



国家卫生和计划生育委员会“十三五”规划教材
全国高等学校教材

供康复治疗学专业用

传统康复方法学

TRADITIONAL
METHODS OF
REHABILITATION

主 编 陈立典

副主编 唐 强 胡志俊 王瑞辉

第3版



人民卫生出版社



国家卫生和计划生育委员会“十三五”规划教材
全国高等学校教材

供康复治疗学专业用

传统康复方法学

TRADITIONAL METHODS
OF REHABILITATION

主 编 陈立典

副主编 唐 强 胡志俊 王瑞辉

第3版

编 者 （以姓氏笔画为序）

王瑞辉 陕西中医药大学

邓 瑜 吉首大学

朱小虎 湖北医药学院

李文迅 北京中医药大学

陈立典 福建中医药大学

金荣疆 成都中医药大学

周国平 南方医科大学

郑桂芝 济宁医学院

胡志俊 上海中医药大学

唐 强 黑龙江中医药大学

唐 巍 安徽中医药大学

陶 静 福建中医药大学

学术秘书 陈少清 福建中医药大学

金 晟 上海中医药大学



人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

传统康复方法学 / 陈立典主编. — 3版. — 北京 :
人民卫生出版社, 2018
全国高等学校康复治疗专业第三轮规划教材
ISBN 978-7-117-27151-6

I. ①传… II. ①陈… III. ①康复医学 - 高等学校 -
教材 IV. ①R49

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2018) 第 182175 号

人卫智网 www.ipmph.com 医学教育、学术、考试、健康,
购书智慧智能综合服务平台
人卫官网 www.pmph.com 人卫官方资讯发布平台

版权所有, 侵权必究!

传统康复方法学

第 3 版

主 编: 陈立典
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: 河北新华第一印刷有限责任公司
经 销: 新华书店
开 本: 850×1168 1/16 印张: 18
字 数: 507 千字
版 次: 2008 年 1 月第 1 版 2018 年 3 月第 3 版
2019 年 1 月第 3 版第 2 次印刷 (总第 15 次印刷)
标准书号: ISBN 978-7-117-27151-6
定 价: 50.00 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)

全国高等学校康复治疗学专业第三轮规划教材修订说明

全国高等学校康复治疗学专业第二轮规划教材于 2013 年出版,共 17 个品种,通过全国院校的广泛使用,在促进学科发展、规范专业教学及保证人才培养质量等方面,都起到了重要作用。

为深入贯彻教育部《国家中长期教育改革和发展规划纲要(2010—2020 年)》和国家卫生和计划生育委员会《国家医药卫生中长期人才发展规划(2011—2020 年)》文件精神,适应我国高等学校康复治疗学专业教育、教学改革与发展的需求,通过对康复治疗学专业第二轮规划教材使用情况和反馈意见的收集整理,经人民卫生出版社与全国高等学校康复治疗学专业第三届教材评审委员会研究决定,于 2017 年启动康复治疗学专业第三轮规划教材的修订工作。

经调研和论证,本轮教材新增《儿童康复学》和《老年康复学》。

康复治疗学专业第三轮规划教材的修订原则如下:

1. **坚持科学、统一的编写原则** 根据教育部培养目标、卫生计生部门行业要求、社会用人需求,在全国进行科学调研的基础上,充分论证本专业人才素质要求、学科体系构成、课程体系设计和教材体系规划后,制定科学、统一的编写原则。
2. **坚持必需、够用的原则** 根据专业培养目标,始终强调本科教材“三基”“五性”“三特定”的编写要求,进一步调整结构、精炼内容,满足培养康复治疗师的最基本需要。
3. **坚持紧密联系临床的原则** 强调康复理论体系和临床康复技能的培养,使学生毕业后能独立、正确处理与专业相关的康复常见实际问题。
4. **坚持教材创新发展的原则** 本轮教材采用了“融合教材”的编写模式,将纸质教材内容与数字资源内容相结合,教材使用者可以通过移动设备扫描纸质教材中的“二维码”获取更多的教材相关富媒体资源,包括教学课件、自测题、教学案例等。
5. **坚持教材立体化建设的原则** 从第二轮修订开始,尝试编写了服务于教学和考核的配套教材,本轮 19 种理论教材全部编写了配套《学习指导及习题集》,其中 13 种同时编写了配套《实训指导》,供教师授课、学生学习和复习参考。

