

郑怀贤
医著集粹

ZHENG HUAI XIAN
YIZHU JICUI

主 编 冉德洲

四川大学出版社

R2-53
186

郑怀贤 医著集粹

ZHENG HUAI XIAN YIZHU JICUI

主 编 冉德洲

副主编 蓝肇熙

编 委 (以姓氏笔划为序)

冉德洲 李 凯 宋明清 步 瑞

梁 明 解 广 勇 蓝肇熙

(成都体育学院运动医学系)

四川大学出版社

1997年·成都



0157577

0157577 1月

(川)新登字 014 号

责任编辑:项其祥 幼孝

特约编辑:田官碧

封面设计:冯先洁

责任校对:夏天明 华敏

责任印制:李 平

ISBN 7-5614-1712-8



9 787561 417126 >

郑怀贤医著集粹

冉德洲 主编

四川大学出版社出版发行 (成都市望江路 29 号)

新华书店经销 郫县犀浦印刷厂印刷

787×1092mm 16 开本 33 印张 780 千字

1998 年 4 月第 1 版 1998 年 4 月第 1 次印刷

印数:0001—1500 册

ISBN 7-5614-1712-8/R·30 定价:60.00 元



郑怀贤生平简介

郑怀贤(1897·9—1981·10)又名郑德顺,河北省安新县北辛村人,著名的中医骨伤和运动创伤专家、武术家、教授。历任中华全国体育总会常务委员、中国武术协会主席、中国体育科学学会理事、全国运动医学学会委员、四川省政协常委、中华医学会四川分会副理事长、成都运动医学会主席、成都体育学院党委委员、成都体育学院运动医学系主任、体育医院院长等职。

郑怀贤14岁在老家河北省安新县读私塾,1911年至1927年,先后拜李尔青、孙氏太极拳创始人孙禄堂、清末著名镖师魏金山等为师,学习武术、骨伤和伤科中药等,1928年考入南京中央国术馆,为该馆首届学员。次年任上海体育总会武术教员。

1931—1936年,在上海永安公司耍飞叉时,先后兼任上海交通大学和上海两江师范学校武术教员,并为高兴宝、边瑞新(上海滩杜月笙的助手)作保安工作一年。

1936年6月,被国民党中央行政院选拔为第11届奥运会中国武术队6名成员之一,8月郑怀贤在柏林11届奥运会上表演飞叉绝技,震惊了德国体育官员。

1937—1948年任国民党中央陆军军官学校(黄埔军校前身)军荐二阶国术教官,授少校军衔。1938年国民党中央军校迁址成都时,郑亦随同入川,在成都期间郑除担任国术教官外,还先后在成都槐树街和东华门开设骨伤科诊所,1949年诊所迁址光华街,并于1948年兼任成都体专(现成都体院)武术教员。

2009/29/05

解放后，在党和政府的关怀帮助下，郑怀贤这位在旧社会历尽艰辛的老艺人尤如枯木逢春，开始了他新的生活。自1950年起，任成都体院武术教研室主任，1952年任副教授，1962年晋升为教授。郑怀贤不仅身怀武术绝技，同时也是治伤高手，他是我国武医结合的杰出代表，经他治愈的成千上万伤病员中，上至周恩来总理，下至普通百姓，无不称赞他的医术高明，医德高尚。1957年原国家体委主任贺龙元帅因打乒乓球，右手拇指受伤，在北京等地多家大医院久治无效，后经郑怀贤治疗，即刻全愈，深得贺龙元帅赞赏，后在贺龙、蔡树藩（原国家体委副主任）和四川省委、成都体院党委的支持关怀下，于1958年在成都体院创建了我国第一所体育医院，在此基础上又于1960年创办了我国第一个运动保健系（现名运动医学系）。郑怀贤于1958年开始先后任体育医院院长和运动保健系主任，国家级武术裁判，1960年任中国武术协会主席。

1964年初，周总理出访亚非14国，回京时途经成都，因疲劳过度，右手旧伤复发，经四川省委领导推荐，郑怀贤专程从自贡赶回成都金牛坝为总理治伤，效果很好，深受总理赞誉。

