



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

中医骨病学

供中医骨伤等专业用



主 编 谢 强

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

中医骨病学

主 编 谢 强

编 者 王爱莉（黑龙江中医药大学佳木斯学院）

谢 强（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

中医骨病学/谢强主编. —北京:
人民卫生出版社, 2005. 6
ISBN 7-117-06765-9

I. 中… II. 谢… III. 中医伤科学—医学院校—
教材 IV. R274

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2005) 第 032168 号

中 医 骨 病 学

主 编: 谢 强

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](http://www.pmph.com)

E - mail: [pmph @ pmph. com](mailto: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: 14. 75

字 数: 352 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 7-117-06765-9/R • 6766

定 价: 20.00 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 磊 生 孙 勇

前言

QIANYAN

《中医骨病学》是中医骨伤专业基础课，是阐述中医骨伤专业基本理论和技能的一门学科，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》以及教学大纲的要求，本教材编写以培养中医骨伤科岗位需求的高等技术应用型人才为目标，坚持体现“三基”（基本理论、基本知识、基本技能）、“五性”（思想性、科学性、先进性、启发性、适用性）、“三特定”（特定的对象、特定的要求、特定的限制）的原则，在突出中医特色的同时，注重吸收了现代医学的基本知识和基本技能，使内容更加充实，并力求系统完整、层次清晰、图文并茂。以注重培养学生创新、获取信息及终身学习的能力，适应新时期中医药高等职业技术教育改革和发展的需要。

全书共分为 12 章，重点突出骨骼系统疾病的中医辨证施治原则，并结合现代医学骨骼系统疾病的理论进行介绍。为方便教学，书末附有教学大纲，同时配套编写了习题集，以供教师和学生参考。

本教材供高职高专（各五年一贯制）中医骨伤专业使用，亦可作为临床相关学科医务人员学习参考。

教材编写过程中，得到全国高等医学教材建设研究会专家的指点和帮助，在此一并表示诚挚的谢意！

为体现高等职业教育的特色，我们在编写过程中做了一些尝试。但限于编者水平，加之编写时间仓促，其中不当和谬误在所难免，敬请各院校专家和广大读者多提宝贵意见，以便今后修订完善。

编 者

2005 年 2 月

目录

MU LU

第一章 总论	1
第一节 中医骨病学发展概况	1
一、骨关节痹证、痿证	1
二、骨髓炎、骨结核	2
三、骨肿瘤	2
第二节 中医骨病分类	4
第三节 病因病机	5
一、病因	5
二、病机	6
第四节 诊断与辨证	8
一、诊断的方法	8
二、辨证的方法	16
第五节 治疗原则	18
一、内治法	18
二、外治法	20
第二章 骨关节的形态和功能	24
第一节 骨的形态和功能	24
一、骨的组织形态	24
二、软骨的组织形态	26
三、骨的生理功能	27
第二节 骨的代谢和修复	28
一、骨的代谢	28
二、骨的修复	29
第三节 骨的发育和生长	30
一、骨的发育和生长	30
二、影响骨生长的某些因素	32

第四节 关节的形成和生物性能	33
一、关节的发生	33
二、不同类型关节的发育	33
三、关节软骨的结构	33
四、关节软骨的生物特性	35
五、关节软骨的生物力学性能	36
六、关节囊与韧带	36
七、滑膜与滑液	37
八、关节的滑润	37
九、关节磨损	38
十、可动关节的结构和功能	38
第五节 骨关节退行性改变	39
一、骨关节退变的病因	39
二、骨关节退变的病理	39
三、临床表现	40
四、治疗原则	40
第三章 骨关节先天性畸形	42
第一节 概述	42
第二节 骨关节发育障碍	44
成骨不全(脆骨病)	44
软骨发育不全综合征	46
石骨症	47
第三节 颈部先天性畸形	48
颈肋	48
斜颈	49
第四节 脊柱先天性畸形	50
半椎体畸形	51
脊椎裂	51
椎弓峡部裂及脊椎滑脱	52
先天性脊柱侧弯	53
第五节 下肢先天性畸形	57
先天性髋关节脱位	57
先天性胫骨假关节	59
髋内翻	60
膝内翻	61
膝外翻	62
踇趾外翻	64
先天性马蹄内翻足	65

