



龙江医派现代中医临床思路与方法丛书

总主编 姜德友 李建民

骨伤疾病 辨治思路与方法

主编 张晓峰 姜益常



科学出版社

龙江医派现代中医临床思路与方法丛书

总主编 姜德友 李建民

骨伤疾病辨治思路与方法

主 编 张晓峰 姜益常

科 学 出 版 社

北 京

内 容 简 介

本书是“龙江医派现代中医临床思路与方法丛书”之一,介绍了龙江中医骨伤的起源和发展,整理了龙江代表性骨伤医家的学术思想。本书阐述了骨伤科常见病与多发病的治疗经验、方法、辨证思路,可帮助广大临床医生建立中医思维方式,掌握骨伤疾病的辨证治疗要点,从而提高临床疗效。体现了龙江医派骨伤科的学术特点。

本书适用于中医药研究者及骨伤临床工作者,亦可供中医院校学生及广大中医爱好者阅读、参考。

图书在版编目(CIP)数据

骨伤疾病辨治思路与方法 / 张晓峰, 姜益常主编. —北京: 科学出版社, 2019.1

(龙江医派现代中医临床思路与方法丛书 / 姜德友, 李建民总主编)

ISBN 978-7-03-060049-3

I. ①骨… II. ①张… ②姜… III. ①中医伤科学-辨证论治 IV. ①R274

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2018)第 276594 号

责任编辑: 刘 亚 / 责任校对: 邹慧卿

责任印制: 张欣秀 / 封面设计: 北京图阅盛世文化传媒有限公司

版权所有, 违者必究。未经本社许可, 数字图书馆不得使用

科学出版社出版

北京东黄城根北街 16 号

邮政编码: 100717

<http://www.sciencep.com>

北京建宏印刷有限公司印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2019 年 1 月第 一 版 开本: 787×1092 1/16

2019 年 1 月第一次印刷 印张: 30

字数: 725 000

定价: 158.00 元

(如有印装质量问题, 我社负责调换)

《龙江医派现代中医临床思路与方法丛书》

学术委员会

总 顾 问

张 琪 段富津 卢 芳 王福学

主任委员

孙忠人 张晓峰

副主任委员

李 冀 郭宏伟

委 员

(按姓氏笔画排序)

于致顺	马宝璋	王玉玺	王秀霞	王选章
王雪华	朱永志	刘建秋	孙 河	孙申田
孙伟正	李 延	李令根	李敬孝	宋立群
张金良	侯丽辉	高维滨	崔振儒	董清平
谢 宁	谢晶日			

《龙江医派现代中医临床思路与方法丛书》

总编委会

总 主 编

姜德友 李建民

副 总 主 编

周亚滨 邹 伟 刘松江 张铁林 王丽芹

编 委

(按姓氏笔画排序)

于学平	马 建	王 军	王 珏	王 琰	王 海
王 颖	王东梅	王建伟	王玲姝	王树人	王桂媛
王宽宇	方东军	尹 艳	艾 民	冯晓玲	宁式颖
刘 莉	刘朝霞	安立文	孙 凤	孙 秋	孙丽华
严 斌	李 妍	李 晶	李竹英	李泽光	李晓南
李晓陵	杨素清	时国臣	吴效科	宋爱英	张 弘
张 伟	张 旭	张 茗	张丹琦	张传方	陈 波
陈英华	武桂娟	苑程鲲	周 凌	赵 军	赵 钢
赵 楠	姜益常	姚 靖	耿乃志	聂 宏	聂浩劫
徐京育	栾金红	梁 群	葛明富	韩凤娟	程为平
程永志	程丽敏	蔡宏波	阚丽君		

学 术 秘 书

谢春郁 孙许涛 田 伟

《骨伤疾病辨治思路与方法》

编委会

主 编

张晓峰 姜益常

副 主 编

徐西林 程永志 葛明富 张 杰 王树人

编 委

(按姓氏笔画排序)

