

疗养康复手册

疗养康复手册

主 编

伍后胜 陈孔斌

浙江科学技术出版社

(浙)新登字第3号

责任编辑: 马一鸣

封面设计: 孙 菁

疗养康复手册

伍后胜 陈孔斌 主编

*

浙江科学技术出版社出版

浙江新华印刷厂印刷

浙江省新华书店发行

开本787×1092 1/32 印张30.75 字数: 720,000

1993年11月第 一 版

1993年11月第一次印刷

印数: 00001—3,000

ISBN 7-5341-0539-0/R·90

定 价: 18.80元

顾问

顾英奇 张立平 张 愈

审阅

丛日光 周朗生 李希才

副主编

孙越谋 金石正 陈华新 周国泰 姚凤祥 赵士军

编委 (以姓氏笔划为序)

牛忠荣 丛日光 伍后胜 刘则业 刘世忠 刘建平 刘裕和

孙越谋 李凤歧 李希才 陈孔斌 陈华新 金石正 周国泰

周朗生 赵士军 赵曦光 顾汉民 姚凤祥 黄玉民 宁金斋

编写人员 (按姓氏笔划为序)

丁 灏 丁进军 于光义 马求江 王 为 王 楚 王世龙

王竞成 王锡田 王爽传 王燕平 牛忠荣 牛惠兰 韦其明

邓照亮 田永顺 石蕴贵 丛日光 伍后胜 朱学英 朱家运

刘则业 刘 昆 刘 伟 刘世忠 刘建平 刘裕和 刘宗裕

刘树其 许青峰 孙世友 孙越谋 孙颖浩 李 飞 李 聚

李凤歧 李希才 李维桢 李厚璋 吕秀珠 库永寿 杨梅清

杨树法 杨维林 吴玉林 吴先道 吴金忠 吴求亮 吴葆萱

何 湘 何凌汉 张文凤 张成勇 张建业 张建钰 张 淦

陈孔斌 陈 煦 陈君辉 陈华新 陈省三 陈洁民 陈其录

陈俊才 陈佩佩 邵景和 时全仁 庞增祥 易仲才 苗瑞鸿

金石正 罗之江 罗文华 孟庆家 周仲衡 周国泰 周柱亮

周朗生 郑公遂 范平生 赵士军 赵忠福 赵曦光 赵锡万

战过英 姜虹秋 姜源新 姜乾金 徐 青 徐 军 徐荣新

徐樟家 凌诚德 高银莉 郭建华 姬长友 顾汉民 姚 江

姚凤祥 陶立群 曹国英 黄玉民 黄美光 韩安世 韩秋华

韩 琛 曾宪英 谢胜民 蒲德才 熊名田 潘明达 潘忠祥

樊景海 霍连江 薛印香 戴吉先 魏之良

前 言

我国的疗养康复事业近年来发展迅速，不仅疗养院（所）在增加，从事疗养康复事业的队伍也在不断壮大。从实际工作来看，疗养院不仅仅是疗养，康复内容也贯穿其中；康复医院也不仅仅是康复，疗养内容同样融会其中。为了有效地开展疗养康复工作，将疗养康复有机地结合起来，运用于实践，从事疗养康复的工作人员需要具备疗养与康复方面的理论知识及医疗技术，需要提高疗养康复的水平，为此，我们计划编写《疗养康复手册》。我们的想法首先得到了国家卫生部顾英奇副部长、解放军总后勤部卫生部张立平部长、海军后勤部卫生部张愈副部长的热情支持和鼓励，同时也得到了我国疗养康复界许多专家教授的关心与帮助，使我们增强了信心。

为注重实效，使编撰内容切合国情，适合疗养康复工作的需要，我们广泛征求意见，反复讨论，并组成《疗养康复手册》编委会，编写和审定写作大纲，组织作者分头编写。1990年底初稿完成后，全国20位专家、教授在解放军广州军区疗养院作最后审定。

