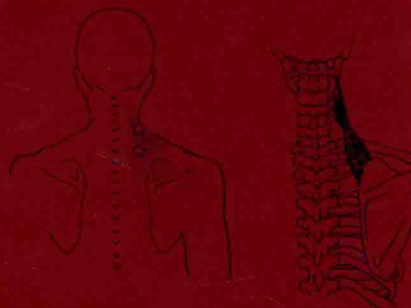


【黄氏治伤丛书】

● 主编 黄崇侠 ● 副主编 黄崇博 付涛



# 黄氏理伤手法荟萃

SPM 南方出版传媒

广东科技出版社 | 全国优秀出版社

【黄氏治伤丛书】

# 黄氏理伤手法荟萃

主编 黄崇侠 副主编 黄崇博 付涛



SPM 南方出版传媒

广东科技出版社 | 全国优秀出版社

· 广州 ·

## 图书在版编目 ( CIP ) 数据

黄氏理伤手法荟萃 / 黄崇侠主编. —广州: 广东科技出版社, 2015. 8

(黄氏治伤丛书)

ISBN 978-7-5359-6185-3

I. ①黄… II. ①黄… III. ①软组织损伤—中医治疗法 IV. ①R274. 3

中国版本图书馆CIP数据核字 (2015) 第151562号

## 黄氏理伤手法荟萃

Huangshi Lishang Shoufa Huicui

---

策 划: 丁春玲

责任编辑: 邓 彦 马霄行

封面设计: 林少娟

责任校对: 蒋鸣亚

责任印制: 罗华之

出版发行: 广东科技出版社

(广州市环市东路水荫路11号 邮政编码: 510075)

<http://www.gdstp.com.cn>

E-mail: [gdkjyxb@gdstp.com.cn](mailto:gdkjyxb@gdstp.com.cn) (营销中心)

E-mail: [gdkjzbb@gdstp.com.cn](mailto:gdkjzbb@gdstp.com.cn) (总编办)

经 销: 广东新华发行集团股份有限公司

排 版: 广州市友间文化传播有限公司

印 刷: 广州市岭美彩印有限公司

(广州市荔湾区花地大道南海南工商贸易区A幢 邮政编码: 510385)

规 格: 889mm×1194mm 1/16 印张16 字数400千

版 次: 2015年8月第1版

2015年8月第1次印刷

定 价: 168.00元

---

如发现因印装质量问题影响阅读, 请与承印厂联系调换。

弘扬

黄氏理伤手法

患者解除疾苦

二〇一五年夏

九九  
邓铁涛



图1 国医大师邓铁涛教授为本书题词



图2—广州市原市长黎子流为本书题词



图3 黄敏院长、黄崇侠主任（站立讲解者）参加正骨医院病例讨论



图4 黄敏院长（右二）、黄崇侠主任（右一）等为患者进行手法治疗



图5 黄敏院长（中）、黄崇侠主任（右）、黄崇博院长（左）参加学术沙龙



图6 黄氏理伤手法学术传承讨论（由左至右依次为：朱伟亮、黄崇博院长、黄崇侠主任、付涛、胡凤军、郑旭哲）

## 编委会名单

主 编 黄崇侠

副主编 黄崇博 付 涛

编 委 （排名不分先后）

郑永华 庾伟中 霍力为

朱伟亮 郑旭哲 胡风军

黄天纵 陈卓华 冯 希

黄崇侠 黄崇博 付 涛

摄 像 冯伟强 黎伯平



## 内容简介



《黄氏理伤手法荟萃》以广东省名中医黄敏老先生的学术思想为立书之根本，以广州市正骨医院康复科主任、黄老先生长子黄崇侠先生以及广州市正骨医院院长、黄老先生次子黄崇博先生30余年手法治疗软组织损伤常见疾病的临床经验为立书之基础。众所周知，骨伤病变一定会伴随着软组织病变的存在，但软组织损伤病变不一定会伴随着骨伤病变存在，所以有部分医者及很多患者认为骨与关节没有病变就不会影响功能的修复。经临床实践证明，不管是否并发骨与关节病变的软组织损伤，无论是损伤早期还是中后期，黄氏理伤手法的及时介入治疗都会大大减轻患者的病痛及缩短患者康复的时间，为广大患者带来实实在在的帮助。

