

学苑出版社

主编

赵勇

中国骨伤方药全书

中国骨伤方药全书

主 编 赵 勇

副主编 靳建华 郑虎占 杨明会

编 委(按姓氏笔划为序)

刘 曼	刘淑英	张玉盘	苏 坤
杜景华	郑虎占	杨明会	罗 涛
赵 建	赵 勇	贾绍燕	梁 朝
靳建华			

学苑出版社

图书在版编目(CIP)数据

中国骨伤方药全书/赵勇主编. —北京:学苑出版社,
1996.1

ISBN 7-5077-0990-6

I.中… II.赵… III.中医伤科学-伤科方-方剂-手册
IV.R289.6-62

中国版本图书馆CIP数据核字(95)第21739号

中国骨伤方药全书

EV16/25^D 4

主 编:赵 勇

责任编辑:陈 辉

责任校对:陈 平

封面设计:李 戎

出版发行:学苑出版社 邮政编码:100036

社 址:北京市海淀区万寿路西街11号

印 刷:北京市广内印刷厂

经 销:全国各地新华书店

开 本:787×1092 1/16

印 张:32.5 字数:800千字

印 数:0001—5000

版 次:1995年10月北京第1版第1次

ISBN 7-5077-0990-6/R·162

定 价:58.00元(精)

学苑版图书印、装错误可随时退换。

序

祖国医学历史悠久,中医骨伤科学亦渊源流长。近四十年中西医结合骨伤之发展,形成自己独特的治疗体系,“动静结合,筋骨并重,医患合作,内外用药。”具体到临床,无论骨折局部固定,还是伤筋手法按摩,确有疗效,在其整个治疗过程中,配合中药内服外敷常能事半功倍。然初学中医者常叹,《神农本草经》载药三百六十五种,有疗骨伤功用者即四十有二;历代书刊,汗牛充栋,其奇效良方,亦不胜枚举,可惜均采用师徒、家传口授而难以传播,或零散于浩如烟海的古今医籍中,不便寻览觅阅,这对当今骨伤医学之发展,实为憾事。

最近几年,骨伤著作陆续出版,众多医家在继承古方,发展新用,创制新方方面,成绩斐然,但骨伤方药专著尚且不多。赵勇博士将有关中医骨伤科方药,从古至今,分门别类,精选编纂成册。书中既有伤科方药理论,又有临证实效验方;既有古代医家论述,又有现代流派经验。近九十万字,既重学术,更兼普及,可谓中医、中西医结合临证之“良师益友”。在此书付梓之际,欣然命笔,谨以为序。

高天格

一九九五年七月于北京

凡 例

一、《中国骨伤方药全书》是以中医和中西医结合骨伤科临床医师、医学教学人员、科研人员、大专院校学生及一般读者为对象的兼具学术性和普及性的专科工具书。共分上、中、下三篇，字数逾80万字。

二、上篇概述了中国骨伤科选方用药的发展历史及骨伤、骨病内外用药的法则和规律。本篇以法统方，选方均为古今医学图书所载方剂。

三、中篇收录骨伤科常见疾病的治疗方剂，特点是以病为纲，以病统方。内容涉及骨折、伤筋、骨病、内伤，载病一般根据现代医学的病名予以命名。每一病种下有千字左右对该病定义、病因病机、治则等方面的概述，同时记载现代医学和传统医学对该病的认识，供读者在选择方剂时参考。本篇载方是在近几十年来几千册全国医学期刊杂志公开发表的文章中遴选出的实效方。每首方剂包括方名、组成、功用、主治、用法、加减、宜忌、疗效、来源等内容，对原方无方名者，根据其组成和功效，另拟方名，并在右上角标注“*”以示区别。本篇所收录中药均为骨伤科所常用，每味中药下有来源、性味、归经、功效、主治、用法用量、使用注意、药理研究、现代临床应用、各家论述、参考文献几项内容。本着实事求是的原则，本篇方剂、中药下均注明资料的出处，同时对原作者以示尊重。

四、下篇收录的古代医家方论按历史年代排列，所选内容均与上篇辨证内容有异，突出辨损伤部位施治，按主症及子午流注、归经用药等。现代流派各家以姓氏笔划排列，并在各家代表人物之下有500字左右的生平、学术思想简介，同时收录其公开发表的祖传秘方、验方。

五、《中国骨伤方药全书》载方1400余首，载药160余味，为便于查阅，书末附有方剂索引和中药索引。

六、全书计量单位均用汉字表示，如“克”、“毫克”、“升”、“毫升”等。

目 录

上 篇

第一章 中国骨伤方药渊源..... (1)	1. 消瘀退肿止痛类 (28)
第二章 骨伤三期辨证方药..... (3)	2. 舒筋活血类 (30)
第一节 骨伤初期方药..... (4)	3. 接骨续筋类 (30)
一、攻下逐瘀法 (4)	4. 清热解毒类 (32)
二、行气活血法 (5)	5. 去腐生肌长肉类 (33)
三、凉血止血法 (8)	6. 温散风寒类 (34)
四、通窍宣闭法 (9)	二、膏药 (36)
第二节 骨伤中期方药..... (11)	1. 祛瘀止痛类 (36)
一、和营止痛法 (11)	2. 祛风除湿类 (37)
二、接骨续筋法 (13)	3. 软坚活血类 (38)
三、舒筋活络法 (15)	4. 提脓拔毒类 (38)
第三节 骨伤后期方药..... (18)	第二节 掺撒方药..... (40)
一、补益气血法 (18)	1. 止血收口类 (40)
二、滋养肝肾法 (20)	2. 去腐拔毒类 (41)
三、调补脾胃法 (22)	3. 生肌长肉类 (43)
四、温经通络法 (22)	4. 温经散寒类 (44)
第三章 骨病内治消、托、补..... (24)	5. 散血止痛类 (45)
第一节 消法..... (24)	6. 取嚏通经类 (45)
一、清热解毒法 (24)	第三节 搽擦方药..... (46)
二、温经通阳法 (25)	一、酒剂 (46)
三、祛痰散结法 (26)	二、油剂 (48)
第二节 托法..... (26)	第四节 熏洗方药..... (48)
第三节 补法..... (27)	一、热敷熏洗法 (49)
第四章 骨伤骨病外治方药..... (28)	二、湿敷洗涤法 (50)
第一节 敷贴方药..... (28)	第五节 热熨方药..... (51)
一、药膏 (28)	第五章 中医骨伤用药规律..... (53)