《疗养康复手册》共分4编40章，包括疗养康复常用疗法、常见疾病疗养康复、保健疗养康复、疗养康复护理与管理等。具体内容有各种自然因子在疗养康复中的应用及物理、体育、营养、心理等疗法；常见疾病、伤残的诊治和疗养康复；特种职业人员的疗养方法；等等。力求内容全面而实用，具体指导并解决工作中的问题和疗养中的难点，反映疗养康复专业在国内外的新成就。

在撰写过程中，曾参考了有关的书籍及论文，也得到了不少同志的热心帮助，在此，一并表示衷心的感谢！

限于水平，书中必有不妥之处，敬请同道和读者提出意见，以便再版时修正。

《疗养康复手册》编委会

1990年12月于羊城

目 录

概述

第一编 疗养康复常用疗法

第一章 自然因子疗法11	第一节 毫针疗法155
第一节 气候.....11	第二节 耳针疗法167
第二节 海水.....26	第三节 灸法173
第三节 矿泉.....37	第四节 拔罐法178
第四节 治疗泥.....49	第五节 梅花针疗法182
第五节 日光.....55	第四章 推拿疗法185
第六节 景观.....66	第一节 推拿手法185
第七节 高山.....72	第二节 常见疾病的推拿
第八节 森林.....76	治疗.....194
第九节 海滨.....80	第三节 适应证与禁忌证 ...200
第十节 沙漠.....81	第五章 体育疗法202
第十一节 花卉.....85	第一节 民族形式的拳术
附 我国疗养地(区)和疗	体操.....203
养选择.....90	第二节 医疗体操208
第二章 物理疗法103	第三节 医疗运动221
第一节 电疗法103	第四节 运动处方224
第二节 磁疗法132	第五节 适应证与禁忌证 ...227
第三节 光疗法134	第六章 气功疗法230
第四节 超声疗法141	第一节 气功的作用和练法 230
第五节 空气离子疗法143	第二节 常用功法238
第六节 温热疗法144	第七章 文娱疗法246
第七节 冷冻疗法148	第一节 垂钓246
第八节 水疗法149	第二节 舞蹈248
第九节 音乐疗法152	第三节 弈棋250
第三章 针灸疗法155	第四节 书画251

第五节 栽花	252	第一节 药膳配制原则及 功效	347
第六节 养金鱼	254	第二节 常用药膳	350
第七节 养鸟	255	第十一章 作业疗法	371
第八章 疗养康复饮食	257	第一节 作业疗法的功能和 基本原则	371
第一节 食谱编制原则和营 养计算	257	第二节 作业疗法的内容	372
第二节 常见病的营养要求 与饮食治疗	273	第三节 作业疗法的常用器具	378
第三节 试验性诊断饮食	286	第四节 适应证	379
第四节 飞行人员疗养康复 饮食	287	第十二章 心理干预在疗养康 复中的应用	380
第五节 潜水、潜艇人员疗 养康复饮食	289	第一节 概述	380
第六节 老年人饮食	290	第二节 常用心理评定 量表	384
第九章 疗养康复的药物治疗	295	第三节 常用心理干预手段	387
第一节 常用治疗药物	295	第四节 疗养康复对象的心 理干预	401
第二节 常用中药和中成药	323		
第十章 药膳	347		

第二编 常见疾病疗养康复

第十三章 循环系统疾病	413	第十五章 消化系统疾病	459
第一节 高血压病	413	第一节 慢性胃炎	459
第二节 冠心病	418	第二节 胃、十二指肠溃疡	462
第三节 慢性肺原性心脏病	424	第三节 胃下垂	464
第四节 慢性风湿性心脏病	430	第四节 胃肠神经官能症	467
第五节 心肌炎后遗症	434	第五节 肝硬化	469
第十四章 呼吸系统疾病	441	第六节 慢性胆囊炎	472
第一节 慢性支气管炎	441	第七节 胆石症	474
第二节 慢性阻塞性肺气肿	446	第十六章 血液系统疾病	478
第三节 支气管哮喘	449	第一节 缺铁性贫血	478
第四节 支气管扩张症	454	第二节 白细胞减少症	481

