

高等医药院校试用教材

# 中医康复学

(供中医养生康复专业用)

主 编 傅世垣  
副主编 项 平  
刘 辉



上海科学技术出版社



高等医 院校试用教材

# 中医康复学

(供中医养生康复专业用)

主 编 傅世垣  
副主编 项 平 刘 辉  
编 委 杨 进 张启文 章永红  
协 编 潘 琳

YH148/16



上海科学技术出版社

1213934

高等医药院校试用教材

中医康复学

主编 傅世垣<sup>①</sup>

上海科学技术出版社出版、发行

(上海瑞金二路450号)

兵部书店上海发行所经销 祝桥新华印刷厂印刷

开本 787×1092 1/16 印张 15 字数 357,000

1992年10月第1版 1992年10月第1次印刷

印数 1—2,700

ISBN 7-5323-2707-8/R·817(课)

定价: 4.00 元

(沪)新登字 108 号

## 前 言

为了适应高等中医院校开设中医养生康复学专业的需要和为中医药其他专业学生开设中医养生康复学选修课程提供教材,国家中医药管理局组织编写了中医养生康复学专业系列教材。

这套教材计有《中医饮食营养学》、《中医养生学》、《中医康复学》、《中医老年病学》、《中医养生康复学概论》。其中《中医养生康复学概论》主要是供高等中医院校非中医养生康复学专业开设选修课使用,其余均为中医本科教育中医养生康复学专业的专业课教材。各门教材均在广泛搜集资料的基础上,按照科学性、实用性、先进性和系统性的要求进行编写,既注意充分反映中医养生康复学的传统理论和实践经验,突出中医养生康复学的特点,又注意吸收国内外成熟的最新研究成果,以保证教材的先进性和时代感。各门教材编写出初稿后,均经本系列教材编审委员会及有关专家们根据教材的要求,分别给予了审定。

中医本科教育中医养生康复学专业的设置,对培养中医养生康复专门人才,提高中医药适应社会需要和当今医学模式转变的能力,促进中医药事业的发展,具有重要意义。编写中医养生康复学专业系列教材,实属探索性和开创性的工作,可供借鉴的经验较少,因而殷切希望各高等中医院校从事中医养生康复学的教学人员和广大读者在使用中进行检验,并提出宝贵意见,以便进一步修改完善,使之成为科学性更强、更切合实际的高等中医院校教材,为培养中医养生康复专门人才,提高中医药学术水平作出贡献。

中医养生康复学专业教材编审委员会

## 编写说明

《中医康复学》是中医养生康复专业的主干课程之一，主要系统地介绍中医在康复方面的理论和具体方法，并着重介绍它们在临床实际中的综合运用，同时还注意吸收国内外成熟的最新研究成果。全书分上、下两篇。上篇分别阐述中医康复学的理论知识、主要方法及辨证康复的基本规律；下篇分别介绍病残、伤残、老年病、恶性肿瘤、热病瘥后等 53 个病证的中医康复医疗，每个病症按概述、康复指征、康复辨证、康复方法、康复护理等分项叙述。

本教材安排在专业课程的后期，故书中有涉及前期课程内容的部分，都尽量处理好详与略、繁与简的关系，做到既能反映出本门学科的特点，又能避免不必要的重复。

本书第一、二、三章由项平编写，潘琳协助，第四、八章以及第六章中的耳聋、失语、聋哑、青盲由刘辉编写，第五、六、十一章由章永红编写，第七、九章由杨进编写，第十及十一章中的失血后诸证由张启文编写，全书由傅世垣、项平统稿。

本书编写过程中，承蒙北京中医学院杨维益教授、南京中医学院杨兆民教授、金宏柱老师帮助审阅有关部分，特此致谢。

本教材的编写尚属首次，恳切希望各位老师及广大读者在使用中给我们提出宝贵的意见。

编 者

一九九一年十月

# 目 录

## 上 篇

<b>第一章 绪言</b> .....	1
第一节 中医康复学的概念及研究对象 .....	1
第二节 中医康复学的发展概况 .....	2
第三节 《中医康复学》的主要内容和学习方法 .....	7
<b>第二章 中医康复学的基本观点</b> .....	10
第一节 整体康复观 .....	10
第二节 辨证康复观 .....	13
第三节 功能康复观 .....	14
<b>第三章 中医康复的基本步骤</b> .....	16
第一节 康复对象的选择 .....	16
第二节 康复适应证的辨证 .....	19
第三节 康复原则的确定 .....	20
第四节 康复方法的运用 .....	23

【附1】 康复评定的方法 .....	25
【附2】 社区康复 .....	30
<b>第四章 中医康复的主要方法</b> .....	32
第一节 调摄情志康复法 .....	32
第二节 娱乐康复法 .....	37
第三节 传统体育康复法 .....	43
第四节 自然沐浴康复法 .....	47
第五节 针灸推拿康复法 .....	54
第六节 饮食康复法 .....	58
第七节 药物康复法 .....	60
第八节 其他康复法 .....	62
<b>第五章 康复护理</b> .....	68
第一节 中医康复护理的基本特点 .....	68
第二节 中医康复护理的基本内容 .....	70

