



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

中医伤科学

供中医学、中西医结合、
针灸推拿等专业用



主编 金晓东

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
供中医学、中西医结合、针灸推拿等专业用

中医伤科学

主 编 金晓东

副主编 强 刚

编 者 (以姓氏笔画为序)

王爱莉 (黑龙江中医药大学佳木斯学院)

何忠钢 (江西中医药高等专科学校)

迟立萍 (山东中医药高等专科学校)

陈卫平 (湖南中医药高等专科学校)

金晓东 (湖南中医药高等专科学校)

强 刚 (安徽中医药高等专科学校)

人 民 卫 生 出 版 社

图书在版编目(CIP)数据

中医伤科学/金晓东主编. —北京:
人民卫生出版社, 2005.6

ISBN 7-117-06814-0

I. 中... II. 金... 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 042721 号

中医伤科学

主 编: 金晓东

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

网 址: <http://www.pmph.com>

E-mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 北京机工印刷厂(万通)

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/16 印张: 17.5

字 数: 424 千字

版 次: 2005 年 6 月第 1 版 2006 年 7 月第 1 版第 2 次印刷

标准书号: ISBN 7-117-06814-0/R·6815

定 价: 24.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

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 and 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	古国荣	
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

小儿推拿学

副主编 王德瑜

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

马砦生 孙勇

前言

QIANYAN

《中医伤科学》是中医学专业的临床课，是阐述中医伤科学基本理论和基本技能的一门学科，在中医临床学科中占有重要的地位。

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《中医伤科学》教学大纲的要求，本教材突出专科教育以能力培养为教学重点的特点，力求保持和发扬中医特色，强调伤科学的基础知识、基本理论和基本技能的学习；强化伤科学基本实践技能的训练，并注意吸收本学科新成果、新技术，保持教材的继承性、科学性、先进性和适用性。

全书共计7章。第一章伤科学绪论，简介了中医伤科学的概况和成就；第二章伤科学基础，介绍了中医伤科学的基础知识、基本理论和基本技能，并以伤科诊断、治疗的各项基本技能作为重点，突出了以能力培养为重点的专科教学特点；第三～七章分别介绍了骨折、脱位、伤筋、内伤和骨病中各常见病的发病特点、主要临床表现、诊断和治疗要点等，较全面地概括了伤科学的专业内容，完全可以满足专科教学的需要。

编写全国中医药专科规划教材尚属首次，再加上我们水平有限，时间仓促，书中错误和缺点在所难免，希望各校教师和学生在使用本教材的过程中，提出宝贵意见，以便进一步修订提高。

《中医伤科学》编委会

2005年2月

目录

MU LU

第一章 伤科学绪论	1
一、伤科学概况	1
二、伤科学的成就	3
第二章 伤科学基础	4
第一节 伤科学的主要内容及分类	4
第二节 伤科病症病因病机	5
一、病因	5
二、病机	6
第三节 伤科诊断辨证与检查	7
一、问诊	7
二、望诊	8
三、闻诊	9
四、切诊	10
五、动诊	12
六、量诊	15
七、伤科常用特殊检查	19
八、伤科影像学检查	29
第四节 伤科治疗技能	31
一、复位手法	31
二、理筋手法	34
三、固定疗法	43
四、功能锻炼	56
五、药物疗法	73
六、伤科常用治疗技术	76
第五节 创伤急救	88
一、急救处理	88

目 录

二、开放性骨折的急救处理	88
三、危重症的处理	89
第三章 骨折	95
第一节 骨折概论	95
一、骨折的病因	95
二、骨折的分类	95
三、骨折的移位	97
四、骨折的诊断	98
五、骨折的并发症	99
六、骨折的愈合过程	100
七、骨折的愈合标准	101
八、影响骨折愈合的因素	101
九、骨折的急救	102
十、骨折的治疗	102
十一、骨折畸形愈合、迟缓愈合、不愈合的处理原则	104
第二节 上肢骨折	104
一、锁骨骨折	104
二、肱骨外科颈骨折	107
三、肱骨干骨折	110
四、肱骨髁上骨折	112
五、桡、尺骨干双骨折	115
六、桡、尺骨干单骨折	117
七、尺骨上1/3骨折合并桡骨头脱位	118
八、桡骨下端骨折	120
九、腕舟骨骨折	122
十、掌骨骨折	124
十一、指骨骨折	125
第三节 下肢骨折	127
一、股骨颈骨折	127
二、股骨干骨折	131
三、髌骨骨折	134
四、胫腓骨干骨折	137
五、踝部骨折	142
附：跟骨骨折	146
第四节 躯干骨折	147
一、脊柱骨折	147