第三轮康复治疗学专业规划教材适用于本科康复治疗学专业使用,理论教材共 19 种,计划于 2018 年秋季出版发行,全部数字资源内容也将同步上线。

希望全国广大院校在使用过程中提供宝贵意见,为完善教材体系、提高教材质量及第四轮规划教材的修订工作建言献策。

全国高等学校康复治疗学专业第三轮规划教材目录

1. 功能解剖学（第3版）
主编 汪华侨 副主编 臧卫东 倪秀芹
2. 康复生理学（第3版）
主编 王瑞元 副主编 朱进霞 倪月秋
3. 人体发育学（第3版）
主审 李晓捷 主编 李 林 武丽杰 副主编 陈 翔 曹建国
4. 人体运动学（第3版）
主编 黄晓琳 敖丽娟 副主编 潘燕霞 许 涛
5. 康复医学概论（第3版）
主编 王宁华 副主编 陈 伟 郭 琪
6. 康复功能评定学（第3版）
主编 王玉龙 副主编 高晓平 李雪萍 白玉龙
7. 物理治疗学（第3版）
主编 燕铁斌 副主编 姜贵云 吴 军 许建文
8. 作业治疗学（第3版）
主编 窦祖林 副主编 姜志梅 李奎成
9. 语言治疗学（第3版）
主审 李胜利 主编 陈卓铭 副主编 王丽梅 张庆苏
10. 传统康复方法学（第3版）
主编 陈立典 副主编 唐 强 胡志俊 王瑞辉

11. 临床疾病概要（第3版）

主编 周 蕾 副主编 许军英 范慧敏 王 嵘

12. 肌肉骨骼康复学（第3版）

主编 岳寿伟 副主编 周谋望 马 超

13. 神经康复学（第3版）

主编 倪朝民 副主编 胡昔权 梁庆成

14. 内外科疾病康复学（第3版）

主编 何成奇 吴 毅 副主编 吴建贤 刘忠良 张锦明

15. 社区康复学（第2版）

主编 王 刚 副主编 陈文华 黄国志 巩尊科

16. 临床康复工程学（第2版）

主编 舒 彬

17. 康复心理学（第2版）

主编 李 静 宋为群

18. 儿童康复学

主编 李晓捷 副主编 唐久来 杜 青

19. 老年康复学

主编 郑洁皎 副主编 桑德春 孙强三

全国高等学校康复治疗学专业第三届教材评审委员会名单

主任委员 燕铁斌（中山大学）

副主任委员 岳寿伟（山东大学）
李晓捷（佳木斯大学）
宋为群（首都医科大学）
吴 毅（复旦大学）

委员（按姓氏笔画排序）

王 红（上海健康医学院）	陈立典（福建中医药大学）
王 磊（南京中医药大学）	武丽杰（哈尔滨医科大学）
王玉龙（深圳大学）	欧海宁（广州医科大学）
王宁华（北京大学）	胡文清（河北医科大学）
许建文（广西医科大学）	胡志俊（上海中医药大学）
刘忠良（吉林大学）	姜贵云（承德医学院）
杜 青（上海交通大学）	敖丽娟（昆明医科大学）
李雪萍（南京医科大学）	高晓平（安徽医科大学）
吴 军（大连医科大学）	郭 琪（天津医科大学）
吴 霜（贵州医科大学）	唐 强（黑龙江中医药大学）
何成奇（四川大学）	黄国志（南方医科大学）
张志强（中国医科大学）	黄晓琳（华中科技大学）
陈 伟（徐州医科大学）	舒 彬（重庆医科大学）
陈 颖（海南医学院）	潘燕霞（福建医科大学）

