

 名医世纪传媒

当代 骨伤科 妙方

DANGDAI

GUSHANGKE

MIAOFANG



主编 李世文 康满珍

第5版

中原出版传媒集团
大地传媒

 河南科学技术出版社

当代骨伤科妙方

DANGDAI GUSHANGKE MIAOFANG

(第5版)

主 编 李世文 康满珍

编著者 (以姓氏笔画为序)

李 亿 李 论 李世文

邹清波 张 元 康满珍

河南科学技术出版社

• 郑州 •

内容提要

本书在前4版的基础上修订而成,作者从近年来国内医药文献所记载的大量中医药方中,精选了经临床验证疗效显著,且制作简便、药材易得的骨伤科药方1600余首,按骨折、关节脱位与脱臼、筋伤、内伤、骨病、骨肿瘤分类编排。每首药方包括药物组成、制用法、辨证加减及疗效等,并附参考文献。本书资料翔实可靠,方法简明实用,适于骨伤科医师,特别是基层医务人员阅读参考,亦可供家庭医疗保健之用。

图书在版编目(CIP)数据

当代骨伤科妙方/李世文,康满珍主编. —5版. —郑州:河南科学技术出版社,2017.4

ISBN 978-7-5349-8651-2

I. ①当… II. ①李… ②康… III. ①中医骨伤科学—验方
IV. ①R289.5

中国版本图书馆CIP数据核字(2017)062691号

出版发行:河南科学技术出版社

北京名医世纪文化传媒有限公司

地址:北京市丰台区丰台北路18号院3号楼511室 邮编:100073

电话:010-53556511 010-53556508

责任编辑:杨磊石 陈娟

责任校对:龚利霞

封面设计:吴朝洪

版式设计:王新红

责任印制:姚军

印刷:北京盛通印刷股份有限公司

经销:全国新华书店、医学书店、网店

幅面尺寸:140 mm×203 mm

印张:12.375 字数:313千字

版次:2017年4月第5版

2017年4月第1次印刷

定价:35.00元

如发现印、装质量问题,影响阅读,请与出版社联系并调换

第5版前言

当代名老中医将中医药的基本理论和前人经验,有机地与现代临床相结合,解决临床中遇到的各种疑难问题,都是通过一方一药体现的。他们通过辛勤劳动,又把这一点一滴的经验,总结概括出来,发表于各类中医药期刊。我们将中医药期刊中浩如烟海的作品,经过反复斟酌,精选其中“朵朵灿烂的浪花”,使其得以后辈继承,并发扬光大。这就是我们修订《当代骨伤科妙方》第5版的宗旨。

本书自2004年初版以来,已经3次修订再版,多次印刷,累计印数21 000册,深受广大读者青睐。许多中医学子学习后认为,本书“切合临床,显效易用,适宜推广”。短短的十二个字,正是对编者最高的褒奖。

在此次修订过程中,我们增加了近几年发表在中医药期刊的一些疗效显著的新方剂,也添加了几个新病种,如膝关节骨折、踝关节骨折、桡骨茎突狭窄性腱膜炎、半月板损伤、股骨头骨髓水肿综合征和全膝关节置换术后深静脉血栓等新病种,同时也删除了一些炮制烦琐、药材难得的方剂。

建议读者在使用本书方剂时,必须在医师(药师)的指导下使用,切忌滥用,以免发生意外。

在此次修订过程中,承蒙李祥佑、何清桃、李红辉、王仲娥协助查对资料,张百艳、康尚忠、段竹云、袁红梅协助校对,在此,特向他

们致以谢意。

由于国内医学文献浩如烟海,而我们学识水平有限,对于书中存在的欠妥之处,望广大读者不吝雅教,以使中医学不断薪火传承。

李世文 康满珍

2016年10月15日

第 1 版前言

我国著名中医专家刘渡舟说：“治病之法虽多，而良方效法难求……名医活人，一方一法重于千金而非同小可，蕴藏着诸多医家心血结晶与千锤百炼功夫。”通过近 10 年的不懈努力，我们收集了 1987—2003 年年初发表在国内医药期刊上治疗骨伤科疾病行之有效的验方、秘方，汇编成《当代骨伤科妙方》一书公之于世，既可济世活人，又可使名医绝招得以继承弘扬。