## 下 篇

<b>第六章 病残诸证</b> .....	75
第一节 偏瘫 .....	75
第二节 面瘫 .....	78
第三节 痿证 .....	81
第四节 痹证 .....	84
第五节 颈椎病 .....	88
第六节 五迟五软 .....	91
第七节 癫狂 .....	93
第八节 耳聋 .....	95
第九节 失语 .....	98
第十节 聋哑 .....	101
第十一节 青盲 .....	104
<b>第七章 伤残诸证</b> .....	107
第一节 截瘫 .....	107
第二节 脑震荡 .....	111
第三节 烧烫伤 .....	113
第四节 骨折 .....	116

第五节 伤筋 .....	119
第六节 腰痛 .....	121
<b>第八章 老年病证</b> .....	125
第一节 高血压病 .....	125
第二节 低血压症 .....	129
第三节 心肌梗塞 .....	132
第四节 慢性阻塞性肺疾患 .....	135
第五节 糖尿病 .....	139
第六节 肥胖症 .....	143
第七节 震颤麻痹综合征 .....	146
第八节 骨质疏松症 .....	149
第九节 痴呆 .....	151
第十节 尿失禁 .....	154
第十一节 废用综合征 .....	158
<b>第九章 恶性肿瘤</b> .....	160
第一节 食管癌 .....	160
第二节 胃癌 .....	164

〔2〕 目 录

第三节 结肠癌和直肠癌 .....	167	第十节 便秘 .....	194
第四节 肺癌 .....	170	第十一节 泄泻 .....	196
第五节 脑肿瘤 .....	173	第十二节 肌肤甲错 .....	198
第六节 乳腺癌 .....	175	第十三节 复证 .....	199
<b>第十章 热病瘥后诸证 .....</b>	<b>179</b>	<b>第十一章 其他病证 .....</b>	<b>202</b>
第一节 低热 .....	179	第一节 慢性肾炎 .....	202
第二节 咳嗽 .....	181	第二节 慢性肝炎 .....	204
第三节 浮肿 .....	182	第三节 胃下垂 .....	207
第四节 虚羸少气 .....	184	第四节 肺结核 .....	210
第五节 喜唾 .....	186	第五节 尘肺 .....	212
第六节 多汗 .....	187	第六节 失血后诸证 .....	215
第七节 食少 .....	189	方剂索引 .....	218
第八节 不寐 .....	190	食疗方索引 .....	226
第九节 惊悸 .....	192		

# 上 篇

## 第一章 绪 言

中医康复医疗有悠久的历史,数千年来,在历代医家的努力下,中医康复学的内容不断得到补充,逐步发展成为独立的一门学科。其康复理论与医疗方法对临床康复有良好的指导作用,为我国康复医疗事业的发展作出了重要的贡献。

### 第一节 中医康复学的概念及研究对象

中医康复学是一门新兴的综合性学科,随着我国物质文明和精神文明建设不断地发展,中医康复学的重要性及其地位已得到社会和医学界的重视。

#### 一、中医康复学的概念

##### (一) 康复的含义

康复是指改善或恢复人体脏腑组织的生理功能,即采用各种措施针对先天或后天各种因素造成的脏腑组织功能衰退或功能障碍进行医疗,从而使其生理功能得以改善或恢复。从“康复”的字义来看,《尔雅·释诂》谓:“康,安也”,《尔雅·释言》又谓:“复,返也”,故康复的含义为恢复健康或平安。例如,明·龚廷贤《万病回春·后序》中就载有一老人病残三十年,经治疗而“康复如初”;清·王孟英《王孟英医案》载一狂证患者“患烦躁不眠”,经治则“渐次康复”。“康复”一词在历代医学文献中还称为平复、康健、康强、康宁、复旧等。

此外,“康复”还包含有重新恢复参加社会生活能力的意思。例如,《宋朝事实类苑》载:“仁宗服药,久不视朝。一日,圣体康复,召见执政,坐便殿,促召二府。”近年来医学界一般认为康复是指综合地和协调地应用医学、社会、教育、职业等措施,减轻各种疾病、损伤和年老体衰所带来的后果,以尽量提高这类患者的活动功能,改善生活自理能力,使其能够重新参加到社会生活中去。

##### (二) 中医康复学的概念

中医康复学是在中医学理论指导下,研究康复医学基本理论、医疗方法及其应用的一门学科。具体地说,它是一门以中医基础理论为指导,运用调摄情志、娱乐、传统体育、沐浴、饮食、针灸推拿、药物等多种方法,针对病残、伤残诸证、老年病证、恶性肿瘤及热病瘥后诸证等的病理特点,进行辨证康复的综合应用学科。其目标在于使患者机体生理功能上的缺陷得以改善或恢复正常,帮助他们最大限度地恢复生活和劳动能力,使病残者能够充分参与社会生活,同健康人一起共同分享社会和经济发展的成果。

中医康复学与现代康复医学相比,在研究对象及部分康复方法等方面是有相同之处的。



但现代康复医学以现代科学为基础,在运用矫形学、假肢学及其他人工装置等补偿患者的形体与功能残缺方面占有相当优势;而中医康复学则立足于按照中医理论研究病人的康复,历史悠久,不仅有独特的康复理论,还有诸如气功、导引、针灸、推拿、食疗等简便廉验的康复方法和丰富的康复医疗经验。随着医疗卫生事业的发展,运用现代科学技术的方法和手段对传统的康复理论和方法进行研究提高,中医康复学的内容将不断得到丰富和发展。