中 篇

第六章 骨伤疾病方药集粹..... (56)	骨折迟缓愈合和不愈合..... (92)
第一节 骨折..... (56)	筋膜间隔区综合征..... (97)
上肢骨折..... (56)	第二节 伤筋..... (99)
下肢骨折..... (65)	颞颌关节功能紊乱症..... (99)
肋骨骨折..... (78)	肩关节周围炎 (100)
脊柱骨折..... (81)	肱骨外上髁炎 (107)
开放性骨折..... (86)	桡骨茎突狭窄性腱鞘炎 (109)

腕关节一过性滑膜炎	(110)	骨肿瘤	(230)
膝关节创伤性滑膜炎	(111)	第四节 内伤	(233)
髌骨软骨软化症	(117)	头部内伤	(233)
踝关节扭伤	(119)	胸胁内伤	(243)
跟痛症	(122)	第七章 骨伤药物古今辨析	(249)
颈椎病	(128)	第一节 解表药	(249)
急性腰扭伤	(142)	第二节 清热药	(259)
慢性腰肌劳损	(144)	第三节 泻下药	(277)
腰椎间盘突出症	(146)	第四节 祛风湿药	(284)
腰椎椎管狭窄症	(150)	第五节 芳香化湿药	(304)
软组织损伤	(153)	第六节 利水渗湿药	(305)
第三节 骨病	(169)	第七节 温里药	(307)
肥大性脊柱炎	(169)	第八节 理气药	(313)
类风湿性关节炎	(172)	第九节 消食药	(316)
强直性脊柱炎	(183)	第十节 止血药	(317)
骨性关节炎	(186)	第十一节 活血化瘀药	(323)
骨质增生症	(192)	第十二节 化痰止咳平喘药	(346)
急性化脓性骨髓炎	(202)	第十三节 平肝熄风药	(351)
慢性骨髓炎	(206)	第十四节 开窍药	(356)
骨与关节结核	(214)	第十五节 补虚药	(359)
非化脓性肋软骨炎	(219)	第十六节 收涩药	(378)
股骨头缺血性坏死	(224)	第十七节 涌吐药	(383)
骨质疏松症	(228)	第十八节 外用药	(384)

下 篇

第八章 古代医家辨证方论	(401)	跌打秘方(清·江泽民)	(425)
世医得效方(元·危亦林)	(402)	伤科秘方(清·不撰著人)	(426)
秘传刘伯温家藏接骨金疮禁方		第九章 现代流派秘方验方	(427)
(明·刘基)	(404)	王家伤科(王子平)	(427)
跌损妙方(明·异远真人)	(404)	石家伤科(石筱山、石幼山)	(430)
证治准绳(明·王肯堂)	(411)	北京刘氏正骨(刘寿山)	(434)
伤科汇纂(清·胡廷光)	(411)	吉林刘氏正骨(刘柏龄)	(436)
江氏伤科学(清·江考卿)	(412)	辽宁苏氏正骨(苏相良)	(438)
救伤秘旨(清·赵廷海)	(412)	四川少林杜氏正骨(杜自明)	(441)
伤科大成(清·赵竹泉)	(421)	湖北武当李氏正骨(李同生)	(442)
龙源洪氏家传跌打秘方		广东李氏伤科(李广海)	(443)
(清·洪龙源)	(422)	闽中林氏伤科(林如高)	(445)
伤科集录(清·不撰著人)	(422)	宁波陆家伤科(陆银华)	(451)
接骨全书(清·不撰著人)	(423)	哈尔滨陈氏正骨(陈占魁)	(455)
全体伤科(清·王焕旗)	(423)	四川武当郑氏伤科(郑怀贤)	(458)
朱君尚先生秘传跌打方		施家伤科(施维智)	(463)
(清·朱君尚)	(424)	河南郭氏正骨(高云峰)	(468)

目 录

黑龙江樊氏正骨(樊春洲)	(473)	方剂索引	(479)
魏家伤科(魏指薪)	(474)	中药索引	(490)

上 篇

第一章

中医骨伤方药渊源

骨伤科学是祖国医学专门研究防治皮肉、筋骨、气血、脏腑、经络损伤疾患的医学科学。它在中医学的基本理论指导下,充分运用理、法、方、药,形成了自己独特的治疗体系,其中,药物治疗法在中医骨伤科疾病的治疗中占有重要地位。

中医骨伤科药物治疗法起源甚早。在周代已制定了内治和外治法则,《周礼·天官疡医》载:“凡疗疡以五毒攻之,以五气养之,以五药疗之,以五味节之。凡药以酸养骨,以辛养筋,以咸养脉,以苦养气,以甘养肉,以滑养窍。凡有疡者,受其药焉”。不仅提出了骨、肉、筋、脉、窍等所罹患的伤病内治法则,而且已形成了药物治疗法的初步理论体系。

1972年从长沙马王堆汉墓中出土的《五十二病方》,是我国已发现的最古的方剂学专著。共收载方剂283首,其中用于骨伤外科的方剂就有67首,用药247种,剂型有汤、丸、散、丹、膏、酒、曲、胶等十余种,用药方法上,内服、外敷、浸洗、熏、熨、灸等方法均有应用。

《黄帝内经》更具体和详细地阐述了治疗原则,《素问·至真要大论》云“寒者热之,热者寒之;温者清之,清者温之;散者收之,抑者散之;燥者润之,急者缓之;坚者软之,脆者坚之;衰者补之,强者泻之”;“客者除之,劳者温之,结者散之,留者攻之……惊者平之,上之下之,摩之浴之,薄之劫之,开之发之,适事为故”;“高者抑之,下者举之,有余折之,不足补之”。《素问·五常政大论》云“治热以寒,温而行之;治寒以热,凉而行之。”指出了按病情服药的方法。《素问·至真要大论》云:“从内之外者,调其内;从外之内者,治

其外;从内之外而盛于外者,先调其内,而后治其外;从外之内而盛于内者,先治其外,而后调其内。”指出了内治和外治的关系,伤患在外,而脏腑不和,气血乱于内,视病情而决定内、外治疗的先后或并用。《内经》所制定的这一用药理论,一直是骨伤科药物治疗法的指导准则和治疗依据。

