技术(第 11 版)》《康复治疗技术(第 12 版)》《康复治疗技术(第 13 版)》《康复治疗技术(第 14 版)》《康复治疗技术(第 15 版)》《康复治疗技术(第 16 版)》《康复治疗技术(第 17 版)》。

《康复治疗技术(第 2 版)》《康复治疗技术(第 3 版)》《康复治疗技术(第 4 版)》《康复治疗技术(第 5 版)》《康复治疗技术(第 6 版)》《康复治疗技术(第 7 版)》《康复治疗技术(第 8 版)》《康复治疗技术(第 9 版)》《康复治疗技术(第 10 版)》《康复治疗技术(第 11 版)》《康复治疗技术(第 12 版)》《康复治疗技术(第 13 版)》《康复治疗技术(第 14 版)》《康复治疗技术(第 15 版)》《康复治疗技术(第 16 版)》《康复治疗技术(第 17 版)》。

《康复治疗技术(第 2 版)》《康复治疗技术(第 3 版)》《康复治疗技术(第 4 版)》《康复治疗技术(第 5 版)》《康复治疗技术(第 6 版)》《康复治疗技术(第 7 版)》《康复治疗技术(第 8 版)》《康复治疗技术(第 9 版)》《康复治疗技术(第 10 版)》《康复治疗技术(第 11 版)》《康复治疗技术(第 12 版)》《康复治疗技术(第 13 版)》《康复治疗技术(第 14 版)》《康复治疗技术(第 15 版)》《康复治疗技术(第 16 版)》《康复治疗技术(第 17 版)》。

全国高职高专康复治疗技术专业 第二轮规划教材目录

	教材名称	主编	副主编
1	人体形态与机能	倪月秋 陈 尚	胡小和 陈宝琅 袁海华
2	基础医学概要	杨朝晖 张 忠	王东辉 关静岩 肖建英
3	临床医学概论	胡忠亚 曾 华	马建强 李伯和 何 昕
4	康复治疗基础	王俊华 周立峰	姚万霞 徐冬晨
5	康复评定技术	王玉龙 张秀花	周菊芝 沈维青 王 红
6	运动治疗技术	章 稼 王晓臣	李海峰 罗 荣 张 震
7	物理因子治疗技术*	吴 军 张维杰	周国庆 尚经轩 刘 曦
8	作业治疗技术*	闵水平 孙晓莉	胥方元 梁 娟
9	中国传统康复技术	陈健尔 甄德江	吕美珍 郭 彦 李海舟
10	疾病康复	张绍岚 何小花	周美慧 彭 力
11	康复工程技术	肖晓鸿	杨文兵 千怀兴
12	言语治疗技术*	王左生 王丽梅	田 莉 孙 华
13	社区康复	罗治安 张 慧	黄 毅 蓝 巍 王秀清
14	康复心理学	周郁秋 张渝成	冯金彩 曹建琴
15	运动学基础	尹宪明 井兰香	马 萍 李古强
16	人际沟通	王凤荣	吴立红 吴 玲
17	中医学基础	陈文松 聂绍通	张玲玲 石君杰 陈军平

*教育部“十二五”职业教育国家规划教材

第一届全国高职高专康复治疗技术专业教育教材建设 评审委员会名单

“十二五”国家规划教材、教育部“十二五”职业教育国家规划教材，已于2014年8月出版。

顾 问 励建安 燕铁斌 陈贤义			群 香 杨 慧	
主任委员	陈健尔 王左生 杜 贤		副主任委员	1
委 员 (按汉语拼音排序)			委员	2
陈文松 龚 憬 胡忠亚 季晓林 瞿礼华				3
李 琪 李贻能 李玉芳 罗治安 马国红				4
马建强 闵水平 石君杰 王晓臣 王玉龙				5
许晓惠 于 靖 袁海华 张绍岚 章 稼				6
周菊芝				7
秘 书 薛秀琍 窦天舒 汪仁学				8
				9
				10
				11
				12
				13
				14
				15
				16
				17

“十二五”国家规划教材、教育部“十二五”职业教育国家规划教材

网络增值服务(数字配套教材)编者名单

康复治疗概论部分: 邹玮庚 姚万霞 王俊华 张翠芳 杨少华 辛明

人体发育学部分:

