

我国拥有 13 亿多人口，目前康复专业技术人才的现状远远跟不上实际的需求，因为康复人才的短缺，导致许多患者难以达到预期康复效果。我国需要康复治疗的残疾人有 3600 万人，41 万脑瘫患者、600 万脑中风患者和 1600 万精神患者也有康复需求，中国康复医学会的调查表明，我国从事康复服务的队伍只有 5600 多人，平均每 10 万人口仅“分摊”0.4 名康复治疗师。在西方发达国家康复医师与康复治疗师的比例要求达到 1: 5 到 1: 10。康复治疗师在数量和质量上远远落后于康复医疗实际的需要，就业前景广阔。目前全国省级康复中心只有 1477 名工作人员，而整个社会需求是 35 万人，只能满足需求量的 1/70。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疾病的康复，历史悠久，不仅有独特的康复理论，还有诸如针灸、推拿、导引、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很好的发展。随着经济的发展，生活水平的提高，人们对康复的需求越来越大。从 80 年代开始，我国以独特的中西医结合的康复医学，与世界现代康复医学的潮

流相汇合，取得了长足的进步，已经有博士进入该领域。康复医学是一门以功能障碍为主导、以回复功能、提高生活质量为目的的医学学科，康复医学的工作包括康复预防、康复评定和康复治疗。康复对象为损伤、急慢性疾病、老龄所致的功能障碍者，先天发育障碍的残疾者。主要有：脑血管意外、脊髓损伤（截瘫）、颅脑外伤、脑瘫、骨折、运动器官创伤、截肢和手外伤后功能障碍、腰腿痛、颈椎病、烧伤后疤痕、类风湿性关节炎、心血管和呼吸系统疾病康复、糖尿病、肥胖症、精神发育迟滞的康复等。

（六）、我国康复治疗技术的现状

由于康复治疗技术是康复医学的核心，因而国内有关单位在不断吸收国外的先进技术的同时，结合我国的实际情况不断探索，使我国的康复治疗技术得到了迅速的发展，可以说康复治疗技术是我国与世纪发达国家在康复医学领域差距最小的领域，国际上较为先进的治疗技术在我国基本上都得到了程度不同的运用。但是在康复治疗人才培养领域和康复的效果的评价方面则又是我国与国际差距最大的领域，主要表现为我国康复治疗人才的学历水平较低，在康复效果的评价方面缺少定量的、准确的评价手段，但近年来情况有所改观，部分大医院已经从国外引进了一些大型的评价仪器，如红外线步态分析仪、等速肌力测试系统等。在国际“脑研究十年”的背景下，我国神经康复治疗的基础研究和新技术得到进一

步的发展，1999 年全国康复治疗学术会议神经康复治疗的稿件达 94 篇，目前神经系统疾病的康复已成为综合医院康复科的主要工作内容。今后的十年是“骨关节的十年”，如何全面推动肌肉骨骼康复是我们面临的课题。

五、 我国康复医学未来的发展趋势

（一） 未来的发展动力

改革开放以来，我国经济一直保持高速发展的势头，越来越多的人在追求高质量的生活，表现为日益增多的健身场馆和日益增强的群众健身运动及自我保健意识，日益重视的残疾人合法权益，这些均是本学科发展最强有力的动力，也预示本学科发展的广阔前景。现代医学发展的最重要的方面之一就是医学模式从纯生物学模式向生物、心理、社会学模式的转移。物理与康复医学强调应用综合的医学手段，对残疾者或功能障碍者进行训练或再训练，以恢复其功能至最高可能的水平，并使他们有可能不受歧视地成为社会的整体；

（二） 未来的发展趋势

1、 老年康复

社会人口老龄化促使老年康复学，尤其老年神经康复学（geriatric neurorehabilitation）将成为康复医学研究的重点，据世界卫生组织预测，到 2020 年，预计我国老年人口将达到 2 亿 5 千万以上；有关资料还表明，老年患者中约有 50% 需要康复医学服务。此外，由于疾病谱的变化，慢性病