王 波 王树人 刘 畅 杨方军 杨福彪

李洪涛 宋寒冰 张 杰 张晓峰 胡 海

姜益常 高 曦 唐 瑞 徐西林 徐炜明

宿 慧 程永志 葛明富

主 审

董清平 刘 昱



总 序

龙江医派群贤毕至，少长咸集，探鸿蒙之秘，汇古今之验，受三坟五典，承金匱玉函，利济苍生，疗民之夭厄，独树北疆，引吭而高歌。

昔亘古洪荒，有肃慎油脂涂体，至渤海金元，医官设立，汇地产药材朝贡贸易，明清立法纪医馆林立，民国已成汇通、龙沙、松滨、呼兰、宁古塔、三大山六大支系；后高仲山负笈南渡，学成而还，问道于岐黄，沉潜力研，访学于各地，汇名家于一体，广纳龙江才俊，探讨交流，披荆斩棘，开班传学，筚路蓝缕。至于现代，西学东渐，人才辈出，中西汇通，互参互用，承前辈实践经验，融现代诊疗技艺，参地域气候特点，合北疆人群体质，拼搏进取，承前启后，自成一派，独树北疆。

《龙江医派丛书》集前辈之经验，付梓出版，用心良苦，《龙江医派现代中医临床思路与方法丛书》承先贤之技艺，汇古通今，蔚为大观。二者相辅相成，互为经纬，一者以名家个人经验为体系，集史实资料，有前辈幼承庭训、兼济苍生之道途，有铁肩担道、开派传学之事迹，又有临证心得、个人经验之荟萃；另者以临床分科为纲领，汇中西之论，有疾病认识源流、历代论述之归纳，有辨证识病、处方用药之思路，又有地产药材、龙江经验之心悟。二者相得益彰，发皇古义，探求新知，集龙江之学，传之于世。

丛书收罗宏博，取舍严谨，付梓出版，实为龙江中医之幸事。其间论述，溯本求源，博采众长，述前人之所未逮；提纲挈领，珠玉琳琅，成入室之津梁，临证思考跃然纸上，嘉惠后学功德无量。

忆往昔命途多舛，军阀迫害，日伪压迫，国医几近消亡，吾辈仗义执言，上书言志；中华人民共和国成立，国泰民安，大力扶持，蒸蒸日上；时至今日，民族自豪，欣欣向荣，百花齐放，虽已年近期颐，逢此盛世，亦欢欣鼓舞，然中医之发展任重道远，望中医后学，补苴前贤，推陈出新，承前启后，再接再厉！

爰志数语，略表心忱，以为弁言！

张琪

2017年9月



总 前 言

中医药学源远流长，中华版图幅员辽阔，南北气候不同，地理环境有别，风俗习性各异，加之先贤探索发挥，观点异彩纷呈，各抒己见、百花齐放，逐渐形成了风格各异的诊疗特色和学术思想，共同开创了流派林立的学术盛况，中医学术流派的形成和发展是中医学的个体化治疗特点、师承学习的结果，是中医学理论和实践完善到一定程度的产物，同时也是中医学世代相传、得以维系的重要手段。

龙江医派作为我国北疆独树一帜的中医学术流派，受到北方寒地气候特点、多民族融合、饮食风俗习惯等多种因素的影响，加之北疆地产药材、少数民族医药观念与经验汇聚，结合中医三因制宜、辨证施治等理念，共同酝酿了学术思想鲜明、诊疗风格独特的北疆中医学术流派——龙江医派。针对外因寒燥、内伤痰热、气血不畅等病机，积累了以温润、清化、调畅气血为常法的诊疗经验和独具特色的中医预防养生方式，体现了中医学术流派的地域性、学术性、传承性、辐射性、群体性等诸多特点。