## 二、中医康复学的研究对象

中医康复学的研究对象主要是中医康复学的基本理论、中医康复医疗的主要方法及其在康复适应证中的具体应用。中医康复学的基本理论是以中医学整体观念和辨证论治为指导,以阴阳五行学说、脏象经络学说、病因病机学说等为基础的,它强调整体康复和辨证康复。中医康复医疗的对象主要是病残者、伤残者、老年人、恶性肿瘤病人、热病瘥后诸证患者以及某些慢性病人,通过采用多种中医康复医疗的方法,以使最大限度地代偿其丧失的功能,部分或全部地恢复生活自理能力和参加力所能及的活动或工作,使他们在身体、心理、职业和社会活动等方面都得到最大限度的恢复,以减轻家庭和社会的负担。

中医康复学是一门涉及社会学、伦理学、心理学、经济学等多个学科的应用性学科,其研究对象必然与这些学科发生比较密切的联系。中医康复医疗的对象中相当一部分是慢性病人、老年病人、身体有残疾及精神障碍者,其康复方法有药物、针灸、气功、按摩、饮食、浴疗及家庭护理等多种。如果没有社会提供必要的康复医疗机构和相关条件,没有康复医疗人员全心全意为病人服务,团结同道,尊重病人,那么要采取这些康复医疗方法是难以办到的。因此,中医康复学要研究与之有关的社会学和伦理学问题。伤残和疾病能引起一系列的情志变化,这些情志变化又不同程度地影响着病人的康复,这说明在病人康复过程中必然面临着心理学方面的问题,也正是中医康复学要研究心理学有关内容的原因所在。人们总是希望以最经济和最有效的办法来推广和实现中医康复学所规定的目标,所以探讨如何使康复医学在经济效益、社会效益、健康效益诸方面能处理得更合理、更科学,研究康复与经济社会发展的相互关系也是中医康复学的一项任务。从上所述可以看出,中医康复学的研究对象与当今医学模式的转变,即由生物医学向生物——心理——社会医学模式的转变也是相适应的。

近几十年来,由于医学的进步和卫生保健事业的发展,病死率降低,但产生功能障碍而生存下来的人逐渐增多,加上工伤事故和交通事故的增多,环境污染的日趋严重,老年人口比例的增加以及慢性病和老年病的日益突出等种种因素,康复医疗对象不仅出现了明显增多的趋势,而且其构成情况也在不断发生变化。近年来,残疾者与整个社会情况相仿,有高龄化的倾向;脑血管障碍和脑性瘫痪等中枢神经系统障碍增加,并有重度化倾向;肢体功能障碍合并精神障碍者有增多的趋势。据统计,全世界残疾者共有4.5亿左右,约占世界人口的10%,估计到本世纪末,残疾人数将增加到6亿。全世界老年人数也将由1960年的2亿猛增到2000年的6亿。由此可见,康复医学包括中医康复学在整个医疗事业中占有很重要的地位,而且随着社会生产力发展和生活水平的提高,将越来越显示出它的重要性。

## 第二节 中医康复学的发展概况

从人类对疾病有了医疗活动开始,康复医疗也就随之而产生。在汗牛充栋的中医古籍

中, 中医康复学的专书虽然很少, 但有关中医康复医疗的大量内容则散见于众多中医古籍中。经过历代医家的不断总结和提高, 逐步形成了具有较为完整的中医康复理论和丰富的有效康复方法的独立学科。

### 一、中医康复学形成的基础

中医康复学是我国历代医家以中医学的学术思想为指导, 以康复医疗的临床实践为依据, 通过对生理、病理现象的长期观察, 以及在临床反复验证的基础上的不断总结, 逐渐发展而形成的。

中医学的基本学术思想是中医康复学的指导思想。中医学“天人相应”的整体观念和辨证施治的学术思想对临床康复对象的选择、康复适应证的辨证、康复医疗原则的确定以及康复方法的运用均有很大的指导作用, 从而决定了中医康复学的目标必须使患者在形体、精神、职业等方面实现全面康复, 决定了中医康复学具有“整体康复”、“辨证康复”和“功能康复”的基本观点。

康复医疗的临床实践是中医康复学形成的基础条件。许多行之有效的康复医疗方法都是在临床实践中产生和发展起来的, 中医康复学的理论大多也是对临床实践经验的总结。例如, 人们通过导引按跷等运动方式以活动肢体, 流通气血, 使中风后遗症病人肢体不遂的症状得到改善, 逐步总结出了传统体育康复法; 通过调摄情志以安神定志, 调畅气机, 使失眠患者的症状得到改善, 逐步总结出了调摄情志康复法等。