全书分为 6 章，按骨折、关节脱位与脱臼、筋伤、内伤、骨病、骨肿瘤分类，精选经临床验证疗效显著，且制作简单、药材易得的方剂 1800 余首。

本书以方剂名称成书，排列以疾病为纲，以方剂为目。包括组成、加减、制用法、疗效等内容，参考文献列在最后。为了使本书的体例统一，故对有的文章进行了适当的调整、修改，并加上方名，敬请原作者谅解。

中医治疗疾病，讲究辨证施治。临床疗效和毒性反应与药物的剂量、配伍、炮制和体质等因素密切相关。故读者在引用本书所介绍的方与药时，尤其是有毒性作用的药，一定要在医生指导下使用，切忌滥施，以防发生意外。原方中的某些动物性中药，如现已列入国家保护动物的，可改用性味、作用类似的其他中药代替。

《当代骨伤科妙方》一书,具有内容新颖、简洁实用的特点,读者阅读本书后,能对中药治疗骨伤科疾病有全面的了解,并有助于启迪临床处方遣药思路,提高治疗疾病的效果。

本书在写作时,李祥佑、何清桃、吴九英协助查找资料;康祥贞、袁红梅、刘素珍协助打印,在此向他们致以谢意。

中医中药发展迅猛,文献资料浩如烟海。我们虽然做了大量工作,但限于条件和水平,错漏之处,殊难避免,诚望读者提出宝贵意见。

李世文 康满珍

2004年5月

于湖南新化上梅岭

目 录

第1章 骨折.....	(1)
第一节 上肢骨折.....	(1)
一、锁骨骨折	(1)
二、肱骨髁上骨折	(3)
三、桡骨尺骨双骨折	(6)
四、Colles 骨折	(9)
五、指端断离再植.....	(11)
六、腕舟骨骨折.....	(13)
第二节 下肢骨折	(14)
一、复杂髌臼骨折.....	(14)
二、股骨颈骨折.....	(16)
三、股骨粗隆间骨折并发下肢浅静脉炎.....	(20)
四、儿童股骨干骨折.....	(22)
五、胫骨腓骨不稳定性骨折.....	(23)
六、髌骨骨折.....	(28)
七、距骨骨折.....	(30)
八、跟骨骨折.....	(31)
九、Pilon 骨折	(34)
十、下肢骨折术后肿胀.....	(37)
十一、膝关节骨折.....	(39)
十二、踝关节骨折.....	(41)
第三节 躯干骨折	(42)
一、胸椎腰椎骨折.....	(42)
二、腰椎压缩性骨折.....	(43)



三、多发性肋骨骨折	(46)
四、脊柱骨折	(50)
第四节 其他骨折和骨折迟缓愈合	(52)
一、鼻骨骨折	(52)
二、开放性骨折合并皮肤坏死缺损	(53)
三、四肢骨折后期关节功能障碍	(54)
四、骨折迟缓愈合	(57)
第2章 关节脱位与脱臼	(62)
一、肩关节脱位	(62)
二、肘关节脱位	(64)
三、髌关节脱位	(65)
四、踝关节脱位	(66)
五、关节脱臼	(67)
六、骶髂关节错位	(68)
七、寰椎枢椎半脱位	(69)
八、外伤性胸椎小关节旋转半脱位	(70)
第3章 筋伤	(72)
第一节 肩部筋伤	(72)
一、肩周炎	(72)
二、肩痛症	(78)
三、肩背肌筋膜炎	(79)
四、肩胛肋骨综合征	(80)
第二节 肘部筋伤	(81)
一、肱骨外髁骨膜炎	(81)
二、肱骨外上髁炎	(82)
三、肘部扭挫伤	(88)
四、肘关节僵硬症	(88)
五、肘关节创伤合并骨化性肌炎	(91)
第三节 腕部筋伤	(92)



