

中医康复学

高等医学院校选用教材

主编 张子游 高鹤亭 ● 上海科学技术出版社



9-43

样 本 库

收 181/18

高等医学院校选用教材

中 医 康 复 学

主编 张子游 高鹤亭

编委 (按姓氏笔划排)

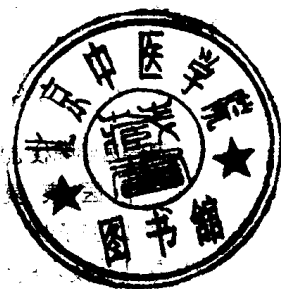
孙伟正	孙泽先	张子游	张克俭
陈振湘	周文川	袁立人	郭振球
高春媛	高鹤亭	陶光正	黄致君
魏玉琦			

主 审 凌一揆

编审组

丁光迪	方药中	邓铁涛	孙同郊
侯占元	高辉远	黄星垣	董建华
裘沛然			

顾 问 卓大宏



上海科学技术出版社

1191730

高等医学院校选用教材

医学原学

主编 张子渊 高鹤亭

上海科学技术出版社出版

(上海瑞金二路450号)

兵书书店上海发行所发行 祝桥新华印刷厂印刷

开本 787×1092 1/12 印张 21.75 字数 516,000

1990年2月第1版 1990年2月第1次印刷

印数: 1—5,000

ISBN 7-5323-1497-9/R·414

定价: 9.25元

前 言

近年来中医康复学在国内兴起,各地已先后建立了各种层次的康复中心、康复医院,并对康复科研的理论与实践做了大量的整理和探索,已取得的若干成绩是令人鼓舞的。但是作为一门新学科的建设,无论在广度和深度方面,都还有待进一步努力,必须培养具有全面而系统的中医康复知识的专业人材。有关领导部门有鉴于此,在全国中医院校相继设立中医康复专业或开设中医康复课程,以培养这方面的专门人材。

为了适应上述客观形势的需要,提高中医康复学的教学质量,促进高等中医院校中医康复教育的发展,组织了全国部份院校编写了这本《中医康复学》教材。同时也为今后进一步编写中医康复系列教材,作一次尝试。

中医康复学是一门新兴的学科,有丰富的理论和方法以及多样的形式,是祖国医学的重要组成部分。其中传统康复训练、体疗、气功、按摩、食疗、心理治疗、娱疗等康复疗法正日益受到国内外的欢迎和关注。中医康复学学科建设对促进世界康复医学的发展、对人类健康水平的提高将会进一步产生巨大的影响。

本教材在编写过程中,广泛征求了有关专家的意见,但限于时间仓促,不足之处,在所难免。殷切希望中医院校师生和广大读者批评指正,以便在修订再版时充实、完善。

凌一揆

1988年8月

编写说明

中医康复学是研究中国传统康复医学的基本理论、方法与应用的综合性新兴学科,是中医养生康复专业的主干学科之一。

本教材共分五篇。第一篇概论,重点介绍中医康复学的概念、对象、内容范围和基本原则,以及中医康复学的基本理论、病机、诊断、治则、评定,为制定康复计划、确定康复目标、拟定康复措施,选择最佳的一组康复疗法奠定了理论基础。第二篇疗法,重点介绍传统康复训练与作业疗法、自然疗养、气功、体疗、理疗、情志、心理、娱疗、针灸、按摩、食疗、药疗以及护理,每一疗法的内容包括概述定义、康复机理、适应病证。第三篇病证,主要是根据不同的康复病种和对象,将常见康复病证分为残疾、精神病、老年病、内妇儿各科慢性疾病与急症热病瘥后诸证五大类,每类选择具有代表性的康复病证,分一期和二期进行全面系统的康复。第四篇养生康复,重点介绍抗衰养老,养生防病和病后延年,为康复对象服务。附篇简介现代康复医学概况,以资参考。

此外,尚有如下说明:

1. 许多康复疗法是通过养生的措施以期达到康复的目的,历代养生文献将预防、保健和康复治疗熔为一炉,故康复疗法多具能防、能治、能养的意义。能治主要是针对病证的一期康复,能防、能养主要用于二期康复。

2. 本教材不论用于康复专业或医学、针灸专业,均宜高年级学生后期课程。各校可按掌握、熟悉、了解三级要求,内容不计多寡,唯求实用可靠,根据实际情况,调度学时分配,突出优势与特色,增强教学实效。

3. 药疗法中只列方名,书后列有主要方剂索引,以备查考。为了便于灵活掌握古今异同,故方剂索引不注明用量用法。

本教材在上海科学技术出版社的大力支持下,并从教材建设角度提出宝贵意见。作者单位北京中医学院、南京中医学院、天津中医学院、湖南中医学院、辽宁中医学院、黑龙江中医学院、河南中医学院、川北医学院、解放军三〇四医院、泸州医学院教务处提供了条件,以及成都中医学院、广州中医学院、上海中医学院、中山医科大学、中国康复医学学会、中国中医研究院、解放军三〇五医院、重庆中医研究所、中日友好医院等单位的专家大力支持,在此一并致谢!

