



# 临床康复与竞技运动损伤康复的差异分析

张鹏

**摘要:** 介绍临床康复医学的概念、范畴, 并与竞技运动损伤在康复目标、工作内容、工作方式与流程以及人员配备等方面的异同进行对比分析, 为促进竞技体育运动损伤康复工作的发展提供借鉴。

**关键词:** 临床康复; 竞技运动康复; 差异

中图分类号: G804.5 文献标志码: A

文章编号: 1006-1207(2011)05-0014-03

Variance Analysis of Clinical Rehabilitation and Competitive Sports Injury Rehabilitation

ZHANG Peng

(Shanghai Research Institute of Sports Science, Shanghai 200030, China)

**Abstract:** The paper introduces the concept and category of clinical rehabilitation and makes a comparison between the targets, contents, ways, procedures and personnel staffing of clinical rehabilitation and competitive sports injury rehabilitation. It aims to provide reference for improving the development of competitive sports injury rehabilitation.

**Key words:** clinical rehabilitation; competitive sports rehabilitation; variance

我国的竞技运动水平不断提高, 但运动损伤的发病率仍然居高不下。当运动员受伤后, 康复成为使运动员早日重返运动场的一项重要工作。目前, 国内运动队的康复工作逐渐受到重视, 呈现出良好的发展态势。但在工作模式、工作理念及方法手段等方面仍需进一步完善, 而临床康复的发展比较成熟, 能够为我们提供借鉴。运动员有时会进入医院治疗(特别是手术治疗)和康复, 为了使出院后的康复更好地与临床衔接, 我们也有必要对临床康复有所了解。因此, 本文目的是简要介绍国内临床康复的现状, 分析与运动队康复工作的共性和不同, 为运动队的康复工作者提供思路。

## 1 康复医学的概念与范畴

康复医学是一门有关促进残疾人和伤病员康复的临床医学学科, 也是一门由医学与残疾学、心理学、社会学、工程学等相互渗透而成的边缘学科。现代医学中, 康复主要指身心功能、职业能力和社会生活能力的恢复。

在美国等一些国家, 一般把康复医学称为“物理医学与康复”, 因为现代康复医学是在物理医学基础上发展起来的, 但康复医学不等同于物理医学, 它在发展中加入了现代康复的理念和临床康复的技术。

近年来, 康复医学不断深入发展并与临床医学紧密结合, 在开展多个临床领域专科康复工作中, 融入了其他学科的知识和技术, 逐步形成了一些分支, 如骨科康复学、神经科康复学、心脏康复学、肺科康复学、儿科康复学、老年病康复学、肿瘤康复学、精神科康复学等等。在竞技体育中, 运动损伤可以发生在身体各个部位, 但以运动系统(肌肉、骨、关节及其附属结构)的损伤多见, 因此, 运动员损伤康复的工作大多属于骨科康复学的范畴。

## 2 临床康复与体育运动损伤康复的目标

康复医学的任务是研究和处理残疾和功能障碍的预防、诊断评估和康复治疗, 其目的是减轻或消除功能障碍及其影响, 帮助病人根据实际需要和身体潜力, 最大限度地恢复生理上、职业和社会生活上的功能, 提高其独立生活、学习和工作能力, 改善生活质量, 促进融入社会。简言之, 康复的目标是实现全面康复, 使残疾人和伤病员能融入社会, 改善生活质量, 进行有意义的家庭生活和社会生活。

在竞技体育中, 运动员的康复治疗与一般骨科病人最大的不同点是要考虑恢复正常训练、提高成绩和参加比赛的问题。体育运动损伤的康复目标是在达到普通人群康复目标的基础上, 恢复与发展机体对损伤的适应能力(如解剖性适应、代偿性适应及疼痛适应等), 然后借助科学的康复训练, 发展机体对损伤的正向适应, 使损伤痊愈及功能恢复, 或者在损伤客观存在的情况下也能参加训练比赛, 发挥高水平竞技能力。

通俗讲, 使受伤运动员恢复到损伤前的竞技水平或机能状态, 并缩短康复期, 是运动损伤康复的目的。因此, 运动员损伤康复不仅需要恢复患肢的日常活动功能及进一步的运动功能, 同时要重视专项体能的恢复与提高, 如有氧能力, 未损伤部位的肌肉力量、肢体柔韧性、身体平衡能力与协调性等专项素质。近年来, 一些学者提出的新概念——康复体能, 就很好地诠释了这一内涵。

## 3 康复治疗的工作内容

### 3.1 康复预防

预防为主是康复工作的重要指导思想。按照流行病学的

收稿日期: 2011-08-27

作者简介: 张鹏, 男, 助理研究员. 主要研究方向: 运动员损伤的预防与康复.