本书包括概论、应用编及诊疗编三部分。概论包括黄氏理伤手法的理论基础、手法特点、诊断体系及适应证和禁忌证；应用编阐述了常见的52组肌肉损伤的解剖、损伤机制及急慢性期治疗的异同；诊疗编阐述了23个高发的筋伤病变的病因病机、疾病解剖要点、症状体征及系统完善治疗。

黄氏理伤手法的特点是以简代繁、以静代动、柔中带刚，要求操作时凝神驭气、讲究阴力（即渗透力），对施术时的环境要求不高，所以既适合于在各大医院康复科、理伤科推广应用，也适合于在广大社区医院及条件简陋的地区应用。通过简单有效的理伤治疗，可以方便有效地为广大患者解除病痛。

# 序

新中国成立后百废俱兴，广州市越秀区正骨医院于1959年3月成立于一陋室之中，开院元老不过13人，当时所需医疗设备均为个人所带，这其中就有黄敏。从20世纪50年代起至80年代中期，黄敏老先生逐步继承先贤的经验，在自己的行医过程中摸索总结出了一套科学有效的传统中医理伤手法，此手法虽然根植于社会草根阶层，但因其“简便廉验”甚至“卓有神效”，所以深受街坊群众的喜爱，黄敏医生也因此而声名鹊起。

进入21世纪，黄崇侠、黄崇博两兄弟逐渐接过父亲黄敏的“衣钵”，其中黄崇侠担任了广州市正骨医院康复科主任的职务，黄崇博则任广州市正骨医院的院长，在工作和学术研究中继续弘扬黄氏理伤手法的精髓。这时的中国历经了改革开放30年，进入到知识经济的新时代，风起云涌，人才辈出。黄氏兄弟目标远大，与医院全体同仁励精图治，使得现在的医院规模三倍于其父亲的年代，从一间区级集体所有制医院升格为广州市正骨医院。成立正骨手法研究室、改良和研发医院新型自制药剂、官方授权“师带徒”是三件弘扬黄氏理伤手法的标志性事件。

自党的十八大以来，中国进入了产业转型升级、万众创新的新时代，广州市正骨医院也因黄氏理伤手法而享誉“粤港澳”，召开了两次国际学术盛会，学术交流延伸至美国、德国等。

笔者从事医疗卫生行业管理工作已有数十个春秋，与广州市正骨医院的黄敏、黄崇侠、黄崇博系世交。一所专科医院能在数十年间从小到大、从大到强，关键在于其拥有了核心技术，正骨医院以“黄氏三杰”为代表创立、总结、弘扬了黄氏理伤手法，这就是拥有了核心技术，用“本固枝荣”形容之一点也不为过。黄氏理伤手法是一门深受人民群众信赖的技术，它追求的是中医“天人合一”和“道法自然”的最高境界，因此必定具有强大的生命力，与大时代共振，本人乐为之序。

原广东省卫生厅厅长  
原广东省医学会会长

黄汉道

## 历史沿革

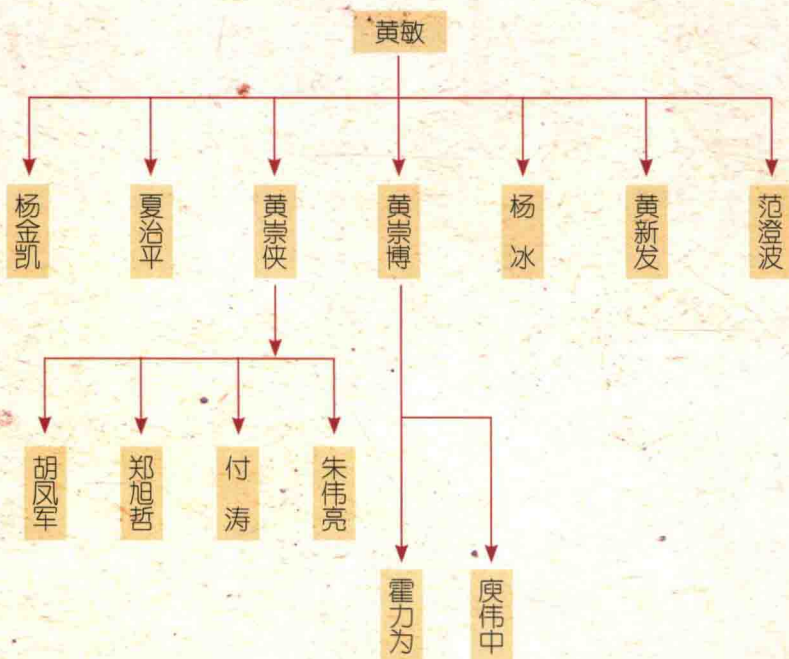
黄氏理伤手法起源于20世纪初，其时华林寺有一位著名僧人启恩禅师武术超群，医术精湛，名噪一方，是远近闻名的跌打医生。后经结缘，启恩禅师将正骨手法传授于廖垣，廖垣又将正骨手法传授于廖凌云等人。20世纪50年代，广州成立了一个医疗联合机构（广州市正骨医院前身），以廖凌云为首的民间中医骨科医生自愿集中到该联合机构行医，1959年该医疗联合机构正式改制为广州市越秀区正骨医院，是当时中南地区最早成立的中医骨伤科专科医院。