世界上最古老的一部本草学专著《神农本草经》,全面总结西汉以前治病用药的经验。书中记载王不留行、续断、泽兰、地榆、扁青等与骨伤科及外科方面有关的药物107种(上经41种,中经38种,下经28种)。其中矿物药17种,植物药83种,动物药7种。

《治百病方》,是1972年在甘肃武威发掘出土的东汉(约为公元25—88年)医书简牍。共载各科方剂三十多个,其中外科方11首。简牍中的方剂依据不同用途而将药物制成汤、散、丸、膏、醴、栓等不同剂型。并用蜂蜜、动物脂肪做为赋形剂,说明汉代的制药技术已达相当高的水平。

《伤寒杂病论》开辨证施治之先河,仲景倡导的用药八法之下、和、清、补、消都是治疗骨伤科疾病的常用大法,他创制的“桃仁承气汤”、“抵当汤”、“大黄牡丹汤”、“大黄廑虫丸”等名方,一直为历代骨伤科医家所习用。

汉代魏伯阳所著《周易参同契》,是一部炼丹学专著。书中首次记载了炼丹工具——鼎炉,以及炼丹所用的药物,如汞、铅、硫黄、胡粉、硃砂、铜、金、云母、丹砂等,并记载了炼丹技术。由于丹药在骨伤科的治疗中起着重要作用,因此这是一部有重要参考价值的专著。

《肘后方》为东晋葛洪所撰。该书所选之单方、验方多为民间常用的有效方剂,且具简、便、廉的特点。还根据《内经》“腰为肾之府”的论断;创制“独活寄生汤”,在骨伤科领域广为沿用。

南北朝时期龚庆宣整理《刘涓子鬼遗方》,是我国现存最早的外科学专著。对金疮、痈疽、疮疖

及皮肤病的治疗有较详尽的论述。全书共收内外治方剂 140 首,记录了运用止血、收敛、止痛、解毒等法治疗外科疾病的经验。

唐代的医学发展愈益趋向专科化,骨伤科已成为一门独立的学科。孙思邈所撰《千金要方》与《千金翼方》,载方 5300 首,是总结唐代以前医方之大成。《千金要方》载治疗跌打损伤方剂 46 首,《千金翼方》载 11 首。

公元 739 年,陈藏器报告牲畜骨折后用赤铜屑喂养,在骨折愈合处发现铜的痕迹。由于陈氏的发现,导致内服矿物类药治疗骨折自唐以后盛行,历代医家也都认为自然铜能活血化瘀,促进骨折愈合。

《外台秘要》为唐·王焘所著。全书共四十卷,分 1104 门,载方约 6900 首。该书所收之骨伤科方剂甚多,因所录之诸书已部分散佚,因此,此书为后人保留了极为丰富的医学史料。

蒯道人著《仙授理伤续断秘方》,为我国第一部骨伤科专著,蒯氏认为骨折的修复首先依赖气血的生长,以“四物汤”的影响最为深远。其对药物疗法极为重视,书中载方 45 首,用药 160 余味,剂型包括汤、散、丹、丸、贴剂、洗剂等。治疗方法不仅有活血化瘀、舒筋活络的外敷、外洗药方,还根据骨折损伤的轻重,不同的病程、不同的证候和不同的体质辨证地应用攻下逐瘀、活血化瘀、补气补血和调补肝肾的方法调治,奠定了辨证论治骨折损伤的理、法、方、药的基础。他还创制了用鸚鸟骨烧存性,煅醋淬古铜钱一个为末,用酒调服以治疗骨折的“接骨药”,对骨折的治疗,在临床上使用了铜类药和动物骨类药,给后世治疗骨折的接骨续损法产生了影响。

公元 11 世纪的宋代,中药治疗骨折形成两个特点:一是盛行改善局部血液循环疗法,采用药物煮水淋洗或膏药贴敷,膏摩治疗;二是认为骨的修复需要骨类的物质,因而广泛选用动物骨内治治疗骨折。在当时成书的《太平圣惠方》和《圣济总录》记载了很多上述两种疗法的方剂,为之积累了丰富的用药经验。

《世医得效方》为元代危亦林所撰。全书凡二十卷。由于元代战争频繁,而这部书中所载的骨伤科内容多为实践中的经验所得,故极有价值,被后人列为骨伤科工作者必读的著作。

《普济方》为明代朱橚主撰。该书设折伤门、金疮门、诸疮肿门、痈疽门。其中折伤门收方 356 首,膏药门收方 103 首。对石痈、石疽等恶性肿瘤采取内服补肾药“调元补肾丸”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。

《跌损妙方》系明代异远真人著。全书依据部位及受伤之不同,分为全身、头面、身中、脊背、腿足、金创、通行七门,每门中更取穴位分别列方,或内服或外治,兼及复位、牵引、缝合等。是继蒯道人《仙授理伤续断秘方》之后的又一部专著。

明代薛己著《正体类要》,书凡二卷,上卷为“正体主治大法”和“扑伤之症治验”,下卷为方药,收方 72 首。并对中医骨伤病因、病机、治则有独到见解。深为后世伤科推崇的“肢体损于外,则气血伤于内,营卫有所不贯,脏腑由之不和”即出自本书。

明代药物学家李时珍撰《本草纲目》,对骨伤科学的药治法作出了卓越贡献,收集前人或自己发现的直接针对骨伤科各种疾病的药味,其中跌扑折伤类 207 种,外科诸疮类 92 种,烫火伤类 104 种,金镞竹木伤类 222 种,五绝 16 种。诸虫伤 328 种,诸兽伤 128 种,共 1197 种,其中接骨续损、有利于骨痂生长的药品达 109 种。内服接骨药有骨碎补、地黄、白芨、黄麻灰、接骨木、卖子木、自然铜、赤铜屑、铜钻姆、生铁、铁浆粉、无名异、乌古瓦、胡粉、廋虫、龟血、人发及四种动物骨类等 22 味,外治散瘀接骨药有大黄、风仙花叶、半夏、附子、白矾、乌鸡、地黄、茜草、骨碎补、桑白皮、降真香、血竭、紫荆皮、五灵脂、狗头骨、牛蹄甲等 87 种,每种药中附有关经验药方一至数首,故《本草纲目》中搜集直接用于治疗骨伤科疾病的方剂数千余首,间接用于骨伤科的方剂如活血祛瘀,理气行滞,以及针对各种骨伤科的兼证,调理各脏腑、经络、气血等的药品和方剂数不胜数,16 世纪以前治疗骨伤科的方药多被收载,可以说是集骨伤科方药之大成。