第三节	原发性血小板减少性紫癜	484	第七节	退行性脊椎病	588
第四节	过敏性紫癜	487	第二十一章	眼耳鼻喉科疾病	590
第十七章	泌尿生殖系统疾病	490	第一节	老年性白内障	590
第一节	慢性肾小球肾炎	490	第二节	眼肌疲劳	592
第二节	肾盂肾炎	496	第三节	屈光不正	593
第三节	尿路结石	504	第四节	慢性鼻炎	598
第四节	慢性前列腺炎	510	第五节	过敏性鼻炎	599
第五节	前列腺增生症	516	第六节	慢性鼻窦炎	601
第十八章	代谢性疾病及内分泌系统疾病	520	第七节	慢性咽炎	603
第一节	糖尿病	520	第八节	膜迷路积水症	604
第二节	单纯性肥胖症	528	第二十二章	口腔疾病	607
第三节	高脂蛋白血症	531	第一节	龋病	607
第四节	痛风	537	第二节	牙本质过敏症	609
第五节	甲状腺机能亢进症	542	第三节	牙周炎	611
第六节	甲状腺机能减退症	546	第四节	复发性口疮	613
第十九章	精神神经系统疾病	549	第二十三章	妇科疾病	617
第一节	神经衰弱	549	第一节	慢性宫颈炎	617
第二节	脑动脉硬化症	554	第二节	慢性盆腔炎	619
第三节	中风后遗症	557	第三节	子宫脱垂	621
第四节	面神经炎	562	第四节	更年期综合征	623
第五节	震颤麻痹	565	第二十四章	男性性功能障碍	626
第六节	坐骨神经痛	569	第一节	阳痿	626
第二十章	运动系统疾病	573	第二节	早泄	630
第一节	类风湿性关节炎	573	第三节	不射精	632
第二节	强直性脊柱炎	576	第二十五章	皮肤疾病	635
第三节	颈椎病	579	第一节	湿疹	635
第四节	肩关节周围炎	582	第二节	脂溢性皮炎	638
第五节	腰肌劳损	584	第三节	皮肤瘙痒症	639
第六节	退行性关节病	586	第四节	银屑病	641
			第五节	斑秃	644
			第二十六章	职业病	647

第一节 慢性化学性职业中毒.....647	第三节 肢体残缺736
第二节 尘肺657	附 矫形器的应用739
第三节 慢性放射病666	第四节 语言节律失常741
第四节 振动病669	第五节 听功能障碍743
第二十七章 航空性疾病672	第六节 视力障碍746
第一节 变压性眩晕672	第七节 运动损伤后康复训练.....748
第二节 航空性牙痛673	第八节 骨折后康复训练 ...755
第三节 晕机病674	第三十一章 疗养期间常见急症处理758
第四节 高空减压病676	第一节 高血压危象758
第五节 航空性副鼻窦炎 ...677	第二节 变异型心绞痛760
第六节 航空性中耳炎679	第三节 急性心肌梗死763
第七节 加速度耐力不良 ...683	第四节 急性左心衰竭766
第八节 飞行人员高脂血症 686	第五节 心源性休克768
第二十八章 潜水疾病689	第六节 心跳骤停771
第一节 减压病689	第七节 咯血776
第二节 气压伤692	第八节 自发性气胸778
第三节 挤压伤698	第九节 急性呼吸衰竭779
第四节 等压气体逆向扩散综合征700	第十节 急性胆囊炎780
第二十九章 创伤及手术后 ...703	第十一节 急性胰腺炎782
第一节 脑震荡703	第十二节 急性上消化道出血785
第二节 头颅手术后706	第十三节 短暂性脑缺血发作788
第三节 胸外科手术后709	第十四节 脑血栓形成790
第四节 腹部手术后711	第十五节 脑出血793
第五节 烧伤愈后712	第十六节 糖尿病昏迷796
第六节 肿瘤术后715	第十七节 高热798
第七节 肢体再植再造术后 719	第十八节 中暑799
第三十章 残疾康复726	第十九节 溺水801
第一节 脊髓灰质炎后遗症 726	
第二节 外伤性截瘫后遗症 730	