20世纪60年代以来，作为越秀区正骨医院首批学徒的黄敏医师勤于思考，不但集合了廖垣、廖凌云等前辈的正骨理伤经验，而且善于总结和发扬，结合自己的心得体会，用中医理法方药治愈了无数病人，逐渐形成独具特色的黄氏正骨理伤手法，成为广州市正骨医院的招牌。黄敏于1978年被聘为广州市越秀区中医正骨医士班班主任，1993年担任中国人才研究会骨伤人才分会理事，并于1993年被广东省人民政府授予“广东省名中医”称号。

中医正骨理伤手法历史悠久，源远流长，从简单到复杂，从单一到多种复合。如同临证处方用药一样，正骨理伤手法亦可分为君臣佐使，即医者根据患者骨折或脱位情况，选择有主次的动作协调配合进行治疗。广州市正骨医院从成立至今一直重视中医正骨理伤手法，前辈们在正骨理伤手法的发展方面付出了无数心血。黄敏自学成才，勤奋不懈，潜心钻研中医骨伤疾患，对正骨理伤手法的运用有相当的造诣，形成独特的治疗风格，并逐渐形成了具有岭南中医正骨理伤特色的黄氏正骨理伤手法。黄敏次子黄崇博自担任广州市正骨医院院长以来，不但继承黄氏正骨理伤手法的精髓，还结合现代科学技术手段积极开展临床研究，不断创新治疗方法，并将其发扬光大，不断培养新的继承人。

广州市正骨医院成立康复科以来，在继承传统的同时增加了现代医学的物理治疗，将传统与现代康复治疗技术相结合，开展了骨关节病、各种骨折及骨关节损伤后功能障碍的康复治疗，特设理伤手法治疗室以及脊柱病、膝关节病、肩关节病等骨病治疗室，在国内率先开展冲击波治疗，取得了良好的临床治疗效果，获得了广泛的社会赞誉。2011年，康复科日平均治疗2800余人次，帮扶广东省内多家基层医院，并与部分基层医院结盟为长期合作单位，开展技术合作与交流。

# 学术传承



**黄敏：**1936年5月出生于广州，中共党员，副主任中医师。20世纪50年代中期开始从事中医骨伤科临床工作，1993年被广东省人民政府授予“广东省名中医”称号，历任广州市越秀区正骨医院院长、中国人才研究会骨伤人才分会理事、中医骨伤科学报编委会委员、广东省中医外科学会委员、广州中医学会常务理事、广州市骨伤科学会主任委员、广州市越秀区中医学会理事长、广州中医学院（广州中医药大学前身）大专及中专兼职教师等职。

发表论文：《跌打伤科饮食疗法》《祖国医学运用外治法治疗附骨疽的有关文献综述》《肘部骨折脱位康复的辨治》《正骨医院协定处方汤头歌诀方解》《肱骨髁间粉碎性骨折的治疗》《正骨医院开设家庭病床的体会》《中西医治疗骨折体会》《治疗肩关

节脱位之我见》《“701”跌打镇痛药胶布配制和临床观察的总结》《“713”跌打接骨药胶布配制和临床资料》《黑膏药的配制经验介绍》等。

**黄崇侠：**副主任中医师，副教授，广州市正骨医院康复科主任，广东省名中医、原越秀区正骨医院院长黄敏之长子。师从父亲行医30余年，对骨关节损伤、颈肩痛、腰腿痛、膝关节痛、各部位的劳损等的治疗和康复有着丰富的临床经验。自任康复科主任以来，积极发展骨科康复事业，多次受邀对外讲学和举办康复学习班，并被推选为中国研究型医院学会冲击波医学专业委员会副主任委员，广东省医学会物理医学与康复分会常务委员，广东省康复医学科质控中心专家组副组长，广东省医院协会康复医学管理专业委员会副主任委员，广东省中西医结合学会治未病专业委员会副主任委员，广东省康复医学会脊椎伤病康复专业委员会副主任委员，广州市康复医学会常务副会长，广州市医学会物理医学与康复分会副主任委员。

