

借



全国高等医药教材建设研究会中医药高职高专教材建设指导委员会
全国中医药高职高专卫生部规划教材

中医正骨学

供中医骨伤等专业用



主 编 王永渝

人民卫生出版社

People's Medical Publishing House

全国中医药高职高专卫生部规划教材

供中医骨伤等专业用

中 医 正 骨 学

主 编 王永渝

副主编 黄英如

编 者 (以姓氏笔画为序)

王永渝 (重庆医科大学中医药学院)

田殿兴 (山东中医药高等专科学校)

孙 权 (湖北中医药高等专科学校)

徐迎涛 (山东中医药高等专科学校)

黄英如 (重庆医科大学中医药学院)

黄 剑 (重庆医科大学中医药学院)

人 民 卫 生 出 版 社

图书在版编目(CIP)数据

中医正骨学/王永渝主编. —北京:
人民卫生出版社, 2005. 6
ISBN 7-117-06849-3

I. 中… II. 王… III. 中医伤科学-高等学校:
技术学校-教材 IV. R274

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 043777 号

中医正骨学

主 编: 王永渝
出版发行: 人民卫生出版社(中继线 67616688)
地 址: (100078)北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼
网 址: <http://www.pmph.com>
E - mail: pmph@pmph.com
邮购电话: 010-67605754
印 刷: 北京智力达印刷有限公司
经 销: 新华书店
开 本: 850×1168 1/16 印张: 20.75
字 数: 506 千字
版 次: 2005 年 6 月第 1 版 2005 年 6 月第 1 版第 1 次印刷
标准书号: ISBN 7-117-06849-3/R·6850
定 价: 28.00 元

著作权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究
(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

全国中医药高职高专卫生部规划教材

出版说明

根据教育部、卫生部《中国医学教育改革发展纲要》的精神，为适应当前中医药高职高专教育发展的需要，在国家中医药管理局和教育部、卫生部的支持下，全国高等医药教材建设研究会与卫生部教材办公室规划组织编写了本套教材。

这是在国家教育部批准设置第一批中医药高职高专院校后组织编写的第一套全国规划教材。本套教材的编写以安徽、湖北、山东、湖南、江西、重庆、黑龙江七所中医药高等专科学校的芜湖教材编写会议为基础，全国共有 27 所中医药高等专科学校、职业技术学院和本科院校 400 余位专家教授积极参与，以芜湖会议初步确立的专业培养目标和教学计划为指导，编写的总体原则是：服务并服从于中医药高职高专教育的科学定位与人才培养目标，以服务为宗旨、就业为导向、岗位为前提、能力为重点、素质为根本，遵循“基础理论适度、技术应用能力强、知识面较宽、综合素质较高”的特点，培养 21 世纪需要的“拥护党的基本路线，适应医疗预防保健和其他卫生服务以及中医药行业第一线对应职业岗位工作需要的，德、智、体、美等方面全面发展的高等技术应用型中医药人才”。

本套教材涵盖中医学、中西医结合、针灸推拿、中医骨伤、护理学、中药 6 个核心专业的 63 门课程教材。教材各主编的确定，经个人申报、单位推荐、教材编写委员会评议论证、卫生部教材办公室审核等程序，他们中大多数是中医药高职高专层次上的学科带头人。教材的编写工作经过主编人会、编写会、教材编写中期质量控制工作会议、教材定稿会，及有关专家审定等，尤其是七所院校的领导和参与编写的各院校领导自始至终积极支持、严格把关，使教材编写工作开展顺利，并保证质量。特别是本套教材在全国高等医药教材建设研究会中医药高职高专教材建设指导委员会的指导下，使其整体结构更加科学、合理。63 种规划教材各书均配有《习题集》，可供教学和学生参考。故此，建议中医药各专科学校及高等职业技术学院（包括五年一贯制）根据课程设置、教学需要积极选用。