第二十章 鼻咽	803	及处理	805
第二十一章 急腹症的鉴别			

第三编 保健疗养康复

第三十二章 空勤人员疗养	813	及其对人体的影响	838
第一节 空勤环境对机体的		第二节 特种职业人员体检	
主要影响	813	及健康鉴定	841
第二节 空勤人员疗养的实		第三节 特种职业人员疗养	
施	814	的实施	848
第三十三章 海勤人员疗养	823	第三十五章 老年人疗养	853
第一节 海勤环境对机体的		第一节 老年人疗养组织管	
主要影响	823	理	853
第二节 海勤人员疗养的实		第二节 老年人疗养康复检	
施	827	查	856
第三十四章 特种职业人员疗		第三节 自然因子的应用	858
养	838	第四节 老年人用药原则	860
第一节 特种职业危害因素		第五节 老年人摄生方法	861

第四编 疗养康复护理与管理

第三十六章 护理人员素质要		第二节 入院程序	911
求	871	第三节 出院程序	913
第三十七章 常规护理与常用		第四节 转院原则及程序	914
护理技术	876	第五节 病历书写	915
第一节 一般常规护理	876	第四十章 疗养院主要工作制	
第二节 常用护理技术	896	度	919
第三十八章 疗区管理	905	附录 我国法定计量单位与医学	
第三十九章 疗养康复工作程		计量的国际制单位	928
序	910	临床检验正常参考值及	
第一节 入院前准备	910	新旧单位换算	935

概 述

一、疗养康复概念的形成

疗养康复是指在疗养康复机构内，采用自然的、人工的理化因子或其他医疗措施，对慢性病、老年病、职业病、伤病残疾者及特种职业人员、健康人进行综合疗养康复，以达到防治疾病、恢复功能、重获劳动工作能力或日常生活能力的目的。疗养康复具有预防、治疗、康复三重作用。

疗养康复并不简单是疗养和康复的叠加，而是有机的结合。进入20世纪后，现代医学由生物医学模式转变为生物-心理-社会医学模式，确立了健康与疾病的整体观：即健康是指在身体上、精神上、社会生活上处于一种完全良好的状态，而不仅仅是没有患病或衰弱；疾病是指人体对其内外环境不相适应的状态，而环境致病因素包括生物学因素、心理精神因素和社会因素。因此，要达到健康的状态，不仅要利用对抗生物学因素的方法治疗疾病，消除临床症状，而且还要利用调整心理因素和控制社会因素的方法，预防身心疾病及恢复功能缺损。现行疗养康复机构中，疗养康复矫治措施就包括自然疗养因子、

人工疗养因子和社会心理疗养因子等，它既适应了现代医学模式对医疗保健的需求，又形成了疗养院防治疾病的特色。

疗养康复的实践始于第二次世界大战期间。据统计，这次战争中伤员康复后的归队率原苏联为40%，德国为60%，而法国则为80%。为什么后者归队率高？其重要原因之一，就是法国军队的各级医疗单位广泛应用了自然物理因子如矿泉疗法、日光浴、治疗泥等这一疗养康复手段，使伤员归队率大大提高。二次世界大战后，疗养康复的实践卓有成效。如日本康复工作者利用矿泉疗法治疗风湿病机能障碍，其康复率在80%以上，其中类风湿性关节炎总有效率为78.3%，日常生活动作恢复到90%。我国陕西省汤峪疗养院利用矿泉浴和理疗对粘连性关节炎、类风湿性关节炎进行治疗，结果表明，持杯、写字、织毛衣等日常生活动作改善较显著，关节活动范围、晨僵、血沉等也有明显好转。实践表明，疗养康复手段在慢性病和伤病残疾的整个医疗过程中是不可缺少的措施。

