

陈可冀 主编

中国传统康复医学

薄一波题



中国传统康复医学

陈可冀 主编

人 民 卫 生 出 版 社

技术设计 徐月朋

中国传统康复医学

陈可冀 主编

人 民 卫 生 出 版 社 出 版

(北京市崇文区天坛西里10号)

辽宁省建平县印刷总厂铅印厂印刷

新华书店北京发行所发行

787×1092毫米 16开本 36 $\frac{1}{2}$ 印张 4插页 847千字

1988年10月第1版 1988年10月第1版第1次印刷

印数: 00,001—8,500

ISBN 7-117-00665-X/R·666 定价: 13.65元

[科技新书目167—133]

现代康复医学和我国
传统康复医学相结合，创
建具有中国特色的康复
医学

邓朴方

一九八二年十月十日

中国残疾人福利基金会邓朴方主席为本书题词

编委会顾问、委员

顾问：胡熙明 陈仲武 耿德章 傅世垣

主任委员：高鹤亭

副主任委员：邓铁涛 祝湛予 陈可冀 徐彤

主编：陈可冀

副主编：危北海 李 岩 杨维益

委员（以姓氏笔划为序）：龙致贤 冯理达 祁宝玉 李春生 何树槐
邹之光 段胜如 焦国瑞 熊正明

编辑委员会办公室：邹之光 周 南

主要编写人员（以姓氏笔划为序）

龙致贤	史兆歧	冯理达	边天羽	危北海	许润三
祁宝玉	刘广杰	李春生	李世忠	李振吉	李 岩
李书良	杜天龙	邹之光	何树槐	宋天彬	陈可冀
杨维益	杨梦兰	周 南	周霭祥	周文泉	金敬善
郑显理	张志礼	张继志	孟家眉	孟锦余	赵丽娟
赵家祺	胡伯虎	段胜如	钱振淮	高鹤亭	翁维良
		熊正明	魏祥武		

yx181112

崔 序

康复医学是一门不同于预防医学和治疗医学的新兴的综合性学科，有人也称为“第三医学”。康复医学的目的，在于通过多种手段，使病残者得到最大限度的恢复，回归社会，同健康人一样分享社会和经济发展的成果。随着我国社会主义现代化建设的发展，物质、文化和医疗水平的提高，人民寿命的延长，人们对康复的需求增多，这门学科将显得更加重要。

中国传统医学在研究疾病康复方面，历史悠久，著述极为丰富。它不仅有着系统的康复医学理论，还有着诸如养生、疗病、气功、按摩、导引、针灸、浴疗、食疗、药疗、心理疗法等一整套独特的康复方法。这些方法在漫长岁月里曾为我国人民疾病的康复，做出过巨大的贡献，具有简、便、验、廉的特点，深受群众欢迎，适合在广大人民中推广应用。解放后，中国传统医学受到党和国家的重视，经过发掘、整理、继承、发扬，进一步充实了传统康复医学的内容，提高了传统康复医学在我国和世界人民心目中的威望，编著《中国传统康复医学》的时机已基本成熟。

本书的编撰，是对我国传统康复医学千百年所积累经验的一次较系统地整理和总结，同时也填补了我国有关这方面医学著作中的空白。由于康复医学的系统实践在我国还很不够，因此本书会存在一些不足。希望广大读者对它提出宝贵意见，使它逐步臻于完善。

中华人民共和国卫生部长 崔月犁

一九八六年十月十二日

前 言

一九八四年冬天，我国第一届全国康复医学学术会议在石家庄召开，会议期间，中国康复医学研究会正式成立，同时成立了所属的中医、中西医结合康复医学专题委员会。大家在讨论中一致认为，我国传统医学关于康复医疗的理论和实践经验十分丰富，是发展具有我国特色的康复医学的重要组成部分，建议组织国内有关专家编写一部《中国传统康复医学》，继承、整理和发扬我国优秀的康复学术思想和行之有效的康复技术，为人民保健事业服务。