对生理、病理现象的长期观察以及在临床反复验证基础上的不断总结, 是中医康复学形成的主要途径。人们在生活过程中逐步观察到人体脏腑组织的生理功能与病理表现之间是有密切联系的, 根据这种联系, 则可制定相应的康复医疗原则或采用恰当的康复医疗措施, 从而充实中医康复学的内容。例如, 人们在受到大惊卒恐等精神刺激时, 往往会出现心慌、失眠等现象, 因此在心脏疾患、失眠等病证的康复医疗中采用调摄情志的方法, 避免不良精神刺激是促使患者康复的重要措施。又如人体受寒后则易使肺气宣降失常, 出现咳嗽气喘等症状, 因而临床在支气管哮喘等病症的康复医疗中注意生活起居, 适当参加运动, 增强身体素质, 避免风寒之邪的侵袭, 均是必不可少的措施。历代医家在对有关康复理论和方法进行反复验证的基础上, 将丰富的中医康复医学内容不断总结, 整理提高, 逐步形成了中医康复学这一学科。

此外, 在中医康复学形成过程中, 曾在一定程度上受到儒家、道家、佛家等思想的影响。例如, 以儒道思想为主的《吕氏春秋》提出的“流水不腐, 户枢不蠹, 动也。形气亦然, 形不动则精不流, 精不流则气郁。”(《吕氏春秋·尽数》)可以说是传统体育康复法的理论依据。两晋六朝时期, 道教较为盛行, 葛洪、陶弘景等医学家崇尚气功、按摩, 这些方法在中医康复医疗中占有重要地位, 与道家思想的影响不无关系。又如, 随着佛教传入我国, 僧侣又多通晓医术, 许多病残者前往寺院就诊, 相当于康复医疗机构的“疾馆”、“老残疾馆”相继建立, 这说明在中医康复学的形成过程中存在着佛家思想的影响。

### 二、中医康复学的历史与现状

#### (一) 汉和汉以前

随着医药的起源, 康复医疗的实践活动也就开始了。例如, 火的应用促进了灸焫、热熨等康复方法的产生; 砭石的出现开创了针刺康复方法之先河; 活动肢体以减轻病痛的“舞蹈”, 不论从形式上还是从作用上来分析, 都可看作是康复医疗中传统体育康复法的雏形。

《黄帝内经》的出现,奠定了中医学的理论基础,它的理论体系和指导思想是中医康复理论体系和指导思想的基础。《黄帝内经》中的阴阳五行学说、整体观念、脏象学说及经络学说等,均成为指导康复医疗的理论依据。其中“天人相应”、“形神合一”的整体观念,已成为中医康复学理论体系的核心。《黄帝内经》广泛应用了调摄情志、针刺、灸焫、气功、导引、按摩、热熨、饮食、体育等康复方法,并总结出“杂合以治,各得其所宜”(《素问·异法方宜论》)的原则,说明当时的中医康复医疗已具有一定的水平。其对于进入康复阶段的慢性疾病所提出的一些调治原则,至今仍有指导意义。例如《素问·异法方宜论》说:“其病多痿厥寒热,其治宜导引按跷”,针对“痿”、“厥”这一类肌肉挛缩,甚至瘫痪的患者,提出了采用导引、按跷等方法来促进功能的康复。又如《素问·五常政大论》提出“久病”而“不康”,“病去而瘠者”,当“复其不足,与众齐同,养之和之,静以待时……待其来复”。说明对于这种病程长,难以速愈者,应当安心调养,以求康复。此外,《内经》对于各种情志变化与脏腑之间的关系,以及时序、色彩、声音、五味、方向等与五行、五脏配属关系的阐述,实际上为调摄情志康复法、饮食康复法以及娱乐康复法等奠定了基础。

东汉名医张仲景在全面总结前人医学成就的基础上,结合自己的临床体会,著成《伤寒杂病论》。他所创立的辨证论治体系,对中医康复临床有重要指导意义。他在《金匱要略》中阐述的许多后期或缓解期需要进行康复的慢性病,如虚劳、眩晕、血痹、消渴、心痛、中风后遗症等的医疗方法,实开药物康复法之先河。张氏在《伤寒杂病论》中专列“差后劳复”一篇,阐述了大病瘥后的药物康复以及饮食康复,是我国现存最早的有关药物与食物康复经验的专篇。篇中的竹叶石膏汤、枳实栀子豉汤等方,至今仍被用于病后的康复。名医华佗在继承古代导引、行气、吐纳等功法的基础上,模仿虎、鹿、熊、猿、鸟等五种禽兽的神态和动作,创编了古代的医疗体操“五禽戏”,既能防病健身,又能促使患者康复。“五禽戏”是世界医学史上第一套由医生编成的医疗体操,一直沿用至今。它使传统的保健体育与医学紧密结合,受到国内外人士的关注。马王堆三号墓出土的帛画“导引图”,绘有多种导引方法,并注明它们的名称和主治疾病。帛书《阴阳十一脉灸经甲本》中记载“脾(髀)不可以运,膈如结,膈如裂,此为蹠蹶(厥),是矩阳脉(脉)主治”,对膝、髋关节运动障碍使用了针灸疗法,说明在汉代已较广泛地使用灸焫、导引这类康复方法。

从上述可见,这一时期辨证论治体系的确立为康复辨证提供了理论依据;在倡导药物康复法的同时,针灸、导引、气功等康复方法均有所发展。

## (二) 晋唐时期

这一时期中医康复医疗的成就主要表现在中医康复医疗的水平较前有所提高,对于一些康复手段的认识较为恰当,许多康复方法得到较系统的整理和应用,并积累了较为丰富的经验。对消渴、偏枯等慢性病采用了具有较高科学价值的康复方法,官方还为残疾人设立了养病坊。这些都说明这一时期中医康复医疗有了进一步发展。

