



中医药畅销书



粹

ZHONGYIYAO CHANGXIAOSHU
XUANCUI

临证精华

汤耿民 □ 主编

秘传伤科方书八种

全国百佳图书出版单位

中国中医药出版社

中医药畅销书选粹·临证精华

秘传伤科方书八种

编著 汤耿民

助编 韦春德

审定 韦以宗

中国中医药出版社·北京

图书在版编目 (CIP) 数据

秘传伤科方书八种/汤耿民编著. —2 版. —北京:
中国中医药出版社, 2013. 1

(中医药畅销书选粹·临证精华)

ISBN 978 - 7 - 5132 - 0791 - 1

I. ①秘… II. ①汤… III. ①中医伤科学 IV. ①R274

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 025284 号

中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码 100013

传真 010 64405750

北京泽明印刷有限责任公司印刷

各地新华书店经销

*

开本 880 × 1230 1/32 印张 9.25 字数 244 千字

2013 年 1 月第 2 版 2013 年 1 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 0791 - 1

*

定价 25.00 元

网址 www.cptcm.com

如有印装质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

购书热线 010 64065415 010 64065413

书店网址 csln.net/qksd/

新浪官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>



中国中医药出版社作为直属于国家中医药管理局的唯一国家级中医药专业出版社，自创办以来，始终定位于“弘扬中医药文化的窗口，交流中医药学术的阵地，传播中医药文化的载体，培养中医药人才的摇篮”，不断锐意进取，实现了由小到大、由弱到强、由稚嫩到成熟的跨越式发展，短短的 20 多年间累计出版图书 3600 余种，出书范围涉及全国各级各类中医药教材和教学参考书；中医药理论、临床著作，科普读物；中医药古籍点校、注释、语译；中医药译著和少数民族文本；中医药政策法规汇编、年鉴等。基本实现了“只要是中医药书我社最多，只要是中医药教材我社最全，只要是中医药书我社最有权威性”的目标，在中医药界和社会上产生了广泛的影响。2009 年我社被国家新闻出版总署评为“全国百佳图书出版单位”。

为了进一步扩大我社中医药图书的传播效应，充分利用优秀中医药图书的价值，满足更多读者，尤其是一线中医药工作者的需求，我们在努力策划、出版更多更好新书的同时，从早期出版的专业学术图书中精心挑选了一批读者喜欢、篇幅适中、至今仍有很高实用价值和指导意义的品种，以“中医药畅销书选

粹”系列图书的形式重新统一修订、刊印。整套图书约 100 种，根据内容大致分为七个专辑：“入门进阶”主要是中医入门、启蒙进阶类基础读物；“医经索微”是对中医经典的体悟、阐释；“名医传薪”记录、传承名医大家宝贵的临证经验；“针推精华”精选针灸、推拿临床经验；“特技绝活”展现传统中医丰富多样的特色疗法；“方药存真”则是中药、方剂的精编和临床应用；“临证精华”汇集临床各科精妙之法。可以说基本涵盖了中医各主要学科领域，对于广大读者学习中医、认识中医和应用中医大有裨益。

今年是“十二五计划”的开局之年，我们将牢牢抓住机遇，迎接挑战，不断创新，不辱中医药出版人的使命，出版更多、更好的中医药图书，为弘扬、传播中医药文化知识作出更大的贡献。

中国中医药出版社

2011 年 12 月

内 容 提 要

本书收录了中医骨伤科发展史中比较有代表性的 8 部骨伤科著作。分别为《回回药方》、《永类铃方》、《论跌打损伤症》、《龙源洪氏家传跌打秘方》、《黄氏青囊全集秘旨》、《少林寺真传跌打刀伤药本》、《少林寺存下班中跌打妇科万应良方》和《韦氏家传跌打验方》。其中《回回药方》收录了折伤门中论述骨伤科的内容，《永类铃方》收录了卷二十二“风损折伤”的内容。本次收集在尊重原版的基础上，对难解的字、词及药名、重要论述进行了注释，并加以句读，使之通俗易懂，望医者学习时博采精取，择善而从。