徐冬晨 王丽岩 周立峰

金翊思 黄为 李真岚

第二章 康复医学发展史

第一节 康复医学的起源与形成
第二节 康复医学的发展
第三节 康复医学的现状与展望

一、康复医学的起源与形成
二、康复医学的发展
三、康复医学的现状与展望

一、康复医学的起源与形成
二、康复医学的发展
三、康复医学的现状与展望

一、康复医学的起源与形成
二、康复医学的发展
三、康复医学的现状与展望

一、康复医学的起源与形成
二、康复医学的发展
三、康复医学的现状与展望

一、康复医学的起源与形成
二、康复医学的发展
三、康复医学的现状与展望

一、康复医学的起源与形成
二、康复医学的发展
三、康复医学的现状与展望

随着社会经济的发展、科技的进步,康复医学事业在世界范围内得到了飞速发展。康复医学知识不断更新,康复医学技术不断进步,康复医疗和康复教育机构逐年增多,康复医学的队伍逐渐壮大,越来越多的病、伤、残者通过康复治疗改善了功能,降低了致残率,提高了生活质量。为了适应学科发展的需要,全国许多医学院校和职业技术学院建立和实施了康复治疗师的培养计划。为了规范康复治疗专业人才的培养,2010年卫生部教材办公室组织编写了第1版全国高职高专康复治疗技术专业规划教材,《康复医学概论》是全套丛书的其中一部。

此次进行第2版教材的编写,根据教材编委会的要求,该书更名为《康复治疗基础》,包括“康复治疗概论”和“人体发育学”课程内容。第一篇“康复治疗概论”是在第1版“康复医学概论”的基础上进行了修改、补充和完善,本篇分为八章,分别阐述了康复医学的概念、内容、地位、作用、流程、工作方式、康复机构设置和常用设备、康复医学科诊疗工作常规等,并增加了康复治疗学的地位和作用,强调了残疾概念、功能障碍及康复伦理法规等。第二篇“人体发育学”是新编内容,系统介绍了人体发生、发育、成熟及衰退这一生命过程中各个阶段的生理功能、心理功能、社会功能特征及其变化规律,本篇分为七章,按照年龄段顺序编写各章节,以正常发育特点和规律为主线,并阐述影响发育的因素及异常发育和相关疾病。

本教材编写过程中强调科学性、先进性、思想性、启发性和实用性,力求突出高职高专学生注重技能培养的要求与特点,力争达到概念准确、层次分明、结构合理、叙述清晰。在每章开篇增设学习目标,帮助学生按照掌握、熟悉和了解三个层次学习和理解该章的主要内容。在每章结尾增设小结和练习题便于学生巩固应掌握的基本知识,体现实用性。全书采用举例、表格或图示等形式增加了教材内容的可读性和易懂性。该教材不仅在体例上进行创新,而且新增了网络增值服务,打造教材的“数字化学习平台”,使教材进一步立体化,学习内容更加丰富,学习形式更加多样。

由于时间仓促和水平有限,各位编者是在繁忙的临床、教学和科研工作中挤出时间来完成编写任务,书中难免出现一些遗漏和不足之处,敬请广大同行及师生提出宝贵意见。

王俊华 周立峰

2014年5月

第一篇 康复治疗概论

第一章 概述	1
第一节 基本概念	1
一、康复	1
二、康复医学	4
第二节 康复医学发展史	6
一、康复与康复医学的形成和发展	6
二、康复医学发展基础	8
三、我国康复医学的发展和现状	10
第三节 康复医学的内容	13
一、康复基础学	14
二、康复功能评定	14
三、康复治疗	14
四、临床康复治疗	16
五、社区康复	17
第二章 康复医学的地位和作用	20
第一节 康复医学在现代医学中的地位	20
一、当代疾病谱的变化	20
二、对健康的认识与提高	21
三、医学模式的转变	22
第二节 康复医学与其他医学的关系	22
一、与预防医学、保健医学的关系	23
二、与临床医学的关系	23
第三节 康复医学的价值	25
一、康复医学以改善功能为目标	25
二、康复医学的社会价值	25
三、康复医学的经济价值	25
四、康复医学发展的前景	25
第四节 康复治疗学的地位和作用	26
一、康复治疗的重要性	26
二、康复治疗师的地位和作用	26
三、康复治疗技术岗位的重要性	26
四、康复治疗人才的培养	27
第三章 残疾学	29
第一节 基本概念	29