郑怀贤一生所医治过的患者中，不仅有许多中央首长，省市党政军领导，而且还有许多著名的运动员和文艺工作者；工人、农民、知识分子、战士更是不计其数，他对待病人不论职位高低，不论贫富，都一视同仁，精心治疗，体现了一个共产党员的优秀品质和高尚的医德医风。

在党的教育培养下，郑怀贤于1957年光荣地加入中国共产党，58年被当选为全国群英会代表。他把自己的一生献给了体育事业和医疗卫生事业，不遗余力地传授武术和骨伤科技艺，他是我国武医结合的开拓者，是中国运动创伤学、骨伤科郑氏学派的创始人和奠基人，为我国体育事业、教育事业和医疗事业做出了不可磨灭的贡献。

郑怀贤不仅是骨伤科专家、武术家，而且是德高望重的教育家，他从事武、医方面教学工作六十余年，为国家培养了一大批骨伤、运动创伤、运动医学和武术的专门人才，弟子满天下、声誉海内外。不少学生和弟子现已成为科研、教学和临床方面的专家教授，并继承和发扬着他开创的事业。

郑怀贤医术高明，医德高尚，武艺精湛，执教严谨，为人师表，诲人不倦，言传身教，倾囊相授，凡是接受过他教育的人，无不受益匪浅，感恩不尽。

郑怀贤一生勤奋好学，善于博采众家之长，并自成一派，逐渐形成了郑氏学术思想体系，他生前主持和编著出版了《正骨学》、《伤科诊疗》、《实用伤科中药与方剂》、《运动创伤学》等骨伤科专著10余部，约200万字，这些著作都具有很高的学术水平和临床实践指导意义，深受广大医务工作者的好评。

序 一

郑怀贤(1897·9—1981·10)是河北省安新县北辛村人，他不仅是蜚声国内外的中医骨伤科专家、教授，同时也是誉满中外的武术家。

郑教授具有六十余年的教学生涯。他教风严谨，从无一丝苟且，把满腔热情倾注在学生身上，凡是得到过他的教诲的人，大都具有较高的造诣，数十年来，他为国家培养了众多的中医骨伤科人才，真可谓桃李盈门，迎春吐艳，其卓著的成就，将永留教苑青史。

郑教授又以医德高尚著称于世，他对病人和蔼可亲，求无不应，不论贫富，不论职位高低，不论骨伤患者伤轻伤重，都一一精心治疗，故凡经他诊治的骨伤病人，都达到了满意的效果，伤愈含笑而去。其为骨伤患者造福的丰碑，将永远耸立于蓝天之下。

郑教授在骨伤医学上的成就绚丽辉煌，他集六十余年武医结合的丰富经验，并博采众长，从而逐步形成了他伤科学术思想体系。郑老的著作主要有《正骨学》、《伤科诊疗》、《伤科按摩术》、《实用伤科中药与方剂》和《运动创伤学》等，在中国医学史上，他将和历代著名医学家前后辉映而永铭竹帛。

《郑怀贤医著集粹》一书，(汇集了郑教授伤科医学经验的全部精髓)，凡是郑教授伤科医学中的精金粹玉囊括无遗，有了此书，对学习郑教授骨伤医学的人来说，再不会盲人摸象，得此失彼，或得轻失重，以致得不到郑教授医学(学术思想的精华)而是书在手，即全神在胸了。

书中还(汇集了郑教授的同事、学生和弟子在继承和发扬他的学术思想和医疗技术方面所取得的成果和学术文章)，这些优秀的学术文章，使郑教授的学术思想和医疗技术得到发扬光大，异彩照人。

中医治疗骨伤疾患，历史悠久，源远流长，但其诊疗经验，多散载于历代医著之中，专著较少，常使学习骨伤医学的人望洋兴叹，恨无可渡之舟。因此，在治疗骨伤方面，能独树一帜，取得斐然成绩的，在中医史册上实属寥寥，郑教授将武术和医学有机地相结合，为中国运动创伤学开了先河，奠定了坚实的基础，并将其取得的辉煌灿烂的硕果集为众多专著，使后学有师，再无欲学无门，荒原寻径的隐恨了，其功伟哉！而《郑怀贤医著集粹》一书的问世，使郑氏骨伤医学的结晶更加集中，更便于后学者吸取郑教授骨伤医学的精华，它的出版传布，必将培育出无数的中医骨伤科的杰出人才，使郑怀贤教授开创的光辉事