疗养康复融疗养医学与康复医学为一体，充分发挥疗养与康复的双重作用：一是在治疗慢性病方面防止或减少严重并发症，降低病残率；二是加强和调整机体的功能，即使停止疗养，由于疗养因子的作用，仍可促进发挥机体的功能，保持一定时间的稳定状态。

二、疗养康复的适用范围

目前，疗养康复广泛应用于心血管系统、运动系统、呼吸系统、内分泌代谢系统等疾病。

对于心血管疾病主要是通过神经一体液因素的作用，改善植物神经系统功能紊乱，改善外周血管的阻力及弹性，锻炼和提高心脏的储备能力或心脏的工作效率，预防猝死和心肌梗塞。

对高血压患者采取下肢浸浴（39℃），能明显降低收缩压和舒张压，且不增加心血管系统的负担，不出现病理性体温上升和心率的改变。

利用矿泉水的静压和浮力，可使运动障碍患者的肌肉、骨骼等器官放松，若配合水中运动锻炼，可改善肢体血循环和淋巴回流，减轻关节僵硬。特别是对类风湿性关节炎效果显著，可使关节活动范围扩大，肌力增强，机体适应性改善；对进展期患者还有明显的消炎镇痛作用。痛风患者应用淡矿泉治疗，可便利尿作用增强，尿比重和碱化作用降低，尿酸和肌酸廓清率改善，血中高尿酸和胆固醇含量降低。

近年来，应用气功治疗高血压、冠心病、癌症，音乐电治疗脑血管意外、偏瘫等，取得了许多有价值的资料。昆明安宁、陕西汤浴等矿泉疗养地还开展了水中运动处方、时间节律生物学与矿泉浴疗关系的临床观察研究。

三、疗养康复的对象

1. 慢性病患者 各种慢性病患者是疗养院的主要收容对象。凡符合疗养适应证的各系统慢性疾患均可进行疗养。近年来，现代工业对环境的污染严重，应用化学合成药物增多，使慢性型疾病和变态反应性疾病有所增加，更显示出应用自然理化因子防治疾病、增进健康的作用。

2. 伤、病恢复期患者 伤、病恢复期是指受到外伤或患急性病临床治愈后至完全恢复生活、工作、劳动能力的期限。伤病恢复期患者在临床治愈后，虽然大多数人症状消失，机体功能基本恢复正常，但还不能适应正常的工作和劳动，特别是一些特殊的职业劳动。伤病较重者，其病损形态及功能多未恢复正常，或留下某些后遗症，此期进行疗养康复，可缩短恢复期时

限,有益于整个机体和组织器官功能的恢复及后遗症的消除。

3.老年人 自70年代后,各疗养院收住疗养员中老年人所占的比例逐年增多。据对青岛地区某疗养院统计,1973年61岁以上者占7.6%,1983年则上升为49.7%;1988年疗养员平均年龄为62.1岁。老年疗养员一般体弱多病,每人患有3~5种疾病,多者达10余种。病种以心脑血管疾病、肺部疾病、胃肠疾病、糖尿病居多。利用疗养因子防治老年病、研究抗衰老机理与措施,已成为疗养康复的一项重要任务。

4.特勤人员 特勤人员是指空勤、海勤、纺织、煤矿、石油等从事特殊职业的人员。这些人员的职业特点是劳动作业对身体健康要求较高,或劳动强度负荷大;或工作环境对人体有不良因素的影响。对特勤人员实施定期疗养,可消除其疲劳,避免有害因子的连续作用,改善生理机能,增强抗病能力,达到增强体质、提高工作效能、延长工作年限的目的。