公元 1742 年,吴谦等编著的《医宗金鉴》专设骨伤科专卷,对骨伤科手法、器具、药物等阐述颇详。该书吸取历代正骨经验,收载了各种骨折外伤的治法和方剂,其中正骨紫金丹、八厘散、三黄宝蜡丸等均为骨伤科常用方剂。

《伤科补要》(清·钱秀昌撰)、《伤科汇纂》(清·胡廷光撰)、《江氏伤科学》(清·江考卿著)、《少林寺伤科秘方》(清·无撰著人)、《救伤秘旨》(清·赵廷海撰)、《伤科大成》(清·赵竹泉撰)等,均系骨伤科专著,所收方剂甚多,是重要的参考书目。

还有一些载方很多的骨伤科专著,均系手抄本,查找不便。如《接骨全书》(清·徐瑛撰)、《黄氏青囊全集秘旨》(清·黄廷爵撰)、《少林真传伤科秘方》(清·无撰著人)、《龙源洪氏家传跌打秘方》(清·洪龙源撰)、《伤科集录》(清·无撰著人)、《跌打伤科》(清·王锡林撰)、《跌打伤科验方》(清·无撰著人)、《霍孔昭秘传》(清·霍孔昭撰)等。

建国以后,骨伤科队伍日益壮大,在医疗实践当中,创制了许多行之有效的方剂,但是,关于骨伤方药方面的专著还不多,尚需认真总结。

总之,中医骨伤科在我国有几千年的悠久历史,药物疗法是我国劳动人民长期与损伤及骨关节疾病作斗争所积累的宝贵经验,对那些疗效独特的方剂、药物,应该认真总结,用现代科学知识和方法进一步研究,使之造福人类。

第二章

骨伤三期辨证方药

人体是一个有机的整体,骨为支架以支持人体,保护内脏;筋则约束骨骼,构成关节,产生运动,筋骨依靠气血和肝肾的精气得以充养。《素问·宣明五气篇》云“肝主筋,脾主肉,肾主骨”,“肝生筋”,“肾生骨髓”。可以看出,肌肉筋骨的强弱盛衰、罹病、损伤,与脏腑有密切关系。若一处有病,失其常度,便可影响全身。故在骨伤方药中,健脾以养肌,补肝以强筋,补肾以壮骨,是常见的原则。《内经》还指出气血经络与伤科的关系,《素问·生气通天论》谓:“阳气者,精则养神,柔则养筋”。《素问·五藏生成篇》云:“足受血而能步,掌受血而能握,指受血而能摄”。说明筋骨受到气血的濡养,方产生“步、握、摄”的肢体功能。

人体一旦遭受损伤,则经脉受损,气血离经,

瘀血积聚,而为肿痛,筋骨不得充养。正如《素问·阴阳应象大论》所云:“气伤痛,形伤肿”。肝肾与筋骨内外相合,筋骨受伤,必内及肝肾。《素问·刺要论》说:“筋伤者内动于肝,骨伤者内动于肾。”气血和肝肾既然充养筋骨,当气血、肝肾发生病变,则筋骨失养;反之,损伤后为了适应组织的修复,更需要气血和肝肾的精气来加以充养,久之势必导致肝肾气血的亏损。因此随时调整气血和肝肾精气的虚实变化,对加速骨折断端愈合,及早恢复损伤的肌筋,是极为重要的。

在《内经》的理论基础上,中医骨伤科理论,特别是辨证施治的原则,随着历代医疗实践经验的积累而不断充实和完善,形成了骨伤科独特的理论体系。较突出的是气血理论的发展,唐代便有“凡损药必热,便生血气,以接骨耳”(《仙授理伤续断秘方》)的记载,认为“生血气”便可以接骨;明代李梴《医学入门》说:“凡损伤,专主血论”;清代陈士铎认为:“内治之法,必须以活血化瘀为先,血不活则瘀不能去,瘀不去则骨不能接”。王清任的《医林改错》、唐容川的《血证论》、钱秀昌的《伤科补要》等,均以“损伤之证,专从血论”为辨证施治基础。

骨伤三期辨证方药,是在继承和发扬前人用药经验的基础上发展起来的。早在唐代,蔺道人就创立了“七步治伤法”,以治疗损伤性疾病。在《仙授理伤续断秘方·方论》中说:“如伤重,第一步用大成汤,或小承气汤,或四物汤,通大便去瘀血也。惟妇人,别有阴红汤通下。第二步用黄末药,温酒调,不拘时,病在上食后服,在下空心服,遍身痛,临卧时服。第三步白末药,热酒调,其法同黄末药服。妇人产后诸血疾,并皆治之。第四步服乌丸子。第五步服红丸子。第六步服麻丸子。用温酒吞下,妇人艾醋汤下,孕妇不可服。第七步服活血丹,当归散,乳香散,……。”蔺氏的七步治伤法对后世创伤疾病的分期辨证用药产生了深远影响。但随着历史的发展,人们在实践中不断总结提高,对损伤的辨证治疗有所简化。《证治准绳》引刘宗厚论点:“盖打扑坠堕……又察其所伤有上下、轻重、浅深之异,经络气血多少之殊,唯宜先逐瘀血通经络,和血止痛,然后调气养血,补益胃气。”刘氏提出了损伤分“早、中、后”不同时期,治疗依次为“攻、和、补”三大法。损伤内治,从

唐代的“七步内治法”发展简化为三期辨证内治,这样便形成了一套有别于其它各科的辨证内治法则,从而使骨伤科的内治亦走上独特的专科化道路。

所谓骨伤三期辨证方药,一般根据损伤的发展过程,分为初、中、后三期。初期即伤后1~2周以内,由于气滞血瘀,需消瘀退肿。中期是在伤后3~6周内,虽损伤症状改善,肿胀瘀血渐趋消退,疼痛逐步减轻,但瘀阻未尽,仍应以活血化瘀、和营生新、濡养筋骨为主。后期为受伤7周以后,瘀肿已消,但筋骨尚未坚实,功能尚未恢复,应以强筋壮骨,补养气血为主。骨伤疾病的三期划分,是以其三个不同病理阶段为基础,不是绝对的,应结合患者年龄、体质、损伤轻重、受伤部位及伤之新旧随机达变,灵活运用。