回首龙江医派的发展，由荆棘变通途，凝聚了无数人的汗水和努力，在前辈先贤筚路蓝缕、披荆斩棘，皓首穷经，沉潜力研等龙医精神的感召下，当代龙江中医人系统传承前辈学术经验，结合现代医学临床应用，立足黑土文化特色，荟萃龙江中医学术，付梓出版《龙江医派现代中医临床思路与方法丛书》，本集作为《龙江医派丛书》的姊妹篇，从现代医学疾病分科的角度，对龙江中医临床诊治的经验进行系统的总结与荟萃，覆盖内、外、妇、儿等各科常见疾病，并囊括针灸、推拿、护理等专业，共分 24 册。丛书遴选黑龙江省在相关领域具有较高学术影响力的专家担任主编，由临床一线的骨干医生进行编写，丛书广泛搜集并论述黑龙江省对于常见病、疑难病的治疗思路，吸纳国内当代中医名家的学术精华，系统整理中医在各科疾病治疗中的先进理念，承前辈经验，启后学医悟，博采众长，汇古通今。

在编撰过程中，丛书注重对学术经验的总结提炼，强调对龙江地域特色学术观点的应用，开阔思路，传递中医临床思维，重视对龙江地区常见病、多发病的诊疗思路，在对患者的辨证处方过程中，在对疾病的分型治疗等方面，着重体现北方人群体质特点与疾病的

关系，在养生防病的论述中也突出北疆寒地养生防病特征，在用药经验中更是强调道地药材、独创中成药和中医特色诊疗技术的应用，着力体现龙江人群的体质特点和处方用药的独到之处。

中医学博大精深，龙江医派前辈先贤拼搏进取的精神鼓舞着一代代龙江中医人前赴后继、砥砺前行，在丛书出版之际，向为龙江中医前辈经验传承和编撰本部丛书付出辛劳、作出贡献的各位同仁致以谢意，同时感谢科学出版社对本丛书出版的大力支持。

由于水平所限，时间仓促，虽几易其稿，然难免有疏漏之处，希望广大读者在阅读过程中多提宝贵意见，以便修订完善。

《龙江医派现代中医临床思路与方法丛书》总编委会

2017年9月



前 言

龙江医派是近现代我国北疆崛起的中医学术流派，是在黑龙江省独特的历史、文化、经济、地理、气候等诸多因素作用下逐渐形成的，有着鲜明地域和黑土文化特色。龙江骨伤流派是龙江医派中重要的分支，它体现了地域性、学术性、继承性、辐射性、群体性特点。龙江医派是骨伤流派发展和传承的土壤；是黑龙江省中医从业者的凝聚中心；是黑龙江中医学术探讨的平台和学术园地；是黑龙江省中医药人才培养与成长的核心动力；是引领、传承、传播黑龙江中医学术的主体力量；是黑龙江省中医文化的品牌和精神家园。

为了让广大读者更加全面深入了解龙江骨伤流派的历史发展和学术传承，本书收集了龙江医派中骨伤科学院派、民间代表性医家的人物事迹，以及各医家对骨伤疾病认识的思想精髓、独到的治疗手段和方法，其中较为详细地介绍了各医家对骨伤科疾病的发病病因、病机、诊断要点、治疗方法等认识，包括正骨、手法复位、推拿、练功、手术、外敷及内服药物等。希望读者在阅读本书时能够领会各医家对骨科疾病的认识，并在临床工作中有所帮助。

本书编写过程中，不仅参阅了有关专著期刊等资料，还得到了有关人员的大力支持，在此表示衷心的感谢！由于龙江医派涉及骨伤科医家及思想流派较多，尽管编者做了很大努力，但水平能力有限，难免存在不足之处，恳请广大读者朋友不吝赐教，使其更趋完善。