秘书 金冬梅（中山大学）



陈立典

陈立典,医学博士,教授、主任医师、博士生导师,国务院政府特殊津贴专家。福建中医药大学党委书记;国际物理与康复医学学会执行委员,中国康复医学会副会长;康复医疗技术国家地方联合工程中心主任,国家中医药管理局中医康复研究中心主任;中国康复医学会中西医结合专业委员会荣誉主任委员,中国中西医结合学会康复医学专业委员会主任委员,福建省康复技术工程学会会长;康复学报主编。“十二五”国家科技支撑计划项目首席责任专家,国家“有突出贡献中青年专家”“百千万人才工程国家级人选”“全国优秀科技工作者”,卫生部“有突出贡献中青年专家”。

前言

为适应新形势下高等教育改革与发展的需求,本教材编写继续坚持“三基”(基本理论、基本知识、基本技能)、“五性”(思想性、科学性、先进性、启发性、适用性)的原则。此次修订吸取了第2版教材在各高校使用过程中教师与学生反馈的建议,借鉴传统康复方法学新的研究成果。

本次编写,调整了经络腧穴目录的顺序,按照十二经络循行顺序编写,使教材的层次更加清晰。总论部分增加了中医基础理论相关学说概述,为本教材涉及的中医关键术语提供支持,减少康复治疗学专业学生的认知困惑。临床常见功能障碍的传统康复治疗集中在一章编写,突出方法的优选、协同应用,实用、易学、更贴近临床。根据临床常见功能障碍发病特点增加痉挛的传统康复治疗一节。增加了传统康复方法的最新循证研究证据支持,体现了传统康复方法在临床常见功能障碍应用的科学依据,保证了教材内容的科学性。

编写形式上,每章前增加学习的目的与要点,提出了学习的重点。增加了推拿手法的演示图,以便学生进行实际操作,进一步激发学生的学习兴趣,加深对理论内容的理解和记忆。

本书以纸质教材为基本载体,增加了融合教材的编写,拓宽知识的展现形式,实现传统康复方法学教学服务的延伸,凸显本书的启发性、可读性、延展性。

在编写过程中,尽管我们强调精品意识,但教材的内容或许仍存在缺点或不当之处,敬请同行专家、使用本教材的师生以及其他读者批评指正。

陈立典

2018年3月

01

第一章

传统康复方法学概述

第一节	传统康复方法的定义	1
第二节	传统康复方法的发展简史	2
	一、先秦时期	2
	二、汉魏、南北朝时期	3
	三、隋唐时期	4
	四、宋、金、元时期	4
	五、明、清时期	5
	六、中华人民共和国成立以后	6
第三节	传统康复方法的基本理论	6
	一、整体观	7
	二、辨证观	8
	三、功能观	9
	四、正气为本	9
	五、治未病	10
	六、杂合而治	10
第四节	传统康复方法在康复服务中的 地位与作用	11
	一、传统康复方法的特点和优势	12
	二、传统康复方法与西方康复 方法的联系	13
	三、传统康复方法与中医养生 方法的联系与区别	13
第五节	中医基础理论相关学说概要	14
	一、阴阳学说	14

二、五行学说	15
三、藏象学说	16

02

第二章

传统康复方法的原则和评定

第一节	传统康复方法的原则	19
	一、以功能为导向	19
	二、注重全面康复	19
	三、进行“循证治疗”	20
	四、各康复方法的协同	20
第二节	传统康复评定	20
	一、望诊	20
	二、闻诊	23
	三、问诊	24
	四、切诊	26

03

第三章

经络腧穴

第一节	经络总论	29
	一、经络的概念	29
	二、经络的组成	29
	三、经络的命名	30
第二节	腧穴总论	31
	一、腧穴的分类和命名	31

二、腧穴的作用及主治规律	32
三、特定穴	33
四、腧穴的定位方法	33
五、腧穴的选择与配伍	36
第三节 手太阴肺经腧穴和主治	37
第四节 手阳明大肠经腧穴和主治	39
第五节 足阳明胃经腧穴和主治	42
第六节 足太阴脾经腧穴和主治	46
第七节 手少阴心经腧穴和主治	49
第八节 手太阳小肠经腧穴和主治	51
第九节 足太阳膀胱经腧穴和主治	53
第十节 足少阴肾经腧穴和主治	57
第十一节 手厥阴心包经腧穴和主治	60
第十二节 手少阳三焦经腧穴和主治	61
第十三节 足少阳胆经腧穴和主治	64
第十四节 足厥阴肝经腧穴和主治	68
第十五节 奇经八脉腧穴和主治	71
一、任脉及其常用腧穴	71
二、督脉及其常用腧穴	73
第十六节 常用经外奇穴	75

