

石氏伤科




# 石氏伤科

石仰山

现 / 代 / 骨 / 伤 / 流 / 派 / 名 / 家 / 丛 / 书

编著 / 石仰山 邱德华

 人民卫生出版社

现代骨伤流派名家丛书

# 石氏伤科石仰山

编 著 石仰山 邱德华  
整 理 李浩钢 林定坤 苏海涛  
郭天旻 张建伟 闻国伟  
屠安琪  
主 审 丁继华



人民卫生出版社

## 图书在版编目(CIP)数据

石氏伤科石仰山/石仰山等编著. —北京:  
人民卫生出版社, 2008.7  
ISBN 978 - 7 - 117 - 10059 - 5

I. 石… II. 石… III. 正骨疗法 - 经验  
IV. R274.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 041809 号

## 石氏伤科石仰山

编 著: 石仰山 邱德华

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](mailto:pmph@pmph.com)

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 北京汇林印务有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 705×1000 1/16 印张: 19 插页: 2

字 数: 261千字

版 次: 2008年7月第1版 2008年7月第1版第1次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-10059-5/R·10060

定 价: 34.00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)



石仰山手印

## 石仰山简介



石仰山教授，1931年出生，1950年高中毕业后继承父业，从父石筱山先生学习中医伤科及针灸、外科，并师从黄文东医师攻读中医经典著作。1955年开业行医，1968年分配于上海市黄浦区崂山地段医院伤科，并晋升为首批伤科主治医师，1980年调入黄浦区中心医院伤科，1987年任黄浦区中心医院副院长和伤科主任医师，后被推荐选举为上海市中医药学会常务理事、上海市伤科学会主任委员，聘为中国中医科学院特约研究员，上海中医药大学首批兼职教授、研究生导师，上海中医药大学、上海中医药研究院专家委员会名誉委员，上海市龙华医院脊柱病研究所顾问等。曾三次荣获上海市劳动模范称号，1991年首批享受国务院政府特殊津贴，1993年成为上海市继承老中医学说经验继承研究班指导老师，1995年被评为上海市名中医，1994年成为首批上海市领先特色专科——石氏伤科学科带头人，2000年聘为广东省中医院客座教授。2006年被中华中医药学会授予中医药传承特别贡献奖。2007年被中华中医药学会授予首届中国骨伤名师称号。现任上海市黄浦区中心医院名誉院长。

石氏从事伤科临床50载，理伤续断注重实践，推崇整体观点“十三科一理贯之”的指导思想，力求明其病理，察其病机，撮其要旨，结合骨伤之特点，取其医理之精华，融古训与新知于一体。擅长气血兼顾，注重兼邪，突出痰瘀，内外并重，脾肾同治，治病求本。临证用药颇具特色，内服配伍强调君臣佐使，尤以药对运用而屡建奇功；外用之剂配伍又讲究辛窜走窍，注重剂型改革，疗效颇著。对内伤、颈腰痛、骨质疏松症、骨质增生、术后关节粘连等骨伤疑难杂病等的诊治有其独到之处，积累了丰富的经验。

先后编撰出版《中国百年百名中医临床家丛书·石筱山石仰山卷》《中华名中医治病囊秘·石筱山石仰山卷》、《石仰山谈软组织损伤》等多本专著，发表伤科的辨证论治、关于筋骨与肝肾关系的理论探讨、石筱山对骨折延缓连续的治疗经验、牛蒡子汤在伤科中的应用、石氏理伤手法谈屑、论损伤血瘀、伤科用药举要、对到2000年中医伤骨科事业的设想等论文20余篇。

先后主持完成多项课题研究，如“椎脉回春汤治疗椎动脉型颈椎病的临床研究”，“骨密1号骨密2号（脾肾同补）治疗原发性骨质疏松症的临床研究”，“‘石氏伤膏’剂型改革及临床研究项目”，“急性软组织损伤早期反应与修复关系的临床与实验研究（进行中）”，其中一项科研成果石氏伤膏（现名复方紫荆消伤膏）1999年获得卫生部三类新药批文，两项课题获得上海市科学技术进步奖三等奖，三项课题获黄浦区科学技术进步奖一等奖。同时，为了尽心传授“石氏伤科”精华，使“石氏伤科”代有传人，发扬光大，石仰山教授于1993年底接纳上海市黄浦区中心医院邱德华、李浩钢为其学术继承人，2000年招入广东省中医医院林定坤、苏海涛于门下。目前这些学术继承人继承和发展了石氏伤科特色，在骨伤科领域颇有建树。他率领的石氏伤科，1994年被上海市政府命名为上海市领先特色专科，1998年被黄浦区人民政府命名为黄浦区优势学科，2000年被上海市政府命名为上海市重点专科，2007年列入上海市第一批非物质文化遗产名录，2008年初列为国家非物质文化遗产。