为今后提高本教材的编写质量,改进中医康复教学,希望各校在教学过程中不断提出宝贵意见。

编者

1988年10月

目 录

第一篇 中医康复学概论

第一章 绪论	1
第一节 概说	1
一、中医康复学概念的确立	1
二、中医康复学的对象	3
三、中医康复学的内容和范围	4
四、中医康复学的基本原则	6
第二节 中医康复发展简史	7
第二章 整体康复观	12
第一节 形神一体观	12
第二节 天人一体观	12
一、自然变化对康复病人生理病理与疾病的影响	12
二、天人一体观在中医康复学中的应用	13
(一) 疗养康复	13
(二) 旅游康复	14
第三节 社会一体观	14
一、社会环境对康复病人病因病机与疾病的影响	15
二、社会一体观在中医康复学中的应用	15
(一) 社会与康复	15
(二) 防残养老	16
(三) 恬愉乐俗	16
(四) 职业康复	16
第三章 中医康复学的基本理论	18
第一节 阴阳五行康复论	18
一、阴阳康复论	18
二、五行康复论	20
第二节 精、气、神康复论	21
第三节 情志康复论	22
第四章 中医康复学的病机	26
第一节 气血津液病机	26
一、气血病机	26
二、津液病机	27
第二节 脏腑病机	27
一、心	27
二、肝	28

三、脾	26
四、肺	30
五、肾	31
第三节 经络病机	31
一、经气病机	32
二、经络常见证候的病机	32
第五章 中医康复学的诊断	34
第一节 康复学的诊法	34
一、望诊	34
二、闻诊	35
三、问诊	36
四、切诊	36
[附] 智残检测诊法	37
第二节 中医康复学的辨证	37
一、残疾辨证	37
二、精神病辨证	41
三、老年病的辨证	41
四、慢性病的辨证	41
第六章 中医康复学的治则	45
第一节 摄生预防	45
第二节 康复方案制定的原则	48
一、因时因地制宜	48
二、因人因病制宜	49
第三节 康复措施	49
第四节 杂合以治	49
一、拟定综合性康复治则	50
二、运用综合性康复手段	50
第七章 中医康复评定	52
第一节 中医康复评定的意义	52
第二节 中医康复评定的原则	53
第三节 残疾评定	54
[附] 疗效评定	59
第二篇 中医康复疗法	
第八章 康复训练法	62
第一节 肢体运动功能训练	62
[附] 传统器械训练	67
第二节 传统作业疗法	68

一、生活作业	69	第一节 娱疗的原理与治则	146
二、劳动作业	69	一、娱乐康复的原理	146
三、工艺作业	70	二、娱乐康复的治则	147
四、娱乐作业	70	第二节 音乐疗法	148
第九章 传统体育康复法	77	一、音乐情志疗法	153
第一节 五禽戏	77	二、音乐养生法	153
第二节 八段锦	80	【附】 现代音乐治疗曲目	153
第三节 易筋经	83	第三节 歌咏疗法	153
第四节 太极拳	85	第四节 舞蹈疗法	154
第五节 全身拍打法	90	第五节 文艺疗法	156
第十章 气功康复法	93	第六节 文体疗法	157
第一节 放松功	96	第七节 读书疗法	160
第二节 内养功	97	第十六章 针灸康复法	161
第三节 强壮功	99	第一节 针刺疗法	161
第四节 站桩功	100	第二节 艾灸疗法	167
第五节 真气运行法	102	【附】 拔罐疗法	169
第六节 指玄功(聚气鸿寿功)	103	第三节 现代针灸疗法	169
第十一章 自然疗养康复法	106	【附一】 子午流注	171
第一节 泉水疗法	106	【附二】 灵龟八法	171
一、泉浴法	106	第十七章 按摩康复法	172
二、泉饮法	108	第一节 按摩康复的原则及手法特点	172
第二节 泥土疗法	110	第二节 自我按摩法	174
第三节 热砂疗法	112	第三节 气功按摩	178
第四节 天然养病法	113	第十八章 饮食康复法	182
第十二章 传统物理康复法	117	第一节 饮食疗法	182
第一节 冷疗法	117	一、粥谱	182
【附】 泳疗法	119	二、饮谱	184
第二节 热疗法	119	三、食谱	184
第三节 蜡疗法	123	四、菜谱	185
第四节 磁疗法	124	第二节 药膳疗法	186
【附】 医用磁体规格	125	一、残疾药膳	187
第五节 声疗法	126	二、精神病药膳	187
第六节 色彩疗法	127	三、老年病药膳	188
【附】 光疗法	128	四、慢性病药膳	188
第七节 香气疗法	128	第十九章 药物康复法	190
第十三章 情志康复法	131	第一节 药物外治法	190
第一节 情志相胜法	131	一、膏药疗法	190
第二节 以情制情法	133	二、熏蒸疗法	192
第三节 情志导引法	135	三、熨敷疗法	192
第十四章 心理康复法	137	四、烫洗疗法	193
第一节 行为心理疗法	137	第二节 药物内治法	193
第二节 情欲心理疗法	140	一、补虚固损法	194
第十五章 传统娱乐康复法	146	二、调理解郁法	196
		三、抗衰延年法	197

第二十章 传统康复护理法	200
第一节 传统康复护理的特点	200
一、整体施护	200
二、辨证施护	201
三、综合施护	202
第二节 传统康复护理的基本内容	202
一、起居护理	202
二、饮食护理	203
三、心理护理	204
四、行走护理	206