作者单位: 上海体育科学研究所, 上海 200030



概念, 预防工作划分为三级。一级预防即病因预防, 旨在预防能导致残疾的各种损伤、疾病、发育缺陷、精神创伤等的发生, 是康复预防的基础和关键。做好一级预防可减少70%的残疾发生, 措施包括针对机体、环境和社会致病因素的预防。二级预防又称三早预防, 即早期发现、早期诊断、早期治疗。它是在疾病初期采取的预防措施, 旨在限制或逆转由损伤造成的伤残, 做好二级预防可使残疾发生率减低10%~20%。三级预防即康复治疗, 是在病残进入后期阶段的预防措施, 此时机体将出现伤残或死亡的结局。目的是采取对症治疗, 并实施各种康复措施, 提高生活质量, 预防残疾转化为残障。

三级预防的概念同样适用于竞技体育中的运动损伤预防工作。其中一级预防最为重要, 预防措施也可以分为机体、环境与社会因素3个方面。机体因素例如保证正确的准备活动及整理活动, 保证技术动作的正确性, 做好运动防护, 避免过度训练, 加强功能性训练等。环境因素例如加强场地和器材安全, 配备合适的运动装备, 使用必要的护具, 加强高温、严寒、高原等环境下的运动卫生和医务监督等。社会因素例如完善医疗保障体系及规范运动队管理制度等。二级预防同样需要做到三早, 当发现运动员有不良反应或疼痛等症状时, 应尽早诊断和治疗, 避免带伤训练导致急性损伤转为慢性损伤。一旦发生慢性损伤, 则只能依靠三级预防即康复治疗来尽可能恢复机体功能和运动能力。

### 3.2 康复评估

康复医学工作中, 评估是一项重要的内容, 只有掌握正确的评估方法, 才能准确地设计康复目标和计划。康复评估是指对患者的功能状态及潜在能力的判断, 也是对患者各方面情况的收集、量化、分析与正常标准比较的过程。评估内容包括运动、感觉、知觉、言语、认知、职业、社会生活等方面。临床康复工作中评估的重点是放在日常生活活动功能、言语功能和认知功能等方面。而竞技体育领域中运动损伤康复的评估重点则放在专项的综合评估, 即运动功能的恢复, 如肌力、关节活动度、协调性、柔韧性、本体感觉等方面。

在整个康复工作程序中, 评估可分为初期评估、中期评估和结局评估3种。初期评估是在制定康复计划和开始康复治疗前进行的第一次评估, 目的是了解功能状况及障碍程度、致残原因、康复潜力等, 作为拟定康复目标和制定康复计划的依据。中期评估在康复疗程中进行, 目的是了解阶段康复治疗后的功能改变情况, 作为调整康复计划的依据。结局评估即在康复治疗结束时估计总的功能状况, 评价康复效果, 提出重返社会或进一步康复处理的建议, 对运动员来说需要提出重返运动场的建议。

### 3.3 康复治疗

现代康复采用多种形式的积极治疗和训练, 主要包括物理疗法、作业疗法、语言疗法、康复工程、心理治疗、文体治疗、康复护理、职业康复治疗等。

物理疗法(physical therapy, PT), 包括运动疗法、物理因子疗法和中国医学康复治疗。运动疗法是康复治疗中最重要和最常用的功能训练方法, 常用手段包括医疗体操、医疗运动、手法治疗、牵引、中国传统运动疗法(太极

拳、八段锦等)。物理因子疗法即通常所说的理疗, 包括电疗、光疗、水疗、超声治疗、热疗、冷疗、磁疗、蜡疗等。中国医学康复包括针灸、推拿及治疗性按摩。

作业疗法(occupational therapy, OT), 包括日常生活活动训练、职业性劳动训练、工艺劳动、园艺劳动等, 以及其他促进生活自理、改善日常生活质量的适应性训练, 此外也会向残疾人提供简便器具作为日常生活的辅助工具。作业疗法的目的是使患者出院后能够适应个人生活、家庭生活、社会生活的需要

其他康复治疗手段不一介绍, 竞技体育中运动损伤康复常用的治疗手段主要是物理疗法。手术或者严重的运动损伤往往累及身体的多种功能, 需要多方面的综合康复治疗 and 训练, 即使是较单纯的或轻中度损伤, 如果能积极采用多项治疗措施, 功能改善的效果也会得到加强。因此, 运动损伤后的康复应当依据个体情况、损伤部位、种类以及运动项目, 选择适用的综合康复治疗手段。

## 4 康复医疗机构的人员配备

康复医疗工作中需要多专业人员参加, 实践中一般采用康复治疗组的方式开展工作。世界卫生组织推荐, 理想的康复治疗组应当包括康复医师、康复护士、物理治疗师、作业治疗师、语言治疗师、社会工作者、临床心理学工作者、职业咨询师、假肢和矫形器师、劳动就业部门工作人员、特殊教育工作者和文体活动治疗师等。在康复医学较为发达的国家如美国, 人员配备的分类较为齐全。

在我国康复医疗机构中, 一般包括康复医师、康复护士、物理治疗师、专业治疗师、心理治疗师、康复过程技术人员、中医康复人员和社会工作人员等。与国外相比, 我国康复专业人员的机构特点是配备有传统康复医疗专业人员, 即中医师或中西医结合医师、针灸师、推拿按摩师。此外, 我国一般不设分科过细的治疗师, 提倡培训使用一专多能的康复治疗师。