业不乏后继之人。因此,《郑怀贤医著集粹》一书的出版,不仅仅是对郑教授诞辰一百年的纪念,也不仅仅是为香港回归祖国怀抱献上的一份厚礼,而且是有志学习骨伤医学、发展中医骨伤科事业的化雨春风,对于广大骨伤患者而言,更是一道永流不息的惠泉。编辑出版《郑怀贤医著集粹》一书的参与者,他们无量的功德,决不是造一座七级浮屠所能比拟的。

1997年9月10日

尚天裕 谨序

(尚天裕教授为全国政协委员,国务院学位委员会评审组成员、中国中西医结合骨伤科学会顾问、中国中医研究院骨伤科研究所名誉所长、天津医院专家顾问委员会主任、天津医院骨伤科研究所名誉所长,中国骨伤杂志主编)

序 二

郑怀贤教授是我国著名的骨伤科专家、武术家及郑氏运动创伤学派的创始人。他生前与其同事及弟子创办了我国第一所体育医院和第一个运动医学系，为新中国的医疗卫生事业和体育事业作出了杰出的贡献。在隆重纪念郑怀贤教授诞辰 100 周年之际，我院运动医学系及郑老的弟子编辑出版了《郑怀贤医著集粹》一书，这对继承和发扬郑怀贤教授的学术思想和医疗技术，无疑具有十分重要的意义。

郑怀贤教授学识渊博，医技精湛，他的学术思想集中表现为治疗骨伤时将辨证和辨病结合起来的辨证立法原则；以及因人因病制宜，强调功能对位；主张以动为主，动静结合。他在医疗实践中运用独特的正骨手法、夹板配合托板固定、按摩手法和伤科中药等综合施治，形成了中国骨伤科界独树一帜的郑氏骨伤医疗体系。他还将中医骨伤治疗方法创造性地运用于运动创伤，开创了中医治疗运动创伤的先河。他在工作中全心全意地为伤病员服务的高尚医德医风和无私奉献的精神，永远是我们医务工作者学习的楷模。

郑老已谢世整整十七年了，在这十多年中，我国的骨伤科学和运动创伤学又获得了飞速的发展，因而继承和发展他的学术思想和医疗技术，使之发扬光大，更好地造福于人类，便成为我们医务工作者特别是郑氏弟子迫切的任务和义不容辞的责任。

1997 年是中国发展史上最不平凡的一年，回顾过去展望未来，跨世纪发展的宏伟蓝图已经展现在我们面前。我国的改革开放政策和经济的飞速发展为研究和发展郑氏学术思想和医疗技术创造了良好的条件和环境。我希望郑怀贤教授的同事和弟子携起手来，团结一心，各尽其能，深入研究，勇于开拓，为振兴郑氏骨伤医疗体系和学术思想，为祖国的医疗卫生事业和运动医学事业做出新的贡献。

(周西宽)

一九九七年九月

(周西宽教授为国务院学位委员会学科评议组成员和体育组召集人、中国体育科学学会常务理事、成都体育学院院长、博士生导师)

前　　言

郑怀贤教授是我国著名的骨伤科专家、武术家。他生前在贺龙元帅和成都体院党委的关怀和领导下,创办了我国第一所体育医院和第一个运动医学系(原为运动保健系)。四十年来,他开创的事业兴旺发达,蒸蒸日上,运动医学系的办学规模不断扩大,培养的学生和弟子达数千之多,分布在全国和世界各地,其中不少人已成为专家教授,为我国乃至世界的医疗卫生和体育事业做出了不可磨灭的贡献。

1997年是中国发展史上极不平凡的一年,又是一代武医宗师郑怀贤教授100周年诞辰。为继承和发扬郑怀贤教授的学术思想、医疗技术和高尚的医德医风,我们编辑出版了《郑怀贤医著集粹》一书。

