

中医骨伤科学

(供高等中医药专业自学考试及函授班学员使用)

主 编 马德水

编写人员 丁建忠 马德水 孙呈祥

贵州人民出版社

中医骨伤科学

马德水 主编

贵州人民出版社出版发行

（贵阳市延安中路9号）

贵州新华印刷厂印刷 贵州省新华书店经销

850×1168毫米 32开本 17.5印张 466千字

1991年8月第1版 1992年8月第1次印刷

印数1—5,100

ISBN 7-221-015601-1

R·75 定价：9.00元

目 录

绪 言

上 篇

第一章 骨伤科疾病的病因病理 (1)

第一节 病因 (1)

一、损伤外因 (1)

二、损伤内因 (2)

第二节 病理 (3)

一、损伤与气血的关系 (3)

二、损伤与脏腑的关系 (5)

三、损伤与经络的关系 (5)

四、损伤与筋骨的关系 (6)

第二章 伤病的分类、临床表现和诊断 (7)

第一节 伤病的分类 (7)

一、外伤 (7)

二、内伤 (9)

三、急性损伤 (10)

四、慢性损伤 (10)

五、新伤 (10)

六、陈伤 (10)

七、开放伤	(10)
八、闭合伤	(10)
九、其它损伤	(11)
第二节 伤病的临床表现	(11)
一、全身症状	(11)
二、局部症状	(12)
三、客观检查	(13)
第三节 伤病的诊断	(13)
一、诊法	(14)
二、人体各部位的检查	(19)
三、骨与X线检查	(19)
四、化验检查	(19)
第四节 中医骨伤科辨证特点	(20)
一、骨折的辨证	(20)
二、脱位的辨证	(21)
三、伤筋的辨证	(22)
第五节 骨伤科常见的并发症	(23)
一、早期并发症	(24)
二、晚期并发症	(26)
第三章 伤病的治疗原则	(28)
第一节 内外治法	(28)
一、内治法	(28)
二、外治法	(29)
第二节 手术治法	(42)
一、手术治法的适应症	(42)
二、手术治法的禁忌症	(43)
三、常用骨伤科手术	(43)

四、手术方法.....	(44)
五、手术治法注意事项.....	(44)
第四章 创伤与救护.....	(46)
第一节 创伤.....	(46)
一、创伤的诊断.....	(46)
二、创伤的治疗.....	(48)
第二节 救护.....	(49)
一、急救四大技术.....	(50)
二、严重创伤心跳呼吸骤停抢救.....	(60)

中 篇

第五章 骨 折.....	(63)
第一节 骨折概论.....	(63)
一、骨折的因素.....	(63)
二、骨折的分类.....	(65)
三、骨折的临床表现和诊断.....	(67)
四、骨折的治疗原则.....	(70)
五、骨折的愈合过程.....	(78)
六、影响骨折愈合的因素.....	(79)
附 1：骨折愈合标准.....	(81)
附 2：成人常见骨折平均临床愈合时间.....	(82)
第二节 上肢骨折.....	(84)
一、锁骨骨折.....	(84)
二、肱骨外科颈骨折.....	(88)
三、肱骨干骨折.....	(93)

四、肱骨髁上骨折.....	(98)
五、尺桡骨双骨折.....	(105)
六、尺骨上1/3骨折合并桡骨头脱位.....	(111)
七、桡骨下1/3骨折合并下尺桡关节脱位.....	(115)
八、桡骨下端骨折.....	(119)
九、腕舟骨骨折.....	(123)
十、掌骨骨折.....	(126)
十一、指骨骨折.....	(130)
第三节 下肢骨折.....	(134)
一、股骨颈骨折.....	(135)
二、股骨粗隆间骨折.....	(141)
三、股骨干骨折.....	(143)
四、髌骨骨折.....	(150)
五、胫骨髁部骨折.....	(153)
六、胫腓骨骨折.....	(156)
七、踝部骨折.....	(163)
八、距骨骨折.....	(171)
九、跟骨骨折.....	(174)
十、跖骨骨折.....	(179)
十一、趾骨骨折.....	(182)
第四节 躯干骨折.....	(184)
一、胸腰段椎体压缩骨折.....	(184)
二、骨盆骨折.....	(191)
第六章 关节脱位.....	(200)
第一节 脱位概论.....	(200)
一、病因病理.....	(200)
二、分类.....	(201)