第三篇 常见病证的康复

第二十一章 残疾病证	210
第一节 肢体残疾	210
一、瘫痪	210
(一) 截瘫	210
(二) 偏瘫	212
(三) 面瘫	214
二、痿证	215
(一) 痿躄	215
[附] 小儿痿证	216
(二) 睑废(睢目)	217
三、颤振	217
(一) 震颤证	217
(二) 舞蹈证	218
(三) 点头证	219
四、痹证	219
(一) 历节风	219
(二) 漏肩风	221
(三) 鹤膝风	222
五、畸形	223
(一) 驼背	223
(二) 跛足	223
六、残缺	224
(一) 缺唇	224
(二) 缺肢	225
七、外伤	226
(一) 烧伤后遗证	226
(二) 手术后遗证	227
(三) 痔漏后遗证	227
第二节 五官残疾	228
一、目盲	228
(一) 青盲	228
(二) 色盲	229
[附] 高风内障	230

(三) 夜盲	230
(四) 近视	230
(五) 视歧	231
二、病残耳聋	231
(一) 肾虚耳聋	232
(二) 气虚耳聋	232
三、聋哑	233
四、言蹇失语	234
(一) 口吃	234
(二) 声嘶	235
(三) 失语	235
第三节 先天残疾	236
(一) 五迟、五软	236
(二) 鸡胸、龟背	237
(三) 解颅	238
(四) 斜颈	238
第四节 运动损伤后的康复	239
一、运动损伤后期的康复原则	239
二、陈旧性损伤残疾	240
(一) 伤筋	241
(二) 伤骨	242
(三) 腰骨痛	242
(四) 脑海震伤	243
第五节 智残	244
第二十二章 精神病证	246
第一节 神志病证	246
一、癫狂证	246
二、痫证	247
第二节 情志病证	248
一、郁证	248
二、惊恐证	249
三、悲哭证	250
四、喜笑不休证	250
第二十三章 老年病证	252
一、心痛	252
二、咳喘	253
三、头痛	255
四、眩晕	256
五、失眠	257
六、心悸	259
七、消渴	260
八、健忘	261
九、痿闭	262
十、便秘	263
第二十四章 慢性病证	265

第一节 内伤杂病	265	一、弱智儿童	287
一、肥胖	265	二、小儿相思证	289
二、痰饮	266	三、小儿恐学证	289
三、喘证	267	四、遗尿	290
四、哮证	269	五、疝证	291
五、胃痛	270	【附】 外科绝证(肿瘤)	293
六、腹痛	271	一、乳岩术后调养	293
七、虚损	273	二、肾岩(翻花下疳)术后调养	293
八、癍疹	274	第二十五章 外感热病瘥后康复	295
第二节 男性病证	275	第一节 伤寒瘥后调理	295
一、遗精	275	一、瘥后复发证	296
二、早泄	276	二、瘥后余证	297
三、精病	277	第二节 温病瘥后调理	300
四、阳痿	278	一、温病复证	300
五、不育	280	二、温病遗证	301
第三节 妇科病证	281	第四篇 养生康复	
一、脏躁	281	第一节 养生防病	309
二、不孕	282	第二节 病后延年	313
三、漏下	284	第三节 抗衰养老	317
四、前阴诸疾	285	【附篇】 现代康复医学概况	323
(一) 阴挺	285	主要参考文献	329
(二) 阴痒	286	主要方剂索引	331
(三) 阴吹	287		
第四节 儿科病证	287		

第一篇 中医康复学概论

第一章 绪 论

中医康复学是祖国医学的重要组成部分，是随着祖国医学发展而逐渐形成的一门新兴学科。它具有独特的理论和方法。近年来，通过系统整理，并总结了中医康复的医疗实践，内容日臻完善。中国医学的康复，是指综合而协调地运用传统医学和社会、教育、职业的方法，对患者形体上的致残和精神情志上的损伤，进行全面系统的医疗，以期达到康复的目的。

第一节 概 说

一、中医康复学概念的确立

中医康复学，是研究中国传统康复医学基本理论和方法的一门学科。它是关于残疾者，慢性病、老年病以及急性病恢复期，通过积极的康复措施，使身体功能和神情志尽量地恢复到原来健康状态的综合性学科。

“康复”一词的含义，中医多指病后身心的恢复。如《旧唐书》卷六记载武则天患病后，通过诊疗，“上以所疾康复”；同书亦载“圣历二年（公元699年），则天不豫（悦）”神情志不安，后设法减轻了武则天的不乐心境，精神上得到了安慰，不悦情志“及将康复”。实寓心理康复之义，故不药而愈。

据历代医药文献记载，“康复”的概念有如下含义。

（一）形体功能的康复

主要针对慢性病或残疾者，尤其是老年病残，已成痼疾，通过康复医疗方法，尽量恢复其身体功能，消除或减轻功能障碍，助其重返生活。如明代龚廷贤《万病回春·后序》载一老人病残三十多年，“膝趾肿痛，不能动履”，已成“痼病”，经“复沉潜诊视，植方投剂，获效如响，不旬日而渐离榻，又旬日而能履地，又旬日而康复如初。三十余稔（年）沉痾，一旦起而痊愈之”。