郑怀贤教授是我国杰出的骨伤科专家,他一生师从多门、博采群芳、独树一帜,形成了自己独特的学术思想和医疗体系。在学术方面主张辨证与辨病相结合;骨伤与筋伤并重;外伤与内损同治;在整复与固定方面,主张固定与运动结合。在诊断方面提出了“望、问、摸、认”的四诊原则;在固定器材方面,创造性运用了适用于全身各部、且形状多变、固定灵活的各式夹板和铁丝托板,达到了使用方便、效果确实的目的;在治疗方法上,郑氏将手法整复、夹板固定、中药治疗、按摩和功能锻炼等有机地结合起来,综合施治于患者,大大提高了疗效,缩短了疗程。尤其在药物方面,他有一套完整的理论和用药方法,提出了分期施治,辨证用药,随症加减,常用的中药和独创的方剂达数百余种,大大丰富和完善了中医骨伤科的内容。

郑氏的整复手法和按摩疗法都有独道特点。他的正骨手法,简便易行,操作灵活,可一人操作,亦可多人协同配合施治,广泛运用于全身各部骨折和关节脱位的整复,能获满意的效果。

郑氏的按摩手法,以轻缓柔和,舒适大方,疗效独道为其特点。他主张在运用按摩治疗时,将药物(药酒)和经穴按摩三者结合同时施治,达到协同作用增强效果的目的。

郑怀贤教授一生著述甚多,他生前组织编著出版了《正骨学》、《伤科诊疗》、

《伤科按摩术》等十余部专著，达 200 余万字。值得一提的是他与同事和弟子主编的《运动创伤学》、《实用伤科中药与方剂》都是我国第一部有系统理论和丰富实践内容的专著，对于运动创伤临床和伤科中药的运用，具有理论和临床实践指导意义。

郑怀贤教授从事武医临床和教学达 60 余年，他是我国武医结合的典范，中医运动创伤学的开拓者和创始人。他不但学识渊博，医技精湛，更具有高尚的医德医风，充分体现了一个中国知识分子高贵的品质和优良作风。他视病人如亲人，总是有求必应；他治学严谨，对学生诲人不倦，倾囊相授，众多学生都学有成就且受益终生。

《郑怀贤医著集粹》一书，不仅反映了郑怀贤教授的学术思想和医疗技术的全貌，同时也是他的同事和弟子们的智慧结晶。

在《郑怀贤医著集粹》一书的编辑出版过程中，得到了院、系领导和各方同仁的大力支持和帮助。四川大学出版社也为之付出了艰辛的劳动。值得一提的是，在资料征集过程中，不少郑老的同事和学生纷纷将自己的心爱之作，无条件地奉献出来，大大丰富了本书的内容。雷咏时副教授还为本书绘制了部分插图，在此，一并致谢。

由于水平有限，加之时间仓促，错误和不妥之处在所难免，敬请读者批评指正。

冉德洲
1997 年 9 月

目 录

第一篇 总 论

| | |
|-----------------|------|
| 第一章 概述 | (3) |
| 第一节 正骨学史略 | (3) |
| 第二节 损伤的分类,原因及治法 | (4) |
| 一、损伤的分类 | (4) |
| 二、损伤的原因 | (5) |
| 三、伤科治法 | (5) |
| 第二章 诊断 | (8) |
| 一、望诊 | (8) |
| 二、问诊 | (9) |
| 三、摸诊 | (10) |
| 四、认诊 | (11) |
| 第三章 正骨手法 | (12) |
| 一、捏法 | (12) |
| 二、按法 | (12) |
| 三、提法 | (13) |
| 四、推法 | (13) |
| 五、拉法 | (14) |
| 六、送法 | (15) |
| 七、端法 | (15) |
| 八、搬法 | (16) |
| 九、摇法 | (16) |
| 十、挂法 | (16) |
| 十一、推转法 | (16) |
| 第四章 夹缚固定 | (18) |
| 第一节 夹缚固定概述 | (18) |
| 第二节 器具种类 | (19) |
| 一、压板和棉垫 | (19) |
| 二、夹板 | (19) |
| 三、托板与支架 | (20) |
| 四、脊柱固定器具 | (21) |