晋代皇甫谧根据《素问》、《灵枢》、《明堂孔穴针灸治要》三书所撰的《针灸甲乙经》,集晋以前针灸疗法之大成,对针灸康复疗法的原则已基本概括。晋代葛洪所撰《肘后方》不乏药物康复法及饮食康复法运用的实例,如《卷四治虚损羸瘦不堪劳动方第三十三》中就有“凡男女因积劳虚损,或大病后不复常,……治之汤方,甘草二两……”的记载。南北朝时期的陶弘景所撰《养性延命录》将气功、吐纳的方法与医学联系在一起,并有所创新,提出引气攻病而促使患者康复的方法,指出“凡行气欲除百病,随所在作念之,头痛念头,足痛念足,和气住攻

之。”并解释了吐纳六字诀在医学上的功用。

隋代太医博士巢元方等汇萃群说而写成的《诸病源候论》，对中医康复医疗的发展产生了较大的影响。该书在前40卷中，对导引、气功、按摩等有较详细的论述，后世流传的八段锦、易筋经、太极拳等，均可在此书中找到近似的内容。该书所载200余条导引术势，均与吐纳功法结合而成，大多是有康复医疗作用的动作，其中的一些方法至今仍不失为有效的康复手段，值得进一步研究和整理。其对消渴病的康复主张采取运动疗法，对偏枯病列出的若干气功与体育锻炼方法，迄今仍有一定的指导价值。

唐代孙思邈对饮食疗法颇有见地，所撰《备急千金要方》卷二十六专篇介绍食养疗法。他提出的“五脏所宜食法”，可以说是历史上最早的适用于康复的营养食谱。其关于药物、气功、按摩等康复方法的阐述，也都比较具体。王焘所撰《外台秘要》，充实发展了《诸病源候论》中的康复内容，对其中的导引方法给予了理论上的说明。对消渴病也主张使用运动疗法，认为“不欲饱食便卧，亦不宜终日久坐……人欲小劳，但莫久劳疲极，亦不能强所不能堪耳”。另外，还将磁疗、光疗、热疗、冷疗、沐浴疗法等用于康复医疗的实践，丰富了中医康复方法的内容。

此外，唐代昝殷在《食医心鉴》中列有食治诸方，主张药物、食物相结合的康复医疗方法，对当今仍不乏指导意义，唐朝太医署设有按摩专科，配备专人进行按摩、导引等，以促使患者康复。

### (三) 宋元时期

这一时期，由于十分重视医药学术成就的整理、总结和提高，一度出现了学术繁荣与学派论争的局面，中医康复医疗的方法和经验也因此而得到较为系统的整理提高与广泛应用。

宋代官方出版的方书《太平圣惠方》中有不少可用于康复医疗的方剂，对中风、产后、虚劳、偏枯不荣、脾胃不足、水肿以及诸般虚损等病证，注意采用药物与食物相结合的康复医疗方法，其“食治门”还选列药粥方129首，对后世中医康复医疗的发展产生了一定的影响。其后官方出版的《圣济总录》是采辑历代医籍并征集民间验方和医家献方整理汇编而成。其中卷188、189为食治门，载有一些属于病后康复医疗的内容，如食治虚劳、伤寒后诸病、脾胃虚弱诸证、产后诸病等，并收载药粥方113首。其中不乏有良好康复医疗作用者，例如治虚劳的苡蓉羊肾粥、疗慢性泄痢的补虚正气粥等。该书还充分肯定了气功、导引及按摩的康复作用，指出导引有“斡旋气机，周流荣卫，宣摇百关，疏通凝滞”的功用；而气功治病，持之以恒，则可使“久病自除”；至于按摩，则“凡小有不安，必按摩授捺，令百节通利，邪气得泄”。

宋·陈直编撰，元·邹铉续增的老年医学专著《寿亲养老新书》中，不乏康复医疗有关的内容；南宋张锐的《鸡峰普济方》载有以导引疗脚气病“以意领气”的康复医疗方法；宋代整理的《正统道藏》（大宋天官宝藏）及其辑要本《云笈七签》虽为道家书籍，但载有大量气功、导引、按摩的资料，这些对中医康复医疗的发展都有重要的价值。

此外，金元四大家的学术成就对后世医学有很大影响，对中医康复医疗的发展也各有一定的贡献。例如，刘完素编著的《素问玄机原病式》，对临床康复辨证具有一定的指导意义；张子和对许多疑难杂病的康复医疗有所发展和创造，他运用调摄情志等康复法处理疑难病证，对后世颇有启迪；朱丹溪主张“阳有余，阴不足”，善用滋阴潜阳的康复方法，在康复医疗中注意药食并重，对后人有较大影响；李东垣则强调“人以胃土为本”，脾胃不虚要顾脾，脾胃已虚要着重健脾，这也是整个康复医疗过程中必须遵循的原则。

#### (四) 明清时期

这一时期康复医疗的范围已扩展到临床各科, 康复适应症的问题已受到重视。特别是到了清代, 一些医籍中列有专门章节记载康复理论和各种康复方法, 其内容之丰富, 范围之广泛, 均是前所未有的。