《骨伤疾病辨治思路与方法》编委会

2017年10月

目 录

总序	
总前言	
前言	
第一章 龙江医派骨伤流派简介	1
第一节 龙江医派骨伤发展简史	1
第二节 龙江医派骨伤科学院派 代表性医家	5
第三节 龙江医派骨伤科地方性 代表性医家	15
第二章 骨折总论	22
第一节 病因病机	22
第二节 骨折分类	23
第三节 诊断要点	25
第四节 骨折的全身影响	27
第五节 骨折并发症	29
第六节 骨折的愈合	33
第七节 骨折的急救	36
第八节 骨折的治疗	37
第九节 骨折并发症治疗	51
第十节 药物	70
第十一节 练功	70
第三章 骨折各论	74
第一节 上臂骨折	74
锁骨骨折	74
肩胛骨骨折	78
肱骨大结节骨折	82
肱骨外科颈骨折	84
肱骨上端骨骺分离及解剖 颈骨折	88
肱骨干骨折	90
肱骨内髁骨折	94
肱骨外髁骨折	96
肱骨髁间骨折	100
肱骨髁上骨折	104
肱骨内上髁骨折	109
肱骨小头骨折	112
第二节 前臂骨折	113
尺骨鹰嘴骨折	113
桡骨小头骨折	117
孟氏骨折	120
尺桡骨干双骨折	126
尺骨干骨折	132
桡骨干骨折	135
盖氏骨折	137
桡骨远端伸直型骨折	140
桡骨远端屈曲型骨折	145
桡骨远端背侧缘或掌侧缘 骨折	147
桡骨茎突骨折	148
桡骨颈骨折和桡骨头骨骺 分离	150

尺骨冠状突骨折.....	152	第五章 筋伤部分.....	269
腕舟骨骨折.....	153	第一节 颈肩部筋伤.....	269
三角骨骨折.....	157	颈部扭挫伤.....	269
豌豆骨骨折.....	158	落枕.....	271
钩状骨骨折.....	159	颈椎病.....	274
头状骨骨折.....	160	胸廓出口综合征.....	282
掌骨骨折.....	160	肩部扭挫伤.....	286
指骨骨折.....	166	肩关节周围炎.....	288
第三节 下肢骨折.....	171	肩袖损伤.....	292
股骨颈骨折.....	171	冈上肌腱炎.....	296
股骨转子间骨折.....	177	第二节 上肢筋伤.....	298
股骨干骨折.....	180	肱二头肌长头肌腱炎.....	298
股骨髁上骨折.....	185	肩峰下滑囊炎.....	300
股骨髁间骨折.....	187	肘关节扭挫伤.....	302
髌骨骨折.....	189	肱骨外上髁炎.....	305
胫骨髁骨折.....	194	肘管综合征.....	307
胫、腓骨干骨折.....	197	腕部扭挫伤.....	309
踝部骨折.....	202	桡骨茎突狭窄性腱鞘炎.....	311
距骨骨折.....	207	腕管综合征.....	313
跟骨骨折.....	210	指屈肌腱腱鞘炎.....	316
跖骨骨折.....	214	腱鞘囊肿.....	318
趾骨骨折.....	216	手指筋伤.....	319
第四节 躯干骨折.....	218	第三节 腰骶尾部筋伤.....	321
肋骨骨折.....	218	急性腰扭伤.....	321
脊柱骨折.....	220	慢性腰肌劳损.....	328
骨盆骨折.....	225	第三腰椎横突综合征.....	330
外伤性截瘫.....	231	腰椎间盘突出症.....	333
第五节 骨骺损伤.....	239	腰椎椎管狭窄症.....	339
第四章 脱位.....	245	骶髂关节错缝.....	343
第一节 肩关节脱位.....	245	尾骨挫伤.....	346
第二节 肩锁关节脱位.....	249	第四节 髋部筋伤.....	347
第三节 肘关节脱位.....	251	臀肌肌筋膜炎.....	347
第四节 小儿桡骨头半脱位.....	254	梨状肌综合征.....	351
第五节 月骨脱位.....	256	臀上皮神经卡压综合征.....	354
第六节 掌指关节脱位.....	259	髋部扭挫伤.....	356
第七节 髋关节脱位.....	261	闭膜管综合征.....	358
第八节 外伤性小儿髋关节假性 脱臼.....	265	髋关节一过性滑膜炎.....	360
第九节 骶髂关节半脱位.....	266	扁平髋.....	362
		弹响髋.....	365