04

第四章

针灸疗法

第一节 针灸疗法简介	81
一、概述	81
二、针灸疗法治疗作用	81
三、针灸疗法在康复医学中的应用	82

第二节 针刺方法	83
一、概述	83
二、毫针刺法	83
三、电针法	93
四、头皮针	96
五、其他针法	100
六、针刺异常情况的处理和预防	110
第三节 灸法	113
一、概述	113
二、操作方法	114
三、适应证与禁忌证	118
四、注意事项	118
第四节 拔罐法	119
一、概述	119
二、操作方法	121
三、适应证与禁忌证	122
四、注意事项	123
第五节 刮痧法	123
一、概述	123
二、操作方法	124
三、适应证与禁忌证	127
四、注意事项	128

05

第五章

推拿疗法

第一节 推拿疗法简介	129
一、概述	129

	二、推拿疗法在康复医学中的应用	130
第二节	推拿疗法异常情况的预防与处理	133
	一、推拿疗法的禁忌证	133
	二、推拿疗法异常情况的预防与处理	133
	三、注意事项	138
第三节	推拿手法	138
	一、摩法	138
	二、理法	139
	三、按法	140
	四、点法	141
	五、抹法	142
	六、拍法	143
	七、捏法	143
	八、拨法	144
	九、推法	144
	十、叩法	146
	十一、击法	146
	十二、抖法	147
	十三、摇法	148
	十四、揉法	150
	十五、擦法	152
	十六、拿法	153
	十七、搓法	154
	十八、滚法	154
	十九、拔伸法	155
	二十、扳法	157
	二十一、按揉法	158
	二十二、推摩法	159

二十三、揉捏法	159
二十四、捏脊法	160
二十五、中医整脊手法	161

06

第六章

传统运动疗法

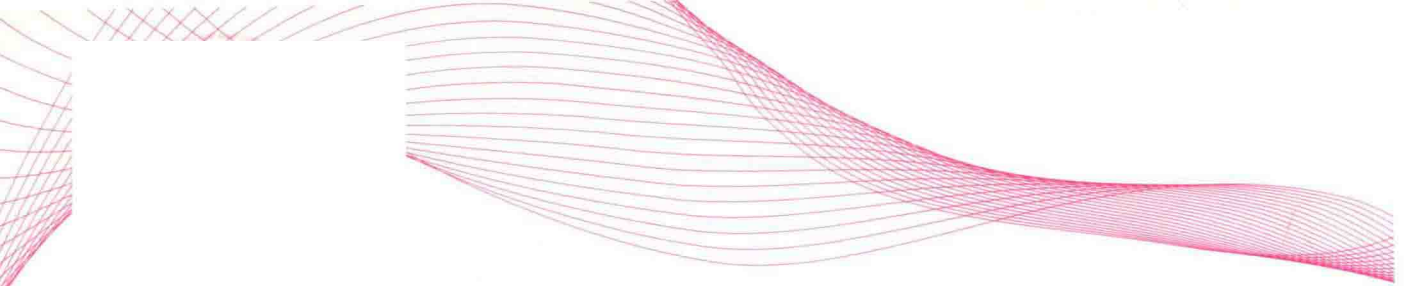
第一节	传统运动疗法简介	172
	一、概述	172
	二、传统运动疗法主要内容及特点	173
	三、传统运动疗法在康复中的应用	173
	四、传统运动疗法应用注意事项	175
第二节	传统运动疗法的基本作用和应用原则	175
	一、传统运动疗法的基本作用	175
	二、传统运动疗法的应用原则	179
第三节	常用的传统运动疗法	181
	一、二十四式简化太极拳	181
	二、八段锦	191
	三、易筋经	196
	四、五禽戏	203
	五、六字诀	206