第一节 骨伤初期方药

“人之所有者,血与气耳”(《素问·调经论》)。说明气与血是人体活动的基础。“若有所堕坠,恶血在内而不去。……则血气凝结”。(《灵枢·贼风篇》)。治疗针对“血气凝结”的病机,须兼顾活血与理气。治从血论,还应辨清是瘀血内停,还是血溢体外。《医宗金鉴·正骨心法要旨》中说:“今之正骨科,即古跌打损伤之症,专从血论,须先辨或有瘀血停积,或为亡血过多……二者治法不同,有瘀血者,宜攻利之;亡血者宜补而行之。”

一、攻下逐瘀法

使用具有活血祛瘀和泻下作用的药物组成方剂,具有攻实逐瘀、泄热通便、行气止痛的功效。适用于损伤初期瘀蓄体内,腹胀便秘,舌红苔黄,脉数的患者。

外力致伤,恶血滞留,壅塞脉道,瘀血不去,新血不生,为此,《素问·至真要大论》提出“留者攻之”的原则。《素问·缪刺论》亦云:“有所堕坠,恶血留内,腹中满胀,不得前后,先饮利药。”对后世采用攻下逐瘀法奠定了理论基础。到汉代则出现了具体方药。如《武威汉代医简》载:“治金创内漏血不出方,药用大黄肉二分,曾青二分,消石二分,廔虫三分,虻头二分,凡五物皆治,合成以方寸匕,一酒饮不过,再饮,血立出,不,或从大便出。”使用大黄和廔虫、虻虫为主来攻,以达到瘀

浊从大便排出。《金匱要略·杂疗方第二十五》载:“治马坠及一切筋骨损方,大黄一两,切、浸、汤成下,绀帛如手大,烧灰,乱发如鸡子大,烧灰用,久则用炊单布一尺,烧灰、败蒲一握三寸,桃仁四十三个,去皮尖,熬,甘草如中指节,上七味,以童子小便,量多少,煎汤成,内酒一大盏,次下大黄,去滓分温三服……。”方中用大黄、桃仁为主药,作为攻下逐瘀剂的主要成份。后世历代医家对损伤实证,均按此方意组方,沿袭应用。

攻下逐瘀法属下法,其药性苦寒泻下,药力相当峻猛,容易耗伤正气,不可滥用。对年老体弱、气血虚弱,内伤重证阳气衰微者忌用;妇女妊娠及月经期间应禁用或慎用;腹腔内脏损伤破裂失血过多及患有慢性出血疾病者一般不宜用。另外,使用本法应适可而止,以通利为度。

桃仁承气汤

【组成】 核仁(去皮、尖)12克,大黄12克,桂枝6克,炙甘草6克,芒硝6克。

【功用】 破血下瘀。

【主治】 跌打损伤,瘀血内蓄,肚腹胀满,二便闭涩,昏闷烦乱。

【用法】 水煎,芒硝溶解,每日一剂。

【来源】 《伤寒论》

大成汤

【组成】 大黄9克,陈皮3克,当归3克,苏木3克,厚朴3克,枳壳6克,朴硝6克,木通3克,红花3克,甘草3克。

【功用】 活血行气,通腑利尿。

【主治】 跌打损伤,或从高坠下,以致瘀血流入脏腑,昏沉不醒,大小便秘,及杖伤瘀血内攻,肚腹膨胀,恶心干呕。

【用法】 水煎服。如服后大小便不行,渣再煎,临卧服,或加蜜30毫升。

【来源】 《外科正宗》

鸡鸣散

【组成】 归尾15克,桃仁9克,大黄30克。

【功用】 攻下逐瘀。

【主治】 胸腹部挫伤,疼痛难忍,并见大便秘结者。

【用法】 水煎,亦可加酒煎,每日一剂,鸡鸣时服。至天明攻下瘀血即愈。

【来源】 《伤科补要》

复元活血汤

【组成】 柴胡 9 克,花粉 9 克,当归尾 9 克,大黄 9 克,桃仁 9 克,红花 9 克,炮山甲 6 克,甘草 6 克。

【功用】 活血祛瘀,疏肝止痛。

【主治】 跌打损伤,胸胁瘀血蓄积,肿痛剧烈者。

【用法】 水煎服。

【来源】 《医学发明》

代抵当丸

【组成】 大黄、芒硝、桃仁、归尾、桂枝、穿山甲片、生地

【功用】 攻下逐瘀,通经活络。

【主治】 跌打损伤,瘀滞内阻,经脉闭塞,二便不通者。

【用法】 按病情和体质酌量,水煎服。

【来源】 《证治准绳》

大黄散

【组成】 羊胫炭(烧赤,酒淬十过)150 克,大黄(小便浸七日,日一易,以湿纸裹煨,切,焙)105 克,巴豆肉(浆水煮黄色,焙)105 克,古铜钱(烧赤,米醋淬,为粉,新汲水飞过,去粗取细者)60 克。

【功用】 逐瘀散结,补肾壮骨。

【主治】 伤折内损(骨折,软组织损伤)及妇人产后血晕,血症血瘀。

【用法】 上和研一日。每次 1.5 克,当归 7.5 克,小便煎浓,稍温调下。口噤者,挖开灌下,候识人,更一服,坠击内损,每次 0.3 克,当归酒送服。

【来源】 《苏沈良方》

当归导滞汤

【组成】 当归、大黄各等份

【功用】 祛瘀通便。

【主治】 跌打损伤,瘀血在内,胸腹胀满或

大便不通等。

【用法】 共研细末,每次服 9 克,温酒下。

【来源】 《伤科汇纂》

车前汤

【组成】 车前子、枳壳、归尾、赤芍、木通、桔梗、大黄、芒硝各 3 克。

【功用】 祛瘀通便。

【主治】 跌打损伤后,气血瘀阻,大小便不通者。

【用法】 童便、酒煎服。

【来源】 《伤科补要》

二、行气活血法

使用具有疏通气机,促进血行,消除瘀滞作用的药物为主组成方剂。以达通经络、消瘀肿、止疼痛之功效。适用于损伤早期及骨关节疾患呈气滞血瘀表现,而无攻逐指征或经攻逐后的患者。