这个建议得到了卫生部中医司和医政司领导的重视与支持，同时也得到了人民卫生出版社领导的支持，很快组成了编委会，编写工作顺利得以落实。

我国古典医籍《黄帝内经素问·五常政大论》中指出：“久病”而“不康”，“病去而瘠”，应当“复其不足，与众齐同，养之和之，静以待时……待其来复”。《灵枢·九针十二原篇》还指出：不应当“损不足而益有余”。对于慢性病和病后的康复医疗，提出了不少科学的保养调治原则。我国著名医经《伤寒杂病论》中的“差后劳复病证并治”专篇及《金匱要略》诸病脉证治篇，都总结了不少药物康复医疗经验。在非药物康复医疗及功能康复方面，我国独特的气功、太极拳、导引、汤泉浴、按摩、推拿、针灸和心理方法等在康复中的应用，十分广泛，备受社会欢迎，国际上也十分重视。我们这一代人，有责任继承发展这些行之有效的康复疗法，为发展中国传统康复医学作出贡献。

《中国传统康复医学》在组织编写过程中，得到中日友好医院、北京中医学院、中国中医研究院、北京市中医医院、海军总医院、天津胸科医院、北京宣武医院、北京安定医院、上海市康复医学工程研究会的大力支持和协助，谨致谢忱。李岩、杨维益、危北海、李春生、祁宝玉、邹之光、周南等同志在统稿工作中作出了很大的努力，谨志感谢。由于我们系统的康复实践经验和水平所限，书中谬误之处，尚望读者批评教正。

高鹤亭 陈可冀

1986年6月于北京

编写说明

一、本书旨在发展具有我国特色的康复医学，总结我国丰富的传统康复医学理论、经验、技术和方法。故全书以“传统”和“康复”为重点。

二、本书以提高为主，兼顾普及。内容力求系统、实用。并力求作到古为今用，洋为中用，从不同方面较系统全面地就我国传统康复医学理论及历代不同流派进行论述。其中不但包括中医学而且也尽量搜集其他民族医学的有关内容，努力体现传统医学的特点。引证古典医著，力求切实、准确，简明扼要。

三、为保证本书质量，我们力求避免与一般中医药学雷同，不但要反映我国传统康复医学的水平，而且对应用现代科学包括现代医学知识和方法研究康复医学的临床和实验进展，也有所吸收，使本书真正成为中医、西医及中西医结合康复医务人员的实用参考书。

四、本书分上、中、下三篇。上篇为总论，中篇为常用康复方法，下篇介绍临床各科疾病的康复医疗。在下篇各门类病种中，均以现代医学病名为纲，侧重对慢性病，某些疾病的恢复期（包括身体和功能），身体残疾，功能障碍，精神障碍，老年人以及急性病损稳定后的康复等进行阐述。在注重发挥传统康复医学优势的前提下，每一种疾病均以〔概述〕、〔康复指征〕及〔传统康复方法〕等三方面进行介绍，以避免与一般急救医学，临床治疗学及理疗学重复。

五、康复医学属于应用科学范畴，但在一定程度上和社会科学有密切联系。为此，本书上篇就传统康复社会学、经济学及康复医疗管理等内容也作了介绍。

目 录

上篇 总 论

第一章 中国传统康复医学发展简史	1
第一节 概说	1
第二节 春秋战国时期——萌芽时期	2
第三节 汉晋六朝时期——形成时期	3
第四节 隋、唐时期——成长时期	4
第五节 宋金元明时期——充实时期	5
第六节 清朝时期——成熟时期	7
第七节 传统康复医学的现代发展	12
第二章 传统康复理论与原则	13
第一节 燮理阴阳	13
第二节 天人相应	16
第三节 形神共养	20
第四节 精气流通	26
第五节 动静适宜	27
第六节 养气葆精	30
第七节 协调脏腑	32
第八节 通调经络	35
第九节 养正祛邪	38
第十节 综合调理	40
第三章 传统康复社会学及伦理学	44
第一节 概说	44
第二节 我国的尊老爱幼等习俗及其对疾病康复的影响	44
第三节 我国历代的康复医疗机构	46
第四节 我国的康复医学伦理观	47
第四章 传统康复心理学	50
第一节 传统康复心理学源流简述	50
第二节 形神统一论——心身医学的萌芽	51
第三节 传统康复心理学与病因学	52
第四节 传统心理学在诊断治疗中的作用	54
第五节 心理与康复	55
第六节 常见心身疾病举例	58
第五章 康复经济学	63
第一节 康复经济学提出的必要性及概念	63
第二节 康复经济学的特点	64
第三节 康复经济学研究的对象、内容与方法	65
第四节 经济学与康复经济学的关系	66