第五节 膝与小腿部筋伤	367
膝关节侧副韧带损伤	368
膝关节交叉韧带损伤	370
膝关节半月板损伤	373
膝关节创伤性滑膜炎	376
髌骨软化症	379
腘窝囊肿	381
腓肠肌损伤	383
第六节 踝及足部筋伤	384
踝部扭伤	385
跗跖关节扭伤	387
跟腱断裂	389
跟腱周围炎	391
踝管综合征	393
跟痛症	395
跖痛症	397

足底腱膜炎	399
-------	-----

第六章 骨病部分	401
第一节 急性化脓性骨髓炎	401
第二节 慢性骨髓炎	406
第三节 化脓性关节炎	409
第四节 骨与关节结核	413
第五节 风湿性关节炎	420
第六节 类风湿关节炎	426
第七节 强直性脊柱炎	431
第八节 骨关节炎	434
第九节 股骨头缺血性坏死	437
第十节 骨质疏松症	442
第十一节 先天性髋关节脱位	450
第十二节 拇外翻	454
第十三节 骨肿瘤	456



第一章 龙江医派骨伤流派简介

第一节 龙江医派骨伤发展简史

一、龙江骨伤科的萌芽与孕育

黑龙江地域以平原、山区和草原为主，气候条件恶劣，是古代生活艰难之地，这样的自然条件使东北地区很早就形成了相应的生产方式和文化特点，以农耕文化、游牧文化和渔猎文化为主，黑龙江地域为多民族聚居地带，各民族文化相互融合，早期的文化具有鲜明的少数民族特色和地域特色，主要包括高句丽、契丹族、蒙古族、肃慎族、女真族、乌桓族、达斡尔族等民族。早在周代内地就把疡医列为医学四科（食医、疾医、疡医和兽医）之一，而黑龙江地域文化开发较中原和内地各省要晚，中医发展也较为缓慢，但在漫长的历史过程及生活、生产的过程中，难免碰撞跌伤，黑龙江地域各少数民族医家也摸索出一些简易的理伤治疗手法，发现了具有止血、止痛、生肌、敛疮作用的外用药物，逐渐形成了以民族医药经验为主的早期中医骨伤科萌芽。

二、龙江骨伤科的发展

在两汉至元明时期，我国历史上内地中原战乱频发，导致伤科疾病多发，因此促进了骨伤科诊疗技术的进步。晋代葛洪著的《肘后救卒方》记载了用竹片夹板固定骨折，手法整复颞颌关节脱位，采用桑白皮线缝合腹部创伤断肠，还记载了烧灼止血法，抢救猝死患者的复苏术。南齐龚庆宣整理的《刘涓子鬼遗方》，对创口感染、骨关节化脓性疾病采用外消、排脓、内托、生肌等治法，运用虫类活血药治疗金疮。隋代巢元方等著的《诸病源候论》中“金疮病诸候”论述了金疮化脓性感染的病因病理，提出清创要早、要彻底、要正确地分层缝合、要正确包扎，为后世清创术奠定了理论基础。唐代《仙授理伤续断秘方》是我国第一部骨伤科专著，分述骨折、脱位、内伤三大类证型，总结了一套诊疗骨折、脱位的手法。宋代太医局编辑的《圣济总录·伤折门》总结了宋代以前的伤科经验，记载了用刀、钩、针、镊等手术器械，宋代《太平圣惠方》提出“补筋骨、益精髓、通血脉”的骨折治疗思想，用柳木夹板固定骨折，元代《回回药方》载有“金疮门”和“折伤门”，据《明史》记载，明代医术分

为十三科,包括正骨科与金镞科,明代薛己《正体类要》记录治疗跌仆、金疮、烫火伤医案65则。明代朱橚《普济方·折伤门》列骨折脱位复位固定法,“膏药门”载治杖伤方30余首,“金疮门”载方480首,明代异远真人著《跌损妙方》“用药歌”在伤科广为流传。明代王肯堂《证治准绳·疡医准绳》对骨折有较精辟的论述,其中“跌打损伤”方75首,“金疮”方48首,是继《普济方》后对伤科方药进行的归纳和整理。