对于中医药高职高专其他专业的教材建设，我们也将在全国高等医药教材建设研究会中医药高职高专教材建设指导委员会的指导下逐步实施，以促进中医药高职高专教育的更大发展。

全国中医药高职高专卫生部规划教材书目

中医学专业

大学语文	主 编 孙 洁
	副主编 万金森 李亚军
中医基础理论	主 编 何晓晖
	副主编 郑尚雪 金玉忠
中医诊断学	主 编 廖福义
	副主编 尹思源 洪 蕾 张 敏
中药学	主 编 杨 丽
	副主编 谷建梅 张 鸣
方剂学	主 编 王义祁
	副主编 罗 鸣 柴茂山
人体解剖学	主 编 盖一峰
	副主编 杨仁和 杨海旺
生理学	主 编 郭争鸣 冯志强
	副主编 陈凤江 曲英杰
免疫学与病原生物学	主 编 金 路
	副主编 田维珍 陈淑兰
药理学	主 编 侯 晞
	副主编 王开贞 王培忠
病理学	主 编 苑光军
	副主编 王顺新 陈亚非
诊断学基础	主 编 李光耀
	副主编 周艳丽 章向红
针灸学	主 编 汪安宁
	副主编 李学玉 陈美仁
推拿学	主 编 邵湘宁
	副主编 卢国清 房 敏
中医内科学	主 编 肖振辉 李佃贵
	副主编 李季委
中医外科学	主 编 吴恒亚
	副主编 王光晃

中医妇科学	主 编 傅淑清
	副主编 陈景华 盛 红
中医儿科学	主 编 刘百祥
	副主编 邱伯梅 杨硕萍
中医伤科学	主 编 金晓东
	副主编 强 刚
中医五官科学	主 编 詹宇坚
	副主编 杨 光 郭曙光
西医内科学	主 编 郭茂珍
	副主编 李广元 张晓明
西医外科学	主 编 王 洪
	副主编 刘英明
西医妇产科学	主 编 王德明
	副主编 贺丰杰
西医儿科学	主 编 杜长江
中医经典选读	主 编 姜建国
	副主编 张国骏 庞景三
医学心理学	主 编 张伯华
	副主编 陈晓杰 张 颖

2 中西医结合专业

中西医结合外科学	主 编 于万杰
	副主编 晏行三
中西医结合妇产科学	主 编 王 萍
	副主编 陈丽娟 姚 旭
中西医结合儿科学	主 编 汪玉兰
	副主编 白秀岩
常见急症处理	主 编 许幼晖
	副主编 谭李红
常用护理技术	主 编 程家娥
	副主编 曾晓英

针灸推拿专业

经络腧穴学	主 编 王德敬
	副主编 占国荣
针法灸法学	主 编 刘 茜
	副主编 卓廉士
推拿手法学	主 编 那继文
	副主编 唐成林

针灸治疗学

主 编 刘宝林

副主编 谢新群 徐伟辉

推拿治疗学

主 编 周 力

副主编 王德瑜

小儿推拿学

主 编 余建华

副主编 刘世红

中医骨伤专业

中医骨伤科基础

主 编 李 玄

副主编 冼 华

中医筋伤内伤学

主 编 涂国卿

副主编 来 忠

中医正骨学

主 编 王永渝

副主编 黄英如

中医骨病学

主 编 谢 强

创伤急救学

主 编 魏宪纯

副主编 黄振元

骨科手术学

主 编 高 勇

副主编 全 韩

护理学专业

护理学基础

主 编 李如竹

副主编 张云美 高占玲

中医护理基础

主 编 陈建章 陈文松

副主编 李广德

中医护理技术

主 编 刘秀英

副主编 张云梅

生物化学

主 编 韩昌洪

副主编 夏晓凯

中西医内科护理学

主 编 刘 杰

副主编 郭茂珍

中西医外科护理学

主 编 陈伏林

副主编 王美芝

中西医妇科护理学

主 编 付素洁

副主编 黄连英

中西医儿科护理学

主 编 顾红卫

副主编 艾学云

中药专业

中医学概要	主 编	宋传荣	
	副主编	徐宜兵	刘宜群
中药方剂学	主 编	陶忠增	
	副主编	马 波	刘良福
无机化学	主 编	冯务群	
	副主编	王 砥	
有机化学	主 编	卢 苏	
	副主编	张机敏	王志江
分析化学	主 编	潘国石	
	副主编	吕方军	
中药化学	主 编	李 端	
	副主编	江崇湖	陈 斌
解剖生理学	主 编	刘春波	
	副主编	唐晓伟	李 策
药用植物学	主 编	郑小吉	
	副主编	钱 枫	刘宝密
中药药理学	主 编	徐晓玉	
中药鉴定学	主 编	张钦德	
	副主编	游国均	王 宁
中药药剂学	主 编	杨桂明	
	副主编	易生富	徐华玲
中药炮制学	主 编	刘 波	
	副主编	宋丽艳	
常见疾病防治	主 编	马维平	
	副主编	刘健美	