气为血之帅,血为气之母,气血循行于脉中,周流不息,灌注于五脏六腑、四肢百骸、皮肉筋骨。暴力致伤,气血凝滞于经脉内外,瘀血内结,经气不畅,为肿为痛。故《内经》确立了“结者散之”的治则,《武威汉代医简》、《神农本草经》、《金匱要略》则具体载录了行气和活血化瘀方药。这对后世在创伤骨折早期应用行气活血药产生了很大影响,特别是陈士铎提出了“人有跌伤骨折……内治之法,必须活血化瘀为先,血不活则瘀不能去,瘀不去则骨不能接也”的理论,指出骨折早期“必须以活血化瘀为先”,同时还揭示了骨折后的病理变化实质。王清任制定的化瘀方剂,更丰富和充实了行气活血内治法。

临床应用是以行气为主,还是行气与活血并用,须根据病情辨证施治。在活血祛瘀基础上,疏肝气者有香附、柴胡、青皮、郁金、枳壳等;降气者有厚朴、枳实、沉香、降香等,理气以行血。注意行气药物一般辛燥,易劫津伤阴,故平素阴液不足或伤后阴血亏耗者应慎用。

行气活血法属消法,一般并不峻猛,如需逐瘀可与攻下药配合;禀赋虚弱或妊娠、月经期间,不能使用破散者,可参照王好古的“虚人不宜下者,宜四物汤加穿山甲”之意而用之。

顺气活血汤

【组成】 苏梗 18 克,厚朴 9 克,砂仁 9 克,

枳壳 9 克,归尾 12 克,红花 6 克,木香 9 克,赤芍 9 克,桃仁 9 克,苏木 15 克,香附 9 克。

【功用】 行气活血,祛瘀止痛。

【主治】 胸腹挫伤,气滞胀满作痛。

【用法】 水煎或水、酒各半煎服。

【来源】 《伤科大成》

柴胡疏肝散

【组成】 柴胡 9 克,白芍 24 克,枳壳 9 克,炙甘草 16 克,香附 12 克,川芎 6 克,陈皮 9 克。

【功用】 疏肝行气,和血止痛。

【主治】 跌打损伤所引起的胸胁内伤,肝气郁结,胸肋脊痛。

【用法】 水煎服,每日一剂。

【来源】 《景岳全书》

血府逐瘀汤

【组成】 当归 10 克,生地 10 克,红花 10 克,牛膝 10 克,桃仁 12 克,枳壳 6 克,赤芍 6 克,川芎 4.5 克,桔梗 4.5 克,柴胡 3 克,甘草 3 克。

【功用】 活血祛瘀,通络止痛。

【主治】 跌打损伤,气滞血瘀,血行不畅,经脉闭塞胸肋疼痛。

【用法】 水煎。每日一剂,日服两次。

【来源】 《医林改错》

少腹逐瘀汤

【组成】 小茴香 7 粒,干姜 3 克,延胡索 6 克,没药 3 克,当归 9 克,川芎 3 克,肉桂 1 克,赤芍 6 克,蒲黄 10 克,灵脂 6 克。

【功用】 活血祛瘀,温经止痛。

【主治】 腹部挫伤,气滞血瘀,少腹肿痛。

【用法】 水煎服,每日一剂。

【来源】 《医林改错》

膈下逐瘀汤

【组成】 当归 9 克,赤芍 9 克,桃仁 9 克,丹皮 9 克,香附 9 克,乌药 9 克,五灵脂 9 克,川芎 6 克,红花 6 克,延胡索 12 克,枳壳 5 克,甘草 5 克。

【功用】 活血祛瘀,行气止痛。

【主治】 腹部损伤,蓄瘀疼痛。

【用法】 水煎,每日一剂,日服两次。

【来源】 《医林改错》

身痛逐瘀汤

【组成】 秦艽 3 克,川芎 6 克,桃仁 9 克,红花 9 克,甘草 6 克,羌活 3 克,没药 6 克,当归 9 克,五灵脂 6 克,香附 6 克,牛膝 9 克,地龙 6 克。

【功用】 行气活血,祛瘀通络,行痹止痛。

【主治】 跌打损伤,气血痹阻经络,肢体疼痛或周身疼痛者。

【用法】 水煎服,每日一剂。

【来源】 《医林改错》

五伤丹

【组成】 乳香 7.5 克,没药 30 克,川椒 30 克,赤芍药 30 克,川芎 30 克,当归 30 克。

【功用】 活血散瘀止痛。

【主治】 驴马坠并打破闪着,疼痛不可忍。

【用法】 上为细末,自然铜粉 30 克研匀用黄蜡 75 克,桃子内溶成汁,次入药末,不住手搅令匀,放冷,搓如弹子大。每次 1 丸,好酒 200 毫升同煎,通口呷讫,就通处卧少时。小者只取 1 服止,大者 3~5 服永痊。

【来源】 《鸡峰普济方》

飞龙夺命丹

【组成】 硼砂 24 克,地鳖虫 24 克,自然铜(醋炙七次)24 克,血竭 24 克,木香 18 克,当归 15 克,桃仁 15 克,蓬术 15 克,五加皮(酒炒)15 克,猴骨 15 克,延胡索(醋炒)12 克,三棱(醋炒)12 克,苏木 12 克,五灵脂(醋炒)9 克,赤芍(醋炒)9 克,韭子(炒)9 克,蒲黄(生熟各半)9 克,破故纸(盐水炒)9 克,广皮(炒)9 克,川贝 9 克,枳壳 9 克,朱砂 9 克,葛根(炒)9 克,桑寄生(炒)9 克,肉桂(支粗皮,不见火)6 克,乌药 6 克,羌活 6 克,麝香 6 克,杜仲(盐水炒)6 克,秦艽(炒)6 克,前胡(炒)6 克,土狗(不见火)6 克,青皮(醋炒)6 克。