# 丁 序



石氏伤科之所以誉满海内外，屹立在伤科流派和西医竞争极强的上海，是因其精湛的医术和高尚的医德。自蓝亭公创业，晓山公及筱山公、幼山公奠基，仰山先生又继承创新，使石氏伤科特色和优势再上一个台阶。

石氏伤科跨越 18、19、20 三个世纪，救伤无数，活人万千。笔者在孩提时期就有所耳闻。上个世纪 80 年代初，有幸认识仰山先生，是因他在工作上以中国中医研究院客座研究员的身份帮助该院骨伤科研究所开展科、教、医各项工作，并参加了《中医骨伤科基础》和《伤科集成》的撰写工作。在私交上，他亲自为笔者亲属解除病痛，此系自耳闻升华至切身体会，故对石氏伤科的医术和医德产生无限敬意。

先生将从医 50 余载的悬壶经验总结撰写成《石氏伤科石仰山》，实为伤科界一大喜事。他将毕生的临证经验和用药经验无私地奉献给同道和后学，拜读之后，敬佩不已，故而为序。

丁继华

2007 年 7 月

# 前 言



石氏伤科是近代中医伤科的一个重要流派。石氏伤科肇始于清道光年间石兰亭先生，后历经石晓山先生的日益完善和石筱山先生等的不断发展，形成了独具特色的江南一大伤科流派。仰山秉承家学，力求在继承中寻求创新，推动石氏伤科的进一步发展。

石氏伤科是汲取、融会和综合了前贤多家学派经验而成的，是在中医伤科的理论实践中逐渐发展起来的。石氏伤科强调伤科治疗内外并重，“十三科一理贯之”，以中医理论辨证施治的整体观指导伤科的临床实践，形成了一系列较为完整的石氏伤科理、法、方、药体系，有效地运用于伤科临床实践。

编撰此书的目的，就是对本人的悬壶经验有一个较为全面的归纳，分类总结临床思考和临证经验，将心得体会与大家进行交谈，希望能够对中医伤科学术的发展有所裨益。

石仰山

2007年7月于上海



# 目 录



第一章 石仰山学术经验·····	1
一、以气为主，以血为先·····	1
二、筋骨并重，内合肝肾·····	4
三、调治兼邪，独重痰湿·····	5
四、勘审虚实，施以补泄·····	9
五、筋骨损伤，三期论治·····	10
（一）伤筋的诊治·····	10
（二）伤骨的诊治·····	12
（三）内治的三期治则·····	13
六、内伤证治，注重气血·····	15
（一）概述·····	15
（二）病因·····	19
（三）诊断·····	20
（四）病机·····	20
（五）治略·····	21
七、石氏手法，十二字诀·····	22
（一）石氏手法要点·····	22
（二）正骨手法举例·····	24
（三）上骱手法举要·····	24
（四）关于伤筋与理筋手法·····	25
第二章 石仰山用药经验·····	27
一、要略·····	27

## 2 ————— 目 录

(一) 内服药 .....	27
(二) 外用药 .....	31
二、药对应用 .....	32
(一) 牛蒡、僵蚕 .....	32
(二) 柴胡、香附 .....	35
(三) 草乌、磁石 .....	39
(四) 白芍、甘草 .....	43
(五) 地龙、土鳖虫 .....	44
(六) 当归、黄芪 .....	45
三、复方运用 .....	47
(一) 三色敷药 .....	47
(二) 红玉膏 .....	48
(三) 三黄膏 .....	49
(四) 黑虎丹 .....	49
(五) 桂麝丹 .....	50
(六) 接骨丹 .....	51
(七) 麒麟散 .....	52
(八) 新伤续断汤 .....	53
(九) 接骨片 .....	53
(十) 石氏伤膏 .....	54
(十一) 伤筋药水 .....	55
(十二) 柴胡细辛汤 .....	56
(十三) 天麻钩藤汤 .....	57
(十四) 胸胁内伤方 .....	58
(十五) 劳损风湿膏 .....	59
(十六) 熏洗剂 .....	60
(十七) 椎脉回春汤 .....	61
(十八) 调中保元汤 .....	62
(十九) 温经强腰汤 .....	63
(二十) 理气固腰汤 .....	64

