



 新编中医临床学科丛书
总主编 秦国政

中医康复学

主编 赵永康



 科学出版社

新编中医临床学科丛书

总主编 秦国政

中医康复学

主 编 赵永康

科学出版社

北 京

内 容 简 介

本书是“新编中医临床学科丛书”之一，旨在突出中医康复学的特色和优势，提高中医康复的临床、科研和教学水平。本书由总论和各论组成。总论概述中医康复学的基本概念、研究范畴、发展简史、研究进展等。各论重点论述了各类疾病的康复评估、康复治疗、中医传统康复疗法、康复护理、心理干预等。本书旨在突出中医康复特色，充分体现中医康复治疗手段的多样性和简、便、效、廉的特点，同时兼顾现代康复医学的内容，确保了该教材的完整性和实用性。

本书适用于从事中医、中西医结合的临床医生、中医院校学生参考阅读。

图书在版编目(CIP)数据

中医康复学 / 赵永康主编. —北京: 科学出版社, 2018.3

(新编中医临床学科丛书 / 秦国政主编)

ISBN 978-7-03-056689-8

I. ①中… II. ①赵… III. ①中医学—康复医学 IV. ①R247.9

中国版本图书馆CIP数据核字(2018)第042086号

责任编辑: 刘思渺 鲍 燕 曹丽英 / 责任校对: 张凤琴
责任印制: 张欣秀 / 封面设计: 北京阅阅盛世文化传媒有限公司

科学出版社出版

北京东黄城根北街16号

邮政编码: 100717

<http://www.sciencep.com>

北京中石油彩色印刷有限责任公司印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2018年3月第 一 版 开本: 720×1000 B5

2018年3月第一次印刷 印张: 26 1/4

字数: 530 000

定价: 78.00元

(如有印装质量问题, 我社负责调换)

新编中医临床学科丛书

总编委会

总主编 秦国政

副总主编 彭江云 刘红英 叶建州 李琦
包可 温伟波 赵荣

编委 (按姓氏笔画排序)

万启南	王琦	王春林	王家兰
韦袞政	叶建州	包可	吉勤
毕怀梅	刘红英	刘学兰	刘清泉
刘楚玉	汤小虎	李晓	李琦
李仝	李世辉	李兆福	李军祥
李丽琼	李斯文	杨恩品	肖泓
何平	何渝煦	余泽云	宋凤丽
张春和	张春艳	张耀圣	陈小宁
陈乔林	陈润花	苗晓玲	林忆平
林亚明	欧阳晓勇	周靖	周家璇
孟捷	赵淳	赵永康	姜丽娟
宫毅	秦竹	秦国政	袁卓珺
夏惠明	钱锐	唐镇江	黄虹
康宁	彭江云	童晓云	熊磊

学术秘书 刘红英 张春和 李兆福 钱锐
袁卓珺 童晓云 王海月

中医康复学

编 委 会

- | | | | | |
|------|-----------|-----|-----|-----|
| 主 编 | 赵永康 | | | |
| 副主编 | 苏玉杰 | 徐发绍 | 向效麒 | |
| 编 委 | (按姓氏笔画排序) | | | |
| | 马仲柏 | 王宏友 | 王姿懿 | 田 乔 |
| | 代巧巧 | 包永萍 | 吕朴仙 | 向效麒 |
| | 刘丛林 | 刘光磊 | 许敏燕 | 苏玉杰 |
| | 李 娟 | 李玉飞 | 李兴安 | 李英菁 |
| | 李盈盈 | 杨春丽 | 吴仕林 | 何咏芸 |
| | 张艳宇 | 陈 西 | 范 芸 | 林思语 |
| | 罗 云 | 罗云凤 | 罗中云 | 周 进 |
| | 赵永康 | 徐发绍 | 浦丽娟 | 黄 昆 |
| | 董翼瑶 | 廖桂连 | 谭叔明 | |
| 学术秘书 | 罗 云 | 李盈盈 | 马仲柏 | |

总前言

随着疾病谱的不断变化和医学知识及实践经验的不断积累与增加，医学分科越来越细，专科研究越来越精深。当人类对各类疾病发病学的认知和诊断治疗掌握了一定的规律时，便逐步地将其分门别类来加以研究。人类对疾病的知识掌握得越多，分科也就越细。这不仅是医疗实践和临床医学专科建设的需要，也是医学分科发展之必然。就中医学的发展而言，早期对疾病的治疗是不分科的。从我国周代将中医学分为食医、疾医、疡医等科后，中医学的分科代有发展，目前已经形成科别较全的中医临床体系，如内、外、妇、儿、眼、耳、口、鼻、正骨、皮肤等科，为不同疾病的患者提供了专科诊治方案，诸多学者也对各科疾病进行专门研究，传世之著甚丰。