07

第七章

中药疗法

第一节	中药概述	212
-----	------	-----



一、中药概念	212
二、中药的炮制	212
三、中药的性能	213
四、中药的用法	215
五、中药的分类	217
第二节 中药疗法在康复医学中的应用	217
一、常用的中药外治方法	217
二、康复科常用的中药内治方药 与适应证	222
三、康复科常用的中药外治方药 及适应证	223

08

第八章

临床常见功能障碍的传统康复治疗

第一节 临床常见功能障碍传统康复治疗的原则	228
一、早期介入	228
二、选择适宜技术	228
三、进行“循证治疗”	229
四、各康复方法的协同应用	229
第二节 慢性疼痛的传统康复治疗	230
一、概述	230
二、康复评定	230
三、传统康复治疗	231
四、传统康复治疗注意事项	233

第三节 中枢神经系统损伤后肢体运动 功能障碍的传统康复治疗	235
一、概述	235
二、康复评定	235
三、传统康复治疗	236
四、传统康复治疗注意事项	237
第四节 言语功能障碍的传统康复治疗	238
一、概述	238
二、康复评定	239
三、传统康复治疗	240
四、传统康复治疗注意事项	241
第五节 吞咽功能障碍的传统康复治疗	241
一、概述	241
二、康复评定	242
三、传统康复治疗	243
四、传统康复治疗注意事项	244
第六节 认知功能障碍的传统康复治疗	244
一、概述	244
二、康复评定	245
三、传统康复治疗	246
四、传统康复治疗注意事项	247
第七节 排便功能障碍的传统康复治疗	247
一、神经源性膀胱的康复治疗	247
二、神经源性肠道的康复治疗	250
第八节 心肺功能障碍的康复治疗	252
一、心功能障碍的康复治疗	252
二、肺功能障碍的康复治疗	254

第九节	痉挛的传统康复治疗	257	第十节	长期制动的传统康复治疗	260
一、概述		257	一、概述		260
二、康复评定		258	二、康复评定		260
三、痉挛的中医辨证		258	三、传统康复治疗		260
四、传统康复治疗		258	参考文献		267
			索引		268



第一章 传统康复方法学概述

【学习目的】

通过学习传统康复方法的概念、发展简史、基础理论的相关知识,为本教材后续针灸疗法、推拿疗法、传统运动疗法、中药疗法、常见功能障碍的传统康复治疗等章节的学习奠定理论基础。

【学习要点】

掌握传统康复方法的基本概念;熟悉传统康复方法学的理论基础;了解传统康复方法的发展简史及其在康复医学的地位与作用。

第一节 传统康复方法的定义

传统康复方法,指在中医理论指导下,以改善和促进人体功能,维护和提升健康状态为目标的一系列传统治疗方法和措施,包括针灸、推拿、中药内外治法以及传统运动疗法等。传统康复方法是康复医学重要组成部分,是中国固有的特色与优势,在伤病康复与健康维系中发挥着不可替代的作用。康复一词原意是“复原”“恢复原来的良好状态”“重新获得能力”“恢复原来的权利、资格、地位、尊严”等。在古代,传统中医文献中“康复”一词,主要是针对伤病的痊愈和健康的恢复而言。如《尔雅·释诂》释之曰:“康,安也”,《尔雅·释言》曰:“复,返也”。又如《旧唐书》中记载武则天患病后,经过治疗,“上以所疾康复”。

在传统中医的习惯用法中,单一的“康复”一词,容易被人简单地理解为伤病的痊愈和健康的恢复。但是,在以残疾为对象的传统康复医学中,“康复”的内涵已远远超过这一范畴。传统康复方法作为康复医学的一种治疗手段,它所指的“康复”已不是“痊愈”和“恢复”的简单同义词。痊愈和恢复是指伤病者经过治疗后病理逆转、症状消除、健康恢复到伤病之前的正常状态。而“康复”则是指残疾者的残存功能和潜在能力在治疗和训练后获得了最大限度的发挥。

因此,在理解传统康复思想时,不能简单地将如针灸、气功、推拿、食疗、药物内外治法相加等同于以功能为中心的传统康复。传统康复的具体方法虽然源自中医临床各科,但是在应用某一治疗方法时,必须以“功能”为导向,在积极治疗病因、逆转病理、消除症状的同时致力于保存、改善和恢复因伤、病影响的身心功能,最大限度地发挥其潜在的能力。只有这样,才能体现传统中医康复的思想。