(二十一) 益肾健腰汤 .....	65
(二十二) 风湿热敷药 .....	66
(二十三) 阳和痰核膏 .....	67
(二十四) 碧玉膏 .....	68
(二十五) 铁扇散 .....	68
(二十六) 金枪膏 .....	69
(二十七) 鲜金斛汤 .....	70
(二十八) 牛蒡子汤 .....	70
(二十九) 骨密灵 .....	71
(三十) 骨密胶囊 .....	72
(三十一) 痰瘀阻络汤 .....	73
(三十二) 逐痰通络汤 .....	74
(三十三) 益气养经汤 .....	75
第三章 石仰山临证经验 .....	77
一、骨折脱臼类 .....	77
(一) 诊治要略 .....	77
(二) 医案选要 .....	78
二、伤筋类 .....	123
(一) 诊治要略 .....	123
(二) 医案选要 .....	124
三、内伤类 .....	157
(一) 诊治要略 .....	157
(二) 医案选要 .....	158
四、陈伤劳损类 .....	179
(一) 诊治要略 .....	179
(二) 医案选要 .....	180
五、杂病类 .....	203
(一) 诊治要略 .....	203
(二) 医案选要 .....	204

第四章 石仰山经验散论·····	230
一、损伤血瘀及其治疗概述·····	230
(一) 察瘀治伤概说·····	230
(二) 治伤化瘀与调气和中·····	232
(三) 活血化瘀治伤的效能及其应用举隅·····	233
(四) 结束语·····	236
二、腰痛内治·····	236
(一) 腰痛立法, 审因论治·····	236
(二) 配方用药, 强调辨证·····	237
(三) 综其之法, 悉其之要·····	239
(四) 突出通字, 要诀有四·····	241
三、从脾论治椎动脉型颈椎病·····	241
(一) 痰——脾虚生痰, 痰湿阻络·····	241
(二) 瘀——气虚血瘀, 络道不通·····	242
(三) 虚——气血亏虚, 椎脉失养·····	243
(四) 结束语·····	244
四、骨折脱臼论治精要·····	244
(一) 消肿定痛玉真散, 引血固卫用风药·····	244
(二) 凉血滋阴因瘀久, 注重兼夹同论治·····	246
五、骨折延缓连接治疗经验·····	247
六、骨质疏松症的防治·····	249
(一) 骨质疏松症现状及中医治疗分析·····	249
(二) 从病因论治骨质疏松症的中西医比较认识·····	250
(三) 从中医治疗原则出发开发药膳和食疗产品·····	252
七、外治论要·····	253
(一) 外治学术思想渊源·····	253
(二) 石氏外治方药举隅·····	254
八、骨伤痛症, 分治为要·····	256
九、治伤顾胃, 八常六变·····	261
(一) 伤科辨证用药宜时时顾护胃气·····	261

(二) 顾护胃气, 八大常法 .....	262
(三) 临证用药, 阴阳互济 .....	263
十、整体理伤, 话说引经 .....	264
(一) 头部——脑震荡 .....	265
(二) 颈部——颈椎病 .....	266
(三) 胸部——胸胁内伤 .....	266
(四) 腰部——腰痛 .....	267
(五) 四肢——四肢损伤 .....	267
第五章 附录 .....	269
一、石仰山小传 .....	269
二、石仰山成名轶事 .....	273
三、石仰山谈中医教育 .....	275
(一) 中医教育的体制问题 .....	275
(二) 对中医教育成才之路的体会 .....	275
(三) 对中医教育和人才培养的几点建议 .....	276
四、石仰山弟子简介 .....	276
(一) 邱德华 .....	277
(二) 李浩钢 .....	278
(三) 林定坤 .....	278
(四) 苏海涛 .....	279
五、石仰山同道题词与评语 .....	279

# 石仰山学术经验

## 一、以气为主，以血为先

《内经》论疾病发生之理，是基于阴阳而归结到气血。《素问·调经论》说：“血气不和，百病乃变化而生。”石氏认为：伤科疾病，不论在脏腑、经络（脉），或在皮肉、筋骨，都离不开气血。气血之于形体，无处不到。《素问·调经论》说：“人之所有者，血与气耳。”说明了气血的重要性。气属阳而血属阴，故气血是阴阳的物质基础，气血不和，即是阴阳不平而有偏胜；所以因损伤而致的疾病，亦关乎气血阴阳之变。