本书供从事骨伤科、外科、妇产科、药剂工作者参考使用。

前言

《秘传伤科方书八种》系中国国家图书馆和中国中医科学院珍藏的孤本《回回药方》和《永类铃方》等8部方书编校而成。《回回药方》是元·回回医所编，为手抄本传世，其中折伤门论述骨伤科内容。《永类铃方》系元·李仲南撰，成书于公元1331年，全书22卷，其中卷二十二“风损伤折”论述骨伤科内容。此二书为中国国家图书馆所珍藏，其所论骨伤科包括骨折、关节脱位、筋骨缝损伤的手法复位外固定技术和内外用药经验，其对脊柱损伤的论述和治疗经验十分宝贵，不少经验和方法至今还有科研、临床应用价值。

《论跌打损伤症》、《龙源洪氏家传跌打秘方》、《黄氏青囊全集秘旨》、《少林寺真传跌打刀伤药本》、《少林寺存下班中跌打妇科万应良方》和《韦氏家传跌打验方》等方书是根据晚清、民国期间流传民间的跌打伤科所谓秘本汇编而成。《论跌打损伤症》、《黄氏青囊全集秘旨》和《龙源洪氏家传跌打秘方》是中国中医科学院珍藏本。其中《黄氏青囊全集秘旨》是竖排铅印本，《论跌打损伤症》和《龙源洪氏家传跌打秘方》是手抄本。至于《少林寺真传跌打刀伤药本》、《少林寺存下班中跌打妇科万应良方》以及《韦氏家传跌打验方》则是流传两广民间的手抄本。从《黄氏青囊全集秘旨》的序言可知，该书乃光绪丙戌（1886年）昭潭（即今湖南湘潭县）黄廷箴所编。《少林寺存下班中跌打妇科万应良方》是广州少林寺慧真禅师藏本冯润田氏手抄。其他书是民国期间流传的手抄本，作者无从考。从跌打损伤按穴论治的学术观点来看，是属伤科少林学派治伤经验的总结。其学术渊源是出自明代的异远真人《跌损妙方》一书。验方虽多，但在处方用药上大同小异，都是临床实践的经验结晶，对今天的临床和科研都有很好的参考价值。

这次收集除尊重原来的版本所著之外，为了古为今用，对一些难解的字和词以及药名进行注释，并统一改为横排，加以

标点符号。一些重要的论述以及方药则结合现代临床加上按语。

在阅读上述方书的同时，必须深刻的理解这些方书流传的社会背景。因此，书中夹杂些封建迷信的东西，请读者理解批判继承。另一方面，对创伤的治疗还必须结合现代的诊断治疗方法，特别是对危重创伤必须明确诊断，采取综合的治疗措施，不要单纯依靠某一单方，以免贻误病情。在临床应用这些方药时，需严格按照药物的性味和用量，特别对一些有毒的药物，如乌头、附子、马钱子、斑蝥、水银等有毒药物，要严格按药典进行加工炮制，不要轻易口服。要依据药物的性能辨证论治，千万不能照抄方药，特别是一些有毒的药方，更不能照搬服用，敬请读者注意。

方书编校者对全书进行了点校和必要的注释，使之通俗易懂，古为今用，对现代临床、科研有实用价值，是从事骨伤科、外科、妇产科、药剂工作者有益的参考文献。

该书的编校工作是在韦以宗老师主持下开展的，由于韦以宗老师出国工作，故将此书交给我进一步编校完善，成书后又经韦以宗老师重新审定。在此向韦以宗老师及对该书编校过程中付出辛勤劳动的同志一并表示衷心感谢！

编 者

目 录

回回药方·折伤门·····	1
代序——《回回药方》的骨伤科学术成就·····	2
伤损类·····	13
说凡伤损的动静要知·····	13
说伤损从身外着重透入身内及因跌磕有伤并治法·····	17
说血流极甚并因由显验治法·····	20
说凡伤损疮等在筋上者并治法·····	24
说股因乘骑汗出皮至磨破或脚后跟脚趾因靴磨破·····	27
接骨类·····	28
说凡骨损折的动静·····	28
说接骨并移骨总治法·····	30
说碎骨在肉内不能治必割去者·····	32
说损折骨当如何拴系并所用物等·····	32
说损折骨上拴的带解有日数·····	33
说凡一体的骨有损折并伤肉者·····	34
说凡搽药并用的药于接骨宜用者·····	34
说骨证候上用的热水并油得济及所伤处·····	36
说各体损折从头至脚·····	37
又治鼻上损折的法·····	40
又治两颌骨损折的法·····	41
又治项圈骨损折的法·····	41
又治杵骨的法·····	42
又治胸骨的法·····	42
又治肋肢骨损折的法·····	43