全国高等医药教材建设研究会 中医药高职高专教材建设指导委员会

顾问

刘德培 于文明 贺兴东 祁国明 鲍朗 洪净
王永炎 石学敏 陈可冀 邓铁涛 任继学

主任委员

吴恒亚

副主任委员 (以姓氏笔画为序)

于跃 王义祁 王之虹 石岩 李光耀 李佃贵 杨晋
何晓晖 连建伟 邵湘宁 高勇 郭伟星 郭鲁义 曹文富

委员 (以姓氏笔画为序)

王文政 王世平 王立 王景洪 王德明 尹思源 车念聪
刘文 江滨 孙师家 李治田 苏伟 苏保松 何文彬
张俊龙 陈文松 陈思东 屈玉明 武技彪 金玉忠 金安娜
郝玉芳 徐文强 顾璜 逯应坤 黄必胜 黄贵华 傅淑清
廖福义

秘书长

呼素华

秘书

马碯生 孙勇

前言

QIANYAN

《中医正骨学》是中医骨伤专业的临床课之一,是阐述中医正骨学基本理论和技能的一门学科,在中医骨伤临床学科中占有十分重要的地位。

根据卫生部教材办公室《全国中医药高职高专卫生部规划教材编写要求》、七院校教材编写委员会《全国中医药高职高专教材编写基本原则》以及教学大纲的要求,本教材的编写旨在实现“为农村基层、城镇社区培养德才兼备的高级技术应用型中医骨伤专门人才”的培养目标编写而成。

设置本课程的目的是使学生对骨折、脱位等常见骨关节损伤的病因、病机、诊断及辨证治疗有全面的了解,基本掌握骨折、脱位的诊断及治疗技术,为从事骨伤科临床工作打下坚实的基础。

本教材内容除绪论外,包括骨折、脱位两部分,共六章。绪论介绍了中医正骨学的源流和发展概况,第一章为骨折总论,第二章为上肢骨折,第三章为下肢骨折,第四章为躯干骨折,第五章为脱位总论,第六章为脱位各论。各论的每种病症下包括病因病机、诊断、辨证治疗及注意事项等内容。

本教材在保持和发扬中医特色的同时,努力体现骨伤科特色,强调实用性。运用手法复位、夹板固定、中药内服外用以及功能锻炼治疗骨折和脱位是本门学科的特点。各论的每种病症后均列有注意事项,以便掌握重点、注意治疗关键。同时每章后均列有复习思考题,以帮助学生学习和掌握。

本书为全国中医药高职高专中医骨伤专业教材,也可作为基层骨伤科医生的临床参考书。

本教材的编写,由于时间较仓促,编写者水平有限,加之中医药高职高专规划教材又是首次编写,其中可能存在不少问题,望各院校在使用中指出,并请广大读者批评指正,以便进一步修订提高。

王永渝

2005年2月

目录

MU LU

绪论	1
一、古代医学文献对中医正骨学的记载	1
二、中医正骨学的新生与发展	3
第一章 骨折总论	4
第一节 骨折的病因病机	4
一、骨折的病因	4
二、骨折的移位	5
第二节 骨折的分类	5
一、根据骨折断端是否与外界相通分类	5
二、根据骨折整复后的稳定程度分类	6
三、根据骨折的损伤程度分类	6
四、根据骨折线的形状分类	6
五、根据骨折后的就诊时间分类	6
六、根据受伤前骨质是否正常分类	7
第三节 骨折的诊断	7
一、病史	7
二、临床表现	8
三、临床检查	9
四、X线检查	9
第四节 骨折的并发症	10
一、早期并发症	10
二、晚期并发症	12
第五节 骨折的愈合过程	12
一、炎症期	12
二、修复期	13
三、塑形期	13