第五节	康复医学中不同手段经济效益的比较·····	66
第六节	康复经济学的展望·····	69
第六章	康复医疗事业管理·····	70
第一节	康复医疗事业概况·····	70
第二节	康复医疗的组织和业务管理·····	71

中篇 传统康复方法

第一章	传统方药·····	74
第一节	补益方药·····	74
第二节	宁心安神健脑方药·····	84
第三节	活血化瘀方药·····	87
第四节	止咳、祛痰、平喘方药·····	92
第五节	消渴康复方药·····	97
第六节	破瘀化积、消瘿方药·····	98
第七节	祛风除湿、通痹止痛方药·····	100
第八节	行气导滞方药·····	103
第九节	老年通便、温肾方药·····	105
第二章	针灸方法·····	108
第一节	毫针法·····	108
第二节	灸法·····	114
第三节	其他针法·····	115
第三章	医疗按摩与推拿·····	137
第一节	按摩、推拿手法·····	137
第二节	按摩、推拿的步骤及作用原理·····	140
第三节	功能锻炼·····	142
第四节	按摩、推拿的适应症与禁忌症·····	142
第五节	小儿按摩疗法·····	143
第四章	饮食调理·····	146
第一节	饮食调理的特点·····	146
第二节	饮食调理的分类·····	147
第三节	康复饮食举例·····	148
	补益类·····	148
	养心安神、健脑益智类·····	154
	活血化瘀、养阴益气、宽胸利气、升阳祛风，以利心脑血管疾患类·····	156
	止咳、祛痰、平喘类·····	159
	消渴类·····	161
	祛风除湿、活血通络、止痛类·····	162
	行气导滞、开胃除满、止泻痢类·····	163
	老年便秘、尿频类·····	167
第四节	饮食调理需要注意的问题·····	169
第五章	气功方法总论·····	170
第一节	气功方法的基本概念·····	170

第二节	气功疗法的作用和意义·····	172
第三节	气功锻炼的基本原则和要领·····	178
第四节	练功中常见问题与处理·····	182
第五节	功种功法的分类·····	187
第六章	气功方法各论 ·····	189
第一节	放松功·····	189
第二节	内养功·····	192
第三节	强壮功·····	194
第四节	保健功·····	196
第五节	五行掌·····	201
第六节	八段锦·····	208
第七节	洗髓易筋经·····	213
第八节	太极拳·····	216
第九节	五禽戏·····	230
第十节	古代导引简介·····	234
第七章	各类浴疗方法 ·····	240
第一节	矿泉浴·····	240
第二节	药汤浴·····	248
第三节	其他浴疗·····	254
	海水浴·····	254
	井水浴、冷水浴、热水浴、冷热水浴·····	255
	日光浴·····	256
	空气浴·····	257
	森林浴·····	257
	砂浴·····	258
	蒸汽浴·····	258
	酒浴·····	258
	洞穴浴·····	258
	泥浴·····	259
第八章	顺应自然方法 ·····	260
第九章	心理康复方法 ·····	266
第十章	其他非药物方法 ·····	272
第一节	拔罐法·····	272
第二节	电兴奋疗法·····	274
第三节	穴位埋藏疗法·····	275
第四节	割治疗法·····	277
第五节	挑治疗法·····	279
第六节	穴位磁疗·····	280
第十一章	少数民族医药学中的康复医疗方法 ·····	283
第一节	少数民族康复医学文献记载·····	283
第二节	少数民族康复医疗方法·····	285
第十二章	传统康复护理学 ·····	289