的问题将更加突出，需要进行康复医疗的慢性病所致功能障碍者也在逐渐增多。

2、社区康复

服务社区化给社区康复的发展带来了新的动力和机遇。跨入 21 世纪后，在我国，社区康复将真正成为康复医疗工作的基础。

一、 康复医疗人才匮乏

人才匮乏是康复治疗滞后的重要原因。现代康复医学从 20 年前被引进国内以来，发展十分迅速，康复中心、康复医院以及综合医院的康复医学科，在全国各地不断涌现。与此形成鲜明对照的是，康复治疗专门人才供不应求。我国需要康复治疗的残疾人有 3600 万人，41 万脑瘫患者、600 万脑中风患者和 1600 万精神患者也有康复需求，而中国康复医学会的调查表明，我国从事康复服务的队伍只有 5600 多人，平均每 10 万人口仅“分摊”0.4 名康复治疗师。

二、培训滞后成为瓶颈

培训滞后是康复人才队伍扩展的重大瓶颈。国外的康复技师是从医学专科毕业后，临床工作两年，学习 3 年的康复专业理论知识，然后经考试合格才能从事康复工作。而我国的康复事业在上世纪 80 年代初才起步，1989 以后才出现大学专科、本科和中专的康复治疗专业教育。2003 年以后才出现本科康复治疗专业教育设置条件以及康复治疗专业技术人才准入标准等。目前的康复人才队伍主要来源于对原来的理疗和临床医师进行培训，同国外相比还有一定的差距。此外，康复人才队伍结构也有局限性，从事聋哑、肢残等传统康复服务的人较多，而能够提供心理、精神等方面服务的人才严重匮乏，满足不了人们对康复的要求。

三、市场供需出现错位

理论上，康复医疗人才告急，但在人才市场表现却相对平平。登陆各大招聘网站，翻阅各大招聘报刊，相关招聘信息并不多见。据不完全统计，上海的康复医疗机构在 50 家以上，以儿童康复为主，包括残疾儿童康复中心、儿童脑瘫康复中心、听力康复中心、白内障复明中心、语训中心等。这些机构暂时未

见人才招聘行动。

那么，是不是这些机构并不需要人才呢？回答是否定的。一方面，这些机构缺人，一方面，却又没有合适的人选。据了解，康复机构对人才的要求很高，专家型、学科带头人类型的人才最受欢迎，这种人才一般在系统内流动，数量颇为紧缺。而从学校刚刚毕业的大学生，由于缺乏经验，很难得到康复机构的认可。

其实，人才市场的这种错位，在很大程度上遏制了康复医学现状的发展。

四、 康复医学前景广阔

近几年来，由于医学的进步和卫生保健事业的发展，病死率降低、老年人口比例的增加以及慢性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的增多趋势，而且其构成情况也在不断地发生变化。残疾者也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%，估计到一世纪末，残疾人数将增加到 6 亿。全世界老年人数也将由 1960 年的 2 亿猛加到 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。

对中医康复学的发展，要保持中医特色，就必须以中医理论为指导，在中医学整体观念、辨证论治及恒动观念等基本理论的指导下，突出整体康复、辨证康复、功能康复等中医康复学特点，所采用的康复方法也必须以中医方法为主体，这是中医康复学发展的基础。但是，要跟上时代的步伐，适合我国康复医学发展的需求，必须借鉴西方康复医学的优点，在具体康复方法上，中西医康复方法如果能够互相渗透，互相弥补，如在现代运动疗法中溶入太极拳、保健按摩等中医传统康复方法，在现代的物理疗法中加入针灸康复法，中西康复疗法有机结合起来，那么可大大提高康复疗效，推进我国康复医疗的发展，这也是我国乃至世界康复医疗发展的必然趋势。

思想认识和医疗模式的误区 健康不仅是没有疾病和身体虚弱，而是生理心理和社会适应力的和谐统一。但现在许多社区居民习惯于有病打针，吃药的传统模式，没有未病先防，已病防变，病后康复的健康理念。

由于政府导向，功能定位，医疗条件，职业水平等诸多方面的原因，长期以来社区医疗的工作没有充分发挥应有的特色。社区临床医生成为“开药医生”，家庭病床医生成为“电瓶车医生”，病人在社区医疗中往往占有主动地位，失去了医患的协作和互动，生物心理—社会—医学模式并没有真正实现。