

海派中医伤科系列丛书

石氏伤科

石印玉临证经验集萃

SHISHI SHANGKE

SHI YINYU LINZHENG JINGYAN JICUI

石印玉◎主 审

石瑛 詹红生◎主 编



科学出版社

海派中医伤科系列丛书

石氏伤科石印玉临证经验集萃

石 瑛 詹红生 主编

科 学 出 版 社

北 京

内 容 简 介

本书介绍了海派中医流派——“石氏伤科”代表性传承人石印玉教授的临证经验，其中，从整体观、气血、筋骨、筋伤、痿痹、经络、方药、针灸、手法导引、经典等方面阐述了石印玉教授的治伤理论特色，列举了石印玉教授在颈臂痛、腰腿痛、骨关节病、骨质疏松症、强直性脊柱炎、股骨头缺血坏死、颅脑损伤等骨伤科常见疾病方面的治伤经验，并收录了石印玉教授的常用方药和文选精萃。

本书内容翔实、经验实用、治疗方案效果显著，适合广大骨伤、针灸、推拿医师及中医爱好者阅读。

图书在版编目(CIP)数据

石氏伤科石印玉临证经验集萃 / 石瑛，詹红生主编.

—北京：科学出版社，2019.1

（海派中医伤科系列丛书）

ISBN 978-7-03-058276-8

I. ①石… II. ①石… ②詹… III. ①中医伤科学—
中医临床—经验—中国—现代 IV. ①R274

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2018)第 158973 号

责任编辑：潘志坚 / 责任校对：谭宏宇

责任印制：黄晓鸣 / 封面设计：殷 靓

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>

南京展望文化发展有限公司排版

江苏省句容市排印厂印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

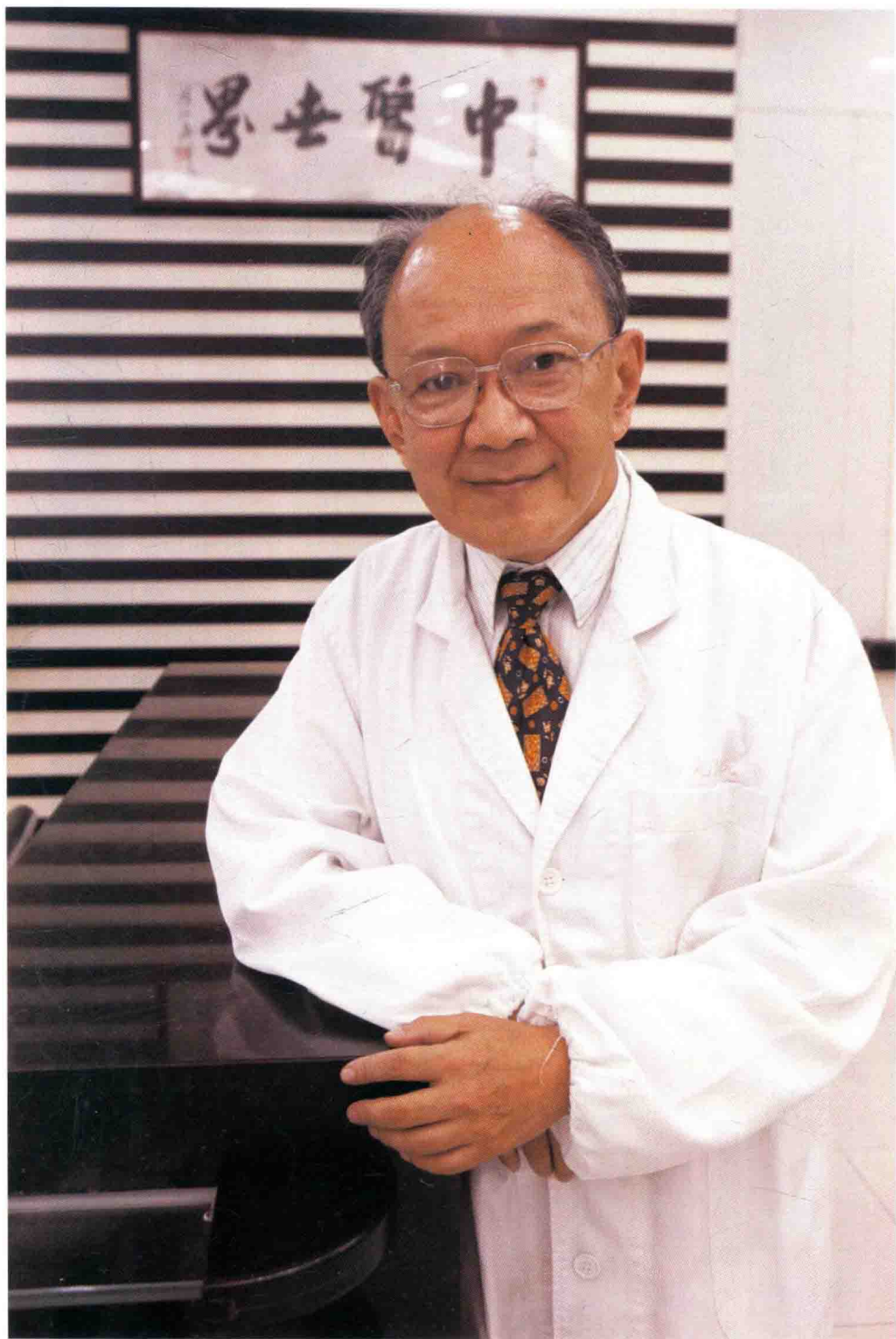
2019 年 1 月第 一 版 开本：B5(720×1000)