一、腱鞘囊肿	(92)
二、纤维肌痛症	(93)
三、筋膜间隔综合征	(94)
四、伤筋	(95)
五、腕关节僵硬	(97)
第四节 手指筋伤	(98)
一、屈指肌腱术后粘连	(98)
二、手指外伤缺损	(100)
三、指静脉危象	(102)
四、外伤性指(趾)甲分离	(103)
五、桡骨茎突狭窄性腱鞘炎	(103)
第五节 髋部筋伤	(104)
一、髋关节暂时性滑膜炎	(104)
二、髋部扭挫伤	(107)
三、人工全髋关节置换术	(108)
第六节 膝部筋伤	(111)
一、膝关节创伤性滑膜炎	(111)
二、膝关节强直	(116)
三、膝关节炎	(121)
四、膝关节积液症	(126)
五、伸膝装置粘连	(128)
六、髌骨痛	(129)
七、髌骨软骨软化症	(129)
八、膝关节退行性变	(134)
九、腓肌损伤	(135)
十、全膝关节置换术后深静脉血栓	(136)
十一、半月板损伤	(137)
第七节 踝部筋伤	(139)
一、踝关节扭挫伤	(139)



二、踝关节粘连	(143)
三、踝部腓距前韧带损伤	(145)
四、腱鞘炎	(147)
五、滑囊炎	(148)
六、跗骨窦综合征	(150)
七、跟痛症	(150)
八、跟骨刺	(155)
九、损伤性足痿	(157)
十、踝关节骨性关节炎	(158)
第八节 颈部筋伤	(158)
一、颈椎病	(158)
二、颈椎损伤合并不全截瘫	(165)
三、颈椎间盘突出症	(166)
四、颈椎综合征	(167)
五、颈性眩晕	(169)
六、落枕	(173)
第九节 胸背部筋伤	(175)
一、肋软骨炎	(175)
二、胸肋陈伤	(179)
三、创伤性湿肺	(181)
四、项背肌筋膜炎	(182)
五、骨筋膜间隔区综合征	(183)
第十节 腰部筋伤	(184)
一、急、慢性腰部扭挫伤	(184)
二、急性腰肌筋膜损伤	(185)
三、腰腿痛	(186)
四、腰肌劳损	(190)
五、腰椎间盘突出症	(194)
六、椎管狭窄症	(200)



七、腰椎滑脱症	(203)
八、腰椎骨质增生	(204)
九、梨状肌综合征	(207)
十、腰椎崩裂症	(209)
十一、腰肌筋膜炎	(209)
十二、腰椎术后残留症状	(210)
十三、腰肌紊乱症	(210)
第4章 内伤	(212)
第一节 内伤类症	(212)
一、损伤发热	(212)
二、内伤头痛	(213)
三、损伤性疼痛	(215)
四、跌打损伤	(216)
五、骨伤疼痛	(218)
六、伤后血尿	(220)
七、伤后尿潴留	(220)
第二节 头部内伤	(221)
一、脑外伤后遗症	(221)
二、颅内血肿	(227)
三、脑震荡	(231)
四、脑挫裂伤	(234)
五、重度颅脑损伤	(236)
六、脑外伤昏迷	(241)
七、外伤性痴呆	(244)
八、脑外伤性癫痫	(244)
九、颅脑外伤性头痛	(248)
十、外伤性前房积血	(250)
十一、外伤性眼外肌麻痹	(253)
十二、外伤性黄斑出血	(253)



十三、外伤性慢性脑积水	(255)
第三节 胸部内伤	(256)
一、胸胁挫伤	(256)
二、胸部损伤	(259)
三、急性肺损伤	(261)
四、气胸	(262)
第四节 腹部内伤	(263)
一、外伤性肝脾破裂	(263)
二、肾挫伤	(265)
第五节 其他损伤	(266)
一、软组织损伤	(266)
二、外伤性血肿	(273)
三、骨质增生症	(275)
四、创面愈合	(281)
五、关节扭伤	(283)
六、四边孔综合征	(286)
七、颞下颌关节紊乱综合征	(287)
八、伤科感染	(288)
第5章 骨病	(292)
第一节 骨关节痹证	(292)
一、肥大性脊椎炎	(292)
二、增生性脊柱炎	(293)
三、类风湿关节炎	(295)
四、痛风性关节炎	(301)
五、化脓性关节炎	(306)
六、创伤性关节炎	(307)
七、膝关节增生性关节炎	(310)
八、骨性关节炎	(313)
九、渗出性关节炎	(316)