第四章 骨痛疽	67
第一节 概述	67
第二节 急性化脓性骨髓炎	70
第三节 慢性骨髓炎	76
第四节 化脓性关节炎	78
第五章 骨痹	82
第一节 概述	82
第二节 骨与关节结核各论	87
脊柱结核	87
髋关节结核	89
第六章 骨关节痹证	92
第一节 概述	92
第二节 风湿性关节炎	94
第三节 类风湿性关节炎	96
第四节 强直性脊柱炎	101
第五节 痛风	105
第六节 创伤性关节炎	107
第七节 膝关节创伤性滑膜炎	108
第八节 牛皮癣性关节炎	109
第九节 血友病性关节炎	110
第七章 痿证	113
第一节 概述	113
第二节 小儿麻痹	115
第三节 大脑性瘫痪	117
第四节 其他常见痿证	119
一、偏瘫	119
二、单瘫	119
三、截瘫	120
四、肌病性瘫	120
五、肌萎缩	120
第八章 筋挛	122
第一节 概述	122
第二节 缺血性肌挛缩症	123
第三节 其他挛缩症	124
第九章 骨关节退行性疾病	126

目 录

第一节 概述	126
第二节 脊柱退行性疾病	127
一、脊椎退行性变引起的腰腿痛	127
二、脊柱骨关节病	128
第三节 四肢关节骨关节病	130
附：四肢常见部位骨关节病	133
第十章 骨坏死性疾病	134
第一节 概述	134
第二节 骨骺骨软骨病	135
股骨头骨骺骨软骨病	136
脊椎骨骺骨软骨病	138
第三节 股骨头无菌性坏死	139
第十一章 代谢性骨病	143
第一节 概述	143
第二节 佝偻病	144
第三节 骨质疏松	146
第四节 内分泌紊乱性骨病	148
巨人症	148
垂体功能低下症	148
呆小症	149
原发性甲状旁腺功能亢进性骨病	149
第十二章 骨肿瘤	151
第一节 概述	151
第二节 良性骨肿瘤	158
软骨瘤	158
骨软骨瘤	158
骨巨细胞瘤	160
第三节 恶性骨肿瘤	162
骨肉瘤	162
软骨肉瘤	164
骨纤维肉瘤	164
附录一 方剂汇编	170
附录二 主要参考文献	201
附录三 教学大纲（试行）	202

第一章 总 论

第一节 中医骨病学发展概况

中医骨病学是中医骨伤科学的重要组成部分,它是根据中医基础理论结合现代医学基础知识和临床技能,来研究人体骨骼-肌肉系统的病因、病理生理与病理变化,并系统地按理、法、方、药的辨证施治原则,运用药物、手法、手术及物理疗法以达到保持和恢复这一系统正常目的的一门临床学科。

中医骨伤科学对骨关节疾患很早就有所认识,有所记载,对骨关节痹证、痿证、骨痹疽、骨癆、骨肿瘤等有着十分丰富的认知。现分述如下。

一、骨关节痹证、痿证

对于伤筋及骨缝损伤引起的颈椎病、腰腿痛以及各关节炎症,中医古籍《五十二病方》中已有论述,《内经》进一步阐述了这些损伤的病因病机是外伤瘀血不散,或者劳伤气血筋骨,外感六淫之邪导致病痛。《素问·痹论》中所述筋痹、骨痹、肌痹和风、寒、湿、痹均类似现代所称各种筋、骨缝损伤疾病或关节炎。《灵枢·经脉》所说臂厥、踝厥与颈椎综合征及腰椎间盘突出源性腰腿痛十分类似。《肘后备急方》根据《内经》“腰为肾之府”的论断,创拟后世称为“独活寄生汤”的方剂用以内治。历代医家都在《内经》的基础理论指导下,对各种痹证论治积累了十分丰富的经验。

汉代张仲景在他所著的《伤寒杂病论》中论述了痹痿、腰痛与痹疽的诊治方法,其中记载的一些骨伤科常用方剂,如大黄牡丹汤、桃仁承气汤、下瘀血汤等,一直沿用至今。

对损伤后因风寒湿侵袭形成的痹证,唐代蔺道人的《仙授理伤续断秘方·仙正散》主张用汤药熏洗:“于损处断处,及冷水风脚,筋脉拘急不得屈伸,行步艰苦,可用此药(指仙正散)热蒸,用被盖覆,俟温淋洗”。孙思邈的《备急千金要方》应用按摩导引法治疗各种筋骨痹痿病症。自汉代张仲景以后治疗痹证的方剂被王焘的《外台秘要》所收集,其中就有四物汤加附子治疗“风湿百节疼痛,不可屈伸”等症。

宋徽宗时期编写的《圣济总录·诸痹门》指出痹痛发生的主要机制是气血郁滞,并有阴阳偏胜之分。刘河间《素问玄机原病式·六气为病》从“火热论”的学术观点出发,认为“岂知热甚客于肾部,干于足厥阴之经,廷孔郁结极甚,而气血不能宣通,则痿痹”。张子和在《儒门事亲·指风痹痿厥近世差玄说》中讲:“风者,必风热相兼;痹者,必风湿寒相合;痿者,必火乘金;厥者,或寒或热,皆从下起”。对风、痹、痿、厥四病从病因病机方面作了明确的鉴别。李东垣《脾胃论·脾胃胜衰论》则认为痿证的发病,大多因于脾胃虚弱,“脾病则下流乘肾,……则骨乏无力,是为骨痿,令人骨髓空虚,足不能履地”。朱丹溪在《丹溪心法·中风》