发表论文：《骨圆针固定治疗胫腓骨折30例》《85例老年桡骨远端伸直型骨折的治疗临床分析与体会》《11948例创伤性骨折临床资料》等。

**黄崇博：**主任中医师，中山大学EMBA管理专业硕士，现任广州市正骨医院院长，广东省社区康复委员会主任委员，广东省生物工程学会骨伤临床与康复技术专业委员会主任委员，广东省中医药学会脊柱病专业委员会副主任委员，广东省中西医结合学会骨伤科专业委员会常务委员，广东省医学会创伤骨科专业委员会常务委员，广东省康复医学会第二届理事会副秘书长，广州市医师协会副会长，广州市医师协会中医师、骨科医师分会副主任委员，全国院内制剂名方/验方开发应用专家委员会评审专家。从医30余年，他本着精湛的技术和大医精诚的情怀救治了不计其数的患者，深得群众的好评，并获得“全国基层优秀名中医”“广东省名中医”“广州医师奖”称号，荣获广东省五一劳动奖章，多次被评为越秀区专业技术拔尖人才、优秀科技人才和杰出人才。

黄崇博师从广东省名中医黄敏后不遗余力地继承和发扬中医骨伤科的精粹。擅长运用中西医结合的方法治疗骨科常见病、多发病以及各种骨科疑难杂病，尤其擅长以中医手法治疗骨伤、按摩手法治疗各种骨科疾病，手法以轻巧细腻见长。他亲自带徒，毫无保留传授家传手法，并成立中医手法整复研究室，带领徒弟们攻克整复难度大的骨折手法复位，取得满意的效果，在中医药的辨证论治和理伤手法运用方面得到广大患者和同行的好评和肯定。

作为医院管理者，黄崇博利用现代科学管理理念，抓住国家弘扬中医传统文化带来

的机遇，积极响应广东省、广州市建设“中医强省”“中医强市”的号召，结合广州市正骨医院的专科特色，加大力度投入广州市正骨医院的专科专病诊疗建设，提高了医院的医疗质量水平，提升了医院的美誉度，2011年广州市正骨医院被评为“广州市中医名院”。

发表论文：《广东省名中医黄敏骨科临床经验简介——随师学习总结》《关节镜辅助下空心钉治疗前叉韧带上止点撕脱骨折的效果观察》《舒筋活络方对创伤性膝关节粘连家兔模型局部组织的影响》《Achillon装置微创修复急性跟腱断裂初步报道》《按摩与康复医学》《撬拨复位克氏针固定注射硫酸钙治疗跟骨SandersⅣ型骨折》《附加钢板治疗下肢髓内钉固定后肥大性骨不连的疗效观察》《中西医结合治疗Pilon骨折的体会》《股骨双髌骨折合并干骺端粉碎性骨折的治疗》《股骨髁间骨折的治疗体会》《中药外洗外敷治疗膝骨性关节炎60例临床观察》等。

# 黄氏理伤 手法精要

## 黄氏理伤手法的特点

黄氏理伤手法的特点是以简代繁、以静代动、柔中带刚、凝神驭气、讲究阴力（即渗透力）。

### 一曰慢

慢手法是黄氏理伤手法的最大特点之一，要求术者不急不躁、心平气和、心静气沉，手指或手掌尽量放松不用拙力，手法越慢越好，甚至于不动。俗话说，紧差慢大夫。当医生就要慢，不能急急忙忙，我们称之为以静代动。

### 二曰简

黄氏理伤手法简练，不追求烦琐复杂的手法。手法治疗基本都是直线推移，以平推、压振手法为主，不做横向移动。

### 三曰直透

手法要有阴力（即渗透力），柔中带刚。

这就是《推拿学》教材上对手法要领所要求的目标（标准）：手法要求持久、有力、均匀、柔和，从而达到深透。黄氏正骨理伤流派则要求术者操作时要形神合一、聚精会神、凝神驭气，运用阴力深透至受损部位。术者在操作过程中的发力（俗称阴力，内劲），其过程类似武术中的扎马步，力的传导是由术者脚面到小腿到腰部，一直往上走，直到手掌或手指。我们将此戏称之为功力，这与平时术者练习桩功、养气聚神、持久修养是密不可分的。要做到如《医宗金鉴》所说：“一旦临证，机触于外，巧生于内，手随心转，法从手出。”