目前, 从国内运动队的实际情况来看, 从事康复医疗的人员配备还做不到全面。以上海为例, 运动队内从事康复工作的人员主要包括以康复体能为研究方向的科研人员和个别队医。由于科研人员所在单位非医疗机构, 而体育医院的队医大多为中医院校毕业, 只能考取康复治疗师。因此, 目前缺乏取得国家执业医师资格的康复医师。运动损伤康复工作基本上是以康复医师、物理治疗师、中医治疗师为主。在目前体制下, 不可能在人员配备上做到细致区分, 因此从人才引进或者人才培养方面, 建议借鉴临床基层单位中康复治疗师(士)的培养办法。由于临床基层单位工作人员少, 无法按专科分工, 往往配备一专多能的康复治疗师, 其职责是对患者进行基本的运动治疗、物理因子治疗、作业治疗, 需要时也可进行一些简单的语言治疗和心理治疗, 对患者进行简单的手法按摩、推拿, 必要时也可进行针灸治疗。

## 5 康复治疗的工作方式和流程

如前所述, 临床康复治疗需要跨学科合作, 协同完成, 各学科不仅发挥本身的专长, 还需要围绕最大限度恢复患者功能这一目标而相互配合, 协调完成自己的职责。在康复过程中, 从功能评估、康复目标拟定、治疗训练、复查、



修订方案到最后总结,都使用康复治疗组的形式。这种形式全面而效果较好,但需要专业人员太多,在康复不发达的地区不易做到,而且康复治疗组的管理和组织非常重要,否则会产生相互依赖、脱节等现象。

一般康复医师是康复治疗组的领导者,其职责是做出康复评定,开展各种检查,领导康复小组,协调并对各成员的报告做出解释,制定完整的康复治疗计划。在康复医师带领下,定期联合查房、阶段性功能评定并修改治疗计划,由康复治疗组成员共同配合实施,出院前进行最后功能评定,指导出院后的康复安排。

康复治疗的工作流程一般是先由临床科室或康复门诊做出临床诊断,接诊后进行必要的影像学检查、实验室检查和专科会诊,然后进行初期评估,制定并实施康复治疗计划,在治疗中期进行阶段性的评估,修订计划继续实施,最后进行结局评估,做好出院后建议或安排。

目前,在竞技体育中当发生运动损伤后,对于常见的急性轻中度损伤和保守治疗的慢性损伤,一般由队内康复工作者完成治疗和康复。如上所述,由于康复工作者较为匮乏,专业覆盖少,往往不能以康复治疗组的形式开展工作,而经常是一人承担多项任务,这就对康复工作者的业务水平提出很高的要求。对于重度损伤或需要手术治疗的病例,限于运动队的医疗条件,一般会在大型综合医院进行治疗和康复。当运动员出院时,队内康复工作与临床康复的衔接非常重要。此时,建议运动队康复工作者应当与临床手术医师和康复医师进行充分沟通,了解住院期间的治疗、康复进程及效果,为随后制定康复治疗计划提供依据,避免与临床治疗、康复脱节。在运动员康复治疗中,建议引进专职康复医师,或者加强康复治疗师的培养,以提升康复水平。临床康复治疗过程的模式也值得借鉴,建议进行阶段性复诊以及康复评估,以便及时修订康复计划,从而保障运动员能够恢复机体功能和运动能力。

## 6 小结

临床康复医学以功能为中心,面向各类功能障碍者,帮助患者改善日常生活、心理、认知和社会生活等方面的功能,提高生活质量。竞技体育中运动损伤康复是以最终恢复竞技能力为目标,帮助运动员在恢复日常生活功能的基础上,恢复运动系统的功能,实现重返运动场。

竞技体育要重视运动损伤的一级预防,借助科学化训练、医务监督、加强机体功能性训练等措施,降低运动损伤的发生率。运动员从医院治疗转入运动队康复治疗时,两者之间应当紧密衔接。运动队的康复工作可以借鉴临床的做法,借助团队合作模式采取综合康复治疗措施,进行阶段性康复评估和复诊,保障科学有效的康复。运动队康复人才的培养可以借鉴康复治疗师的模式,提倡一专多能。

## 参考文献:

- [1] 卓大宏. 中国康复医学[M]. 北京: 华夏出版社, 2003 第2版.
- [2] 范振华, 周仕枋. 实用康复医学(修订本)[M]. 南京: 东南大学出版社, 2002
- [3] 燕铁斌. 现代康复治疗学[M]. 广州: 广东科技出版社, 2004
- [4] 吴宗耀, 郭铁成. 我国康复医学研究现状[J]. 中国康复理论与实践, 2004, 10(2): 65-66
- [5] 王崇一, 吴力勇, 陈实, 等. 关于我国康复医学创新发展的思考[J]. 中国医院管理, 2003, 23(12): 10-11
- [6] 陈方灿. 浅谈国外康复性体能训练的一些理念和发展趋势[J]. 体育科学, 2006, (10): 95-96

(责任编辑: 何聪)