三、临床表现	(202)
四、诊断	(202)
五、并发症	(203)
六、辨证治疗	(204)
第二节 颞颌关节脱位	(208)
第三节 肩关节脱位	(212)
第四节 肘关节脱位	(220)
〔附〕 小儿桡骨小头半脱位	(225)
第五节 髋关节脱位	(227)
第七章 软组织损伤	(235)
第一节 软组织损伤概论	(235)
一、病因病理	(235)
二、损伤分类	(237)
三、临床表现与诊断	(238)
四、治疗原则	(241)
五、常用手法及使用原则	(244)
第二节 肩部软组织损伤	(256)
一、肩关节周围炎	(256)
二、冈上肌肌腱炎	(261)
三、肱二头肌长头腱鞘炎	(264)
第三节 肘部软组织损伤	(266)
一、肘关节扭挫伤	(266)
二、肱骨外上髁炎	(269)
三、肱骨内上髁炎	(271)
四、尺骨鹰嘴滑囊炎	(272)
第四节 腕手部软组织损伤	(273)
一、桡侧伸腕肌腱周围炎	(273)

二、腕手部腱鞘炎·····	(275)
三、腕背侧腱鞘囊肿·····	(278)
第五节 髋部软组织损伤·····	(281)
一、股直肌肌起撕裂伤·····	(281)
二、大腿内收肌损伤·····	(282)
三、梨状肌综合征·····	(283)
四、弹响髋·····	(287)
五、臀部肌筋膜炎·····	(288)
六、小儿髋关节错缝·····	(290)
第六节 膝部软组织损伤·····	(294)
一、膝关节创伤性滑膜炎·····	(294)
二、膝关节内侧副韧带损伤·····	(297)
三、膝关节外侧副韧带损伤·····	(299)
四、膝关节半月板损伤·····	(302)
五、髌骨软骨软化症·····	(305)
六、髌下脂肪垫损伤·····	(307)
七、胫骨结节骨骺炎·····	(309)
第七节 踝足部软组织损伤·····	(310)
一、踝关节扭伤·····	(310)
二、跟腱周围炎·····	(314)
三、跟痛症·····	(315)
四、拇外翻与拇囊炎·····	(321)
第八节 颈部软组织损伤·····	(323)
一、落枕·····	(323)
二、颈椎病·····	(325)
三、小儿先天性斜颈·····	(330)
第九节 腰背部软组织损伤·····	(332)
一、棘突炎·····	(332)

二、背肌筋膜炎	(334)
三、第三腰椎横突综合征	(335)
四、急性腰扭伤	(339)
五、腰椎间盘突出症	(345)
六、腰椎管狭窄综合征	(351)
第八章 内 伤	(356)
第一节 内伤概论	(356)
一、病因	(357)
二、病理	(357)
三、临床表现	(357)
四、诊断依据	(359)
五、治疗	(359)
第二节 内伤各论	(361)
一、头部损伤	(361)
二、胸部损伤	(368)
三、腹部损伤	(374)
第三节 损伤内证	(377)
一、发热	(377)
二、眩晕	(378)
三、腹胀	(379)
四、便秘	(380)

下 篇

第九章 骨伤科临床检查法	(383)
第一节 躯干检查法	(383)

一、头颈部.....	(383)
二、腰背部.....	(385)
三、骨盆部.....	(388)
第二节 上肢关节检查法.....	(391)
一、肩关节.....	(391)
二、肘关节.....	(393)
三、腕手关节.....	(395)
第三节 下肢关节检查法.....	(397)
一、髋关节.....	(397)
二、膝关节.....	(402)
三、踝足关节.....	(407)
第四节 神经功能检查法.....	(411)
一、运动.....	(411)
二、感觉.....	(416)
三、反射.....	(421)
四、失语症和失用症检查.....	(424)
五、脑膜刺激症检查.....	(425)
六、神经系统疾病的特殊检查.....	(425)
第五节 量诊.....	(429)
一、肢体长度的测量.....	(429)
二、肢体周径的测量.....	(430)
三、关节角度的测量.....	(431)
四、畸形角度的测量.....	(435)
第十章 骨伤科诊断技术.....	(438)
第一节 骨与关节X线检查.....	(438)
一、常规检查.....	(438)
二、特殊检查.....	(438)