【功用】 活血行气,理伤定痛。

【主治】 跌打损伤。

【用法】 上为细末,伤重者每次 9 克,轻者每次 4.5 克,老酒冲服。

【来源】《救伤秘旨》

活络效灵丹

【组成】当归 15 克,丹参 15 克,生明乳香 15 克,生明没药 15 克。

【功用】活血祛瘀,通经止痛。

【主治】跌打损伤,瘀血凝滞。伤处疼痛,伤筋动骨或麻木酸胀,陈年宿伤,或湿痹痛,或内伤血瘀,心腹疼痛,腿臂作痛等。

【用法】每日一剂,水煎服。若为散,1 剂分作 4 次,用温酒送服。

【来源】《医学衷中参西录》

活血止痛汤

【组成】当归 6 克,赤芍 3 克,紫荆藤 9 克,川芎 2 克,乳香 3 克,没药 3 克,落得打 6 克,苏木 6 克,红花 1.5 克,陈皮 3 克,地鳖虫 9 克,三七 3 克。

【功用】活血止痛。

【主治】跌打损伤,瘀血肿痛。

【用法】水煎。每日一剂,日服 2 次。

【来源】《伤科大成》

七厘散

【组成】地鳖虫(去头足)24 克,血竭 24 克,硼砂 24 克,莪术(醋炒)15 克,五加皮(酒炒)15 克,菟丝子 15 克,木香 15 克,五灵脂(醋炒)15 克,陈皮 15 克,生大黄 18 克,蜈蚣 18 克,朱砂 120 克,猴骨 120 克,巴豆霜 9 克,三棱 9 克,青皮 9 克,肉桂(去粗皮,不见火)9 克,赤芍(酒炒)6 克,炒乌药 6 克,枳壳 6 克,当归(酒炒)6 克,蒲黄(生熟各半)6 克,麝香 4.5 克。

【功用】散瘀消肿,行气止痛。

【主治】跌打损伤,瘀血攻心者。

【用法】伤轻者服 0.21 克,重者服 0.42 克,最重者服 0.63 克,陈酒冲服。

【来源】《救伤秘旨》

伤科紫金丹

【组成】炙乳香、炙没药、木香、丁香、枳壳、延胡索、青皮、血竭、血余炭、儿茶、当归各等量

【功用】活血行气,理伤止痛。

【主治】跌打损伤,筋损骨断,血瘀气滞,及腰腿肋肋诸痛。

【用法】上为末,炼蜜为丸,如弹子大,每次 1 丸,陈酒化服。

【来源】《青囊秘传》

五灵丹

【组成】香附 120 克,苏子 120 克,苏木 30 克,萝卜子 30 克,桃仁 30 克,当归 30 克,降香 30 克,红花 30 克,枳实 30 克,青皮 30 克,沉香 15 克,木香 15 克,官桂 15 克,乳香 9 克,没药 9 克,藿香 9 克,陈皮 9 克,槟榔 9 克,蓬术 9 克,白豆蔻 9 克。

【功用】行气活血,消肿止痛。

【主治】跌打损伤。

【用法】上各为末,和匀,用童便、黄酒、黑砂糖各 250 毫升,合一处,煎如膏,和药为丸,如弹子大。每次 1 丸,用黄酒化服,或用赤砂糖化服。

【来源】《外科大成》

正骨顺气汤

【组成】当归 10 克,川芎 6 克,白芍 10 克,苍术 8 克,厚朴 3 克,茯苓 10 克,半夏 10 克,白芷 6 克,枳壳 5 克,桔梗 5 克,干姜 3 克,桂枝 8 克,麻黄 5 克,甘草 3 克,羌活 5 克,蜜香 10 克。

【功用】活血行气,清肿止痛。

【主治】一切跌打损伤。

【用法】加生姜水煎,去滓温服,日一剂。

【来源】《接骨图说》

和伤活血汤

【组成】五加皮 4.5 克,茜草 4.5 克,刘寄奴 4.5 克,红花 4.5 克,青木香 3 克,枳壳 3 克,蓬莪术 3 克,乌药 3 克,京三棱 3 克,桃仁 3 克,赤芍 3 克,当归 6 克。

【功用】行气活血,疗伤止痛。

【主治】跌打损伤。

【用法】头生酒 2000 克,煎至 1500 克,鸡鸣时服。

【来源】《疡医大全》

当归导滞汤

【组成】 大黄 3 克, 当归 9 克, 麝香少许, 丹皮 9 克, 桃仁 9 克, 红花 3 克, 白芍 9 克, 乳香 9 克, 没药 9 克, 生地 9 克, 桂枝 9 克, 柴胡 6 克, 黄芩 9 克, 枳壳 3 克, 甘草 3 克。

【功用】 活血化瘀, 理伤止痛。

【主治】 跌打损伤, 内外瘀血。

【用法】 水煎, 每日 1 剂, 日服 2 次。

【来源】 《血证论》

行血破瘀汤

【组成】 三七 10 克, 当归 10 克, 延胡索 10 克, 乳香 5 克, 没药 5 克, 血竭 5 克, 苏木 10 克, 五灵脂 10 克, 赤芍 10 克, 红花 5 克。

【功用】 活血破瘀, 理伤止痛。

【主治】 跌打损伤, 内蓄瘀血, 肿痛发热。

【用法】 水煎, 每日 1 剂, 日服 2 次。

【来源】 《医编》

行气香苏散

【组成】 香附(去毛, 酒煮) 18 克, 紫苏 12 克, 台乌药 9 克, 陈皮 9 克, 川芎 9 克, 当归 9 克, 制乳香 9 克, 制没药 9 克, 苍术 6 克, 枳壳(麸炒) 6 克, 甘草 6 克。

【功用】 行气活血, 理伤止痛。

【主治】 跌打损伤, 闪挫腰腹郁结气滞。

【用法】 水煎, 每日 1 剂, 日服 2 次。

【来源】 《梅氏验方新编》

当归散

【组成】 当归 30 克, 没药 30 克, 芍药 15 克, 木香 15 克, 白芷 15 克, 川乌 15 克, 川芎 15 克, 生地 15 克, 郁金 6 克。