2019 年 1 月第一次印刷 印张：12 插页：2

字数：242 000

定价：60.00 元

（如有印装质量问题，我社负责调换）



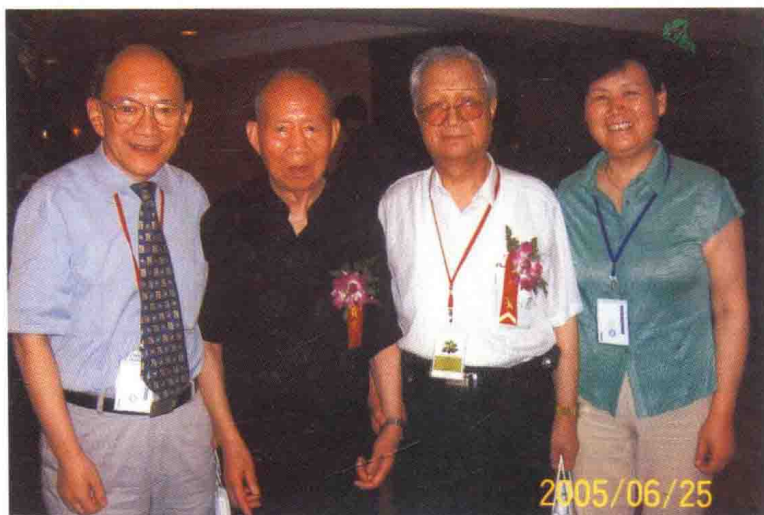
石印玉教授



石印玉教授和父亲石幼山先生一起探讨诊治心得



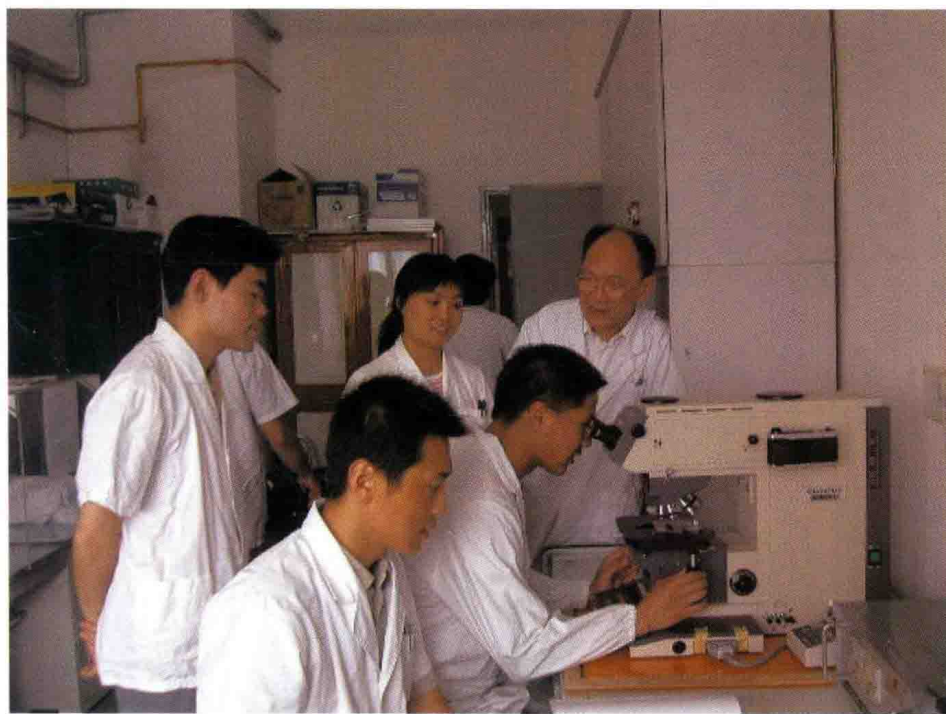
石印玉教授和父亲石幼山先生一起诊治患者



石印玉教授与全国骨伤同道



石印玉教授查房



石印玉教授指导研究生们进行实验



石印玉教授和学生们一起讨论读书心得



石印玉教授讲课



石印玉名中医工作室主要成员



上海中医药大学附属曙光医院骨伤科团队

《海派中医伤科系列丛书》 专家指导委员

石仰山

陆念祖

施 杞

吴云定

石印玉

李飞跃

《石氏伤科石印玉临证经验集萃》

编辑委员会

主 审	石印玉			
主 编	石 瑛	詹红生		
副 主 编	曹月龙	赵咏芳		
编 委	(按姓氏笔画排序)			
	王 翔	王建伟	石 琤	石 瑛
	孙 波	杜 炯	张国梁	张明才
	陈 博	陈元川	陈东煜	罗明江
	庞 坚	赵咏芳	高宁阳	郭海玲
	郭朝卿	黄仕荣	曹月龙	詹红生

前 言

石印玉教授出身在伤科世家,幼承庭训,耳濡目染,对伤筋断骨的治疗有一定的感性认识。20世纪70年代,由大学安排师从石幼山先生,学习伤科有关理论知识。在石氏伤科实践的过程中,石印玉教授全面收集了石筱山、石幼山先生一代的文稿、讲稿、医案、方药笔记等材料,并对石氏伤科的发展轨迹、理论要点、手法规范、经效验方、临床医案等作了系统的整理。石印玉教授注重读书学习,在工作早期,他通过当时能找到的医学杂志中与伤科、骨科有关的文章来学习相关知识。其后,他一直关注与临床有关的基础知识进展,并广泛地向各种有实践经验的人学习,将基础知识和实践经验谨慎地运用到自己的临床诊疗中,积累经验。