这些都标志着中原内地中医骨伤科诊疗技术的发展与兴盛。在当时,主要形成了以《难经》和《黄帝内经》(以下简称《内经》)为学术思想的蒯氏学派,阐发气血学说在骨伤病变中的应用,并继承了葛洪的《肘后救卒方》等骨伤科方面的学术成就,哈市姚氏正骨先人肖月英就精于《仙授理伤续断秘方》与《内经》。薛己学派强调八纲辨证施治与整体观点。以葛洪、孙思邈、异远真人为代表的道家(武当)伤科流派,治疗上强调正骨、针灸、推拿手法、点穴疗法,重视“武当导引功法”锻炼。

在此时期,特别是汉代,由于以山东、河北、山西为主的流民、移民、谪戍增多,汉文化渐成为文化的主流,给东北地区注入了新的文化,即中原文化、齐鲁文化、岭南文化、吴越文化。到唐代,接受唐王册封后,渤海国多次派遣人员赴唐学习,中原文化亦成规模输入北方渤海国,而中原医学的学术思想和临床经验也传播到了黑龙江地区,从而促进了黑龙江的中医经验逐步积累,龙江医派龙沙系起源于此时。黑龙江地域也形成了以中原文化为基础,吸收、融和其他文化的医学流派,并有次序地传承下来。到金代女真人攻陷北宋汴梁,掳中原人十余万,其中包括大批医药人员与医药器具、医药典籍,北宋所铸造的针灸铜人就在其中。这也极大地促进了中医药在黑龙江的传播和发展,龙江骨伤科也同时得到了发展。

三、龙江骨伤科发展中的滞后

我国骨伤科在清代是发展的兴盛时期,出现了许多骨伤科大家,骨伤科专著不断涌现,学术流派成形。以清代江考卿、赵廷海为代表的少林伤科学术流派,又称佛家伤科,著有《江氏伤科方书》《龙源洪氏家传跌打秘方》《救伤秘旨》《秘传伤科集验良方》等书籍,龙江夏氏正骨先人夏日举年幼剃度为僧,对红伤与接骨两项尤精。嘉庆六年(1801年)将正骨科划归上驷院蒙古医生兼任,逐渐形成了宫廷正骨流派。正骨科划归上驷院蒙古医生兼充,是因为蒙古医生正骨技术有独到之处。清代旧制,选上三旗蒙古士卒中谙熟正骨技术者,每旗十人,隶属上驷院,称为“蒙古医士”,负责医治宫廷内禁、寺院僧人中有跌打损伤者,逾期无效,则给予惩治。乾隆、嘉庆年间,最著名的蒙古医士是觉罗伊桑阿。哈市夏氏正骨先人夏恒茂曾为一名“蒙古医士”。清代吴谦等编辑的《医宗金鉴·正骨心法要旨》系统地总结了清代以前的伤科经验,强调手法整复、器具及固定。钱秀昌著《伤科补要》论述了全身各处骨折、脱位的临床表现及诊治方法。胡廷光著《伤科汇纂》阐述了各种损伤的证治,介绍大量伤科处方及用药方法,记载了骨折、脱位、筋伤的检查及复位法。

但此时黑龙江地域,因清政府为保护“龙兴之地”及满族文化不被汉化,康熙七年,清政府用柳树修筑了一条长城,将柳条边外设为满族渔猎区和蒙古族游牧区,严禁关内汉族居民进入,开始了对东北地区的封禁政策。封禁期间,东北文化主要依赖以流人为主体的文化。当时清廷指定发遣流人的地区多在东北。黑龙江地域的宁古塔(黑龙江宁安)、卜魁(齐齐哈尔)、三姓(依兰)等地则是主要流放地。清朝政府将大批思想犯和政治犯遣送到荒凉寒冷的地区。流人多是江南或中原的文人,他们给东北带来了大量的汉文典籍及文化。宁古塔系即

