

新年的挑战,腾飞的希望

本刊副主编 励建安

2009年,我们的汗水伴着喜悦,艰辛伴着成功,遗憾激励奋斗。

2009年,我们的康复医学事业得到了国务院领导和卫生部的高度重视,我们的学会和全国同道成功完成了卫生部指令的各项任务,逐步地弥补康复医学的短板现象;全国康复资源调查的初步结果表明,我国的康复医学队伍已经有了长足的发展,各类康复医疗机构已经具备了一定的规模,奠定了新年腾飞的基础;我们的杂志克服了重重困难,在影响因子(据《中国科技期刊引证报告·2009年版》影响因子为0.799)和刊物质量方面走在了同类杂志的前列。

2010年的冬意孕育着春风,我们的杂志迎来新的挑战和新的希望。作为一个全国顶尖的学术期刊,我们期待着更加鲜明的特色,更高的学术价值,更好的可读性,更广泛的读者群。

读者是期刊的基础,没有读者就没有期刊。不妨设一个读者来信专栏,充分反映不同的学术见解和评论,反映读者的心声。

作者是期刊的脊梁,没有作者就没有期刊。给作者提供更好的服务平台、更快捷地评审反馈、更高质量的评审意见,有利于促进作者的投稿热情。

主编和审稿专家是期刊的灵魂。我们的审稿专家团队将越来越成熟,越来越强大。对审稿专家的培训和交流可以进一步提高刊物的评审质量和效率。

栏目设置是期刊的衣装。一年十二期规律的主题设置可以方便读者的阅读,也有利于作者的投稿。脑卒中康复、脑外伤康复、脑高级功能康复、脊髓损伤康复、骨关节康复、颈肩腰腿痛康复、儿童康复、康复医学教育、康复医学能力建设、康复医学工程、康复护理、中国传统康复治疗、社区康复等等都是读者感兴趣的热点方向,而国际功能、残疾和健康分类(ICF)、运动控制、运动反馈、肉毒毒素与痉挛处理、康复机器人、干细胞与康复治疗、神经功能重塑、骨关节功能重塑、“治未病”、医改与康复医学、多学科合作等关键词将引领我们的学科发展。

2010年来了。我们期待着挑战,我们将全力以赴,我们要实现腾飞!

新年寄语

本刊副主编 王茂斌

自从四川汶川大地震以来,政府和广大人民群众对于发展康复医学的认识大大提高,我国康复医学的发展出现了前所未有的大好机遇。在卫生部的指导下,一年多以来,各级卫生行政机构积极行动,各地康复医疗机构建设如雨后春笋,康复医疗机构的管理和专业人员的管理正在逐步规范化、专业人才的培养体制正在完善、一些先进的康复医疗器材和设备引进和开发明显加速、我国与国际康复医学界的交流进一步加快、我们的国际影响进一步提高。但是摆在我们面前的任务仍然是十分艰巨的。

1 需要进一步明确我们学科的学术内涵。我认为对于大多数大型综合医院的康复医学科来讲,应当定位于“急性期、疑难、重症、复杂和少见病的临床康复”上,即康复医学科需要直接与相关的急性期临床科室的工作相衔接。那些急性期生命体征和内环境稳定但存有功能障碍的患者,将以最快的速度转到康复医学科,而且在康复医学科经过数周的强化临床康复处理后,恢复期患者再按照康复网络的流程,迅速流向专业化的康复机构(康复医院或康复中心等)或社区-家庭康复,几乎没有功能恢复期望的患者则流向长期照顾单位(如护理院、老年照顾单位、残疾人照顾单位等)。这就要求康复医学科的专科康复医师必须具有扎实的临床基础,能够一方面基本解决亚急性期患者的一般医学问题,以保证患者能够接受强化的临床康复处理,另一方面又能统领整个康复医疗组实施和完成整个康复计划,达到预计的康复目标。所以,从事临床康复的医师必须提高自己的水平才能满足这个要求。

2 我们学科必须明确自己独特的学科技术、手段和方法。也就是说,要清楚什么是除了我们专科康复医师之外,其他临床学科的医师掌握不了的技术、手段和方法。否则,就很难说我们康复医学是一个独立的临床二级专科。现在,我们许多从事康复医疗工作的“转行医师”并不十分掌握本学科的心理理论、技术、手段和方法,只能应用一些简单的、或其他学科的临床技术、手段,或理疗、针灸、按摩的方法,从事慢性病的维持和处理,其功能恢复的效果是“即使有效、效果一般”,那么,就很难达到“最大程度的功能恢复”的康复目标。长此以往,我们学科的地位是不可能提高的。但是,什么是我们学科“独特的学科技术、手段和方