第一节	概述	289
第二节	传统康复护理的方法	290
第三节	传统技术操作在康复护理中的应用	301
第十三章	中西医结合康复研究的进展	310
第一节	肿瘤的康复研究进展	310
第二节	循环系统疾病的康复研究进展	312
第三节	瘫痪患者的康复研究进展	317

下篇 临床康复

第一章	传染病	320
第一节	流行性乙型脑炎	320
第二节	慢性肝炎	321
第三节	慢性痢疾	324
第四节	肺结核	325
第二章	内科疾病	327
第一节	心绞痛	327
第二节	心肌梗塞	329
第三节	高血压病	332
第四节	心肌炎	335
第五节	心律失常	337
第六节	慢性阻塞性肺疾病	340
第七节	支气管扩张	341
第八节	肺源性心脏病	342
第九节	慢性胃炎	346
第十节	胃、十二指肠溃疡病	348
第十一节	胃下垂	351
第十二节	便秘	354
第十三节	慢性非特异性溃疡性结肠炎	357
第十四节	腹泻	359
第十五节	肝硬化	363
第十六节	再生障碍性贫血	367
第十七节	白细胞减少症和粒细胞缺乏症	369
第十八节	白血病	370
第十九节	原发性血小板减少性紫癜	372
第二十节	慢性肾炎	374
第二十一节	慢性肾功能不全	376
第二十二节	慢性泌尿系感染	380
第二十三节	男性性功能障碍及不育症	382
第二十四节	系统性红斑狼疮	385
第二十五节	风湿热	386
第二十六节	甲状腺机能亢进症	388
第二十七节	糖尿病	390

第三章 神经精神疾病	392
第一节 瘫痪	392
第二节 神经官能症	399
第四章 外科疾病	404
第一节 疝	404
第二节 烧伤	405
第三节 冻伤	408
第四节 胆囊炎、胆管炎	411
第五节 胆石症	413
第六节 胆道蛔虫病	416
第七节 胃大部切除术后并发症	418
第八节 肠粘连与粘连性肠梗阻	421
第九节 阑尾炎	422
第十节 前列腺炎	423
第十一节 血栓闭塞性脉管炎	425
第五章 妇科疾病	430
第一节 功能性子宫出血	430
第二节 慢性盆腔炎	432
第三节 子宫脱垂	434
第六章 儿科疾病	437
第一节 百日咳	437
第二节 腹泻	439
第三节 疳证	441
第四节 小儿急性肾炎后	443
第五节 小儿肾病综合征	445
第六节 遗尿	447
第七节 癫痫	449
第八节 脑发育不全	452
第七章 肿瘤	454
第一节 鼻咽癌	454
第二节 喉癌	455
第三节 乳腺癌	457
第四节 肺癌	459
第五节 胃癌	460
第六节 食管癌	462
第七节 大肠癌	464
第八节 宫颈癌	465
第八章 骨关节病	467
第一节 颈椎病	467
第二节 肩关节周围炎	470
第三节 腰腿痛	471
第四节 粘连性关节强直	474