此外，“康复”的含义还包括了重新恢复参加社会生活的能力，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。”古代涉及社会康复或职业康复者，通常用“康福”一词表达。

（二）神情志的康复

主要针对神明错乱的精神病人或情志异常者，采取传统的康复治疗手段，在神情志上

进行康复。如《王孟英医案》载一狂证患者“费佰元，患烦躁不眠”，采取传统手段，则“渐次康复”。

(三) 正气复原

中医康复的核心是解决人体正气复原的问题，从而达到功能康复的目的。正气，是人体防御邪气，修复形体，调畅情志，适应外界环境的关键。《素问》提倡针灸方法，使“正气得复，邪气乃索(尽)”(《素问·调经论》)，只要正气得到恢复，则可消除致病的邪气。修复形体也是通过正气复原，促进身体功能康复，如《素问·汤液醪醴论》说：“缪刺其处，以复其形。”人体正气的盛衰，又取决于体质因素、精神状态、生活环境、饮食劳逸和锻炼条件等。体质因素与先天禀赋有关，但通过后天的康复措施，帮助正气复原，则能改善体质。如《王孟英医案》载患者“陈足甫，禀质素弱”，“如法施之，果渐康复”。中医康复对象，多见于正气亏损，病多虚候，如老弱病残，慢性痼疾，热病瘥后，情郁伤神，久病多虚。《素问·调经论》针对“神气不足者”，采用“按摩”、“著针”，使“移气于不足，神气乃得复”。可见，调畅情志，贵在康复正气。

《素问·通评虚实论》说：“邪气盛则实，精气夺则虚。”虚证是正气虚弱不足的病证，这是中医康复的主体对象，理当补益正气；而实证是指邪气亢盛有余的证候，也是中医康复的对象，采用扶正祛邪或祛邪即为扶正的康复原则。正如《灵枢·热病》说：“益其不足，损其有余，乃可复也。”无论虚实病证，皆着眼于正气复原，以调动人体自身的抗病能力、调节能力和适应环境的能力以及自疗能力，故正气复原是中医康复的重要内涵。

(四) 调理阴阳气血的平衡

《续名医类案·带下》载，治少妇大崩不止者，先用药“投之立效，如法调理，康复如常”。说明康复的任务，不仅在于保存病人的生命如“大崩出血”，而且还要在临床治愈后进行善后调理，使人体阴阳气血达到平衡，恢复到原来的健康状态，重返社会，过有意义的生活。同时还应尽量将病人心情调整到最佳状态，从而达到“民之病者回春，而后群生跻寿域”(《万病回春·龚序》)的目的。

中医康复学主要特征包括如下四个方面：① 康复对象特征：老疾、伤病残者、精神病证、慢性疑难病证、急病瘥后诸证。② 康复疗法特征：第一是“杂合以治”，即针对不同的病情采用综合疗法。第二是特定的某些康复治疗方法，如传统的功能训练，作业疗法、娱疗、理疗、体疗、食疗、心理治疗、养生等。③ 康复评定特征：除了对病人各种恢复能力的评定以外，重在针对残疾者功能进行评定。而评定的标准与临床医学不同。根据临床标准确定为治愈出院者，而按康复标准尚须继续治疗，才符合康复的定义。中医温病瘥后调理正是如此。因此，康复疗程相对较长、取效缓。有些是临床认为无治疗前途的疾病，但通过康复治疗，患者的健康却可有不同程度的恢复，这也是中医康复的特征之一。④ 康复目标特征：临床医学以急性疾病和慢性疾病的急慢性发作为诊治对象；而康复医学则以老年病、慢性疑难病为康复对象，目标是全面康复。整个康复治疗，要求尽量帮助患者能够恢复到最佳状态，使之重返生活，重返社会。此外，中医康复目标的特点还包括养生长寿，正如《万病回春·龚序》指出：“万病得此，可以回生。由是颐养天和，乐享太平之春以永终。”并帮助患者“安家乐业，得享康福。”这与《素问·六元正纪大论》“民乃康平”的含义是相同的。

以上特征，说明中医康复学与预防医学、临床医学的概念虽然不同，但相互之间又存在着密切的关系，它是预防医学和临床医学的继续和发展。如中风偏瘫，中医内科临床重在神

志昏迷的急救阶段，同时也予配合早期康复训练，这一阶段的康复称为早期或初期康复；而后遗症偏瘫的处理则属中医康复的范围，其中又分“一期康复”（从临床治愈到功能复原）和“二期康复”（从功能复原到养生长寿）。

中医康复学源远流长。如在《医部全录》中有这样的记载：“以管为席，……众皆平复如故。”就是指氏族社会时以管乐歌舞为席地而坐的病人进行的“娱疗”。“康复”一词在历代文献中，还称为平复、康健、康强、康宁、复旧等。两千多年前的《黄帝内经》还记载了功能康复和情志康复的内容。经过历代不断地补充和完善，得以形成了一整套系统的理论。