目 录

四、骨折的临床愈合标准和骨性愈合标准	14
第六节 影响骨折愈合的因素	15
一、全身因素	15
二、局部因素	15
第七节 骨折的治疗原则	16
一、早期正确复位	16
二、局部外固定	16
三、及时恰当的功能锻炼	17
四、内外辨证用药	18
第八节 骨折的整复	18
一、骨折复位标准	18
二、骨折整复时间	18
三、麻醉的选择	18
四、合理应用 X 线	19
五、整复方案	19
六、整复手法	19
七、切开复位	20
第九节 骨折的固定	20
一、外固定	20
二、内固定	24
第十节 骨折后的功能锻炼	25
一、功能锻炼的分类	25
二、功能锻炼的作用	26
三、功能锻炼的术式及步骤	26
四、功能锻炼注意事项	27
第十一节 骨折的药物治疗	27
一、内治法	27
二、外治法	29
第十二节 骨折的畸形愈合、迟缓愈合和不愈合	30
一、骨折畸形愈合	30
二、骨折迟缓愈合	31
三、骨折不愈合	32
第十三节 开放骨折的处理	32
一、开放骨折的处理	32
二、开放感染骨折的处理	33
第二章 上肢骨折	35
概述	35
第一节 锁骨骨折	35

第二节	肩胛骨骨折	40
第三节	肱骨外科颈骨折	42
第四节	肱骨大结节骨折	48
第五节	肱骨干骨折	50
第六节	肱骨髁上骨折	55
第七节	肱骨髁间骨折	61
第八节	肱骨外髁骨折	66
第九节	肱骨内上髁骨折	70
第十节	尺骨鹰嘴骨折	73
第十一节	桡骨头骨折	75
第十二节	桡尺骨干双骨折	78
第十三节	尺骨干骨折	83
第十四节	尺骨上 1/3 骨折合并桡骨头脱位	85
第十五节	桡骨干骨折	89
第十六节	桡骨下 1/3 骨折合并下桡尺关节脱位	91
第十七节	桡骨下端骨折	95
第十八节	腕舟骨骨折	101
第十九节	掌骨骨折	104
第二十节	指骨骨折	108
第三章	下肢骨折	112
	概述	112
第一节	股骨颈骨折	112
第二节	股骨转子间骨折	119
第三节	股骨干骨折	121
第四节	股骨髁上骨折	126
第五节	股骨髁间骨折	130
第六节	髌骨骨折	132
第七节	胫骨平台骨折	136
第八节	胫腓骨干骨折	138
第九节	胫骨干骨折	144
第十节	腓骨干骨折	145
第十一节	踝部骨折	146
第十二节	距骨骨折	152
第十三节	跟骨骨折	155
第十四节	足舟骨骨折	159
第十五节	跖骨骨折	161
第十六节	趾骨骨折	165

目 录

第四章 躯干骨折	167
概述	167
第一节 胸骨骨折	169
第二节 肋骨骨折	171
第三节 颈椎骨折与脱位	176
第四节 胸腰椎椎体骨折	185
第五节 胸腰椎骨折与脱位	191
第六节 脊柱附件骨折	197
第七节 脊髓损伤	200
第八节 骨盆骨折	209
第五章 脱位总论	214
第一节 关节稳定性的维持因素	214
一、骨骼因素	214
二、韧带因素	215
三、肌肉因素	215
第二节 脱位的病因病机	215
一、外因	215
二、内因	216
第三节 脱位的分类	216
一、按脱位病因分类	216
二、按脱位方向分类	217
三、按脱位时间分类	217
四、按脱位程度分类	217
五、按脱位是否有创口与外界相通分类	217
第四节 脱位的诊断	217
一、外伤史	217
二、临床表现	217
三、专科检查及特有体征	218
四、X线检查	218
第五节 脱位的并发症	218
一、早期并发症	218
二、晚期并发症	219
第六节 脱位的治疗	220
一、新鲜脱位的治疗	220
二、陈旧性外伤性脱位的治疗	222
第六章 脱位各论	224
第一节 颞颌关节脱位	224