为顺应中医学分科发展形势的需要和民众对中医诊疗的不同需求，国家中医药管理局于 2009 年组织专家委员会认真研究后公布了中医药学科建设规划指导目录，该目录将中医药学分为中医基础医学、中医临床医学、针灸推拿学、中药学、民族医学、中西医结合共 6 个一级学科，其中的中医临床医学共设有中医内科学、中医外科学、中医骨伤科学、中医妇科学、中医男科学、中医儿科学、中医眼科学、中医耳鼻咽喉科学、中医急诊学、中医养生学、中医康复学、中医老年医学、中医护理学、中医全科医学共 14 个二级学科，同时在以上学科外还设有中医络病学、中医药信息学、中医药工程学、中医心理学、中医传染病学、中医预防医学、中医文化学等 7 个二级培育学科。在以上二级学科中，又将中医内科学分为中医心病学、中医肝胆病学、中医脾胃病学、中医肺病学、中医肾病学、中医脑病学、中医痹病学、中医内分泌病学、中医肿瘤病学、中医血液病学 10 个三级学科，在中医外科学下又设有中医皮肤病学、中医肛肠病学、中医疮疡病学 3 个三级学科。一级学科针灸推拿学分为针灸学、推拿学 2 个二级学科。自该学科目录公布后，国家组织在全国范围内开展了重点学科建设工作并取得了良好成效，但至今尚未见有以该目录为基础编著的系列丛书。

为系统总结各类疾病的研究成果和诊疗经验,加强中医专科建设,提高中医专科学术水平和临床诊疗能力,以云南省中医医院暨云南中医学院第一附属医院专家为主,并邀请北京中医药大学东直门医院和北京中医药大学第三附属医院、北京市中医医院、江苏省中医医院等医院的专家参与,共同编写了这套《新编中医临床学科丛书》。丛书以国家中医药管理局公布的“中医药学科建设规划指导目录”为基础,以中医临床医学二级、三级学科名称为体系,稍做调整后确定编写分册的目录。虽然针灸学、推拿学和中医传染病学在学科目录中分别属于针灸推拿学一级学科和二级培育学科,但这三个专科均是目前中医医疗机构常设的临床专科,因此也列入该丛书编写目录一并编写。该丛书计有中医心病学、中医肝胆病学、中医脾胃病学、中医肺病学、中医肾病学、中医脑病学、中医风湿病学、中医内分泌代谢病学、中医肿瘤病学、中医血液病学、中医皮肤病学、中医肛肠病学、中医疮疡病学、中医骨伤科学、中医妇科学、中医男科学、中医儿科学、中医眼科学、中医耳鼻喉科学、中医急诊学、中医养生学、中医康复学、中医老年病学、中医临床护理学、中医全科医学、中医传染病学、针灸学、推拿学共 28 个分册。

丛书各分册分总论和各论进行编写。原则上总论部分包括学科概念与研究范畴、学科学术发展源流、现代研究进展、对脏腑生理的认识、病因病机、诊法与检查、辨病与辨证、治则与治法、药物与方剂、保健与护理等内容;各论部分包括各科常见证候和疾病论治的内容,常见疾病论治从概念、病因病机、辨病、类病辨别、中医论治、西医治疗、预防调护、疗效判定标准等方面加以介绍。中医养生学、中医康复学、中医全科医学、中医传染病学、针灸学、推拿学等分册,则按专科特点与规律进行编写。丛书的编写,强调学术性和临床适用性并举、突出中医特色的同时兼顾西医内容,以期更好地适用于初、中级中医临床、教学工作者和在校中医类专业本科生、研究生。

由于该丛书的编写与出版是首次尝试,为保证质量,编委会成员作了很大努力,有的书稿从编写初稿到分册主编、学术秘书、总主编审稿等环节,反复修改达 15 次。尽管如此,不足之处在所难免,诚望读者提出宝贵修改建议,以便再版时予以修正和提高。

该丛书从策划选题到编写、出版,得到了科学出版社中医药分社社长曹丽英博士和分社各位责任编辑的指导,得到各位编委的大力支持,在此一并表示衷心的感谢!