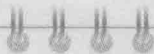
一、残疾	29
二、残疾人	30
三、残疾学	30
第二节 致残原因	30
一、先天性致残因素	31
二、后天性致残因素	31
第三节 残疾分类	31
一、国际残损、残疾与残障分类	31
二、国际功能、残疾与健康分类	32
三、中国残疾分类标准	36
第四节 残疾预防	40
一、疾病的三级预防	40
二、残疾的三级预防	40
三、医学进步对残疾预防的影响	41
四、康复治疗 and 预防残损	41
第五节 残疾相关的政策法规	42
一、国际相关的残疾政策与法令	42
二、我国相关的残疾政策与法令	42
第四章 功能障碍	47
第一节 残损、活动受限和参与局限	47
一、残损	47
二、活动受限	48
三、参与局限	48
第二节 功能障碍的评定	49
一、确定现存和康复所要求的功能水平	49
二、确定功能受限制的性质及程度	49
三、确定受限制因素	49
四、以 ICF 体系作为功能障碍评定的基本框架	50
第三节 功能障碍的康复治疗	52
一、明确临床症状的处理与功能障碍恢复的关系	52
二、减少内在限制因素的原则	53
三、减少外在限制因素的原则	53
四、使用必要的辅助器具	53
五、ICF 体系作为功能障碍康复计划制订的基本框架	54
第五章 康复医学的工作方式和流程	57
第一节 康复医学的服务方式	57
一、机构康复	57
二、社区康复	59
第二节 康复医学的工作方法	62
一、学科间合作	62
二、学科内合作	63

三、康复工作方式	63
四、康复医学专业人员的职责	64
第三节 康复工作流程	67
一、康复病房工作流程	68
二、康复门诊工作流程	68
三、社区康复工作流程	69
第四节 康复结局评定	69
一、康复结局的概念	69
二、康复结局的评定	69
第六章 康复伦理问题	74
第一节 历史与发展	74
一、公元前及中世纪的医学伦理	74
二、近代医学伦理的诞生	75
三、现代医学伦理的发展	75
四、康复医学伦理的特点	76
第二节 临床康复实践中的伦理问题	76
一、如何选择患者	76
二、制定个体化的康复方案	77
三、医患关系	78
四、专业团队的协调与配合	78
五、家庭成员的作用与职责	79
六、康复治疗终止	80
第三节 政策、法规问题	81
一、资源的分配	81
二、保险及康复	82
第四节 康复专业职责	83
一、康复科学研究	83
二、康复专业人员职责	84
三、注重康复预防工作	84
四、康复专业人员培训及资质认证	84
第五节 宣传和教育	85
一、康复专业人员和政府各部门在宣教工作中的作用	85
二、搞好残疾预防及提高人口素质	85
三、利用公共媒体普及全社会对康复的认识	86
第七章 康复医学科的设置和常用设备	88
第一节 康复医学科的设置	88
一、康复医学科的功能与作用	88
二、康复医学科设置的基本原则	89
三、康复医学科的组成部分	89
四、康复医学科的人员组成	89
五、诊疗场地与设施	90

第二节 康复医学科的常用设备	90
一、设备分类	90
二、各室的常用设备	90
第八章 康复医学科诊疗工作常规	95
第一节 康复医学科的病历和治疗处方书写常规	95
一、病历书写	95
二、治疗处方	98
三、康复治疗记录	99
附录一 康复科入院病历记录	99
附录二 三期评定会记录	102
附录三 治疗师三期评定记录表	105
第二节 康复医学科门诊、治疗室工作常规	108
一、门诊接诊工作常规	108
二、治疗室工作常规	108
第二篇 人体发育学	
第九章 发育概论和评定	111
第一节 人体发育概论	111
一、内涵和发展史	111
二、正常发育规律	117
第二节 发育评定	118
一、发育评定方法	119
二、影响因素及异常发育	121
第十章 胎儿期发育	126
第一节 胎儿发育规律	126
一、胎儿发育进程	126
二、胎儿功能发育	127
第二节 胎儿发育监测	129
一、胎儿发育监测途径	129
二、胎儿监测方法及内容	130
第三节 胎儿发育影响因素及异常发育	131
一、胎儿发育影响因素	131
二、胎教与胎儿发育	131
三、胎儿异常发育	132
第十一章 婴儿期发育	134
第一节 婴儿运动功能发育	134
一、运动发育规律	134
二、运动功能发育评定	149
第二节 婴儿认知功能发育	152