第五节	骨折迟缓愈合和骨不连接·····	475
第六节	骨性关节炎·····	476
第七节	类风湿性关节炎·····	477
第九章	截肢患者的康复 ·····	482
第十章	皮科疾病 ·····	486
第一节	红斑皮炎类皮肤病·····	486
第二节	慢性丹毒及慢性化脓性皮肤病·····	488
第三节	麻风·····	489
第四节	银屑病·····	493
第五节	脱发性疾病·····	495
第六节	荨麻疹·····	496
第十一章	眼科疾病 ·····	498
第一节	翼状胬肉·····	498
第二节	角膜翳·····	499
第三节	老年性白内障·····	500
第四节	葡萄膜炎·····	501
第五节	青光眼·····	503
第六节	中心性浆液性脉络膜视网膜病变·····	505
第七节	视网膜静脉周围炎·····	507
第八节	原发性视网膜色素变性·····	509
第十二章	口齿病 ·····	511
第一节	牙周病·····	511
第二节	复发性口疮·····	513
第三节	白塞氏综合征·····	515
第四节	颌骨骨髓炎·····	517
第十三章	耳鼻喉科疾病 ·····	519
第一节	慢性鼻炎·····	519
第二节	过敏性鼻炎·····	520
第三节	慢性非化脓性中耳炎·····	522
第四节	慢性化脓性中耳炎·····	523
第五节	膜迷路水肿·····	525
第六节	慢性咽炎·····	527
第七节	梅核气·····	529
第八节	癔病性失音·····	530
第十四章	肛肠病 ·····	532
第一节	痔疮·····	532
第二节	肛门直肠瘻·····	537
第三节	直肠脱垂·····	539
第四节	肛裂·····	541
第十五章	老年性疾病 ·····	544
第一节	老年吞咽困难·····	544
第二节	老年尿失禁、尿潴留及尿频症·····	546

第三节 老年前列腺增生症.....551

第四节 老年性痴呆.....552

第五节 老年低血压.....554

第六节 老年骨质疏松症.....555

方剂索引559

上篇 总 论

第一章 中国传统康复医学发展简史

第一节 概 说

中国传统康复医学，是在中医学理论指导下，具有独特的康复理论与治疗方法的一门医学科学。它的悠久历史可追溯至商周时代。数千年来，在历代医家的努力下，它不断得到发展，为中华民族的繁衍作出了有益的贡献，并在世界范围内产生一定影响。目前，中国传统康复医学受到了国内外医务界和广大人民群众普遍重视。

据《尔雅·释诂》：“康，安也”。另据《尔雅·释言》：“复，返也”。故康复二字的合意为恢复平安或健康，可见于《旧唐书》及明代医书《万病回春》。在医学中，是指改善或恢复生理功能，即针对先天或后天（如疾病、损伤、衰老）各种因素造成的功能障碍，使之获得功能改善或恢复正常。因此，康复医学就是一门采取种种措施，使生理功能得以改善或恢复的医学。

康复医学的涉及范围很广，与老年学、护理学、物理医学、医学工程、医疗体育、整形学、假肢学、社会学、心理学、伦理学等学科均有密切联系。康复医学通过物理疗法、药物治疗法、饮食疗法、体育疗法、作业疗法、心理疗法、生活训练、技能训练与语言训练等手段使伤残者、慢性病或急性病缓解期患者、精神障碍患者、手术后患者、低能畸形儿童与老年人，在身体功能、精神与工作能力方面得到最大限度的恢复。它的目标是消除或减轻患者在生理功能上的缺陷，使身体内具有或残留的生理功能得到最充分的发挥，帮助他们最大限度地恢复生活自理与劳动能力，使病、残者能够参与社会生活与自食其力。同健康人一样，平等地分享社会和经济发展的成果。

在国外，康复医学虽也有漫长的历史，但作为一门独立学科，是从第一次世界大战开始，为适应治疗战伤残疾的需要，而逐渐发展起来的。康复医学的基本概念，治疗对象，工作范围与采用手段等方面，都不同于临床医学或预防医学，因而被人称为“第三医学”。

在我国古代，康复医学、老年医学与预防医学之间并无严格界限。它们之间虽有区别，但还存在着一定程度的相互依存关系。中医古籍中的康复医学专书虽然为数很少，但据现存文献，有关康复医疗的大量内容，充斥于各种医书之中。中医在康复医疗方面，不仅有较为完整、独特的康复理论，而且还有行之有效、简便易行的各种治疗方法，如针灸、气功、按摩推拿、体育锻炼、饮食、药物、心理治疗等。今后，在发展具有中国特点的康复医学的过程中，应努力发掘中医药宝库中有关康复医学的宝贵遗产，发挥中医的特点与优势，使中国传统康复医学为全人类的健康事业作出更大贡献。