| | |
|--|-------|
| 五、其他用具 | (22) |
| 第三节 四肢骨折脱位的夹固要领 | (23) |
| 第五章 伤科中药治疗 | (24) |
| 第一节 伤科常用中药 | (24) |
| 一、活血祛瘀药 | (24) |
| 二、理气药 | (34) |
| 三、接骨续筋药 | (38) |
| 四、强筋壮骨药 | (43) |
| 五、补益药:(一)补气药,(二)补血药,(三)补肝肾药,(四)补阴药 | (46) |
| 六、清热药:(一)清热退烧药,(二)清热解毒药 | (57) |
| 七、祛风寒湿药:(一)祛风湿止痛药,(二)舒筋活络药,(三)祛寒药 | (65) |
| 八、除湿利水药 | (79) |
| 九、软坚散结药 | (84) |
| 十、止血药 | (87) |
| 十一、疏表药,(一)辛温疏表药,(二)辛凉疏表药 | (90) |
| 十二、平肝安神药(一)平肝息风药,(二)镇静安神药 | (94) |
| 十三、泻下药 | (100) |
| 十四、香窜开窍药 | (102) |
| 第二节 伤科中药治疗法则与方剂 | (104) |
| 一、概述 (一)伤科治法的形成和应用,(二)治疗法则与方剂的关系。 | (104) |
| 二、通气活血法。 | (106) |
| 三、祛瘀血法:(一)一般活血化瘀类,(二)通腑逐瘀类,(三)祛瘀化瘀类 | (109) |
| 四、接骨续损法 | (116) |
| 五、强筋壮骨法:(一)补气血强筋骨类,(二)补养肝肾强筋骨类 | (121) |
| 六、祛痹法 | (128) |
| 七、疏肝理气法 | (133) |
| 八、舒筋活络法 | (137) |
| 九、止血法 | (142) |
| 十、止痛法 | (144) |
| 十一、祛风镇痉法 | (146) |
| 十二、开窍安神法 | (148) |
| 第三节 伤科疾病的辨证用药 | (150) |
| 一、骨折的辨证用药:(一)骨折的早期用药,(二)骨折的中期用药,(三)骨折的后期用药 | (151) |
| 二、软组织损伤的辨证用药,(一)急性软组织损伤,(二)慢性软组织损伤 | (153) |
| 三、关节脱位。 | (155) |
| 第六章 按摩疗法 | (156) |
| 第一节 按摩的基本知识 | (156) |
| 一、按摩基本功练习 | (156) |
| 二、按摩的时间、次数和强度 | (160) |

| | |
|------------------------|-------|
| 三、按摩用的介质 | (161) |
| 四、按摩适应症与禁忌症 | (162) |
| 五、按摩人员应注意的几个问题 | (162) |
| 第二节 按摩的基本手法 | (163) |
| 一、抚摩 | (163) |
| 二、揉 | (164) |
| 三、捏 | (166) |
| 四、揉捏 | (167) |
| 五、搓 | (169) |
| 六、摩擦 | (170) |
| 七、推压 | (171) |
| 八、摇晃 | (172) |
| 九、抖动 | (176) |
| 十、提弹 | (178) |
| 十一、振动 | (180) |
| 十二、叩击 | (181) |
| 十三、按压 | (185) |
| 第三节 经穴按摩 | (186) |
| 一、经络学说概述 | (186) |
| 二、伤科经验穴位简介 | (187) |
| 三、经穴按摩手法 | (201) |
| 四、经穴按摩的治疗法则 | (206) |
| 五、经穴按摩的选穴原则及其临床应用 | (207) |
| 第四节 运动按摩 | (207) |
| 一、自我按摩 | (208) |
| 二、运动前按摩 | (211) |
| 三、运动后按摩 | (213) |
| 第五节 按摩在伤科治疗中的运用 | (215) |
| 一、软组织损伤 | (215) |
| 二、骨折与关节脱位 | (221) |
| 三、陈旧性损伤(损伤后遗症) | (222) |
| 四、慢性劳损 | (224) |
| 五、风寒湿筋骨痛 | (225) |
| 第七章 功能锻炼和手术治疗 | (228) |
| 第一节 功能锻炼 | (228) |
| 第二节 手术治疗 | (231) |