秦国政

2017年3月于昆明

前言

近年来，随着中医临床学科的发展和建设，学科划分越来越细。在最新的国家中医药管理局中医药重点学科建设专家委员会颁布的“中医药学科建设规划指导目录”中，已将中医康复学从中医临床学科独立出来，成为与中医内、外、妇、儿、骨伤等学科并列的中医临床一级学科。为了总结中医康复的新成就、新进展，适应中医临床学科建设与发展的需要，亦为了适应我国康复医学迅速发展的需要，我们编写了这本《中医康复学》。

“康复”一词的内涵，在两千年前我国的医学经典著作——《黄帝内经》中已有记述，如《素问·五常政大论》中说：“帝曰：其久病者，有气从不康，病去而瘠，奈何？岐伯曰：……化不可代，时不可违。夫经络以通，血气以从，复其不足，与众齐同，养之和之，静以待时，谨守其气，无使倾移，其形乃彰，生气以长，命曰圣王。故大要曰无代化，无违时，必养必和，待其来复，此之谓也。”言简意赅地说明了康复的含义。以后历代医家不断对康复疗法进行了研究，并且很早就注意应用多种方法包括药物、针灸、推拿、气功、太极拳、食疗等进行治疗，这些疗法都有其显著特点，并引起世界医学界的瞩目。

近30年来，国外康复医学发展甚为迅速，一方面由于人口构成的老化，另一方面由于医学科学的发展，人们生活水准的提高，使一些本来对人体危害比较大的疾病，如心脑血管疾病、高血压甚至肿瘤，其急性期对人的生命威胁已较前减小，因此康复期的治疗显得更为重要。此外，由于各种事故致残明显增加，也给康复医学的发展提出了更高更迫切的要求。

本书汇集目前中医、中西医结合及有关学科对康复疗法之精华，是一本理论与实践相结合的教科书。全书分总论、各论两个部分。总论部分重点介绍中医康复学的概况和发展、基本理论、基本技能，其内容包括中医康复学的概念与研究范畴、中医康复学发展简史及研究进展、中医康复学基础、康复评定及中医康复治疗技术；各论部分重点介绍脑卒中、颅脑损伤、周围神经疾病、颈椎病、腰椎间盘突出等30个常见疾病的康复治疗，以及7个常见并发症的中、西医康复技术。

本书的编写尽量处理好继承和发扬的关系，可供从事康复医学专业工作者及医学院校学生使用。由于当今康复医学发展迅速，难免存在一些不足之处，恳切希望各界人士在使用过程中给我们提出宝贵意见，以便我们在再版时修改与补充。

本书编委会

2017年7月

目录

总前言
前言

上篇·总论

第一章 中医康复学的概念与研究范畴·····	2
第二章 中医康复学发展简史及研究进展·····	5
第一节 中医康复学发展简史·····	5
第二节 现代中医康复学的研究概况·····	7
第三节 现代康复医学发展概况·····	8
第四节 中医康复学与其他学科的关系·····	9
第三章 中医康复学基础·····	12
第一节 中医康复学的理论基础·····	12
第二节 中医康复的基本原则·····	16
第四章 康复评定·····	25
第一节 康复评定技术·····	25
第二节 四诊评定·····	26
第五章 中医康复治疗技术·····	28

下篇·各论

第六章 脑卒中的康复·····	48
第七章 颅脑损伤的康复·····	60
第八章 脊髓损伤的康复·····	74
第九章 小儿脑性瘫痪的康复·····	85
第十章 周围神经病的康复·····	96
第十一章 多发性硬化的康复·····	104
第十二章 重症肌无力的康复·····	114

第十三章 遗传性痉挛性截瘫的康复·····	124
第十四章 雷诺病的康复·····	132
第十五章 阻塞性睡眠呼吸暂停综合征的康复·····	139
第十六章 老年性痴呆的康复·····	147
第十七章 老年康复·····	157
第十八章 原发性高血压的康复·····	171
第十九章 冠心病的康复·····	182
第二十章 心力衰竭的康复·····	198
第二十一章 慢性阻塞性肺疾病的康复·····	212
第二十二章 恶性肿瘤的康复·····	227
第二十三章 消化性溃疡的康复·····	246
第二十四章 前列腺炎及前列腺增生症的康复·····	257
第二十五章 甲状腺疾病的康复·····	268
第二十六章 糖尿病的康复·····	281
第二十七章 肥胖病的康复·····	296
第二十八章 痛风的康复·····	307
第二十九章 关节置换术后的康复·····	315
第三十章 关节炎的康复·····	324
第三十一章 颈椎病的康复·····	333
第三十二章 腰椎间盘突出症的康复·····	345
第三十三章 肩周炎的康复·····	358
第三十四章 骨折后的康复·····	369
第三十五章 气管切开后的康复·····	381
第三十六章 常见临床并发症的康复·····	388
第一节 痉挛·····	388
第二节 挛缩·····	390
第三节 压疮·····	392
第四节 骨质疏松症·····	395
第五节 排便功能障碍·····	398
第六节 神经源性膀胱功能障碍·····	399
第七节 慢性疼痛·····	402
参考文献·····	408