二、肋骨骨折	152
三、骨盆骨折	157
第四章 脱位	162
第一节 脱位概论	162
一、脱位的病因	162
二、脱位的分类	163
三、脱位的诊断	163
四、脱位的并发症	164
五、脱位的治疗	165
第二节 脱位各论	167
一、颞颌关节脱位	167
二、肩关节脱位	169
三、肘关节脱位	172
四、小儿桡骨头半脱位	174
五、掌指关节、指间关节脱位	175
六、髋关节脱位	176
第五章 筋伤	184
第一节 筋伤概论	184
一、筋伤的病因病机	184
二、筋伤的分类	184
三、筋伤的诊断	185
四、筋伤的治疗	186
第二节 肩部筋伤	188
一、肩关节扭挫伤	188
二、冈上肌肌腱炎	189
三、肩关节周围炎	190
第三节 肘部筋伤	192
一、肘关节扭挫伤	192
二、肱骨外上髁炎	193
第四节 腕、指部筋伤	194
一、腕三角软骨损伤	194
二、桡骨茎突狭窄性腱鞘炎	195
三、指间关节扭挫伤	196
第五节 髋部筋伤	197
一、髋部扭挫伤	197

目 录

二、弹响髌	198
第六节 膝部筋伤	199
一、膝关节创伤性滑膜炎	199
二、膝关节侧副韧带损伤	200
三、膝关节半月板损伤	201
第七节 踝部筋伤	202
踝关节扭伤	202
第八节 颈项部筋伤	203
一、颈部扭挫伤	203
二、颈椎病	204
第九节 腰部筋伤	207
一、急性腰肌扭伤	207
二、腰椎间盘突出症	208
三、梨状肌综合征	211
第六章 内伤	213
第一节 内伤概论	213
一、内伤的病因病机	213
二、内伤的主要临床表现	213
三、内伤的诊断	214
四、内伤的治疗	214
第二节 损伤内症	214
第三节 头部内伤	217
一、脑震荡	217
二、脑海损伤	218
第四节 胸部内伤	220
胸部进挫伤	220
第五节 腹部内伤	221
一、腹部进挫伤	221
二、腹部挤压伤	222
第七章 骨病	225
第一节 骨感染性疾病	225
一、化脓性骨髓炎	225
二、化脓性关节炎	227
三、骨关节结核	228
第二节 非化脓性关节炎	231

一、骨关节炎	231
二、类风湿性关节炎	234
第三节 代谢性骨病	238
骨质疏松	238
第四节 骨肿瘤	240
附录一 方剂汇编	245
附录二 主要参考文献	252
附录三 教学大纲（试行）	253

第一章 伤科学绪论

人类在与大自然的长期斗争中，积累了不少认识创伤和医治创伤的经验。在中医理论指导下，经历代医家数千年的探索总结，逐渐发展成为专门研究防治皮肉、筋骨、脏腑、经络损伤疾患的一门学科——中医伤科学。

一、伤科学概况

伤科学是中医临床医学中的一个重要分支。在中医学形成的过程中，伤科学的理论体系也日趋成熟。早在公元前 16 世纪殷商时期的甲骨文中就有关于骨折的论述。《黄帝内经》则更详细地记载了人体解剖、生理、病理、诊断及治疗等方面的基本理论，其中阐发的肾主骨、肝主筋、脾主肌肉，以及气伤痛、形伤肿等论述，奠定了中医伤科学的理论基础。

（一）伤科学的基本理论

1. 病因 东汉张仲景在《金匱要略·脏腑经络先后病脉证》中明确指出：“千般灾难，不越三条：一者，经络受邪，入脏腑为内所因也；二者，四肢九窍，血脉相传，壅塞不通，为外皮肤所中也；三者，房室金刃，虫兽所伤。以此详之，病由都尽”。在病因学上，历代医家均循此说。宋代陈无择进一步发展了三因学说，将七情所伤定为内因，六淫为害归属外因，金疮透折纳入不内外因。伤科疾病以不内外因中的各种损伤为主要病因，如外伤引起骨折、脱骱、筋伤、内伤等病证。而六淫、七情也为伤科疾病的重要发生原因，如风寒湿邪杂至合而为痹，实为外因致病；七情过度，导致肝脾肾功能异常，进而影响气血运化，产生筋、肉的痿、痹，则为内因发病。

2. 病机 在伤科疾病中所见到的损伤有外伤、内伤之分。外伤常以损伤皮肉筋骨为主，内伤则以损伤脏腑和气血为主；严重的创伤多导致筋骨与经络，脏腑与气血，内与外同时受损，出现危重的复合性损伤病证。在临床上外伤与内伤也常相互影响，如外伤皮肉筋骨，久之亦可影响内脏功能失调；内伤脏腑亦可导致皮肉筋骨萎废失用。

伤科学还在阴阳、气血、藏象、皮肉筋骨、经络等方面形成了具有一定特色的基本理论。

（1）阴阳学说：《灵枢·本脏》云：“经脉者，所以行血气而营阴阳，濡筋骨，利关节者也”。阴阳偏盛、偏衰，或阴阳相损，均可由伤损引起，反之也可恶化伤损病变，使之加重或长久不愈。