第二篇 各 论

| | |
|--------------------------|-------|
| 第八章 骨折(含骨病)..... | (235) |
| 第一节 骨折概述 | (235) |
| 一、骨折原因 | (235) |
| 二、骨折分类 | (235) |
| 三、骨折症状和诊断 | (236) |
| 四、骨折局部并发症 | (237) |
| 五、骨折治疗 | (238) |
| 第二节 上肢骨折 | (241) |
| 一、锁骨骨折 | (241) |
| 二、肱骨外科颈骨折 | (242) |
| 三、肱骨干骨折 | (244) |
| 四、肱骨髁上骨折 | (246) |
| 五、前臂双骨折 | (248) |
| 六、尺骨上段骨折合并桡骨头脱位 | (249) |
| 七、桡骨远端骨折 | (250) |
| 八、腕舟骨骨折 | (251) |
| 九、第一掌骨基底部骨折与腕掌关节脱位 | (253) |
| 第三节 下肢骨折 | (254) |
| 十、股骨颈骨折 | (254) |
| 十一、股骨干骨折 | (255) |
| 十二、髌骨骨折 | (257) |
| 十三、胫腓骨干骨折 | (258) |
| 十四、踝关节部骨折脱位 | (259) |
| 十五、跖骨骨折 | (262) |
| 第四节 躯干骨折 | (263) |
| 十六、肋骨骨折 | (263) |
| 十七、肋软骨骨折和脱位 | (264) |
| 十八、胸骨骨折 | (265) |
| 十九、骨盆边缘骨折 | (266) |
| 二十、稳定性胸腰段椎体压缩性骨折 | (268) |
| 第五节 骨病 | (272) |
| 二十一、凝筋灌骨(骨髓炎) | (272) |
| 二十二、巴骨流痰(骨结核) | (273) |
| 二十三、骨瘤 | (274) |
| 二十四、骨疣(骨膜增生) | (274) |

| | |
|-----------------------|-------|
| 第九章 关节脱位 | (276) |
| 第一节 概述 | (276) |
| 一、脱位原因 | (276) |
| 二、脱位分类 | (276) |
| 三、脱位症状 | (277) |
| 四、脱位治疗 | (277) |
| 五、脱位合并症 | (278) |
| 第二节 上肢关节脱位 | (278) |
| 一、胸锁关节脱位 | (278) |
| 二、肩锁关节脱位 | (280) |
| 三、肩关节脱位 | (281) |
| 四、肘关节脱位 | (285) |
| 五、小儿桡骨头脱位 | (286) |
| 六、月骨脱位 | (287) |
| 七、掌指关节脱位 | (288) |
| 八、指关节脱位 | (289) |
| 第三节 下肢关节脱位 | (290) |
| 九、髋关节脱位 | (290) |
| 十、髌骨脱位 | (294) |
| 第四节 头部、躯干的关节脱位 | (296) |
| 十一、下颌关节脱位 | (296) |
| 十二、环椎脱位 | (297) |
| 十三、枢椎齿状突骨折伴环椎脱位 | (298) |
| 十四、颈椎脱位与半脱位 | (299) |
| 十五、尾骨骨折与脱位 | (300) |
| 第十章 软组织损伤 | (302) |
| 概述 | (302) |
| 第一节 上肢软组织损伤 | (303) |
| 一、冻结肩 | (303) |
| 二、肘关节尺侧副韧带损伤 | (304) |
| 三、鹰嘴滑囊炎 | (305) |
| 四、肘关节创伤性骨关节炎 | (306) |
| 五、前臂屈肌总腱损伤 | (307) |
| 六、前臂伸肌总腱损伤 | (308) |
| 七、桡侧伸肌群肌腱周围炎 | (308) |
| 八、桡骨茎突部狭窄性腱鞘炎 | (309) |
| 九、尺骨茎突部狭窄性腱鞘炎 | (310) |
| 十、腕部腱鞘囊肿 | (311) |
| 十一、腕部创伤性滑膜炎 | (311) |