对于因损伤而成的疾病，其辨证论治原则，虽然说内伤应注意经络（脉），外伤当着重筋骨，但约言之，总不离乎气血，故伤科的理论基础，主要是建立在“气血并重”之上，不能专主血或专主气而有所偏。巢氏《诸病源候论》说：“血之在身，随气而行，常无停积。”可知损伤而成之瘀血，是由于血行失度、不能随气而行之故。清沈金鳌《杂病源流犀烛》卷三十指出：“跌仆闪挫，卒然身受，由外及内，气血俱伤病也。”清胡廷光在《伤科汇纂》中更明白指出：“若专从血论，乃一偏之说也。”

石氏理伤的基本原则，亦是气血兼顾而不偏废的。然而形体之抗拒外力，百节所以能屈伸活动，气之充也；血的化液濡筋，成髓养骨，也是依靠气的作用，所以气血兼顾而宜“以气为主”。不过积瘀阻道，妨碍气行，又当祛瘀，则应“以血为先”。今以新伤来说，一般的内伤，有时发作较缓，受伤后，当时或不觉得什么，过后乃发作，对此类病情，治法多“以气为主”而予以通气、利气。倘为严

重一些的外伤，如骨折、伤筋、脱臼等，其病态立现，其治就需“以血为先”而予以祛瘀、化瘀。临床所见，病情变化多端，必须随机应变。总之，“以气为主”是常法，“以血为先”是变法。这是石氏理伤对内治所掌握的原则。

明·刘宗厚说损伤是：“外受有形之物所伤，乃血肉筋骨受病”，“所以，损伤一证，专从血论”（《玉机微义·卷四十三·损伤门》）。其实，这一观点并非刘氏首创。早在《内经》中就已指出：不可为期而致的“有所坠堕，恶血留内”等外伤，治从血论，通利泻瘀。《千金方》所辑的治疗伤损诸方也就是刘氏所提到的“须分其有瘀血停积，而（注：当为或）亡血过多之证”这两种类型都是从血而论的诊治方。刘氏则是把这一规律做了归纳，提出了纲领，遂对后世留下很深的影响。由此而始，其后伤科著作言及内治几乎都说“损伤一证专从血论”，有时会使人误以为此为治伤的惟一法则。检阅刘氏原文，尚有以下言论：“宜先逐瘀血，通经络，和血止痛，然后调养气血，补益胃气，无不效也”，强调逐瘀后还要调养气血，并着重在补益胃气，这就不是“专从血论”了，他又说逐瘀的“大黄之药惟与有瘀血者相宜，其与亡血过多，元气胃气虚弱之人，不可服也”，这也不是“专从血论”。他甚至提出忠告：“有服下药过后，其脉愈见坚大，医者不察，又以为瘀血未尽而后下之，因而夭折人命，可不慎欤！”所以，对刘氏所说的“损伤一证，专从血论”应予以全面理解。明·薛己作《正体类要》，在“正体主治大法”中，他提出“瘀血在内也，用加味承气汤下之”的同时，更强调要调益气血，如“青肿不消，用补中益气汤以补气”，“胸肋作痛，饮食少思，肝脾气伤也，用四君、芎、归、柴、梔、丹皮”等，多处指出伤重更须“预为调补脾气”，“预补脾胃”。薛氏的依据是诊治百余例伤损患者，气血不虚者惟一人耳。薛氏《正体类要》序中明确提出“肢体损于外，气血伤于内”的观点。石氏通过丰富的临床实践，体会到薛氏之说诚为治伤之准绳。

肢体者，即皮、肉、筋、骨所组成。每遇外伤，则皮肉筋骨首当其冲，肉眼易见，切（摸）之能辨。

气血者，滋沛乎脏腑、器官、组织，如发生病变或生理功能失常即可出现“气虚”、“气滞”和“血虚”、“血瘀”及“血热”的病理现象。这些病理现象在损伤性疾病中都能出现，尤其“气滞”和“血瘀”更与伤科疾患直接有关。