（2）气血学说：人体一切生理活动和病理变化均与气血有密切的关系，当机体遭受创伤，影响了气血的运行，气血失和，可生百病。伤气导致气滞、气闭、气脱、气虚、气逆等证；伤血引起出血、瘀血、血虚、血脱、血热等证。由于血可载气，气可运血，所以伤气、伤血时可以互相致病，恶化病情。

（3）藏象学说：明代张景岳于《类经·藏象类》中说：“藏居于内，形见于外，古曰藏象。”藏是象的内在本质，象是藏的外在反映。人体遭受创伤，不论是外伤皮肉筋骨或内伤脏腑气

血，都可影响脏腑功能，出现相应病证。明代陆道师在《正体类要·序》中说：“肢体损于外，则气血伤于内，营卫有所不贯，脏腑由之不和。”这就是藏象学说在伤科学中的具体体现。

(4) 皮肉筋骨学说：伤科学中除了骨折、脱骱、筋伤、内伤外，还有筋（肌腱、韧带、血管、神经）出槽（脱离正常的解剖位置）、骨错缝（正常关节位置轻度偏位）之说。虽然筋出槽和骨错缝在现代影像学检查中不能证实，对此二证尚有争议。但在古人及今人的医疗实践中，发现内伤、岔气、腰痛、别筋等均与此有关，且通过简单的推拿按摩手法均可获得疗效，临床实践证实了皮肉筋骨学说的筋出槽、骨错缝病证的存在。

(5) 经络学说：经络是气血周流滋润全身的通道，内系于脏腑，外络于肢体。机体内外遍布经络、腧穴。伤在经络可内损气血、脏腑，外累皮肉筋骨。治在经络（如穴上施针、施灸、施术、点穴、推拿、封闭、埋药）可调理营卫、气血、脏腑功能，以利于全身状况的改善和局部伤病的愈合。

（二）伤科学的诊疗技术

1. 诊法 伤科的诊法很有特色，除中医通用的望、闻、问、切四诊外，它还有一套特殊的检查方法，即通过手触摸、量具测量（量诊）、观察肢体活动（动诊）等检查，达到了解筋骨、关节的功能情况，帮助判断病情。在临床医疗中也常运用脏腑辨证、八纲辨证、卫气营血辨证围绕伤科疾病的规律、病因病机的变化、损伤后的症状特点来进行辨证诊断。此外，近年来在伤科疾病的诊断中常与现代诊疗技术相结合，如影像学（X线、CT、MRI、放射性核素扫描、超声波、骨密度仪等）和实验室检查等先进诊断技术的应用，使得现代中医骨伤科的诊法更趋完善。

2. 治法 伤科疾病的治疗方法颇具特色，特别是在骨折的治疗方面有独到之处，如复位、固定、功能锻炼、中药治疗四大步骤，形成了一套完整的治疗体系。

(1) 手法治疗：是指医者随症运用各种手法技巧，治病疗伤、整骨正位、强壮身体的治疗方法。其中骨折的复位手法为整骨之首务；筋伤的推拿理筋手法也是治疗各种损伤（筋伤、内伤等）的重要方法。它充分地展示了中医伤科的治疗特色。

(2) 固定系缚：错位之骨折、脱骱之关节、离槽错缝之筋骨，施手法使其复位后，尚需固定系缚，可防止损伤的重移位，为损伤愈合提供必要的条件。而伤科的小夹板固定，动静结合的理论更是出于千年临床经验的总结。

(3) 药物治疗：药物疗法有内治、外治之分。内治常在辨证论治的指导下，在伤科疾病的初期、中期、后期采用相应的攻、和、补三法，运用活血化瘀、消肿止痛、接骨续筋、祛腐生新等治法进行治疗；外治则选用合适的药物与剂型以外敷或熏洗等方法进行疗伤，具有减轻痛苦，提高疗效的功效。

(4) 手术：春秋战国时即有扁鹊施行“剖胸探心”、“以刀刺骨”的手术记载。

(5) 功能锻炼：古称导引，为中医伤科用来治病和防病的重要手段。如华佗所创“五禽戏”，后人的“八段锦”、“易筋经”、“洗髓经”等，均能用来康复受伤的肢体功能，增强体质。即可促进受伤肢体及关节功能的恢复，又能预防疾病的发生，延年益寿。

综上所述，中医伤科虽属于中医药学体系中的一个分支，受中医药理论体系的指导和约束，但在基本理论、病因病机、辨证论治、诊断治疗等方面，都具有本学科的特殊性。伤科学依据伤科疾病的发生和内在的病机发展变化的规律，指导人们认识伤科疾病，开展伤科疾病的临床医疗、科研和教学实践，形成了中医学中一门独立的学科。