又治脊梁骨的法	43
又治膊上损折的法	44
又治臂骨损折的法	44
又治手腕骨的法	45
又治手指损折的法	45
又治横骨并臀骨损折的法	45
又治大腿骨损折的法	46
又治膝盖骨损折的法	46
又治小腿损折的法	46
又治足踝骨并脚跟骨损折的法	47
说打扑伤损骨折并拴系闪纳等治法	47
又治浑身闪出骨节	48
又治骨折扯拽拴缚之药或时数等	48
又治打扑伤损骨折	49
骨脱出类	50
说各体离了本处的动静并显验总治法	50
说两颌骨脱出	52
说项圈骨脱离本处者	53
说肩骨脱离本处者	53
说肘骨脱出	55
说治手腕并手指骨节榫接处脱出者	55
说脊梁骨脱出者	55
说腰下的骨脱出者	57
说大腿骨的头儿脱出者	57
说膝骨的榫接处脱出并治法	58
说治膝盖骨脱出者	58
说治足踝骨的榫接处脱出者	58
后记——《回回药方》学术渊源、作者和著述年代	
探讨	60
永类铃方·风损伤折（原卷二十二）	73
头目鼻耳伤	74

唇口喉齿腮伤	74
肩胛颈骨及手肘脱手盘手指骨伤	75
胸胁肠伤	76
腰脚臀股两腿膝伤	77
阴囊阴门伤	78
筋骨伤	79
束缚敷贴换药	80
用药次第发散寒邪通气通血	82
敷贴药	84
干掺药	87
淋洗药	87
风损药	88
论跌打损伤症	97
龙源洪氏家传跌打秘方	115
黄氏青囊全集秘旨	203
自序	204
凡例	204
药性赋	205
黄氏青囊全集秘目之二	227
少林寺真传跌打刀伤药本	241
少林寺存下班中跌打妇科万应良方	263
真传万应刀伤药方	264
序	264
韦氏家传跌打验方	277

回回药方·折伤门

原著 元·回回医

点校 汤耿民

助校 韦春德

审定 韦以宗

代序

《回回药方》的骨伤科学成就

韦以宗

中国国家图书馆馆藏的《回回药方》（以下简称《回方》），现存4卷8门残本中，就有“折伤门”、“金疮门”、“汤火伤门”、“棒疮门”和“人齿所伤门”等5门是外科骨伤科学的内容，另外“针灸门”也多是论述外科感染疾病。

《回方》成稿于元朝末年（约1368年），是广惠司医官仿《圣济总录》编写的。在“折伤门”中，无论在理论上、诊疗技术上都有突出的成就，既有当代中医没有的理论和技術，也有当代中医、阿拉伯医未有的创造发明，充分反映了14世纪中国的回回医在骨伤科学方面丰富的临床经验和技术创新。

由于《回方》传世甚罕，现已是海内孤本，自1939年《北京医药月刊》连载其“众风门”内容后^①，50余年来，对其在骨伤科方面的内容尚无介绍。为了把14世纪中国回回医所取得的骨伤科学方面的光辉成就公之于世，为了继承发扬祖国医学这一宝贵遗产，现将《回方》“折伤门”内容作概括简介，并对其学术渊源作初步探讨。

一、外伤的诊疗成就

（一）外伤的诊断分类——十等损伤分类法

《回方》依据伤口的形状、深浅、损伤肌肉筋骨的程度把外伤分为十等。前四等是分别伤口“直裂纹”、“圆裂纹”、“周回的蚊纹”（指环形伤口——笔者注）或皮肤肌肉缺损；后六等是鉴别有无闭合的皮肤剥脱伤，谓“浮皮不显”，谓“打烂皮肉”之软组织挫伤，或是血肿、肌肉、筋骨损伤。

这十等分类诊断，主要用于辨别刀刃伤、切割伤以及挫、压伤的轻重。宋慈的《洗冤集录》^②（1247年）自问世至元代

① 北京医药月刊. 1—6号. 1939.

② 宋·宋慈. 洗冤集录. 北京：法律出版社，1958.