明代医家对于一些需要康复医疗的慢性疾病, 如水肿、消渴、痿证、中风、半身不遂等, 已总结出比较完整的康复方法, 并且认识到在对不同的疾病进行康复医疗时, 必须根据该病的特性来选用不同的方法。

外科医家陈实功在《外科正宗》中列“调理须知”一节, 虽专论外科病人的康复问题, 但他所提出的从节制七情到预防外感, 由注意饮食到药物调理的全面康复措施, 对于其他各科病人的康复也有较高的参考价值。

清代沈金鳌在《杂病源流犀烛》中将康复方法列在卷首, 其中包括气功、按摩、动功等。这些方法摘自明代曹士珩所撰《保生秘要》一书。沈氏认为百病之生, 皆由气之涩滞, 故在药物治疗之后, 还应设法调气, 使病人得以康复。提出使用《黄帝内经》中的导引、针灸诸法, 以行一身之气, 而不单纯依赖药物。并认识到康复医疗与临床治疗不同, 故仅在一些需要进行康复医疗的疾病证治方药之后列导引、气功之法, 供医者选用。

俞根初在《通俗伤寒论》的第十二章“调理诸法”中, 全面阐述了对于热性病的康复医疗, 其内容之系统详尽, 在有关康复医疗的中医古籍中堪称首位。内容包括瘥后药物调理、食物调理、起居调理等。

尤乘所辑《寿世青编》“病后调理服食法”一节, 专门讨论饮食康复, 其所列各种疾病的饮食康复注意事项, 各种粥、糕等食疗品种, 均有较高的实用价值。

吴师机所著《理瀹骈文》在外治方法上为中医康复学的发展开辟了新途径。书中阐释和发展了熏、洗、熨、擦、敷、贴等具体的康复方法, 明确提出“外治之理, 即内治之理”, “须知外治者, 气流通即是补, 不药补亦可”, 并运用各种外治调摄的方法, 促使病人的康复。例如对病后脾虚者, 于心口脐上贴健脾膏, 再配合按摩腹部; 肾阳不足, 则将温阳药物缝于肚兜和保护膝内, 或在脐上贴红缎膏。

沈子复所著的康复医学专著《养病庸言》主要论述康复医疗的一般原则, 列有康复措施 20 条, 并且特别强调精神因素对恢复健康的意义, 从心理医疗和日常生活起居两个方面对康复医学进行了发挥。上述这些反映了明清时期中医康复医疗已达到较高水平。

在民国时期, 中医康复医学的发展处于停滞状态。

#### (五) 新中国成立后

新中国成立后, 祖国医学犹如枯木逢春, 欣欣向荣。随着中医药学的不断挖掘和整理, 中医在康复医学方面的独特理论和多种行之有效的康复方法得到系统的整理和总结, 中医康复学作为一门独立学科已经逐步形成。此后, 中医康复学有了较大的发展, 主要表现在具有我国特色的康复医疗机构的相继建立、中医康复医学人才的培养以及中医康复学方面学术活动的蓬勃开展、学术水平不断提高等方面。

1. 建立具有我国特色的康复医疗机构 近年来, 在全国各地不同层次的康复中心、康复医院、综合医院或疗养院中的中医康复科室相继建立, 社会福利部门也开办了一些为残疾人、老年人服务的机构。使中医康复学的理论和方法得到广泛的应用, 这是中医康复学发展的必备条件。

2. 培养中医康复医学人才 目前,全国大多数高等中医院校都设置了针灸学专业、推拿学专业,近年来北京、南京等地的高等中医院校开设了中医养生康复学专业,为学生开设针灸学、推拿学、气功学、中医饮食营养学、中医康复学、中医传统体育等课程,培养中医康复医学人才,不断充实康复医疗机构,这是中医康复学能够得以发展的根本。

3. 开展学术活动,提高学术水平 随着中医康复学日益被人们所重视,近年来该学科的学术活动也日益活跃。1983年中国科学技术协会和卫生部批准成立了“中国康复医学研究会”。1984年在石家庄召开了全国性的首届康复医学学术讨论会,并成立了“中国康复医学研究会”的三个专题委员会。1989年11月又在北京召开了第一届国际传统康复医学学术会议。中医康复学的专著和杂志相继出版。例如,1984年出版的《康复医学》一书中已有“中国传统的康复医学”专章,以后相继出版了郭子光等主编的《中医康复学》、陈可冀主编的《中国传统康复医学》、张子游等主编的高等医学院校选用教材《中医康复学》。《中国康复学杂志》已于1986年2月起公开发行。这一切都活跃了中医康复学的学术气氛,促进其理论及临床水平的不断提高。

中医康复学以其具有康复方法简便易行,一般不需要昂贵的医疗设备和复杂操作技术,可由病人本身及其家属或基层医务人员来进行康复医疗等优点,受到国内外学者的普遍重视。国际康复界认为,康复医疗的对象主要是心脑血管病、慢性肺病、慢性疼痛、老年病、神经科疾病、骨伤科疾病(包括意外事故)、肿瘤、慢性胃肠道疾病、精神疾患、酒精及药物滥用成瘾、大量吸烟等十一项疾病。前八项疾病已成为我国的严重问题,西医康复学在某些方面尚无良策,而中医的康复医疗却能发挥一定作用。因此,时代已将中医康复学推上了历史的舞台,只有将使病人回归社会,为病人创造未来的美好生活作为中医康复学的工作目标,在发展本身优势的同时,注意吸收西医康复学之长处,才能使中医康复学以崭新的面貌呈现于二十一世纪,为中国人民乃至世界人民的康复事业发挥巨大的作用。