二、中医康复学的对象

中医康复的对象主要是残疾者、老年病证、慢性病证、精神病证和急性热病瘥后诸证。

残疾者，多因先天或后天因素所致身心功能缺陷，古称“养疾”。包括形神两个方面，形残主要分肢体和五官残疾；神残分精神残疾与智能缺陷所致的精神病证与痴呆等，皆需养生防残以及尽量帮助病人恢复身心功能或发挥残存功能的作用。至于已经造成不可逆转的残缺如截肢，除了采用现代人工器具补偿部份功能外，中医康复方法在情志心理方面仍可发挥一定的作用。目前全世界约有5亿1600万残疾者，我国就有6000多万人。外伤性残疾者占15.3%，更多的诊疗对象是病残患者，包括急性病、慢性病和老年病所引起的病残。

老年病证，多因调摄失宜，元气衰退，形神皆虚，气血不足，五脏亏损，故抗病能力和自我调节能力以及适应外界环境的能力下降，易罹疾患，古称“养老疾”。这类疾病多在慢性衰老的基础上发生，一旦病后，脏腑功能难于康复。因此，老年病证侧重使用调养的康复措施，若使用康复治疗方法，也要选择既能治又能养的一类康复措施，更需要摄养于无疾之先。随着现代医学科学的进步，人平寿命延长，老年人口增加，需要养老和进行康复诊疗的老年病证也不断增多，而解决老年病证的康复问题是促进养生长寿的关键。

慢性病证，中医康复学的诊疗对象主要存在于临床各科中的慢性疑难痼疾。此类病证往往病机复杂，身心受损，正气难复，故病多迁延不愈，若局限于临床常规或单一的药物治疗，实难收效。正如《医学源流论·汤药不足尽病论》所云：“今之医者，只以一煎方为治，惟病后调理则用滋补丸散，尽废圣人良法。即使用药不误，而与病不相入，则终难取效。”所以“近日病变越多，而医家之道愈少，此痼疾之所以日多也。”中医康复首重养生防病，若一旦病后则提倡有利于调动人体正气的自疗能力，通过多种康复方法，促进“正复则已”，修复病理性损伤，对慢性疑难痼疾确有独到之处。由于过去大力发展临床治疗医学，使慢性病人的存活率提高，虽然生命得到了挽救，但不能完全恢复健康状态的慢性难治之症，尤其是形神功能病变却日趋增多了。

急性热病瘥后诸证，“瘥后”主要指急症和急性热病临床治愈后，“诸证”是因急性热病耗伤元气所造成的一系列病证。急症瘥后调摄失宜，最易复发，如温病中的“食复”和“劳复”，甚或导致肢体痿痹等后遗症。这类病证，需要善后调理，以恢复元气，防止复发；以及进行后遗症的康复处理。在此过程中，应着眼于恢复脏腑功能和调畅精神情志，包括恢复生活与劳动能力。现代康复医学强调治疗对象不是“疾患”而是“功能障碍”，这与中医康复学强调诊疗对象不是“急性热病”而是“瘥后调养”的认识是一致的。

随着时代的发展，人类病谱正在不断发生变化。当前疾病的结构已从过去的烈性传染病疾患占优势的状况转变成为“慢性化”、“障碍化”、“老年化”的时代。因此，以功能康复为

核心的中医康复学,其诊疗对象将越来越多。人类科学文明的不断进步,促进了健康水平的提高。世界卫生组织对健康所下的定义是:“在身体上、精神上和社会生活上处于完全良好的状态,而不单是没有疾病和衰弱。”所以,那种认为无病就是健康的观念已经过时。人们不但希望无病痛,而且还需要更加健康的体魄以及保持最佳的精神状态,不断要求提高自己的智力,以便更有效地进行工作与社会活动,使自己的生活会更加有意义。因此,摄生预防和保健长寿也是中医康复的对象。

三、中医康复学的内容和范围

(一) 中医康复学的基本内容

中医康复学从整体康复出发,主要阐述康复患者的病机、诊断、治则、评定以及针对病证的各种康复疗法。

1. 整体康复:整体观是指导中医康复学的主导思想。如形神一体观强调康复对象不仅是病证,更重要的是整个人;天人一体观包括了疗养康复、旅游康复;社会一体观包括了社会康复(指重新参加社会活动)和职业康复。

2. 康复学的病机:常见康复病种可分为残疾、慢性病、老年与瘵后四大类病证,其病理机制虽然复杂,但都可以用气血、脏腑、经络等病机加以概括。

3. 康复学的诊断:包括诊法和辨证,在基础理论的指导下,以四诊为纲,根据康复对象的特点,突出了残疾与情志心理诊法。并以此为据,突出气血、脏腑、经络病机辨证,为辨残施治和辨证施治服务。

4. 康复学的治则:在诊断基础上,综合地拟定康复治疗原则,首先强调摄生预防即“治未病”的防病残原则,根据康复计划制定康复目标,然后又以康复目标决定相应的康复措施,以便选择最佳的一组治疗方法,进行分期康复。

5. 康复评定:在诊治原则的基础上,介绍中医康复评定的意义、原则以及怎样进行康复评定的代表方法。

6. 康复疗法:中医康复疗法,历代又称“调理法”、“调摄法”、“调治法”、“调养法”、“善后法”、“将息法”等,各种方法虽然“治养结合”,但“治”和“养”的侧重点却不尽相同。康复学常用以下几种治疗方法。