至大元年（1308年）重刊，流传甚广。《回方》的十等损伤分类法在该书卷四有所论述（“浮皮”一词也出自该书卷二）。

（二）对危重创伤的认识

《洗冤集录》卷四载有“验他物及手足伤死”项的论述，《回方》也指出：“脑经、腰子、尿泡”以及“心经”等挫伤容易致死。

（三）对心脏与血液循环关系和动脉损伤的认识以及止血带的应用

《回方》记：“盖缘血脉常有动。其动有二说：一等是开的动（舒张）；一等是收的动（收缩）。收的动，是血脉挤沓者（收缩），平日能将心内旧热烟气推出去，故亦能将血拨出去，因此其血流要拴住、止住，皆难。”指出了血管有动脉和静脉以及其血液流动与心脏的关系，特别明确指出动脉血是直接由心脏输送出来的，认为动脉出血止血比较困难。因而提出应用“止血带”的止血法，谓：“将伤的一体离伤稍远处拴，此体比别体要放高（抬高伤肢），令血来的力不能到伤处。拴系的法：从伤的一体稍远，将宽带子自伤处往后紧缠回拴定，则血流可止。若有于拴处返后再拴一次，如前法，令血倒回拨去，更可，如此则血的力自然减去，而流血者自止矣。”这是应用止血带止血的临床经验之谈。书中还介绍用石灰等止痛、止血的药物。

对于动脉、静脉，古罗马医盖伦（Galen）已有认识，但他仅仅是区别了动脉和静脉，他还认为肝是血液循环的中心。13世纪，阿拉伯医埃尔·可拉喜（el·korrashi，死于1290年）的著作提到心脏和血液循环的关系。^①而在《回方》中记载了这一重大的科学发现，表明可拉喜的成就此时已传到中国。所以16世纪维萨留斯（Vesalius，1514—1564年）对循环系统的贡献是有前人基础的。

^① 赵士秋，译. 伊斯兰对于世界医药的贡献 [J]. 中华医史杂志，1954，(3): 214.

在《回方》中记载应用止血带处理动脉出血的方法与200年后法国外科大师阿·巴雷（A·Pare, 1510—1590年）所使用的相似。

二、颅脑损伤诊断治疗学的成就

（一）颅脑损伤诊断学的成就

《回方》对颅脑损伤引用了外族医学的诊断名词共14个，把颅脑损伤分为头皮损伤、颅骨粉碎、线状骨折、凹陷骨折、脑膜（称：“脑盖骨内的皮”）损伤和脑挫裂伤。

对颅骨骨折的诊断，《回方》吸收了《洗冤集录》滴墨验伤的经验。《回方》记：“又骨损折者最少者，是一面有裂纹显未到那一面者……亦比裂甚难见，因其裂细如发故也……若要知裂纹多少，滴墨水等少许即见矣。”

对脑硬膜损伤引起的中枢神经症状，《回方》也有描述，并提出鉴别诊断。书中记：“又要看脑盖骨内的皮（指脑膜），若无脱离（指脑膜无撕裂剥脱），则肿与疼，发热、发昏、智乱皆稍少；如有脱离，则肿的证颇多。”还指出凡颅骨骨折无论有否皮破，都可以引起脑的损伤。书中记：“又或头上骨损折，皮却不裂，然有肿。庸医但治其肿，不治其损伤，将久肿虽瘥，其骨反作坏，因此生极发热证，浑身颤，智昏乱，凡脑经等的证皆显出。”

《回方》还描写了类似现在临床多见的颅脑损伤所致颅内血肿、脑疝形成或脑干挫伤的证候，并把这些证候称为“中风”。如说：“又凡头上有损伤后证是中风，无知觉，声暗哑，浑身颤（抽搐），智昏乱。”颅脑损伤所致这种证候，葛洪的《肘后救卒方》（341年）曾有记载，但无诊断。^①而《回方》却明确指出这种证候是颅骨凹陷骨折，或粉碎骨折的骨折片刺伤脑膜，引起脑挫伤，说：“若有挤沓并签（指骨刺），必生肿或筋缩或中风不省人事证候等”。