第二节	胸锁关节脱位	227
第三节	肩锁关节脱位	230
第四节	肩关节脱位	232
第五节	肘关节脱位	241
第六节	桡骨头半脱位	246
第七节	桡骨头脱位	247
第八节	下桡尺关节脱位	248
第九节	桡腕关节脱位	250
第十节	月骨脱位	251
第十一节	腕掌关节脱位	254
第十二节	掌指关节脱位	256
	一、拇指掌指关节脱位	256
	二、手指掌指关节脱位	257
第十三节	指间关节脱位	258
第十四节	髌关节脱位	259
第十五节	膝关节脱位	272
第十六节	髌骨脱位	276
第十七节	距骨脱位	279
第十八节	跗跖关节脱位	282
第十九节	跗趾关节脱位	285
第二十节	趾间关节脱位	287
附录一	方剂汇编	289
附录二	主要参考文献	302
附录三	教学大纲(试行)	303

中医正骨学是中医骨伤科学的重要组成部分,是骨伤科分化发展而形成的一门分支学科。古称“折疡”、“接骨”、“正体”、“正骨”等。中医正骨学是专门研究骨折和关节脱位的病因病机、临床诊断、辨证治疗的一门临床学科。

中医正骨学历史悠久,源远流长,是我国劳动人民长期与各种骨关节损伤作斗争而创造和发展起来的,具有丰富的学术内容和卓著的医疗成就,是中医骨伤科的主要内容之一,对中华民族的繁衍昌盛和世界医学的发展产生了深远的影响。

一、古代医学文献对中医正骨学的记载

中华民族是世界上最古老、最富有创造性的民族之一。早在殷商时期,甲骨文中就有疾手、疾肘、疾胫、疾止、疾骨等对骨折的描述。

据《周礼·天官》记载,周代把医生分为食医、疾医、疡医、兽医四类,其中疡医的职责是“掌肿疡、溃瘍、金瘍、折瘍之祝药、副杀之齐”。金瘍即指刀、戈、剑、戟等金属器械所致的开放性创伤,折瘍即指因跌打损伤所致的骨折筋伤,说明创伤骨科已成为当时医学的四大分科之一。

春秋战国时代成书,于1973年在湖南长沙马王堆三号汉墓出土的医学帛书中,《五十二病方》有“肱伤”的记载,《足臂十一脉灸经》记载了“折骨绝筋”(即闭合性骨折),《阴阳脉死候》记载了“折骨列肤”(即开放性骨折)。

集秦汉以前医学之大成的《黄帝内经》较全面系统地阐述了人体解剖、生理、病理、诊断、治疗等基本理论,其中肾主骨、肝主筋、脾主肌肉以及气伤痛、形伤肿等学说和论述奠定了中医正骨学的理论基础。

汉代,中医骨外科鼻祖华佗已使用麻沸散进行全身麻醉,施行刮骨剔除术等骨外科手术,还创造了“五禽戏”,以功能锻炼治疗伤疾。

晋代,葛洪在《肘后救卒方》中记载了颞颌关节脱位的口内整复方法:“令人两手牵其颐已,暂推之,急出大指,或咋伤也。”这是世界上最早的颞颌关节脱位整复方法,至今还普遍沿用。他还首先记载了使用竹片夹板固定骨折:“疗腕折、四肢骨破碎及筋伤蹉跌方:烂捣生地敷之,以裹折伤处,以竹片夹裹之。令遍病上,急缚,勿令转动。”指出固定后患肢勿令转动,避免骨折重新移位,同时夹缚的松紧要适宜。

隋代,巢元方等在《诸病源候论》中记载了循环障碍、神经麻痹、运动障碍的症状,还指出软组织断裂伤、关节开放性损伤必须在伤后立即缝合,折断的骨骼亦可用丝线缝合固定,这是对骨折施行内固定的最早记载。并提出了清创疗法的四要点:清创要早,要彻底,要正确分层缝合,要正确包扎,为后世清创手术奠定了理论基础。

唐代,孙思邈在《备急千金要方》中记载了颞颌关节脱位手法整复后用热敷、蜡疗法恢复关节功能。陈藏器在《本草拾遗·赤铜屑》中写到:“赤铜屑主折伤,能焊人骨,及六畜有损者,细研酒