近20年,骨伤科患者的特点是中老年为主,夹杂病多,且多以影像学检查结果作为诊断依据。石印玉教授认为,多数情况下影像学改变只能说明该部位生理性退变,未必是产生症状的原因,医生在诊断时要同时了解患者的全身情况及局部改变,不要只注意影像学上的“病”,而要充分全面了解“人”。“治伤先识人”的整体观贯穿于石印玉教授整个临床诊疗过程中。在他的带领下,石氏伤科形成了一个富有创新精神、充满凝聚力的学术团队。

为了继承与弘扬石印玉教授的临证学术经验,我们系统地回顾和整理了石印玉教授多年来有关临床、教学和科研等方面的文稿、讲稿和笔记,并以此为基础编著成书。全书分为石印玉教授治伤理论特色、经验撮要、常用方药及文选精萃。由于时间仓促,加之学生水平有限,文中不当之处敬请赐教。

石印玉名中医工作室

2018年9月

石印玉教授简介

石印玉,男,1942年11月出生,江苏无锡人。上海中医药大学附属曙光医院(以下简称“我院”)骨伤科主任医师,终身教授。我国著名骨伤流派“石氏伤科”代表性传承人,也是我国著名的中医骨伤科专家。1964年,石印玉教授自上海中医学院毕业后一直工作在中医药临床、教学、科研第一线,以“中医药防治骨关节病损”而享誉海内外,并积极致力于推动中医骨伤科学的传承与发展。

曾任中华中医药学会骨伤科专业委员会副会长、中华中医药学会常务理事、上海市中医药学会骨伤科分会主任委员、上海市中西医结合学会骨伤科分会副主任委员、上海市医学会骨质疏松专业委员会委员、国家新药审批委员会委员、国家自然科学基金评审专家等职。

一、传承发扬,立足临床显奇效

石印玉教授自工作以来,一直在门诊、急诊、病房的第一线。如今尽管年逾古稀,仍然坚持开设普通门诊和特需门诊,诊室常常人满为患。石印玉教授常常把一些老年患者和生活条件困难的患者约到普通门诊,解决患者的挂号困难,也减少了生活条件困难患者的经济负担,并以良好疗效彰显石氏伤科的传统声誉。