第一章

中医康复学的概念与研究范畴

中医康复学是中医学的重要组成部分，历史悠久，内容丰富，具有独特的理论体系和治疗手段。数千年来，中医康复学为我国人民的康复保健事业做出了巨大的贡献。

一、中医康复学的概念

中医康复，是指采用精神调节、合理饮食、体育锻炼、针灸推拿、服用药物及沐浴、娱乐等各种措施，对先天或后天各种因素造成的机体功能衰退或障碍进行恢复，以提高或改善病残者的生命质量。

中医康复学，是在中医理论指导下，研究康复医学的基本理论、医疗方法及其应用的一门学科。具体地说，中医康复学是应用中医学的基本理论、方法及有关技术，使机体功能衰退或障碍者的潜在能力和残存功能得到充分发挥的科学体系，其目标在于减轻或消除因病残带来的心身障碍，以恢复功能，重返社会。其主要服务对象是由于损伤、各种急慢性疾病、老龄化带来的功能障碍及先天发育障碍的残疾者。

中医康复学的科学概念是近年来确立的。中医康复学的医疗实践活动历史悠久，有独特的理论和实践经验，有丰富多彩的康复医疗方法，但由于历史的原因，这些康复的内容大多零星地分散在历代医籍之中，没有形成一门独立的中医学科加以应用，因此也就没有形成中医康复学的科学概念。只是到了20世纪80年代，由于西方现代康复医学理论、技术和经验的大量引进，以及现代康复医学学科在我国的基本确立，中医学者才开始系统发掘、整理和研究中国传统的康复医学理论、技术和治疗方法，出现了中医康复学这一概念，并形成了一门新兴的综合性学科。因此，可以这样认为，中医康复学植根于具有数千年历史的中医学，使用的是传统中医理论和传统中医学的技术方法，但在其学科形成及发展过程中，则引入和借鉴了现代康复医学的部分理念。因此，中医康复学既不能囿于中医古籍“康复”的固有概念，也不能照搬现代医学康复的概念。

在中医古籍中，“康复”就是恢复健康、返回平安无病的状态。其中“康”即安乐、健康、无病，“复”即恢复、返回。“康复”的这一概念在中医学中使用较早，可以认为在《黄帝内经》中即已具雏形。如《素问·五常政大论》就曾提出对“久病”而“不康”者，应“养而和之……待其来复”。后世明确使用“康复”一词，不乏其人。如宋代“仁宗服药……圣体康复”（《事实类苑》）；明·龚廷贤治疗一老人，使之“康复如初”（《万病回春》）。其中大多都是“恢复健康”之意。如果将中医康复学囿于这种固有的概念，将会造成用中医药学的理论和方法治疗疾病就是中医康复的误解，因此也就失去了中医康复学独立存在的意义，就会严重制约中医康复学科的发展。

现代康复医学是建立在现代科学基础上的一门新兴的医学学科，它以功能障碍为主导，以恢复功能、提高生活质量为目的，主要研究有关功能障碍的预防、评定和治疗等问题。在运用矫形学、义肢学及其他人工装置等偿患者的形体与功能残缺方面占有优势，康复学如果照搬现代医学的康复概念，将无法继承和发扬中医独特的康复理论和康复治疗经验，也无法在中医理论的指导下综合运用中药、针灸、推拿、食疗、气功、导引等简便廉价的康复治疗技术，中医康复学将会逐渐萎缩、蜕变。