(1) 传统康复训练法:中医康复训练有别于一般训练活动,其特点是训练活动本身具有治疗意义或养生意义,如导引运动疗法中的练功活动、传统作业疗法、传统器械和目前正在兴起的传统康复操的特殊锻炼方法等。这些方法的主要目的,是帮助患者恢复身体功能和智能。

(2) 自然疗养康复法:是利用天然之物和自然环境进行康复治疗的方法。侧重于养病自疗,宜于老弱病残者“以此养生,却病延年”。其中,泉水、泥土、热砂等天然疗法侧重于治病;而岩洞、高山、森林、香花、空气、方向、时序等自然环境,侧重于养病。

(3) 物理康复法:是利用加工制作后的自然之物所产生的物理作用进行康复的方法。如热疗中的蒸气疗法,冷疗中使用冰箱加工的冰块按摩,以及声疗、磁疗、蜡疗等。而药物物理疗如使用药熏、熨、灸、洗等,则划分在药物外治法中。

(4) 体育康复法:指主要以自我训练方法为主的运动疗法。如太极拳、五禽戏、八段锦等,以及各种用于康复病人的医疗体操。

(5) 情志康复法:指以某种情志活动来调整或刺激另一种不正常的情志活动,使病人

的精神活动恢复正常的疗法。故《内经讲义》中又称为“精神疗法”。主要用于精神病证的康复医疗,以及稳定康复病人的情绪。情志疗法是配合其他康复治疗的方法,也是在精神上进行康复的主要手段。

(6) 心理康复法:指利用中医心理学的方法,通过语言或非语言等手段,对患者进行心理训练、教育和治疗,以改善患者的心理和精神状态,消除或减轻某些躯体疾病,“欲治其疾,先治其心”,以及调治情志病变、康复智能。

(7) 娱乐康复法:是指针对康复对象的精神情志、心理状态以及智能情况,选择具有康复治疗意义的传统音乐、舞蹈、书画、文体、文艺等娱乐康复方法,对患者进行康复的疗法。根据娱乐原理,拟定辨病施乐的康复计划方案,以确定适当的娱疗方法。

(8) 气功康复法:指利用医疗气功或具有康复治疗、摄生预防和保健意义的气功进行康复治疗的方法。要求掌握主要功种,如放松功、内养功、强壮功以及某些针对性强的功种(如长寿功、益智功、明目功等)。它是强调对患者身心进行自我训练的康复治疗方法,也是常用的健身法。

(9) 针灸康复法:针灸疗法是常见康复病证的主要治法之一,在《内经》中早有记载。如对肢体残疾方面载有:“偏枯,……巨针取之,益其不足,损其有余,乃可复也。”(《灵枢·热病》)对精神残疾方面载有:“治癲疾者,……灸穷骨二十壮。”(《灵枢·癲狂》)说明针灸康复法用于康复病人,同样要求掌握辨证施针,以恢复身体功能和正常的精神情志。在中医经络理论的指导下,选择适合于康复对象的针灸手段。除了治疗意义以外,还具有养生保健意义,如《素问·刺法论》说:“是故刺法有全神养真之旨,亦法有修真之道,非治疾也,故要修养和神也。”可见针灸康复法与临床针灸法有所区别。

(10) 按摩康复法:按摩是康复治疗的重要方法,在脏腑经络和阴阳气血理论的指导下,可由医者施行按摩术,也可由患者自我按摩,还可以由专门的康复气功师进行气功按摩。三种方式皆有康复身心功能的作用。按摩手法很多,可选择适合于康复对象范围内的保健按摩和医疗按摩相结合的方法。故用于康复的按摩与临床骨伤科等按摩疗法,在刺激强度,时间长短和疗程等方面,均有一定区别。

(11) 饮食康复法:饮食疗法用于中医康复学,要求选择适合康复对象的食治、食补、食养一类饮食处方,组成康复食谱加以运用。重视发挥食疗康复的应用,可有助于患者正气的复原。饮食康复法具有能防、能治、能养多种功效。

(12) 药物康复法:根据中医辨证康复观,康复学应遵循辨证施药的原则,以固本复元、补虚解郁为其治疗大法。用药途径,有内服、外用之分。药物疗法是中医康复常用的治疗方法。

(13) 护理康复法:中医康复的基础护理与临床专科护理的原理是一致的。由于康复对象的特殊性,所以特别强调心理护理和康复训练中的护理,实际上中医康复护理本身的特点包括了许多训练内容在内,而护理方式又突出了适合家庭养生康复的护理特色。

以上康复方法主要用于疾病的康复治疗阶段,某些方法也可用于临床治疗医学对疾病进行早期康复。许多康复方法都具有能防、能治、能养的特点:能防,可起到“既病防变”的作用,如病后防止残势蔓延或防止疾病进一步发展;能治,可起到恢复形神功能的治疗作用;能养,可起到病后延年、抗衰长寿的作用。