起源于宁安市一带，古为渤海国，此系军医官较多。1664年（清顺治十二年），流徙宁古塔的周长卿擅长医术，为居民治病，为宁古塔中医的创始人，1880年（清光绪六年），有退役军医黄维瑶，持将军衙门的龙旗执照在宁古塔城设四居堂诊所。此时城里还有专治黑红伤的中医刘少男、串乡游医李芝兰等。再如顺治年间流入黑龙江的史可法药酒，吕留良的子孙在齐齐哈尔行医等，这些都是南方医学在黑龙江传播的证明，对龙江医派的学术特点影响深远。但封禁政策严重阻碍了东北地区的发展进程，同时也关闭了中原与东北正常文化交流的大门。与中原内地中医及骨伤科兴盛发展相比，中医骨伤在黑龙江的传播和发展较为滞后。

四、龙江骨伤科动荡中的发展

在鸦片战争以后，中国沦为半殖民地半封建的国家，随着西方文化的全面侵入，中医的生存与发展受到了西方医学的强大冲击，废除中医呼声不断。而在黑龙江地域，以阎德润为代表的龙江医派汇通系形成。阎德润先生是西医学博士，热爱中医，著有中医专著《伤寒论注释》等。他是近代西医界唯一以肯定态度研究中医又成就卓著者，是黑龙江近现代中西医汇通派的优秀代表医家。同样，骨伤科也面临危机，多数人醉心西化，鄙视中医，称骨伤科医师为“接骨匠”，但中医骨伤科的延续多以祖传或师承为主，全国各地伤科流派的学术思想与宝贵的经验借此得以流传下来。

19世纪六七十年代，国家面临着严重的危机，迫使清政府不得不抛弃封禁政策，实行移民实边。1753~1911年，东北人口从22万激增了80多倍达到了1841余万。这使得东北地区在受到外来移民文化的影响下而得到迅速发展。民国时期和伪满时期，受战乱和自然灾害的影响，山东、河北、河南等地大量居民迁移到东北地区，加之日本占领东北期间的劳工招募、强征强掳和诱骗，导致了史上著名的“闯关东”移民潮。到中华人民共和国成立前，东北三省人口已增加到约3854万人，其中有近1000万人是移民。此时的移民在农业和传统手工业等方面对东北的社会经济产生了影响，促进了东北地区的近代化发展。大量中医也随移民进入龙江地区，起源于山东的夏氏正骨先人夏日泰、夏日举于光绪年间分别从北京和五台山来到了现今的五常市拉林地区行医。樊氏正骨樊春洲于1936年到哈尔滨行医。起源于河北的陈氏正骨陈占魁于1936年到哈尔滨行医，起源于河北的张氏正骨张步营于1936年到哈尔滨行医，起源于河北的姚氏正骨先人肖月英、杨氏中医传人杨振江先后到哈尔滨行医。龙江医派三大山系亦兴于此时，三大山系属走方铃医性质，串雅于东北各地区。哈尔滨道外区北五道街有“王麻子药店”，以王麻子膏药著称，此人即为三大山系人物之一。

五、龙江骨伤科的壮大

中华人民共和国成立后，随着国家的重视，中医伤科从分散、个体开业形式转化为集中的医院形式。1958年以后，全国各地多数省、市、县均相继成立了中医院，设立了伤科、正骨科或骨伤科，很多地区建立了专门的骨伤科医院，如中国中医科学院望京医院、洛阳正骨医院等。各省市也先后成立了中医药研究院、中医学院，原来散在民间的一批著名中医骨伤科流派的代表医家先后进入中医学院任教，如樊氏正骨樊春洲受聘于黑龙江中医学院。中医骨伤科理论和方法得到了系统总结，先后有十余所中医学院成立骨伤系，招收骨伤科本科、硕士研究生、博士研究生，《中医骨伤科学基础》《中医骨伤学》《中医骨病学》《中医筋伤学》