总之，中医康复学是门新兴的综合性学科。

二、中医康复学的研究范畴

中医康复学的研究对象主要是中医康复学的理论基础、中医康复医疗的主要方法及常见病残诸证的康复。

中医康复学是中医学的重要组成部分，因此其基本理论仍是以中医整体观念和辨证论治为指导，以精气学说、阴阳五行学说、藏象经络学说、病因病机学说等为基础构建而成的。由于中医康复医疗的对象主要是具有身心功能障碍者，包括病残者、伤残者和各种慢性病患者及年老体弱者，所以中医康复学理论基础还应包括伤病致残的机理研究、功能障碍评价和分类研究、功能恢复和代偿研究，以及康复医疗应遵循的基本原则等。

中医康复医疗的方法是十分丰富的，包括精神疗法、饮食疗法、运动疗法、传统体育疗法、针灸疗法、推拿疗法、药物治疗、沐浴疗法、娱乐疗法等。这些方法各具有一定的运用原则和适应范围，如运动疗法、传统体育疗法等主要以恢复形体功能为主，精神疗法、娱乐疗法主要用于情志病变的康复，针灸、药物等要以辨证为前提，扶正祛邪，标本兼治。这些方法都是在数千年临床实践中总结出来的，是中医康复治疗的基本手段，为临床常见病残诸症选择和确定最佳康复方案提供了保证。

中医康复学的适用对象是常见病残诸证，主要包括以下3类人群。

1. 部分急性伤病患者

急性伤病患者有许多类型，其中部分可导致人体功能障碍，如脑卒中可导致半身不遂，脊髓损伤可导致截瘫等。因此，对于这类患者要尽早介入康复治疗。医学研究证明，人体各部分的功能障碍，可以是潜在的，也可以是现存的可以是可逆的、部分的，也可以是不可逆的、完全的。在与疾病的关系上，可独立存在，可共同存在，也可以病后存在。因此，康复治疗开始的时间，也就不应局限在功能障碍出现之后，而应在此之前，亦即在发病之前或在发病过程中，就应采取一定的措施，以防止病残的发生，或把病残降低到最低程度。

总之，在急性伤病患者中，不管功能障碍已经发生或尚未发生，只要存在着导致功能障碍，就是康复医学的对象。康复医学治疗的主要群体包括肢体、器官等损害所引起的各类残疾，如肢体残育残疾、视力残疾、精神残疾、智力残疾、脏器残疾等。据有关统计证明，各类残疾者约占人口总数的10%左右，全世界约有6亿残疾人。近年来，残疾人的比例还有增加趋势。

2. 部分慢性病患者

这类患者病程进展缓慢，且大多反复发作。久之，常出现功能障碍。而且，随着病情的反复发作和进行性发展，功能障碍一次比一次加重，如类风湿关节炎等。这类疾病大多属于交界性疾病，是中医康复治疗的各类病残群体中较为复杂的一类。对于这类患者，既要控制原发病的继续发展及对机体的进一步损害，又要防止和矫正原发病带来的功能障碍，还要预防原发病的再次发作。

3. 年老体弱者

人类在衰老的过程中，机体器官的功能逐渐衰退，这会严重影响他们的生活质量，因此需要康复医学的帮助。中医的康复措施具有延缓衰老的功效，能提高年老体弱者各组织器官的活力，改善其功能状态。随着社会人口老龄化的出现，这一群体的康复正受到更多的关注。

(赵永康 苏玉杰)

中医康复学发展简史及研究进展

第一节 中医康复学发展简史

中医传统康复医学是伴随中医学的医疗活动产生并发展起来的。虽然目前还没有发现类似康复医学这一名称的专书，但其基本的康复医学思想和康复治疗方法，已散见于中医学的各种文献中。

早在《黄帝内经》(以下简称《内经》)时期，医学家们根据人类远古时期康复医疗的实践，总结出许多康复医学的理论原则和方法。该书大量记载了有关康复医学的内容，如“治未病”的康复预防观，“杂合以治”的综合康复治疗观，天然药物治疗法，精神情志疗法，饮食疗法，针灸、按摩、灸熨、导引、热熨、体育等自然医学的康复治疗法等。该书还对某些先天残疾、后天残疾的发病机理、康复预防和治疗方法做了较详尽的阐述，如胎疾、半身不遂、实证、痹病、厥证等，为后世康复医学的形成和发展奠定了基础。同时，在这一时期还形成了一些专门的康复设施，如齐国宰相管仲就设立了康复机构，专门收容聋哑、偏瘫、肢体运动障碍、精神病、畸形等残疾患者予以康复调治，可以认为，这是我国最早的康复医疗专门设施。