7. 常见病证的康复:常见病证的康复,主要涉及残疾、慢性病,包括老年及内、外、妇、

儿各科中的慢性痼疾,精神病证,瘥后诸证。针对具体病证,可制订相应的康复措施,选择最佳的一组康复治疗方法,分期进行康复。

(二) 中医康复学的工作范围

中医康复学的工作范围,即是上述基本内容,运用于实际的康复工作之中。

1. 专业康复与专科康复:专业康复包括全面的养生康复专业知识和康复诊疗技术,中医康复学是其主干课程之一,包括负责制定康复计划,系统的康复方案,选定最佳康复措施以及康复评定,并指导专门的康复治疗师如气功师、按摩师、体疗师、娱疗师、中医康复护士、技士等完成康复医疗工作。专科康复是指解决中医临床各科中的康复问题,如骨伤科的康复诊疗,针灸科的康复诊疗工作。

2. 工作方式:包括门诊康复、住院康复、家庭康复三种主要的康复方式。门诊康复主要负责对门诊患者进行康复诊疗,包括门诊康复中的一系列咨询工作,如职业康复咨询,心理康复咨询、性康复咨询等。住院康复主要负责对住院患者按一定的康复计划进行全面的康复治疗,包括专科性的康复治疗。家庭康复,指负责家庭病床的康复诊疗和巡回出诊进行康复治疗以及定期家访指导养病。中医提倡门诊和到病家开展康复医疗的工作方式,具有悠久的历史,积累了丰富的经验,值得发扬。

四、中医康复学的基本原则

中医康复学的基本原则,一是对患者全面地进行整体康复,二是对病证系统地进行分期康复。并以此完成康复计划。

(一) 全面康复原则

全面康复的原则,指对患者进行医学、职业和社会康复。

1. 重在医学方面的康复:运用中医康复学的理论和康复治疗方法以及技术手段,在身体功能和情志心理方面进行整体康复。除了身心康复以外,还需要采取全面的康复措施,促进健康长寿。从医学的角度尽量帮助患者提高生活质量,过有意义的生活。正如《黄帝内经素问·王序》所说:“夫释缚脱艰,全真导气,拯黎元于仁寿,济羸劣以获安。”即了解脱疾病的缠绕和痛苦之外,还要保精、通导元气,助其长寿。同时,《内经》还提出了“纳斯民于寿康”的观点。

2. 积极开展职业方面的康复:经过中医康复后,根据身心恢复的情况,判断患者重新参加工作的能力,利用中医康复的条件,积极开展传统职业训练活动以及就业咨询工作。

3. 协助社会康复:社会康复非中医康复学本身所能包揽,但中医康复学的服务对象又需要社会康复。例如,一些康复病人需要社会福利的帮助,才能解决经济收入,以及提高残疾人的社会地位等。因此,要求康复医务人员要协助社会福利部门或我国的民政机构做好社会康复的某些工作,尤其要从医学角度提高患者适应社会工作的能力。因此,从事康复的医务人员既是康复的专职医师,又要做“人的教育者”。

全面地进行整体康复,需要将医学康复、职业康复和社会康复有机地结合起来,才能达到中医康复学使患者在身体功能和精神情志上全面康复的目标。

(二) 系统康复原则

系统康复原则,是指从疾病发生到实现康复目标的过程中,根据病情转归的不同阶段,综合地选用不同的康复措施,使中医康复疗法针对性强,既切合康复病种的具体实际,又使

整个康复过程系统化。

分期康复即分阶段实施康复计划,一般可按病程前后分为早期和一期、二期进行康复,各期康复措施的重点和目标不同。

中医康复学提倡全面整体和系统分期的康复原则,概括了康复的整个过程,如康复计划、方案、措施、目标和康复评定等。这样,便形成了不同于中医临床治疗学的独立体系。

(张子游)

第二节 中医康复发展简史

自从我国古代有了医疗活动,中医康复也就产生了,并随着中医学的发展而发展。早在《黄帝内经》一书中,就有了康复内容的记载,如功能康复的概念,并针对瘫痪、麻木、肌肉挛缩等康复疾病,应用针灸、导引按跷(按摩)、熨(热疗)等康复治疗方法促进功能康复。随着历代中医学的发展,中医康复学也不断得到充实和发展。

一、先秦时期

中医康复医疗实践历史悠久,人类在生活和劳动过程中,逐渐产生了康复医疗活动,火的应用,促进了灸熨、热熨等康复疗法的诞生。新石器时代所产生的砭石、石针、骨针等医疗器械,是康复医学常用的治疗手段。先民们在自然界采撷菓菜,狩猎鸟兽,观鸿飞兽骇之姿,鸾舞蛇惊之态,闻松涛涧流之声,猿啼莺啭之音,感而动情,模而仿之,遂有音乐舞蹈,导引按跷之滥觞。殷墟甲骨文中就留有采用针灸、热熨、导引、按摩等方法治疗多种康复疾病的史料。

从春秋到战国这一历史时期,奴隶制开始瓦解,社会制度发生巨大的变革。经济的发展促进了科学文化的繁荣,诸子蜂起,百家争鸣。祖国医学亦有了进一步的发展,出现了一批医学书籍。《黄帝内经》便是这一时期的代表作。中国古代传统康复医学是祖国医学不可分割的一部分,因此《内经》的理论体系和指导思想也就是中医康复学的理论体系和指导思想的基础。以五脏为中心的五大功能系统,生克制化的协调统一,以及阴阳两大系统的对立统一,构成了人的统一整体,这个统一协调的机体又是无时无刻不在进行着阴阳二气的升降出入运动。无论是五脏系统的紊乱,还是阴阳系统的失调,都会导致疾病的发生。若有效地进行康复治疗,必须进行辨证施治。因此,统一整体恒动观和辨证施治也是中医康复学的基本出发点。