三、造影检查·····	(439)
四、阅片注意事项·····	(439)
第二节 化验检查·····	(441)
第十一章 骨伤科常用技术操作·····	(442)
第一节 牵引术·····	(442)
一、皮牵引·····	(442)
二、骨牵引·····	(443)
三、布托牵引·····	(445)
四、袜套悬吊牵引·····	(446)
五、各种牵引举例·····	(447)
第二节 石膏固定术·····	(448)
一、石膏包扎方法·····	(448)
二、管型石膏的拆除指征·····	(450)
三、石膏固定后护理·····	(450)
四、石膏固定常见的合并症·····	(451)
五、石膏类型举例·····	(451)
第三节 小夹板固定术·····	(454)
一、夹板的制作·····	(454)
二、夹板局部外固定的作用原理·····	(456)
三、夹板的固定步骤·····	(457)
四、夹板固定注意事项·····	(457)
第四节 关节穿刺术·····	(457)
一、操作技术·····	(458)
二、各大关节穿刺部位·····	(458)
三、关节液检查·····	(459)
第五节 封闭治疗术·····	(461)
一、封闭疗法的常用药物·····	(461)

二、封闭作用.....	(462)
三、适应证.....	(462)
四、操作方法.....	(463)
五、注意事项.....	(464)
六、禁忌证.....	(465)
附一 骨伤科病历书写.....	(466)
门诊病历书写.....	(466)
住院病历书写.....	(467)
附二 方剂索引.....	(483)

上 篇

第一章 骨伤科疾病的病因病理

中医骨伤科疾病的病因病机，主要指骨伤科疾病形成的原因和其病理机制，在病因中以外因为主，内因次之；而在病理机制中强调了人体的整体观点，即损伤后人体气血、脏腑、经络、筋骨、津液所发生的一系列变化。

第一节 病 因

骨伤科疾病的病因，一般分为外因和内因两个方面。

主要指从外界作用于人体的致伤因素。又可分为：

一、损 伤 外 因

（一）外力作用：如跌扑、坠落、撞击、碾压、坍塌、劳损等引起的各种损伤。进而按照外力的作用方式又可分为：

1. 直接外力：如打击、压砸、穿透等，直接作用于人体并引起受力部位的损伤。

2. 间接外力：如扭转性应力、杠杆性或角度性应力、肌肉收

缩时的牵拉力，以及坠落中产生的垂直压缩性应力等，这些外力常导致远离受力部位的间接损伤。如肌内收缩所引起的肌肉附丽点或起止部的撕脱性骨折，持续性劳损应力引起的跖骨疲劳性骨折，腕部长期震动引起的尺骨下段骨折等。

(二) 邪毒作用：主要指六淫之邪侵犯机体，所引起的病理性骨折，如骨髓炎、骨结核等。

二、损伤内因（或内在因素）

是指人体内部的影响伤病的因素，如解剖上的特点、生理上的因素、营养、代谢、内分泌等方面的改变等。

(一) 健康状况：骨病可破坏骨质，使其失去支架作用，导致病理性骨折。

(二) 年龄：儿童骨质柔嫩常见青枝骨折，老年人骨质松脆常发生股骨颈骨折，青壮年多发生腰椎间盘突出症，学龄前儿童可发生桡骨小头半脱位等。

(三) 性别：如肋软骨炎多见于女性，骨盆骨折引起尿道断裂多见于男性等。

(四) 骨的解剖特点：脊椎骨折多发生于胸₁₂和腰₁，儿童的肱骨髁上容易骨折，锁骨中段易发生骨折等。

(五) 精神状态：工作时精神不集中，容易出事故。

(六) 遗传因素：如脆骨病多有家族史。

(七) 其它：如代谢障碍引起的佝偻病、内分泌障碍、营养不良等均可影响骨质的变化，而发生骨折。职业工种等可引起劳损性疾病。

总之，临床上必须正确看待内因与外因的辨证关系，才能正确认识伤病的发生和发展，更好地运用辨证论治的治疗原则，去选择恰当的治疗方法。

第二节 病 理

人体是一个有机的整体，在中医看来，人体是由脏腑、经络、气血、筋骨、精髓、津液等组成的一个整体。人体的生命活动主要是脏腑功能的反映，而脏腑功能活动的物质基础则是气血、津液和精髓。脏腑各有不同的生理功能，通过经络联系全身的皮肉、筋骨、脏腑等组织，构成复杂的生命活动，它们之间保持着互相联系、互相贯通、互相依赖、互相制约，所以它们之间保持着相对的平衡。不论在生理活动和病理变化上都有着不可分割的关系。因此局部皮肤、筋骨、肌肉组织的损伤能导致脏腑、经络、气血、津液的功能失调，从而产生一系列症状。明朝薛己著的《正体类要》序言中指出“肢体损于外，则气血伤于内，营卫有所不贯、脏腑由之不和”。充分说明了局部与整体的密切关系。临床上，如骨折病人卧床休养，常引起腹胀便秘、食欲减退等一系列症状，甚至可发热、口渴、出汗等，都是具体体现。