十、骨性膝关节炎	(319)
十一、退行性脊柱炎	(322)
十二、骨关节病	(325)
十三、大关节疼痛	(328)
十四、骨伤后遗症	(330)
十五、胫骨内侧髁炎	(330)
十六、强直性脊柱炎	(331)
十七、代谢性骨病	(335)
十八、股骨头骨髓水肿综合征	(336)
第二节 先、后天骨关节畸形	(337)
一、肌性斜颈	(337)
二、脊柱脊髓损伤	(339)
三、脊髓灰质炎	(340)
四、骨不连	(342)
第三节 骨痈疽与骨结核	(343)
一、慢性骨髓炎	(343)
二、急性骨髓炎	(348)
三、骨结核	(350)
第四节 骨软骨病	(352)
一、股骨头骨软骨炎	(352)
二、胫骨结节骨骺炎	(354)
三、髌软骨软化症	(355)
四、儿童跟骨骨骺骨软骨病	(357)
第五节 代谢性骨病	(358)
一、佝偻病	(358)
二、骨质疏松	(360)
三、股骨头坏死	(364)
四、Sudeck 骨萎缩	(369)
五、儿童股骨头坏死症	(370)



第6章 骨肿瘤.....	(373)
一、多发性骨髓瘤	(373)
二、肿瘤骨转移疼痛	(376)
三、恶性骨肿瘤	(380)
四、骨囊肿	(381)

第 1 章 骨 折

第一节 上肢骨折

一、锁骨骨折

〔概述〕 锁骨位置表浅，易发生骨折。间接暴力造成骨折多见，跌倒时手或肘着地，外力自前臂或肘部沿上肢向近心端冲击；肩部着地更多见，撞击锁骨外端造成骨折。多发生于儿童及青壮年。

处方 1

组成 当归、柴胡、花粉、穿山甲(代)、桃仁、红花、防风、乳香、没药、赤芍、贝母、白芷、陈皮、甘草。

制用法 每日 1 剂，水煎 3 次后合并药液，分早、中、晚内服，用至症状消失止。

疗效 用上药治疗锁骨骨折 58 例(其中男性 32 例，女性 26 例；骨折部位内 1/3 为 1 例，中 1/3 为 39 例，外 1/3 为 18 例，合并肋骨骨折 2 例，合并肱骨上段骨折 1 例)，全部获得治愈。骨折临床愈合平均时间：儿童 10~15 日，成年人 20~30 日。作者周福贻认为，锁骨骨折为临床常见骨折，除正确的固定外，中药内服是相当重要的。



处方 2

组成 伤科黄药(含栀子、紫草、黄连、薄荷、明矾等)。

制用法 治疗组 159 例,用伤科黄药湿敷,每天 2 次。与对照组 140 例,均骨折固定制动。用 HGB-200 电脑骨折治疗仪局部物理治疗,每次 30 分钟,每天 2 次。用 7 天后观察治疗效果。

疗效 两组分别显效 121 例、61 例,有效 24 例、45 例,无效 14 例、34 例^[1]。

处方 3

组成 同仁堂狗皮膏。

制用法 两组各 50 例。对照组采用传统的“∞”字绷带外固定法治疗。治疗组除采用对照组的治疗方法外,并将同仁堂狗皮膏外敷于患处。同时在骨折端放置预先制作好的小夹板(夹板长 4~6cm,宽约 3cm,一端放置厚约 0.5cm 纸垫,将有纸垫侧置于骨折向上移位处),用宽约 4cm 的三条胶布由背部肩胛下角水平以夹板为中心跨过夹板至胸前乳头平面水平呈“米”字形交叉固定,后按前法用“∞”字绷带固定,用三角巾将患肢悬吊于胸前。

疗效 应用上法治疗锁骨中段骨折患者,两组分别优 15 例、2 例($P<0.01$),良 26 例、18 例,可 9 例、30 例。治疗组优良率明显优于对照组($P<0.05$)^[2]。

处方 4

组成 伤膏(由骨碎补、当归、栀子、土鳖虫、续断、红花、竹叶椒根各等份组成)。

制用法 两组各 35 例。治疗 1 组采用搭肩腋管固定法治疗。让患者自然端坐,先在患侧腋部放一系带并外裹棉垫的腋管,其系带在患侧肩部交叉打结后绕至健侧腋下再打结。患处可外敷伤膏,每 3 天换药 1 次。早、中期可做患肢肌肉舒缩活动,后期外固定解除后做肩外展、上举和旋转等活动。治疗 2 组采用“8”字形绷带固定治疗。复位、康复治疗均同上。