汉晋时期，康复医学有了较大的发展，康复方法和手段不断丰富，记载养生康复内容的书籍也越来越多。如张仲景著《伤寒杂病论》，创立中医辨证论治体系，倡用药物、导引、吐纳、针灸、膏摩等综合治疗方法防治疾病，并记载了虚劳、血痹、消渴、心痛、中风后遗症等病证的具体康复治疗方法，至今对中医临床康复仍有重要的指导意义。长沙马王堆汉墓出土的导引帛画，绘有多种导引方法，并注明其名称和主治病证，是现存最早的导引动作图解。张衡在《温泉赋》中已记载用温泉治病。在这一时期，华佗创立了五禽戏，模仿虎、鹿、熊、猿、鸟五种动物的动态，用以治疗疾病，延年益寿。五禽戏动作简朴，实用性强，既是体育运动，又是气功的康复疗法。它对后世有较大影响，先后传入日本、东南亚诸国、欧美等国家，在世界范围内都有较大的影响。英国著名科学家李约瑟认为，在欧美流行的医疗体操，就是在五禽戏等中国传统保健运动的基础上发展变化而来的。

晋代皇甫谧撰《针灸甲乙经》，集晋代以前针灸疗法之大成，对其基本理论、原则和方法进行了系统的整理，大大丰富了针灸康复的内容。葛洪从道教角度提出胎吸法等，其所著的《肘后备急方》亦记载了较多的实例，以说明药物康复法和饮食康复法的实际应用。此后，陶弘景著《养生延命录》，从气功、导引、吐纳、按摩、饮食、精神卫生等方面，来讨论养生与疾病的康复治疗。

南唐是我国封建社会的鼎盛时期，社会安定，经济繁荣，康复医学亦得到迅速发展。如隋代巢元方著《诸病源候论》，列举了很多疾病，如痹病（关节炎）、风痹手足不遂（可能属脑血管意外）及心、肝等疾病，并针对这种病残，采用了200余种导引术势进行康复治疗，同时提出了许多康复治疗中的适应证和禁忌证，是我国古代记载康复医学内容最多的书籍。因此，目前有人认为，《诸病源候论》是我国第一部康复医学专著。唐代孙思邈著《备急千金要方》，专列“食疗”一门，对食疗康复法具有较大贡献，其中“五脏所宜食法”可以认为是最早适用于康复的营养食谱，同时书中还大量收集了针灸、推拿、药熨、熏洗、敷贴等多种外治法，大大丰富了中医康复治疗的手段。王焘撰《外台秘要》，进一步充实和发展了《诸病源候论》的康复内容，对其中部分康复方法给予理论上的阐释，并对某些具体疾病的康复方法做了补充和完善。在此期间，官方还为残疾人专建了“养病坊”，类似现在的康复医院。唐朝太医署还设有按摩专科，配备专人进行按摩、导引等，以帮助患者康复。这些都标志着康复医疗得到进一步的发展。

宋元时期，随着中医学的发展及金元四大家的学术争鸣，中医康复学亦得到较大的发展，中医康复的经验和方法也得到了系统的整理提高和广泛应用，大量的养生、气功、针灸、导引等专著相继问世。如宋代出版的方书《太平圣惠方》中记载了很多可用于康复的方药，要求对中风、虚劳、半身不遂、水肿等病证采用药食结合的康复方法，列有多种药酒、药粥等，对后世中医康复医学的发展具有一定的影响。其后官方出版的《圣济总录》，详细记载了痹病、腰痛、胸痹等病证的康复治疗方法，如针灸、按摩、导引、气功等；赵自化的《四时养颐录》，陈直的《寿亲养老书》，无名医家的《四段锦》《八段锦》《百段锦》《易筋经》等，都记载了大量康复治疗的方法。

明清时期，药物疗法、食疗、药膳等方面发展较快，对于一些需要康复治疗的慢性疾病，如中风、半身不遂、痿病、痹病、消渴、水肿等，已有了系统的康复治疗方法。如张景岳的《景岳全书》、李时珍的《本草纲目》等记载了不少康复方药，特别是王孟英的《随息居饮食谱》、曹庭栋的《老老恒言》等，都大量记载了药粥、药膳的制作和食用方法，对于老年病、慢性病的康复治疗具有重要的意义。沈金鳌著《杂病源流犀烛》，在其卷首即列有“运动规法”，以说明每种疾病的恢复阶段，皆可用导引运动之法。

新中国成立以来，伴随着中医药学的不断挖掘整理及现代康复医学的不断引入，中医在康复医学方面的独特理论和方法得到系统的总结和整理，具有中医特色的康