《内经》认为人以天地之气生,以四时之法成,人与天地相参,与日月相应。所以无论是养生预防或保健以及康复治疗,都离不开顺应自然。所以《素问·上古天真论》有“提挈天地,把握阴阳,呼吸精气,独立守神”,“和于阴阳,调于四时”,“处天地之和,从八风之理”,“法则天地,象似日月,辩列星辰,逆从阴阳”的论述。《素问·四气调神大论》又有以四时阴阳为万物之根本,教人“春夏养阳,秋冬养阴”的论述。这些自然养生康复的论述,既可以运用于无病防病,又可以运用于病后的康复。

利用气功进行养生康复,在我国已有悠久的历史。马王堆汉墓出土的帛画《导引图》,是现存最早的气功导引图形。所载几十种呼吸与引挽肢体的运动姿势,有徒手者,亦有持器械者;有宣导气血者,亦有引邪外出者。说明这时的气功,不仅用于摄生防病,而且也用于康复

治疗,并提倡依靠患者自身的主动运动,或借助于各种传统器械的被动运动,从而达到功能训练的目的。所绘人图多属平民阶层,更说明气功导引用于健身运动和康复治疗已经相当普遍。同一墓葬出土的帛书《阴阳十一脉灸经》和《足臂十一脉灸经》中均记载有用针灸治疗五脏或肢体功能障碍疾病者,即是针刺灸熨用于康复治疗的证明。马王堆汉墓出土的竹简医书《十问》亦记载有“是故道者发明唾手,循辟(臂)靡(摩)腹,从阴从阳,必先吐陈”,“息必探(深)而久,新气易守,宿气为老,新气为寿。善治气者,使宿气夜散,新气朝聚”。这是气功吐纳见诸于医籍中最早的记载。显然在《内经》成书之前,便已有了如此详尽的气功吐纳等中医康复医疗手段,那末在《内经》时代的康复医学理论已足可大观。

非医书的典籍中也有不少关于气功的论述,如《庄子·刻意篇》说:“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·尽数篇》还从导引运动的角度提出:“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。”这是导引康复的理论依据。《行气玉佩铭》说:“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。顺则生,逆则死。”就目前有文可考者,此是最早记载吹响呼吸、吐故纳新的具体方法。这些非医书记载也大体与《内经》同时,可以认为是中医康复医学理论渐趋成熟的佐证。而至《内经》时代,这些理论已渐形成。

《素问·遗篇·刺法论》有用气功的方法治疗慢性肾病的记载:“肾有久病者,可以寅时面向南,净神不乱思,闭气不息七遍,以引颈咽气顺之,如咽甚硬物。如此七遍后,俛舌下津令无数。”这是气功导引进行康复治疗的可靠例证。为达到康复目的,《内经》根据疾病的阴阳表里寒热虚实,病者的体质、生活环境、发病季节等不同情况,采取因时、因地、因人制宜的康复原则。并提倡综合治疗,如《素问·异法方宜论》说:“故圣人杂合而治,各得其所宜。”对于慢性痼疾,《内经》多采用气功与药物相结合的方法进行康复治疗,如《素问·奇病论》治疗“息积”症就曾指出:“积为导引服药,药不能独治。”总之,《内经》除了载有许多康复理论以外,还记载了多种康复医疗方法。大凡针灸、按蹻、气功、导引、药疗、食疗、传统物理疗法如热熨、声疗,以及情志、心理康复疗法等,都可以在《内经》中找到其理论渊源。

《内经》深刻地揭示了各种情志与脏腑之间的联系,总结了情志变化损伤脏腑的规律和特点。利用七情之间的相互制约的关系,治疗情志疾病。如《素问·阴阳应象大论》载有“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”。《吕氏春秋·至忠》记载的文挚为齐王治病的史实,正是利用七情治病的精彩描述。文挚认为齐王之病“非怒王则疾不可治”,因此有意让齐王发怒,“与太子期而将往,不当者三,齐王固已怒矣。文挚至,不解履登床,履王衣,问王之疾,王怒而不与言。文挚因出辞以重怒王,王叱而起,疾乃遂已”。

其他如精神疗法、音乐疗法、舞蹈疗法等,亦被运用到康复医学中。如《吕氏春秋·古乐》记载:“昔陶唐之始……民气郁阏而滞著,筋骨瑟缩不达,故作为舞以宣导之。”同篇还有“瞽叟乃伴五弦之瑟”的记载,这是盲人从事音乐职业的真实写照。

人不能独立于社会之外而生存,社会政治经济等多种因素均能影响人的健康。因此,社会的安定,经济的发达,也是康复的必要条件之一。孔子所向往的大同社会,“人不独亲其亲,不独子其子,使老有所终,壮有所用,幼有所长,矜寡孤独废疾者皆有所养。”(《礼记·礼运》)《管子·内维》所提倡的“民恶忧劳,我佚乐之;民恶贫贱,我富贵之;民恶危坠,我存安