指出：“治风之法，初得之即当顺气，及日久即当活血，此万古不易之至理”。认为治疗中风所致的瘫痪痿痹，初期应给予行气顺气的药物，而后期则应以活血为法。

二、骨髓炎、骨结核

骨髓炎、骨结核古称附骨痈、附骨疽。在《周礼》所记疡医中就有切割排脓和内外用药治法，对其病因病机，在《内经》已有论述。晋代陈延之《小品方》（引自《医心方·卷十五》）将“附骨疽”分为急、缓两种，指出“附骨急疽”的症状为“其痛处壮热，体中乍寒乍热”，而“附骨疽久者则肿见结脓”，与现代医学所谓的急、慢性骨髓炎的表现相类似。并描写了类似髋关节结核和脊椎结核症状、体征的阴疽和筋疽。

《刘涓子鬼遗方》采用内服外治方法治疗骨疽，并记载：“骨疽脓出不可止，壮热，碎骨，六十日死”（《刘涓子鬼遗方·卷第一》）。可见当时对骨疽并发症（类似现代所称的败血症）已有所认识。后来唐代孙思邈在论治胫骨疽时，认识到死骨清除后，骨疽才能愈合。因而后代应用药物追蚀法清除腐肉死骨。元代杨清叟进一步主张用刀切开清除死骨治骨疽，他还力主用补肾药治骨疽，所谓“肾实则骨有生气，疽不附骨矣”（《仙传外科集验方·服药通变方第二》）。所以明清时期，对骨疽多从肾论治。虽然在诊断上未能把骨髓炎、骨结核明确鉴别，但其辨别痈、疽、成脓与否，切开排脓，清除死骨，内外用药的诊疗经验是十分丰富的，其中不少经验方药、治法，今天还应用于临床。

三、骨 肿 瘤

2 肿瘤古称肿疡，始载于反映西周文化的《周礼》一书。西周时疡医治肿疡已应用刮杀之剂，“五毒攻之”、“五药疗之”，即局部搔刮，外用药物追蚀消溃、内服药物扶正祛邪的治法。《五十二病方》记有治瘤赘的方药。《内经》提出了肾主骨的理论；认为肿瘤的形成是邪气侵犯肌肉筋骨，引起卫气、营气紊乱，气血凝滞而致；记载了筋瘤、骨瘤的病名。说骨瘤是发于骨的，“日以益大”。《内经》还把肿瘤溃破继发感染的证候称为痈，并描写了发于膝部的肿瘤、疵痛。《灵枢·痈疽》载：“发于膝，名曰疵痛，其状大痈，色不变，寒热，如坚石”。“如坚石”，类似成骨性骨肿瘤的局部体征。骨瘤、疵痛可谓骨肿瘤最早的病名概念。后世关于骨瘤、石痈、石疽的病名，皆源于《内经》的这一论述。

晋、南北朝时期，葛洪首次记载了肉瘤，并指出恶性肿瘤不能用针割和艾灸治疗。可见《小品方》“熟皆可百日中也”的见解是实际的。《刘涓子鬼遗方·卷第一》也指出：“坚痈不治，三岁而死”。坚痈也即石痈。现代肿瘤学对骨肉瘤的预后是悲观的，骨肉瘤患者几乎都在半年左右发生转移，在1~2年内死亡。

古代医学家的在实践中积累了药物疗法的经验，如《小品方》介绍用麦饭石散（鹿角、白薇、白麦饭石）酒调外敷治疗。《集验方》指出石痈和瘰疬的鉴别诊断，介绍用枯萎根、赤小豆外敷治石痈，主张：“疗之法，当服酒，非酒即药不宜，但当稍饮。取令相得和散便止。”这些经验方后代多有沿用。《诸病源候论》描述了类似骨病继发肿瘤的恶疮、恶肉的临床表现。《备急千金要方》首次把肿瘤分类诊断（癭瘤、骨瘤、脂瘤、石瘤、肉瘤、脓瘤、血瘤、息肉），仍将骨瘤、石瘤溃破感染者称为石痈，该书描写了恶性肿瘤晚期全身衰竭的证候，“致有漏溃（肿瘤溃破），令人骨消肉尽，或坚、或软、或溃（指肿瘤局部证候），令人惊悸，寤寐不安”，身体恶病质症状，还记有“奔而喘乏（肺转移）”的证候。孙思邈还主张用补肾助阳、活