一、损伤与气血的关系

气血，外可充养皮肉筋骨，内可灌溉五脏六腑、温煦肢体、濡养全身、周流运行不息，以维持人体生命活动。无形之气充养全身，为血之帅；有形之血，随气而行，是为气母。气血相互依附，若气结则血凝，气虚则血虚，气迫则血走；反之血凝则气滞，血虚则气虚，血脱则气亡。《素问·五脏生成篇》指出：“足受血而能步，掌受血而能握，指受血而能摄”等血的功能。另外，《素问·阴阳应象大论》指出“气伤痛、形伤肿”，描述了肿与痛是气血伤后的病症表现。

在创伤中可表现出伤气与伤血两个方面：

(一) 伤气：多见于用力过度，或跌扑闪扭，或胸部击撞的损伤中。大致有四种情况：

1. 气滞：为气的流通障碍。气本无形，故郁滞则气聚，聚则气机不畅，出现胀闷疼痛。若气滞胸胁，则胸胁胀痛，呼吸、咳嗽则牵制疼痛。但外观无肿形，自觉疼痛走串，痛无定处，体表无明显压痛点。多见于胸胁损伤。

2. 气闭：为气机闭而不通，多见于严重的损伤中，患者表现一时性的晕厥、昏迷不省人事，甚至窒息、身软而不能起。

3. 气虚：是全身或某一脏器出现功能不足或衰竭的病理现象，多见于年老体弱的患者受到损伤。主要表现为疲乏无力、语音低微、呼吸气短、食欲减退、脉细无力等。

4. 气脱：是气虚的最严重表现，患者突然昏迷、目闭口开、面色苍白、呼吸浅短、四肢厥逆、二便失禁、脉微欲绝等。

(二) 伤血：因外伤经络血脉造成出血、瘀血、血虚和血热。

1. 出血：分外出血及内出血。外出血进而分为动脉出血，血呈喷射状，形成血柱；静脉出血，血呈涌流状，有明显出血点；毛细血管出血，血呈点状外渗；渗血，不见明显出血点。内出血主要指颅内、胸腔、腹腔、盆腔内的脏腑出血，可分别表现出七窍出血、呕血、咳血、便血、尿血等，常合并出血性休克。

2. 瘀血：为局部损伤经络血脉，皮虽未破而血不能循行流注，阻于经隧之中，或溢于络脉之外，聚在一起即为瘀血。血有形，形伤肿瘀血阻滞，不通则痛。疼痛如针刺刀割，痛点固定不移。

3. 血虚：即体内血液不足。多为损伤失血过多，或心脾功能不佳，生血之源受病。主要表现为面色苍白无华、头晕目眩、心悸出虚汗手足发麻、心烦失眠、唇舌淡白、脉细无力。失血过多

时，则出现气随血脱、血脱气散的虚脱证候。

4.血热：主要指伤后血瘀化热，或肝火炽盛、血分有热等，表现为发热、口渴、心烦、舌质红绛、脉数，甚至高热昏迷。若血热妄行，则可出血不止等。

二、损伤与脏腑的关系

脏腑为化生气血，通调经络，濡养皮肉筋骨，主持人体生命活动的主要器官。损伤常可导致脏腑不和，则气血化生无源，皮肉筋骨失养。于是肝主筋、肾主骨、脾主肌肉、肺主皮毛、心主血脉等无以所主。肝主筋，即全身筋肉的运动与肝关系密切。肝血充盈才能使肢体的筋得到充分濡养，以维持正常活动。若肝血不足血不养筋，则手足拘挛，肢体麻木、屈伸不利。肾主骨生髓，因肾藏精、精生髓、髓养骨，所以骨的生长，发育、修复均需肾之精气的滋养和推动。临床上小儿的骨软无力、囟门迟闭，以及某些骨骼的发育畸形等为肾精不足所致。骨髓空虚则腿足痿弱不能行动。肾主腰脚，劳损于肾故腰膝冷痛。肝血肾精不足，则影响骨折的愈合。在治疗中在补肾的同时须养肝壮筋。脾主肌肉四肢，脾气虚则四肢不用，出现四肢疲惫、举动无力、肌肉瘦削。胃气虚则五脏俱衰，势必影响气血的生化和筋骨损伤的恢复。

三、损伤与经络的关系

经络为人体气血运行之通道，它“内属于脏腑，外络于肢节”，“五脏之道皆出于经隧”，故经络通畅则气血调和，濡养周身则肢体健强，脏腑的正常生理功能得以维持。损伤可致经络阻滞、气血运行失调。