| | |
|-----------------|-------|
| 十二、屈指肌腱腱鞘炎 | (312) |
| 十三、腕关节韧带损伤 | (313) |
| 十四、掌指关节和指关节韧带损伤 | (313) |
| 第二节 骨盆及下肢软组织损伤 | (314) |
| 一、坐骨结节损伤 | (314) |
| 二、耻骨骨软骨炎 | (315) |
| 三、股骨头骨软骨炎 | (316) |
| 四、股骨大转子滑囊炎 | (318) |
| 五、股四头肌拉伤与肌腱断裂 | (319) |
| 六、髌股关节滑膜嵌顿症 | (320) |
| 七、腘动脉受压综合征 | (321) |
| 八、小腿三头肌及跟腱拉伤 | (321) |
| 九、小腿筋膜间隔区综合征 | (323) |
| 十、踝关节韧带损伤 | (324) |
| 十一、副舟骨损伤 | (325) |
| 十二、距舟关节创伤性骨关节炎 | (326) |
| 十三、跖管综合征 | (327) |
| 十四、踝部腱鞘炎 | (328) |
| 十五、骰骨区小关节紊乱症 | (329) |
| 第三节 腰背部软组织损伤 | (331) |
| 一、背部肌肉肌腱拉伤 | (331) |
| 二、腰部肌肉韧带损伤 | (331) |
| 三、腰椎间关节滑膜嵌顿症 | (333) |
| 四、腰部挫伤 | (334) |
| 五、腰椎间盘突出症 | (334) |
| 六、腰肌劳损 | (340) |
| 七、腰骶关节扭伤 | (341) |
| 八、骶髂关节损伤 | (343) |
| 九、梨状肌综合征 | (344) |
| 十、臀上皮神经区域疼痛综合征 | (346) |
| 第四节 颈及胸腹部软组织损伤 | (347) |
| 一、颈部肌肉肌腱损伤 | (347) |
| 二、颈椎间盘突出症 | (348) |
| 三、胸廓出口综合征 | (350) |
| 四、胸部肌肉拉伤 | (351) |
| 五、胸部挫伤 | (353) |
| 六、腹部肌肉拉伤 | (354) |
| 七、腹部损伤 | (355) |
| 八、肋软骨炎 | (356) |

| | |
|-------------------------|-------|
| 九、胸胁震荡 | (357) |
| 第五节 其它 | (357) |
| 一、陈旧性损伤(损伤后遗症) | (357) |
| 二、外伤后遗神经麻痹 | (358) |
| 第六节 痢症 | (359) |
| 第十一章 运动创伤 | (362) |
| 第一节 概述 | (362) |
| 一、运动项目与发生创伤的关系 | (362) |
| 二、运动创伤的基本原因 | (366) |
| 三、运动创伤的分类 | (368) |
| 四、运动创伤的预防原则 | (369) |
| 第二节 上肢运动创伤 | (371) |
| 一、肩峰下滑囊炎 | (371) |
| 二、创伤性肩袖肌腱炎 | (372) |
| 三、岗上肌肌腱断裂 | (374) |
| 四、肱二头肌长头腱鞘炎 | (375) |
| 五、肱骨干投掷骨折 | (376) |
| 六、肱骨外上踝炎 | (379) |
| 七、肱骨内上踝炎 | (381) |
| 八、尺神经损伤 | (381) |
| 九、三角纤维软骨盘损伤 | (383) |
| 十、腕部骨软骨炎 | (384) |
| 十一、腕管综合征 | (385) |
| 十二、腕背隆突综合征 | (386) |
| 第三节 骨盆、股部与膝部运动创伤 | (387) |
| 一、髂前上、下棘损伤 | (387) |
| 二、弹响髋 | (388) |
| 三、股内收肌拉伤 | (389) |
| 四、胭绳肌拉伤 | (390) |
| 五、股四头肌挫伤 | (391) |
| 六、膝关节内侧副韧带损伤 | (392) |
| 七、膝关节外侧副韧带损伤 | (394) |
| 八、膝关节交叉韧带损伤 | (395) |
| 九、膝关节创伤性滑膜炎 | (396) |
| 十、膝部滑囊炎 | (398) |
| 十一、膝关节半月板损伤 | (399) |
| 十二、髌骨股骨骨软骨病 | (402) |
| 十三、髌骨张腱末端病 | (404) |
| 十四、髌腱劳损 | (406) |