^① 唐·王焘. 外台秘要·卷二十九 [M]. 北京：人民卫生出版社影印版，1955：785（引葛洪《肘后方》）。

（二）颅脑损伤治疗学上的成就

《回方》对颅脑损伤的治疗运用了扩创术、病灶清除术、开颅减压等手术疗法。

1. 早期扩创术：《回方》主张对颅骨开放性骨折应早期扩创清除碎骨，避免碎骨感染或损伤脑膜。书中记：“治头上损伤等并各体骨损伤，当刮去及取碎骨时，必忌冷气、冷天、冷地面等”；“又若要取骨时，速取则可，迟则有伤。夏天七日不过，冬天不过十日。此等取骨之法，若脑经上的皮（指脑膜）无挤沓，碎骨头儿损伤处不签（意为不穿刺）脑皮（指脑膜），可停至数日；若有挤沓并签，必生肿或筋缩或中风不省人事证候等，宜即时取出，勿令生以上证候”。主张施行扩创术时注意气候、环境的适宜和清洁，并且要在受伤早期，特别指出碎骨刺伤或压迫脑膜者，必须及早取出碎骨。

2. 病灶清除术：对颅骨骨折并发感染化脓而产生的一系列证候，《回方》主张进行死骨摘除扩创引流的病灶清除手术。书中记：“要知头上骨与各体骨不同，头上骨损伤平复后，头出所生的物不坚实……因此恐脓流入内去作伤。此一体必取出者碎骨，待脓去净，方可伤处拴系，令生肌……若其余的骨拴系了，骨里显出脓来。便知此等脓在病处生，流入髓里去，必开其接处，显出骨，用物拭去脓来，且勿令伤处生肌。至脓无，方治以生肌之药。”除死骨后，还强调要引流，不要过早用生肌收口药。

3. 开颅减压术：《回方》主张对颅脑损伤后引起“中风”证候的患者施行开颅手术。这种手术，类似现代的颅内血肿清除减压术。书中详细介绍了开颅手术的步骤：用刀十字切开头皮，暴露颅骨，这时如出血则用“干净布片塞之”，或用浸过酒或梅桂油的布片填塞，然后用骨钻钻孔，“钻排钻数窍”，“钻头利处要与骨厚薄相同。临钻时，以钻比量骨的厚薄多少，于钻头上只留合用的分寸，余即以物限住，不令透骨伤脑皮”，钻孔后再用镊子或钳轻取骨块，显露脑膜，并注意到用骨锉把骨的边缘挫平滑，同时要保护好脑膜。

书中在介绍开颅手术之后，提到“先贤卜黎西”曾指出这种手术疗法的并发症及其处理方法。“卜黎西”可能就是古罗马外科大师保罗斯（Paulus）之译音，他曾作过开颅手术。^①《回方》中详细介绍了开颅手术疗法，及取得的成功经验。

《回方》记载了颅脑损伤的诊断和治疗取得的光辉成就，这些成就虽源于前人，但也是回回医在实践中取得的成功。从其十分贴切的文字、类似现代手术记录的叙述可知，《回方》作者是亲自多次施行了颅骨的手术。其精细的开颅方法和步骤，原则上几乎与现代的一致。

《回方》对颅骨、脑的解剖、生理方面等有深入的研究，已把颅骨、硬脑膜和脑的层次分清，指出脑与神经相连贯，认识到硬脑膜损伤或脑损伤可引起“中风”的危重证候；认识到颅骨的生长愈合较其他骨骼容易，这些都是十分科学的见解。

三、骨折及骨、关节损伤诊断治疗学成就

（一）对骨折愈合的认识

《回方》描述了骨折愈合过程和四肢骨折愈合的日程。指出儿童骨折容易愈合是由于其生长发育能力较成人旺盛之故，说：“凡人骨损折，小儿童子的可望再生。盖因初生的力还在其身内。若既壮年老的人，虽然接（愈合）了，必无再生之力，却生一等物如脆骨（指骨痂），在其周围显出来，将损折处把定如焊药一般。”《回方》记载的骨折愈合日程也是符合实际的，如说：“臂骨三十日至四十日，大腿骨五十日，又或一等人至三月四月者。”认为影响骨折愈合的原因有四个方面，即外洗过多，去除固定过早和活动过早及饮食不当。去除固定和活动不合理，现代临床也认为是引起骨折延缓愈合或不愈合的因素。

有关骨折愈合的记载，在唐代，陈藏器在《本草拾遗》

① 李德森，译．阿拉伯的医药和科学 [J]．医史杂志，1952，4（2）：72．