第二节 传统康复方法的发展简史

在中国古代,很早就已经有康复医疗活动的记载。历代大量有关传统康复方法的学术内容,散见于不同时期的中医养生、预防和临床的各种书籍中。从中国传统康复方法的初创、形成与发展过程来看,大致可分为以下几个历史阶段。

一、先秦时期

人类自从有了保健及医疗活动,就开始了康复医疗活动。例如,火的应用促进了灸焫、热熨等传统康复方法的产生。新石器时代,砭石、石针、骨针的出现产生了针刺康复方法。先民们生活于自然之中,受自然界中一些现象以及变化规律的启发,模仿产生了音乐舞蹈、导引按跷的活动,并用之于疾病康复的医疗实践之中。

春秋战国时期,诸子蜂起,百家争鸣,在诸子百家的著作之中,也不乏一些关于康复医疗的记载。例如,《庄子·刻意》载:“吹响呼吸,吐故纳新,熊经鸟申,为寿而已矣。此导引之士,养形之人,彭祖寿考者之所好也”。《吕氏春秋·和乐》篇载:“昔陶唐氏之始,阴多滞伏而湛积……筋骨瑟缩不达,故作为舞以宣导之”,指出导引、运动与康复医疗之间的密切联系。《行气玉佩铭》还提出了吹响呼吸、吐故纳新的具体康复方法,如“行气,深则蓄,蓄则伸,伸则下,下则定,定则固,固则萌,萌则长,长则退,退则天。天几春在上,地几春在下”。

《周礼·天官》中记载:“食医中士二人;疾医中士八人;疡医下士八人;兽医下士四人”,将食医列为众医之首,而与专治疾病的疾医与疡医有别。这说明,在周代就已经出现了用饮食进行康复医疗的专科医生。

《尚书·洪范》记载周武王和箕子对话间提及的“五福”,即“一曰寿”“二曰富”“三曰康宁”“四曰修好德”“五曰考终命”。“五福”的内容包括形体状况、精神状态、经济条件、社会地位和延年益寿等方面,已经涉及全面健康与全面康复的思想。

《管子·牧民》所载:“民恶忧劳,我佚乐之……民恶灭绝,我生育之”。其内容实质包含了恢复人的权利的社会康复思想。《管子·入国》中还记载:“凡国都皆有掌养疾,聋盲喑哑跛蹙偏枯握递,不耐自生者上收而养之疾,官而衣食之,殊而后止。此之谓养疾”。这种专门收养、调治残疾人的机构,可以说是最早的社会福利性康复疗养中心。

先秦诸子不仅认识到人与自然、人与社会是辩证的统一体,还认识到人的自身也是一个统一的整体。人体的形与神是相互影响的两个方面,形盛则神全,神衰则形弱。因此先秦诸子在养生及疾病治疗康复中都非常重视养神,主张“清静虚无”(《老子》)和“至虚极,守静笃”(《庄子·在宥》)的调养方法。在他们所提倡的气功、导引等养生与康复的方法中,也都强调虚静守神的原则。在对疾病的治疗康复中,先秦诸子还创造了许多诸如情志相胜、言语疏导、愉情宣泄等传统心理康复治疗方法。例如《吕氏春秋·至忠》中记载齐王因思虑太过而患疾,延文挚为之诊治。文挚根据怒可治思的情志相胜原理,巧妙地综合利用了行为疗法和语言艺术,通过激怒齐王,而达到齐王康复的目的。

有关音乐、色彩、娱乐用于养生和康复的理论和方法在这一时期也有阐述。如《吕氏春秋·侈乐》说:“乐之有情,譬之若肌肤形体之有情性也”。《吕氏春秋·重己》篇也说:“其为声色音乐也,足以安性自娱而已矣”。

为中医预防医学、临床医学和康复医学奠定了理论基础的经典著作《黄帝内经》也产生于这一时期。《黄帝内经》不仅提出了中医传统康复方法的理论依据与治疗原则,而且还记载了许多使慢性病得以康复的具体方法。