手法要求：找到扳机点后手指（手掌）原位按压不动，凝神驭气用阴力透入患部深层（接触点处手指尽量放松）以及用震颤手法产生类似冲击波的效果透入体内。

#### 四曰牵

即让施术部位软组织处于最长的状态，从而使施术部位激痛点更加容易暴露，这样能使病患迅速消除且减少重复损伤。

### 黄氏理伤基本手法

黄氏理伤手法主张简单、安全、有效实用。推按法是治疗筋伤基本的总法。

#### 推法

术者用掌、指作用于患者患处体表，根据辨证需求使用适当的压力，向前做单方向的推移运动。根据其运动轨迹的不同，可分为直推法和弧线推法。直推法是指手法的轨迹是直线向前推移，适用于全身各处肌肉损伤的治疗。弧线推法是指推移的轨迹呈弧形或不规则形，主要用于关节周围或关节间隙病变的治疗。

#### 按法

术者先触诊检查患者病变部位的痛点或病变组织并标记定位，一手使该病灶处于牵伸紧张的状态，另一手拇指的指腹或指尖由病灶的一端缓缓加力，并缓缓移动至病灶中央，保持按压3~5秒，再移动至病灶的另一端，缓缓减力，直至完全释放。常用于各部位损伤的激痛点或筋结病灶。

黄氏理伤手法虽然操作比较简单，但是却要根据疾病所处的阶段、病变的部位、组织的病变层次等因素来确定手法力度的大小、方向及种类。首先要确定病患的新陈，新伤一般要求力度宜轻，方向由远心端向近心端推顺为主；陈旧伤则要求力度由轻及重，方向由近心端向远心端推按为主。其次是根据病变的部位选择手法的运用，要根据临床体查分辨出疾病的关节及相应组织，然后根据该病变部位的特点及疾病发病根源来选择治疗手法。如膝关节疼痛，要先辨明疼痛是出现在膝关节前方、后方、内外侧还是髌骨周围，从而确定其病变组织是周围肌肉、韧带、滑囊或是骨关节自身病变，肌肉损伤者选择推顺手法为主，韧带损伤者以推按为主，滑囊病变及关节间隙病变以旋推为主。第三是根据疾病病变部位及组织的层次选择力度的大小。如颈椎病前屈功能受限，要根据肌肉病变的部位，分为浅层（斜方肌）、中层（头夹肌、颈夹肌、肩胛提肌等）、深层（多裂肌回旋肌、棘间韧带、黄韧带等）。根据病变的层次选择施术的力度，病变层次越深，施术力度应越渗透。总之，辨证施术是黄氏正骨理伤手法的要求和根本所在。



## 黄氏理伤手法的适应证及禁忌证

### 适应证

- (1) 一切闭合性的急、慢性软组织损伤且无软组织完全断裂者。
- (2) 急性软组织损伤日久失治或治疗不当而引起的后遗症。
- (3) 骨折、脱位后期关节功能受限或肌肉废用性萎缩者。
- (4) 骨关节及软组织解剖位置紊乱者。
- (5) 骨关节病变而导致的肢体疼痛、关节功能受限的患者。

### 禁忌证

- (1) 开放性损伤者或皮肤病患者。
- (2) 急性炎症期红肿热痛的部位。
- (3) 诊断尚未明确的脊柱外伤且伴有脊髓症状者。
- (4) 高危高血压病患者。
- (5) 有出血现象的血液病患者。
- (6) 妊娠3个月以上者。
- (7) 精神病发作期，不与医生配合者。
- (8) 极度疲劳和酒醉或过饥过饱的患者。
- (9) 传染病患者。
- (10) 深层静脉血栓患者。

### 慎用手法的病症

- (1) 有恶性肿瘤病史或疑有骨或软组织肿瘤病变者。
- (2) 有严重心、脑、肺疾患以及代谢疾病如糖尿病、老年骨质疏松者。
- (3) 女性经期时腰部及盆腔部位。