等骨伤科系列教材相继出版。中华人民共和国成立后，各地著名老中医的正骨经验得到整理。如石筱山的《正骨疗法》，郑怀贤的《伤科疗法》，郭春园的《平乐郭氏正骨法》，杜自明的《中医正骨经验概述》，陈占魁整理的《陈氏正骨学》，李国衡整理的《魏指薪治伤手法与导引》，武春发、孙树椿整理的《刘寿山正骨经验》，张安桢、林子顺整理的《林如高正骨经验》，梁铁民《正骨学》等。而我国一些骨科专家方先之、尚天裕等针对中、西医两大骨科学派特点提出，中西医结合是中国骨科发展的必然趋势。许多西医骨科专家学习研究中医正骨，使骨折治疗提高到一个新的水平，黄殿栋教授就是黑龙江省杰出代表。自1986年成立中国中医药学会骨伤科专业委员会以后，许多省市分别设立了骨伤科专业委员会，定期进行学术交流，而《中医正骨》《中国骨伤》《中国中医骨伤》等专业杂志创办发行，使骨伤科学的理论和经验得到广泛的交流与学习。卫生部主持编写了《中国医学百科全书·中医骨伤科学》分卷，中国中医研究院骨伤科研究所编写了《中医骨伤科荟萃》《中医骨伤历代医萃》《伤科集成》等中医骨伤科学术著作，进一步促进了中医骨伤科事业发展。

传承至今，较有影响力的中医骨伤科流派已达30余家，如河南郭氏正骨、上海石氏伤科、北京刘氏正骨、福建林氏正骨、上海魏氏伤科等；如从地理位置来分，可以分为北方流派和南方流派；从伤科流派与武术的渊源来分，又分为少林（佛家）伤科和武当（道家）伤科；从学业出身来分，又有西学中，或中学西而结合形成的汇通伤科，有学者提出了十大学术流派的观点（经典伤科、儒家伤科、道家伤科、佛家伤科、兵家伤科、民族伤科、汇通伤科、流派伤科、导引伤科、杂家伤科）。2012年有13家中医骨伤科学术流派被国家中医药管理局确立为首批64家全国中医学术流派传承工作室建设单位，大大促进了中医骨伤科的发展。

作为龙江医派一部分，中华人民共和国成立后，黑龙江中医骨伤人才辈出。中医学院中涌现了黄殿栋、樊春洲、陈占魁、夏静华、邓福树、王春来、董清平等大批中医、中西医结合名医。民间，起源于山东的徐氏中医的传人吴树生在道外区开设了诊所，形成于乾隆年间的庄氏骨科传人庄艳秋、庄殿国姐弟于吉林迁至五常行医，许多民间中医骨伤医师开设了诊所，这些名医是龙江医派骨伤流派发展的中坚力量。学术上，老一代中医专家也都各自著书立说，为龙江医派的学术建设做出了可贵的贡献。黄殿栋著有《骨科临床检查法》《骨外固定学》《腰痛病》《中医伤科学》《骨折安全疗法》。樊春洲著有《中医伤科学》《正骨经验荟萃》《中国医学百科全书·骨伤科分卷》。黑龙江中医学院于1985年成立骨伤系，编著了《实用骨伤科学·正骨分册》《实用骨伤科学·手外科学》《骨伤科各家学说》等系列教材。

六、龙江医派骨伤科学术特色

龙江医派的学术来源具有多元化的特点，既有全国南北各地的医药传入，又有地方民族医药观念和經驗。黑龙江地区冬季寒冷，气候以寒燥、寒湿为主，民众风寒湿痹普遍，地域性特点对骨伤科学发展的影响尤为明显，龙江地区冰雪天气频现，外伤骨折、脱位高发。历代骑射兴盛，外伤疾病也尤为多见，故龙江医家对此类疾病的诊治经验丰富、方法独到，同时融汇吸收北方满蒙等少数民族的骨伤整复、治疗方法，或以手法称奇，或以药功见著，既有整体观，又讲辩证法，既有家传师授的临床经验，又有坚实的中医理论基础，形成了独树一帜的龙江医派骨伤科学术特色。龙江医派骨伤医家也多善用针灸、奇方、外治、秘术。黑龙江是北方少数民族聚集之地，本地区少数民族医药虽然理论不系统，经验零散，但是在漫长的历史中积累了许多治病捷法。此外，常用的外用膏药、针挑放血、拔罐火攻等治疗方法