《黄帝内经》强调疾病康复应当考虑人体的身心功能以及自然、社会环境的综合因素,强调全面康复的原则。例如《素问·宝命全形论》说:“人以天地之气生,四时之法成”。阐述了顺应自然规律的康复和养生观点。《素问·移精变气论》道:“往古人居禽兽之间,动作以避寒,阴居以避暑,内无眷慕之累,外无牵宦之形。此恬憺之世,邪不能深入也。……当今之世不然,忧患缘其内,苦形伤其外……所以小病必甚,大病必死”。指出人与社会是一个整体,不同的社会条件对人类疾病的发生及其康复过程会产生不同的影响。康复医学的实施应当考虑社会因素。对医生而言,必须做到“入国问俗,入家问讳,上堂问礼,临病人问所便”;对患者,则要求“美其食,任其服,乐其俗,高下不相慕”。只有这样,才能从医学和社会方面解决好康复的问题。《黄帝内经》中有关人体统一观的思想,主要反映在形神一体的观点中,如《素问·上古天真论》强调“形体不敝,精神不散”“形与神俱,而尽终其天年”的形神相济的康复观。

在康复治疗方面,《黄帝内经》尤其重视扶护人体的正气,调动其自疗能力,让机体自然地恢复健康。例如《素问·五常政大论》说:“无代化,无违时,必养必和,待其来复”。

《素问·脏气法时论》中载:“肝色青,宜食甘,粳米、牛肉、枣、葵皆甘。……肾色黑,宜食辛,黄黍、鸡肉、桃、葱皆辛”,阐述了合理的饮食对疾病康复和病后调养的影响。

《灵枢·百病始生》中的“喜怒不节则伤脏”即指情绪上的激烈变化可以导致疾病。《素问·阴阳应象大论》载:“怒伤肝,悲胜怒”“喜伤心,恐胜喜”“思伤脾,怒胜思”“忧伤肺,喜胜忧”“恐伤肾,思胜恐”。叙述了情志变化的规律和特点以及利用这些规律治疗疾病的心理康复方法。

总之,《黄帝内经》是中医康复医学的理论基础。《黄帝内经》中有关整体辨证康复观和杂合而治的思想,一直为后世医家进行中医康复治疗时所遵循的法则。

二、 汉魏、南北朝时期

汉魏时期,医学家们在倡导药物康复的同时,还发展了许多非药物的康复方法,如针灸、饮食、气功、熨疗等。有关按跷、食疗和导引康复的专著也相继出现,如《黄帝岐伯按摩》《神农黄帝食禁》《食经》等。马王堆三号汉墓中出土的帛画“导引图”,绘有多种导引方式,并注明名称及其主治疾病。

三国名医华佗,很重视体育康复和养生方法。他提出:“人体欲得劳动,但不当使极尔。动摇则谷气得消,血脉流通,病不得生,譬犹户枢不朽是也。是以古之仙者为导引之事,熊颈鸱顾,引挽腰体,动诸关节,以求难老。”他在继承古代导引术的基础上,模仿虎、鹿、熊、猿、鸟的动作,编成《五禽戏》。实践证明,五禽戏对肢体功能障碍者、慢性病患者和老年病患者有良好的康复与保健作用。它是世界医学史上第一套由医生编成的医疗体操专著。

东汉张仲景对中医康复学的发展也做出了一定贡献。他在《金匮要略·脏腑经络先后病脉证》篇中提出:“上工治未病……见肝之病,知肝传脾,当先实脾”的防治未病、康复预防原则。他还运用导引、吐纳、针刺、灸焫、按摩、膏熨等方法于康复治疗中。

皇甫谧依据《素问》《灵枢》《明堂孔穴针灸治要》三书,撰写了《针灸甲乙经》。该书成为后世从医者必读之书。《针灸甲乙经》归纳总结了晋以前有关针灸、按跷、导引的经验,并进一步扩大它们的使用范围,为后世针灸康复医疗树立了典范。

晋代葛洪在《肘后方》中大量记载了饮食康复与药物康复的内容。他在《抱朴子·别旨》中载曰:“夫导引疗未患之疾,通不和之气,动之则百关气畅”,指出导引术具有预防康复的作用。