5.职业病患者 指由于职业危害因素导致机体病损的患者。职业危害因素的致病方式取决于接触史、作用条件和个体因素三者之间的相互作用。如采取措施,阻断三者之间的作用途径,可防止或缓解职业病的发生和进展。对职业病患者进行疗养康复,既可阻断职业性危害因素的连续作用,又可增强机体抗职业病的能力。

6.残疾者 适宜于疗养康复的残疾者包括两部分:一是由于损伤所致的伤残者;二是由疾病所致的病残者。这两类人员均有程度不同的功能障碍,以致影响日常生活或劳动能力。在疗养康复中,应根据残疾者机体组织结构及功能缺损的轻重采取不同的对策。对于只有功能缺损者,应积极防止出现或遗留后遗症;对有结构缺陷致日常生活能力障碍者除治疗外,还应进行功能训练,促进其功能恢复,重新参加社会生

活，履行社会职责。

四、疗养康复的措施

1. 物理治疗 包括各种自然的或人工的物理因子。常用的有气候疗法、温泉浴、海水浴及电疗、磁疗、生物反馈疗法等。

2. 医疗体育治疗 医疗体育既可用于局部治疗，以改善关节功能，增进肌力；又具有全身作用，可提高心肺功能，改善神经调节能力，增强体质等。常用的方法有被动运动法、主动运动法、有氧训练法及牵引等。

3. 传统康复治疗 指在中医药理论指导下，各种行之有效、简便易行的康复治疗方法，包括针灸、气功、按摩、推拿、各类浴疗及传统方药等。

4. 作业治疗 根据病损及功能情况，有选择地进行日常生活和劳动能力的系统训练，以适应家庭生活和社会生活的需要。通常分为日常生活动作、工艺劳动动作及职业性劳动动作3类。

5. 心理治疗 心因性疾病、心身疾病的重要治疗措施是心理治疗。可根据需要，对心理、精神、情绪和行为异常者进行个别或集体的心理疗法。

6. 语言诊治 适用于失语、口吃、听觉障碍者。目的是恢复其听、说的能力。

7. 营养治疗 以合理的营养分配与科学的膳食烹调，达到矫治疾病的目的。内容有各种食疗、补品、补膳等。

8. 临床康复 应用药物和护理手段，对处于急性期的患者进行必要的临床处理，旨在缓解症状，预防合并症，减少后遗症，促进功能恢复。

五、疗养康复的功能测定

功能测定是疗养康复的重要内容，它贯穿于疗养康复治疗的全过程。治疗前功能测定，可明确诊断，以便有针对性地制定矫治方案；治疗中功能测定，可观察效果，以利选择有效的康复手段；出院前功能测定，可判定机体整体状况，对生活和就业能力提供鉴定意见。

功能测定主要包括以下项目。

1. 心血管功能测定 包括心率、血压、心电、运动试验等。

2. 肺功能测定 包括肺容量、肺活量、血气分析、小气道功能、呼吸动力功能等。

3. 运动能力测定 如肌力大小、关节活动度范围、步态分析、肌电检查、神经传导测定等。

4. 心理功能测定 如智能、精神状态、行为表现等。

5. 代谢功能测定 利用功率自行车或踏车试验检查运动的功量、能量消耗、最大耗氧量等。

6. 语言交流能力测定 包括听力、说话能力、书写及计算能力等。

7. 职业能力检查和鉴定 与职业有关的检查、鉴定。

8. 生活能力检查和鉴定 与生活能力有关的检查、鉴定。

近20年来，世界各国非常重视疗养康复领域里的理论研究和实验研究，成立专门机构和组织，培训专业人才。在疗养事业较发达的国家，出现了以康复为目标的、或结合应用其他康复手段的疗养机构，如法国的森林疗养康复中心、高山热矿泉疗养康复中心和海水浴功能康复中心等；英国的风湿病矿泉康复中心；原苏联的全苏疗养康复学会；日本的温泉康复协会