### 第三节 《中医康复学》的主要内容和学习方法

#### 一、《中医康复学》的主要内容

《中医康复学》主要介绍中医康复学的理论、具体康复方法及其在临床实践中的综合运用。《中医康复学》的主要内容包括中医康复学的基本观点、中医康复的基本步骤、主要康复方法、康复护理以及辨证康复在临床上的具体应用等。

##### (一) 中医康复学的基本观点

中医康复学的理论与临床具有三个基本观点,即整体康复观、辨证康复观和功能康复观。

整体康复观认为,人的形体与精神,人与自然,人和社会之间都是密切联系、相互影响的,康复医疗中必须利用形体与精神以及人与自然、人和社会之间的这种相互联系,通过顺应自然、适应社会、整体调治等手段,来达到人体形神统一,整体康复的目的。其内容包括人体各部分以及形体与精神康复相统一、人体康复与自然环境相统一、人体康复与社会环境相统一。辨证康复观是建立在中医学辨证论治观念基础之上的,它认为辨证与康复之间有着密切的关系,辨证是决定康复的前提与依据,康复则是根据辨证的结果确定相应的康复原则和方法,病同证异,康复亦异,病异证同,康复亦同以及辨证与辨病相结合指导康复医疗则是

辨证康复观的主要内容。功能康复观是建立在中医学恒动观基础之上的,它要求康复医务工作者不单着眼于脏腑组织具体生理功能的恢复,更重要的是通过功能训练,从总体上促使患者日常生活和职业工作能力的恢复。其内容包括恢复脏腑组织生理功能及恢复生活和职业工作能力。这三个基本观点是中医康复学的理论核心,对康复医疗的临床具有重要的指导作用。

### (二) 中医康复的基本步骤

适宜采用中医康复的病证较多,虽然不同病证、不同患者的具体情况可以不一样,但其康复医疗的步骤大致相同,一般包括选择康复对象、进行康复辨证、确定康复医疗原则、正确运用康复方法等基本步骤。

首先是选择康复对象,此时应掌握中医康复的适应病证及其病理特点,明确康复指征。继而运用八纲辨证、脏腑辨证、经络辨证、气血津液辨证等辨证方法对康复适应证进行辨证,以阐明康复对象的证候类型,结合康复评定,进而指导康复医疗方案的制定。第三是确定康复医疗的原则。由于康复对象具有气血衰少、津液亏虚、脾肾不足、血瘀痰阻的病理特点,故临床康复医疗多以调补虚损、扶正祛邪、三因制宜为原则。其调阴阳重在理虚,理虚损要在脾肾,祛邪气有赖扶正,理气机着眼痰瘀,并注意因人、因时、因地制宜。这些原则对临床的康复医疗具有较重要的指导意义。第四是恰当地运用康复方法。中医康复方法多种多样,临床可随证选用。运用中应注意动与静结合、药与食结合、内治与外治结合、调神与养形结合。

### (三) 中医康复的主要方法

中医康复的方法多种多样,内容丰富。调摄情志康复法、娱乐康复法、传统体育康复法、沐浴康复法、饮食康复法、针灸推拿康复法、药物康复法等都是中医康复临床中经常使用的方法,它们有各自的适应范围,在运用中还必须遵循一定的原则。其他如香花疗法、挑治疗法、磁疗法等也是临床多用的方法。

中医康复的主要方法大多具有简、便、廉、验的特点,不仅适合在康复中心或康复医院使用,尤其适用于基层的康复医疗工作。

### (四) 康复护理

中医康复护理的范围比较侧重于自我护理与家庭护理方面,随着中医康复学的发展,也已扩大到医院护理范围。除常规护理以外,中医康复护理的基本内容主要包括康复期的起居护理、饮食护理、精神护理、训练护理、褥疮护理以及外治护理等方面。具有整体护理、辨证护理及综合护理的特点。通过康复护理,可以为患者提供良好的康复环境,促进康复医疗各个环节有规律地进行。

### (五) 辨证康复在临床上的具体应用

辨证康复在临床上应用范围广泛。如偏瘫、面瘫、痿证、痹证等病残病证患者的康复,截瘫、脑震荡、骨折、伤筋等伤残病证患者的康复,高血压病、心肌梗塞、慢性阻塞性肺疾患等老年病证患者的康复,食管癌、胃癌等恶性肿瘤患者的康复,以及热病瘥后诸证患者的康复过程中均离不开辨证康复。本教材所论53个病证的中医康复医疗,是临床运用辨证康复的示范。每个病证的内容包括概说、康复指征、康复辨证、康复方法、康复护理等方面。这些内容不仅注意突出中医特色,而且始终抓住康复阶段的特点,以提高康复效果,促使患者早日重返生活,重返社会为目标。