血化瘀、软坚散结的陷肿散，外敷，内服治骨瘤、石痈等；用“青龙五生膏”、“乌膏”等治恶疮、恶肉。《外台秘要》收集了唐代以前治骨瘤、石痈等方药，并介绍了《古今录验》用生商陆根外敷治石痈的经验。

宋代《圣济总录·痈疽门》认为对“结鞭如石”的石疽“治宜温其经络，使热气得通，其毒外泄。故能腐熟而发散，化脓血而出也”。《三因极一病证方论》又将肿瘤分为六种，除脂瘤可割治外，其余五肿瘤都不宜割治，“治则杀人”。同时期《卫济宝书·痈疽五发》将前期医家称为恶疮和肉瘤的证候命名为“癌”，书中写道：“癌疾初发，却无头绪，只是肉热痛，……迤邐软熟紫赤色，只是不破”。“癌”，类似现代的骨肉瘤、纤维肉瘤和骨病继发骨肿瘤的临床表现。《卫济宝书》治癌主张用外敷追蚀、软坚、解毒的药物，内服有活血化瘀、温经散寒、补肾培元的方剂。宋代有关骨肿瘤的论治。多为元代医家所沿袭。

明代的杨清叟依据《内经》肾主骨的理论和前人的实践经验，对发于骨的肿瘤、痈疽力主用温补肾阳的治法。他指出：“所谓骨疽，皆起于肾毒，以其根于此也，故补肾，必须大附子，方能作效。肾实则骨有生气，疽不附骨矣”。杨氏“肾实则骨有生气”这一精辟之见，为明清各家推崇备至，而从肾论治骨肿瘤亦逐步被确立为主要方法。薛己描述了六种肿瘤的症状、体征，提出其病因病机概念和治疗大法，如在《外科枢要·论瘤赘》说：“夫瘤者，留也。随气凝滞，皆因脏腑受伤，气血乖违，当求其属，而治其本”。又说：“若怒动肝火，血涸而筋挛者，其自筋肿起。按之如筋，久而或有赤缕，名曰筋瘤。用六味地黄丸、四物、山栀、木瓜之类。若劳役火动，阴血沸腾，外邪所搏而为肿者，其自肌肉肿起，久而有赤缕，或皮俱赤，名曰血瘤，用四物，茯苓、远志之类。若郁结伤脾，肌肉消薄，外邪所搏而为肿者，其自肌肉肿起，按之实软，名曰肉瘤，用归脾、益气二汤。……若劳伤肾水，不能荣骨而为肿者，其自骨肿起，按之坚硬，名曰骨瘤，用地黄丸及补中益气汤主之”。又“有坚硬如石者，谓之石疽……欲其驱散寒邪，补虚托里也”。薛己此论，是中国古代医学对骨肿瘤病因病机和治法的代表性论述。明清时期论肿瘤均宗薛氏学说。陈实功《外科正宗》推荐《普济方》所收的治肿瘤的点瘤赘方、枯腐方和敛瘤膏，主张对石痈、石疽等恶性肿瘤采取内服和补肾药“调元肾气丸”同时，用点、枯、敛等法外治。枯肿瘤的药物主要是腐蚀、攻毒、软坚的砒霜、巴豆、斑蝥、白蔹等品。这种外治法，明清各家治瘤应用较广。张景岳于《景岳全书·外科铃》阐述了恶性肿瘤切割不彻底致死的机制，张氏认为：“瘤赘既大（恶变），最畏其破，非成脓者，必不可开，开则牵引诸经（广泛转移），漏竭血气（大出血），最难收拾，无一可活”。

清代王维德《外科全生集·石疽》发展了《卫济宝书》治癌的经验，创立著名的阳和汤、阳和解凝膏治骨肿瘤，并且较细致地描述了类似骨肉瘤的石疽的临床表现，他在《外科证治全生集·治法》写道：“此疽（指石疽）初起如恶核，渐大如拳，急以阳和汤、犀黄丸，每日轮服可消。如迟至大如升斗，仍如石硬不痛。又曰，久患现红筋（局部充血、发绀、表明深部血流受阻），则不治。再久患生斑片（瘀斑），自溃在即之证也。溃即放血（大出血），三日内毙。如现青筋者（静脉曲张）可治，内服阳和汤，外以活商陆根捣烂，加食盐少许，敷涂数日作痒，半月皱皮，日敷日软，而有脓袋下，以银针穿之，当用千金托里散加熟地、生芪各一两，煎汤煎药，服十剂，后以阳和解凝膏，贴满患上，空出针穿之眼（以利排脓），使其外皮血活。因皮膜似成脓衄（溶骨型有橡皮样感），须用布卷膏外绑紧，使皮膜相连，内服大补保元汤等。”王氏的描述较之《小品方》更为详细，几乎和现在临床所见的骨肉瘤症状表现是一样的。他说：“久患现红筋，……则不治”确是经验之谈。