一、认知功能发育规律	153
二、认知功能发育评定	156
第三节 婴儿情绪情感及社会功能发育	157
一、情绪情感及社会功能发育规律	157
二、情绪情感及社会功能发育评定	161
第四节 婴儿发育影响因素及异常发育	163
一、婴儿发育影响因素	163
二、婴儿异常发育	165
第十二章 幼儿期发育	169
第一节 幼儿运动功能发育	169
一、运动功能发育规律	169
二、运动功能发育评定	172
第二节 幼儿言语功能发育	176
一、言语功能发育规律	176
二、言语功能发育评定	180
第三节 幼儿认知功能发育	181
一、认知功能发育规律	181
二、认知功能发育评定	183
第四节 幼儿情绪情感及社会功能发育	184
一、情绪情感及社会功能发育规律	184
二、情绪情感及社会功能发育评定	188
第五节 幼儿发育影响因素及异常发育	189
一、幼儿发育影响因素	189
二、幼儿异常发育	192
第十三章 学龄前期和学龄期发育	196
第一节 学龄前期发育	196
一、生理及心理发育	196
二、语言发育	201
三、影响因素及异常发育	202
第二节 学龄期发育	203
一、生理及心理发育	203
二、语言发育	209
三、影响因素及异常发育	210
第十四章 青春期发育	214
第一节 生理及心理发育	214
一、生理发育特点	214
二、心理发育特点	215
第二节 影响因素及异常发育	219
一、生长发育影响因素	219
二、生长发育异常	221

第十五章 成人期发育	224
第一节 青年期发育	224
一、生理及心理发育	224
二、影响因素及异常发育	226
第二节 中年期发育	227
一、生理及心理发育	227
二、影响因素及异常表现	229
第三节 老年期发育	230
一、生理及心理发育	231
二、影响因素及异常发育	234
参考答案	237
索引	239
参考文献	242



第一篇 康复治疗概论

第一章

概述



学习目标

1. 掌握: 康复的定义、对象; 全面康复的含义、内容; 康复医学的基本概念及主要内容。
2. 熟悉: 康复、医学康复与康复医学的区别和关联; 康复医学发展基础。
3. 了解: 康复医学发展史; 我国康复医学发展现状。

第一节 基本概念

一、康 复

康复(rehabilitation)一词来自英文 rehabilitation, 由前缀 re- 和词根 habilitation 构成, 意为重新获得某种能力、资格或适应正常社会生活的状态。rehabilitation 并非一开始就用在医学上, 在中世纪, 它用于宗教, 指教徒违反了教规而被逐出教门, 得到赦免重新获得教籍; 在近代, 它又用在法律上, 指囚徒服刑期满或得到赦免; 及至现代, 美英等国将残疾人的医疗福利事业统称为 rehabilitation, 意为使残疾人重新适应正常的社会生活, 重新恢复做人的权利、资格和尊严。

rehabilitation 在不同的国家和地区译名不同, 在我国大陆译为康复, 中国香港译为复康, 中国台湾地区译为复健, 韩国译为再治。我们不能简单地按康复两个汉字的字义习惯性地 将康复理解为病后恢复至健康的过程, 这与国际上康复的含义有很大的差异, 易使人对现代康复产生曲解。

(一) 定义

1942 年, 在美国的全美康复讨论会上给康复下了第一个著名的定义: “所谓康复, 就是使残疾者最大限度地复原其身体、精神、社会职业和经济的能力。” 1969 年, 世界卫生组织(World Health Organization, WHO) 对康复的定义为: “康复是指综合、协调地应用医学的、社会的、职业的和教育的措施, 对患者进行训练和再训练, 使其能力达到尽可能高的水平”。1981 年 WHO 又给康复做出了一个新的定义: “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”。“康复不仅是训练残疾人使其适应周围的环境, 而且也需要调整残疾人周围的环境和社会条件以利于他们重返社会”。WHO 在 1993 年的一份正式文件中提出: “康复是一个帮助患者或残疾人在其生理或解剖缺陷的限度内和环境条件许可的范围内, 根据其愿望和生活计划,