## 二、《中医康复学》的学习方法

《中医康复学》比较系统地介绍了中医康复学的基本观点,中医康复医疗的步骤、方法与适应病证,它是培养中医养生康复专门人才的一门主干课程。《中医康复学》内容比较丰富,与康复医疗的实践联系甚为密切,要学好本门课程,掌握好学习方法是重要的。在学习方法上,特别应注意以下三点:

### (一) 联系前期课程

中医养生康复专业前期各学科,如中医基础理论、中医诊断学、中药学、方剂学、中医健身学、中医饮食营养学等,都是中医康复学的基础。因而在学习中医康复学的过程中,要经常复习和联系前期课程,在此基础上深入理解中医康复学的基本观点,明确中医康复的基本步骤,掌握中医康复的主要方法,从而指导临床辨证康复。例如,中医康复临床的辨证方法就是以中医诊断学为基础的,只是其对象不同,以康复阶段有肢体残损及脏腑组织功能障碍者为主要对象,因此在学习中医康复对象的辨证内容时,应注意联系中医诊断学的有关内容。

### (二) 联系各章有关内容

本教材上篇与下篇各章节之间有着内在有机的联系,上篇各章主要阐述中医康复学的理论知识及主要康复方法,下篇六章则主要是阐述中医辨证康复等理论在临床的具体应用。因此,必须在联系各章有关内容的基础上,理解中医康复学的理论、具体康复方法以及它们在临床实践中的综合运用。整体康复观、辨证康复观和功能康复观则贯串于中医康复的各个步骤之中,指导着康复适应证的辨证、康复原则的确定、各种康复方法的运用以及康复护理等。这也要求在学习《中医康复学》的过程中要前后联系,全面理解,以便牢固地掌握其基本理论和基本知识。

### (三) 密切联系临床实践

中医康复学是一门实践性很强的学科,因此学习本门课程一定要密切联系临床实践,运用所学的理论,对每一康复病证细心观察,搜集临床资料,进行综合分析,在辨证的基础上确定相应的康复医疗原则,选择有效的康复方法,促使患者早日康复。要充分利用课间见习及集中实习的机会,在教师的指导下,勤于参加医疗实践,直接为患者服务,通过实践、认识、再实践、再认识的过程,学会将中医康复学理论和基本知识灵活运用于临床,牢固掌握中医康复学的基本技能,从而不断提高康复医疗的临床能力。



## 第二章 中医康复学的基本观点

中医康复作为中医学的重要组成部分,其理论与临床都贯穿着三个基本观点:一是整体康复观,二是辨证康复观,三是功能康复观。这三个基本观点是前人经过长期的康复医疗实践,在朴素的唯物论和辩证法的思想指导下逐步总结出来的,对中医康复医疗的临床具有重要的指导作用。

### 第一节 整体康复观

整体康复观是中医康复学理论体系的重要内容,是中医整体观念在中医康复学中的具体体现。中医学从整体观念出发认为人体是一个有机的整体,人体与自然环境及社会因素有着密切的关系,因而人体康复的主要途径是指导或帮助康复对象顺应自然,适应社会,使构成人体的各个组成部分之间协调统一,形体与精神协调统一。这种通过顺应自然,适应社会,整体调治,达到人体形神统一,整体康复的思想,称为整体康复观。

整体康复观主要包括人体各部分以及形体与精神康复相统一、人体康复与自然环境相统一、人体康复与社会环境相统一等内容。

#### 一、人体各部分以及形体与精神康复相统一

人体是由脏腑、经络、肢体等组织器官所构成的,任何一种组织器官都不是孤立存在的,脏腑之间、经络之间、脏腑经络与肢体之间都存在着生理功能或结构上的多种联系,这就使人体各部分形成一个完整统一的有机体,以维持正常而协调的生理活动。其实人体是以五脏为中心,配合六腑,联系五体、五官九窍等组织器官的各部分协调统一的整体。人体各部分之间在病理上也往往相互影响,人体某一部分的病理变化,每与身体其他分部,甚至全身脏腑、气血、阴阳的盛衰有关。正是由于人体各部分之间在生理、病理上的这种相互联系等影响,决定了康复医疗时对局部的问题也必须从整体出发,采取适当的康复医疗措施。各种组织器官构成的形体,是生命存在的物质基础,而形体的来源则是由精所化生。精神是形体的产物,是依附于形体而存在的,形体形成之后,才有神的化生,体现神的活动,故范缜在其著作《神灭论》中指出:“形存则神存,形谢则神灭”。

形体与精神之间是相互联系相互依存的,健全的形体是精神充沛的物质保证,乐观舒畅的精神状态又是形体强健的根本条件,形体与精神之间这种相互统一的关系是生命存在的重要保证。这种关系若被破坏,就会导致疾病,甚则危及性命。故《内经》强调“形体不敝,精神不散”(《素问·上古天真论》)。“精气弛坏,荣泣卫除,故神去之而病不愈也”(《素问·汤液醪醴论》)。“失神者死,得神者生”(《灵枢·天年》)。《内经》的这些论述从正反两方面说明了形体与精神之间的统一关系。因而临证中,须时时注意调整形体与精神之间的关系,使之恢复统一协调的状态,促使患者的痊愈。

康复医疗当然也离不开从形体与精神两方面进行调理,一切病证所导致的人体不得康