【功用】 活血行气, 逐瘀止痛。

【主治】 跌打腰腿痛。

【用法】 上为末。每次 6 克, 空心酒调服。

【来源】 《普济方》

活血汤

【组成】 柴胡 6 克, 归尾 9 克, 赤芍 9 克, 桃仁 9 克, 鸡血藤 15 克, 枳壳 9 克, 红花 5 克, 血竭

3 克。

【功用】 活血祛瘀, 消肿止痛。

【主治】 骨折早期, 瘀积疼痛者。

【用法】 水煎服, 每日一剂。

【来源】 《中医伤科学》

三、凉血止血法

使用性味寒凉的药物组成方剂, 以清泄邪热而止血。适用于损伤后瘀血化热, 症见吐衄, 或邪毒侵袭、火毒内攻、热扰营血、迫血妄行的咳血、吐血、尿血、便血, 舌红绛苔黄, 脉弦数或细涩而有力者。

外力伤及人体, 脉络受损, 血溢脉外。血可外流, 亦可壅积于脏腑、骨肉之中, 瘀血内蕴, 久而化热, 热邪内攻营血, 迫血妄行, 耗血动血, 变证丛生。故《内经》立“温者清之”的法则。唐代孙思邈配制犀角地黄汤, 用于治疗各种邪毒犯及营血所致的血证。元代葛乾孙在“血见黑则止”的理论指导下, 运用凉血、收敛、止血的药物制成十灰散, 以后历代医家对此均有所发展和创新。特别是温病学的卫气营血理论体系更加充实和提高了凉血止血之法。

使用止血药应按其归经和出血部位的不同而辨证选择。鼻衄用白茅根; 吐血用侧柏叶、茜草根、藕节; 尿血用蒲黄、小蓟; 便血用槐花、地榆。此外, 还可按其性味功能而选用, 常用的凉血止血药有茜草根、侧柏叶、百草霜等; 化瘀止血药有三七、蒲黄、花蕊石等。若邪毒内陷血分, 出现各种血证, 除凉血止血外, 更宜解毒驱邪。

损伤早期而出血量不多者, 忌用大剂量凉血止血药, 以防瘀血内停; 若证见有紫黑血块者, 是内有瘀血的表现, 忌单纯使用止血剂, 宜配伍活血祛瘀止血之品; 各种血证, 如上部出血, 忌用升麻、桔梗等升提药品, 下部出血则忌用厚朴、枳实、沉香之类沉降药品, 若内伤出血, 特别是胃肠道损伤, 出现吐血、便血, 应辨证清楚, 切不可妄投大量汤药灌服, 以防由于汤液的刺激, 加重出血。脾不统血及气随血脱者忌用本法。

四生丸

【组成】 生地黄 12 克, 生艾叶 10 克, 生荷叶 10 克, 生侧柏叶 10 克。

【功用】 凉血止血。

【主治】 损伤出血,血热妄行,吐血衄血。

【用法】 水煎服,或将生药捣汁服,或等量为丸,每服6~12克,日三次。

【来源】 《妇人良方》

犀角地黄汤

【组成】 生地黄30克,赤芍12克,丹皮6克,犀角0.6克(锉细末冲)

【功用】 清热凉血解毒。

【主治】 热入血分,疮疡热毒内攻表现吐血、衄血、便血,皮肤瘀斑,高热神昏谵语,烦躁等症。

【用法】 水煎服。生地黄先煎,犀角锉末冲,或磨汁和服。

【来源】 《千金方》

十灰散

【组成】 大蓟、小蓟、荷叶、侧柏叶、茅根、大黄、山栀、茜草根、棕榈皮、牡丹皮各药等量。

【功用】 凉血止血。

【主治】 损伤所致呕血、吐血、咯血以及创面渗血。

【用法】 各烧灰存性,研极细末保存待用。每服10~15克,用鲜藕汁或鲜萝卜汁调服。

【来源】 《十药神书》

血竭散

【组成】 血竭、血余炭、白茅根、韭菜根各等份

【功用】 凉血、止血、生肌。

【主治】 跌打损伤,血从口鼻流出。

【用法】 水煎服,或用童便、酒煮服。

【来源】 《伤科补要》、

小蓟饮子

【组成】 小蓟10克,生地黄25克,滑石15克,蒲黄(炒)6克,通草6克,淡竹叶10克,藕节12克,当归10克,栀子10克,甘草6克。

【功用】 凉血止血,利水通淋。

【主治】 泌尿系挫伤,瘀热结于下焦血淋。

【用法】 水煎内服。

【来源】 《济生方》

清营汤

【组成】 生地黄25克,玄参9克,淡竹叶12克,金银花15克,连翘15克,黄连6克,丹参12克,麦冬9克,犀角1克(锉细末冲)

【功用】 清营凉血,泄热解毒。

【主治】 创伤或骨关节感染后,温热之邪入营内陷。症见高热烦渴,谵语发斑。

【用法】 水煎服。

【来源】 《温病条辨》

止血丸

【组成】 仙鹤草、侧柏炭、藕节炭、血余炭、鲜生地、茜草炭、参三七、荆芥炭

【功用】 凉血止血。

【主治】 一切出血症。

【用法】 研末和匀为丸,每次服3~6克,每日2次。

【来源】 《伤科方剂汇编》

四、通窍宣闭法

使用辛香走窜、开窍通关的药物,以治疗标证的救急方法。适用于因伤、病出现神志不清、昏迷、烦躁不安、谵语或不语、或高热、或肢厥属实证者。

跌扑坠空,重物打击,损伤瘀阻气机,气血逆乱,闭塞空窍,扰乱心神。或损伤后脏腑功能失调,水湿停留,痰浊壅盛,蒙蔽心窍。出现窍闭神昏、意识障碍,常为损伤疾患的严重而危急之证,须及时采用清心开窍法、豁痰开窍法、辟秽开窍法,使意识恢复。

通窍宣闭所用药物如麝香、冰片、樟脑、苏合香等芳香走窜性强,均为轻扬泻实之品,久服易伤元气,故应中病即止。开窍之剂多属丸剂或散剂,宜温开水化服或鼻饲,不宜加热煎服。神志昏迷有闭证和脱证之分,闭证属实证,治宜宣通,可用本法。脱证属虚证,忌用本法。本法可引起流产,故孕妇慎用。

安宫牛黄丸

【组成】 牛黄30克,郁金30克,犀角30克,黄芩30克,黄连30克,栀子30克,雄黄30克,朱砂30克,梅片7.5克,麝香7.5克,珍珠粉