服，直入骨损处，六畜死后，取骨视之，尤有铜屑，可验”。此后，铜类药物在接骨药处方中被广泛采用，成为接骨方剂中必不可少的药物。蔺道人著《仙授理伤续断秘方》是我国现存最早的一部骨伤科专著。分述骨折、脱位、内伤三大类证型，系统总结了诊疗骨折、脱位的手法，如“相度损处，拔伸，用力收入骨，捺正”等，提出了正确复位、夹板固定、内外用药和功能锻炼四大治疗原则，对筋骨并重、动静结合理论也作了进一步阐发，指出“凡曲转，如手腕脚凹手指之类，要转动……时时为之方可”。对难以手法复位的闭合性或开放性骨折，主张采用手术整复：“凡伤损重者，大概要拔伸、捺正，或取开捺正”，“凡皮破骨出差爻，拔伸不入，搏捺相近，争一二分，用快刀割些捺入骨”。该书还首次描述了髌关节脱位分前脱位与后脱位两类型，介绍了用手牵足蹬法治疗髌关节脱位，利用杠杆原理采用椅背复位法整复肩关节脱位。

宋代，宋朝太医局设九科，内有“疮肿兼折疡科”。张杲在《医说》中介绍了用脚踏转轴及竹管搓滚舒筋的练功方法来促进骨折后膝、踝关节的功能恢复。并采用切开复位治疗胫骨多段骨折，发现切除大块死骨的胫骨还能再生骨骼。

元朝太医院设十三科，改“折疡科”为“正骨兼金镞科”。危亦林著《世医得效方》，该书详细记载了肩关节、肘关节等近关节部位骨折的复位技术，以及关节脱位的复位方法。他还是世界上采用悬吊复位法治疗脊柱骨折的第一人：“凡挫脊骨，不可用手整顿，须用软绳从脚吊起，坠下身直，其骨便自归窠……然后用大桑皮一片，放在背皮上，杉树皮两三片，安在桑皮上，用软物缠夹定，莫令屈，用药治之”。元朝末年，在华的阿拉伯医广泛吸取中医治疗骨折的经验，用中文为主编著成了《回回药方》，比较具体地描述了骨折的愈合过程：“凡人骨有损折，小儿童子的可望再生，盖因初生的力还在其身。若既壮年老的人，虽然接了，必无再生之力……如脆骨在其周围显出来。将骨折处把定，如焊药一般。”这是中医治疗骨折史上较早的同外国医药经验的交流，丰富和发展了中医治疗骨折的理论。

明朝太医院设十三科，其中有“金镞”和“接骨”两个专科，隆庆五年（1571年）改名为外科和正骨科。朱橚等编著的方剂学著作《普济方》辑录了15世纪前的正骨技术，内容十分丰富，书中记录了15个部位的骨折脱位，介绍了悬吊带快速牵引复位治疗颈椎骨折脱位，还详细描述了伸直型桡骨下端骨折的整复手法和超腕关节固定法，用按压复位、抱膝圈固定治疗髌骨骨折等。薛己在《正体类要》中指出：“肢体损于外，则气血伤于内，营卫有所不贯，脏腑由之不和”，这一论点阐明了骨伤科疾病局部与整体的辩证关系。

清代，太医院设九科，其中有正骨科。1742年吴谦等编著了《医宗金鉴·正骨心法要旨》，书中系统地总结了清以前的骨伤科经验，对人体各部位的骨度、内外治法、方药记载最详，载有各部位骨折、脱位30多种，刊印了正骨图谱和器具图谱，图文并茂，强调在手法复位前要“知其体相，识其部位，一旦临证，机触于外，巧生于内”，整复手法要轻、巧、稳、准，把正骨手法归纳为摸、接、端、提、推、拿、按、摩八法，并记载了攀索叠砖法整复腰椎骨折脱位，主张于腰背骨折处垫枕，保持脊柱过伸位以维持复位效果，在固定方面，主张根据不同部位特点“依形制器”，创造和改进了多种固定器具，如脊柱中段损伤用通木固定，下腰损伤用腰柱固定，四肢长骨干骨折采用竹帘、杉篙固定等。19世纪初，中医治疗骨折的丰富经验被广泛推广，一些著作流传国外，1807年日本人二宫献彦可将学习到的中医正骨经验编成《中国接骨图说》，绘图51幅，描述了当时中医正骨手法和用旋转复位法治疗颈椎腰椎损伤的技术。

19世纪末至20世纪初，中国沦为半封建半殖民地社会，由于封建主义的禁锢和帝国主义文化侵略的摧残，中医遭受濒临灭亡的厄运，中医骨伤科学赖师授家传才得以保存下来，而不至灭绝。