“肢体损于外，气血伤于内”含有两种意义：一是说如果受到外伤，筋骨皮肉固然首当其冲，但气血亦同时受到损害。任何外伤，除皮、肉、筋、骨有损伤外，必然会形成“血瘀”肿胀，从而阻滞筋脉引起疼痛。“通则不痛”、“不通则痛”其意是也。特别是脊柱受伤形成压缩性骨折的患者，其出现的症状更能说明此句话的含义。脊柱压缩性骨折是肢体受到外伤所出现的症状；疼痛剧烈，转侧、起坐艰难，胸闷腹胀，便秘纳呆，则是“气血伤于内”的征象。“气滞”和“血瘀”二者俱见。

气运行于全身，应该疏通流畅，如人体某一部分或某一脏腑发生病变或受到外伤，都可使气的流通发生障碍，出现“气滞”的病理现象。疼痛、胸闷、腹胀、便秘、纳呆均是气滞的表现，尤其遇到内伤，如胸肋迸挫伤，腹部迸挫伤，更为多见“气滞”症状。

“血瘀”是指全身血流不畅因血溢脉外局部有“离经”之血停滞，因而局部会出现肿胀、青紫、疼痛。

从伤科门诊中遇见的脊椎压缩性骨折病人来看，都有疼痛、转侧起坐艰难、胸闷、腹胀、便秘、纳呆的症状。

在伤科疾病患者中气滞、血瘀每多同时并见，不但内伤如此，即使外伤肢体，亦每伤及气血。单纯气伤则仅是气滞疼痛，而血伤则成瘀。一般说来，肿胀疼痛并见。《内经》曰：“气伤痛，形伤肿。”形伤肿即指瘀血造成肿胀而言，这是因为伤者多少兼有血瘀，而血伤瘀凝，必致阻碍气机流通。伤科临床中，每多气血两伤，肿痛并见，但有偏重伤气或伤血，以及先痛后肿或先肿后痛等不同情况。

“肢体损于外，气血伤于内”的第二个意思，是说明在损伤的治疗中强调气血的辨证和治疗。气与血往往是不可分开的。正如清代《沈氏尊生》所述的“气运乎血，血本随气以周流，气凝则血亦凝矣”。有些外伤仅局限于小部分肢体，造成血瘀青紫肿痛，似乎与气



无关，这对于气血运动正常的健康患者来说，每能迅速恢复；而对体质素弱，特别是气虚患者，虽则轻微外伤，但肿痛等症状都迟迟不易消失，治疗中每需加入理气之药方能奏效。在伤科临床上单纯用活血化瘀药或者单纯用理气药的情况是少见的。有时虽有侧重，但两者均不可废偏。从中医学的角度来看，血和气沿着经脉一起流行，互相联系，互相制约，是矛盾的对立统一。“气为血之帅”、“血随气行”、“气行则血行”、“气滞则血凝”，因此治疗伤科疾患，不论内伤、外伤、内治、外治，都必须注意流通气血。因为“气血运行于全身，周流不息，外而营养皮肉筋骨，内而灌溉五脏六腑”。从另一种意义上说“肢体损于外，气血伤于内”这句话指出了虽然肢体损伤，但治疗不外乎气血两方面。以骨折为例，清朝陈士铎《辨证录·接骨门》说：“骨折的内治之法，必须活血去瘀为先，血不活则瘀不去，瘀不去则骨不接。”说明治疗骨折应强调活血化瘀，而活血化瘀又离不开气的运行推动，特别到后期的用药，益气养血以收全功，更能说明问题。因此，石氏认为：理伤宜气血兼顾，气血的关系则是以血为先，以气为主。气血理论是与损伤有关的基础理论的核心，也是指导治疗的关键。石氏正是在这一点上，继承前贤经验，在新的高度提出了带有规律性的观点，发展了伤科理论。

## 二、筋骨并重，内合肝肾

伤科的疾病中很大一部分是伤筋动骨。中医所讲的筋，范围比较广。“筋，束骨而利机关，主全身之运动。”“机关”可以理解为关节。也就是说与关节活动有关的就是筋，包括现在讲的关节囊、韧带、肌腱等等。古代有十二经筋的名称，配合十二经脉，多起于四肢、爪甲之间，终于头面，内行胸腹空廊，但不入于脏腑。《内经》里说：“诸筋者皆属于节。”所以筋的主要功能是连属关节。人体的俯、仰、屈、伸等一切动作需筋来支持运动。骨是立身之主干。《内经》里说：“骨为干”，又说：“骨者髓之府，不能久立，行则振掉，骨将惫矣。”所以骨的主要功用是支持人体，保护内脏免受外力损伤。