自古至今，中国传统康复医学的发展，大致可分为以下几个时期——春秋战国时期，汉晋南北朝时期、隋唐时期、宋金元明时期、清朝与建国之后。随着历史的发展，这门科学逐渐形成了完整的体系。

第二节 春秋战国时期——萌芽时期

春秋战国时期距今相当久远，但从古代的经史典籍中，尚能觅得康复医疗在当时业已存在的客观现实。

公元前 21 世纪的夏代，有着“仪狄造酒”的传说。酒既是饮料，又有通络活血的作用。“醫”字下面为“酉”。有人认为“医”字即由酒而来，可能当时已将酒用于医疗与康复。到了公元前 16 世纪的商代，出现了精于烹调饮食的伊尹。据《汉书艺文志考证》：“汤液经出于商伊尹”。伊尹在烹调食物，供人食用的过程中，发现有的食物能够治病，使人恢复健康，从而撰写了《汤液经》，说明那时已认识饮食对医疗与康复的作用。

春秋战国时期出现的诸子百家的作品中，有一些关于康复医疗的记载。如《吕氏春秋·和乐》云“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”，《庄子·刻意》云“吹呴呼吸，吐故纳新，熊经鸟申”，是指通过气功，导引等方法使人维持或恢复健康。《吕氏春秋·重己》中的“室大则多阴，台高则多阳。多阴则蹶，多阳则痿，此阴阳之不适之患也。是故……不处大室，不为高台。味不众珍，衣不焯热。焯热则理寒，理寒则气不运。味众珍则胃充，胃充则中大鞅，大鞅而气不达”，专讲生活居处、饮食与健康的关系。这些气功、体育锻炼、饮食与生活起居等与康复医疗有着一定联系。

《周礼·天官》中记载说：“食医中士二人，疾医中士二人，疡医下士八人，兽医下士四人”，将食医列为众医之首。食医的任务仅限于选择、烹调饮食，通过适当的饮食来使病人康复。郑节卿曾注云：“古者史官、乐官与医卜之官皆世其业。不兼官，不贰事，惧其不精也。医不三世，不服其药。执技以事上者，惟医为难精，惟疾病不可不谨，先王岂敢以一人而兼二三人之能哉？是故食医之下有疾医，调饮食不兼于治病；疾医之下有疡医，察内证不兼于外证；疡医之下有兽医，治禽兽者不兼于治人也。必求其精，不敢计其冗，先王之仁也。”食医既列为医，又与专治疾病的疾医、疡医不同，说明在周代（注：据近代人考证，《周礼》所记载的内容，除了周代之外，还包括自战国直至汉代的一些规章制度），最晚也不会迟于汉代，已经出现了用饮食进行康复医疗的专科医生。

《内经》是中国最早的经典著作，相传成书于战国。书中既有康复医学与预防医学可以通用的一般原则，又有使慢性病得以康复的具体方法。如《素问·四气调神大论》中的“春三月……夜卧早起，广步于庭……夏三月……夜卧早起……秋三月，早卧早起，与鸡俱兴，使志安宁……冬三月，早卧晚起，必待日光……逆之则灾害生，从之则苛疾不起，”认为生活安排必须适应四季气候与周围环境，否则就不能长寿或康复。又如《宣明五气篇》中的“五味所禁：辛走气，气病无多食辛；咸走血，血病无多食咸；苦走骨，骨病无多食苦；甘走肉，肉病无多食甘；酸走筋，筋病无多食酸”与《藏气法时论》中的“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”。所论均为饮食对病人康复的影响。《藏气法时论》还强调在药物治疗时必须配合饮食，方能使病人康复。如云“毒药攻邪，五谷为养，五果为助，五畜为益，五菜为充，气味合而服之，以补精益气”。《内经》非常注意情志对人体的影响，如《灵枢·百病始生》中的“喜怒不节则伤脏”，指出情绪上的激烈变化可以引起疾病或使疾病加重，