促进其在身体、心理、社会生活、职业、业余消遣和教育上的潜能得到最充分发展的过程”。从社会发展的角度看,“康复”的概念和内涵是随着社会的进步和发展而不断充实和完善的,由单一的医疗康复向“全面康复”的方向发展,是精神文明与物质文明不断进步的体现。

综上所述,康复是指综合、协调地应用各种措施,以减少病、伤、残者的身体、心理和社会的功能障碍,发挥病、伤、残者的最高潜能,使其能重返社会,提高生存质量。所以,康复是使残疾者和功能障碍者恢复功能、恢复权利的过程。

(二) 对象

康复医学着眼于整体全面康复,服务对象为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。这些患者的功能障碍不仅与生理功能相关,还与社会、心理、职业、环境因素等诸多因素有关。

(三) 内容和特点

由于康复的对象主要是各种功能障碍的患者,要达到康复的总目标,绝非单纯依靠医学就能实现,必须通过不同康复手段的平行介入,由此就决定了康复的多学科性和综合性。康复不仅针对疾病,而且着眼于整个人,从生理上、心理上、社会上及经济能力上进行全面康复。它包括医学康复(medicine 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)等,这些方面共同构成了全面康复。

1. 医学康复 医学康复是指运用一切医学方法和手段帮助残疾者减轻功能障碍,实现全面康复目标,即通过临床诊断、手术、药物、康复功能评定和各种康复治疗方法,如物理疗法、作业疗法、语言疗法、心理疗法、传统康复疗法等一切治疗方法,使伤残及功能障碍者最大限度地改善和补偿其功能,使残存的功能和潜在的能力得以充分发挥,从而获得最大限度的生活自理能力。医学康复的意义十分重要,是康复的基础和出发点,是实现康复目标的根本保证。医学康复的措施应尽早进行,抓住早期康复的时机,尽量减少各种继发性功能障碍。

2. 康复工程 康复工程是指应用现代工程技术的原理和方法,研究残疾人全面康复中的工程技术问题。它是研究残疾人的能力障碍和适应社会的不利条件,并通过假肢、矫形器、辅助工具,或者通过环境改造等途径,最大限度地恢复、代偿或重建残疾者躯体功能的治疗措施。

3. 教育康复 教育康复是指通过教育与训练的手段,提高残疾者的素质和能力,如智力、日常生活的操作能力、职业技能、适应社会的心理能力等。教育康复作为特殊教育的一部分,是按照教育对象的实际需要,制定教育方案,组织教育教学,实施个别训练,给予强化辅导。参与者大多为教育工作者,并了解一定的康复知识。在教育过程中,教育工作者注重将特殊教育、幼儿或成人教育及早期干预融为一体,形成特别的教育过程。如对聋哑儿童的教育,既要帮助其解决听力、语言、心理等功能障碍问题,同时又要为其达到重返社会的最终目标起到良好的促进和推动作用。

4. 职业康复 职业康复是通过帮助残疾人重新就业来促进他们康复和发展的方法。包括对残疾后就业能力的评估,妥善选择能够充分发挥其潜能的合适职业,根据残疾者所能从事的职业进行就业前的训练,根据训练结果决定就业方式及安排残疾者就业,以及进行就业后的随访,切实帮助他们能够适应和胜任一项工作,获得独立的经济地位和收入,从而实现人生价值和尊严,自立于社会,并能贡献于社会。职业康复对实现康复目标是十分重要的。残疾人就业要比健全人困难得多,需要通过政策、法律的保障和科学的职业康复程序,使残疾人各尽所能,就业稳定且合理。其程序包括就业咨询、就业能力评定、就业前职业教育与训练和心理教育、就业安置及就业后的随访等。

5. 社会康复 社会康复是指从社会的角度,推进医学康复、教育康复、职业康复等工作,依靠各级政府,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