石印玉教授家学渊源,学生时期就定时为父亲石幼山先生侍诊抄方,工作后经主管部门安排正式作为继承老中医经验的学员跟随石幼山先生学习经典。石印玉教授凭借扎实的理论与临床功底,在二十世纪九十年代整理编撰《石筱山、石幼山治伤经验及验方选》,该书被学界视为“石氏伤科”理论研究的里程碑,并获得国家中医药管理局中医药基础研究三等奖。

石印玉教授平时一直关注临床基础知识的进展,进行各种实践经验的积累。尤其是二十世纪八十年代中期起,大众出现了以筋骨痹痛为主要表现的颈、腰、肩、髋、膝退行性疾病。他提出了“治伤识人、以气为主、以血为先、复元图本;顾及兼邪、注重痰湿、内外并重、整体调治”的学术理论,并结合石氏伤科的药物、手法、针刺、练功等各种治疗方法,进行针对性的相关临床探索、研究和总结。例如,通过广泛收集文献作出归纳分析后改进的“膝骨关节炎针刺和错缝手法技术”临床疗效显著,成为科室的特色技术,并被纳入国家中医药管理局颁布的诊疗常规中。

二、开拓创新,勇攀学术新高峰

石印玉教授以常见老年性骨关节疾病作为研究攻关重点,研究老年性骨关节疾病的生物学基础及中医药作用的机制,其牵头组建的课题组先后获得国家 863 项目、国家“九五”攻关课题、国家自然科学基金项目等研究项目资助。以开展骨质疏松症临床和实验研究为例,石印玉教授系统地研究了骨质疏松症的中药治疗,研制成上市新药“芪骨胶囊”,获得了上海市卫生局临床医学成果奖三等奖、上海市科委科技进步三等奖等奖励。研究成果之一“补肾中药综合改善骨骼质量作用优势的新认识”获得了教育部科技进步奖自然科学一等奖。由于石印玉教授十几年从临床与基础研究两方面对中医药防治原发性骨质疏松症所做的工作,其在 2005 年的国际骨质疏松大会上被授予学科成就奖。中华医学会老年分会骨质疏松委员会颁发其“终身成就奖”。

石印玉教授针对膝骨关节炎为代表的退行性关节病,制成新药“芍药舒筋片”,目前已进入三期临床试验,前期相关研究成果获得了国家中医药管理局中医药基础研究三等奖、上海市科技进步三等奖、上海市卫生局中医科技进步一等奖。

三、老骥伏枥,教书育人不言歇

对中医药学的热爱,让石印玉教授仍然活跃在教学的第一线。从教 50 余年来,以身为范、精心施教、桃李芬芳。1989 年起担任研究生导师,共培养博士 16 名、硕士 24 名、博士后 2 名,以及其他各类人才培育计划 11 名。如今,他仍然承担本科生、研究生的授课任务,培养出一大批优秀的中医药人才,包括上海市名中医、国务院政府特殊津贴专家、全国百名杰出青年中医、全国首批优秀中医临床人才、中华中医药科技之星、中国中医药十大杰出青年、教育部新世纪优秀人才、上海领军人才、上海市中医领军人才、上海市优秀学科带头人、上海市曙光学者、霍英东教育基金会高等院校青年教师奖、上海市“银蛇奖”获得者等。石印玉教授主编的《中西医结合骨伤科学》等规划教材,被全国各大中医药高校引为中医骨伤科学教学的重要教材,作为国家级和市级老中医药专家学术经验继承工作指导老师,石印玉教授不囿门户,对学生知无不言,以家传医学技术倾囊相授。正是由于石印玉教授对中医骨伤科事业的执着,对中医药的学术传承做出的卓越贡献,中华中医药学会授予石印玉教授首届“全国骨伤名师”的称号。

目 录

第一章 石印玉治伤理论特色	1
第一节 整体观——筋骨并重、兼及全身	1
第二节 气血篇——气、血、痰	3
第三节 筋骨篇——“骨错缝、筋出槽”与“筋”“骨”之辨	7
第四节 筋伤篇——伤筋动骨的诊断与治疗	12
第五节 痿痹篇——本痿标痹，痹痿并存	14
第六节 经络篇——经络辨证	16
第七节 方药篇——方药琐谈与治痹经验	18
第八节 针灸篇——伤科常用穴	23
第九节 手法导引篇——导引八法	26
第十节 丹溪学说对石印玉教授诊治脊柱退行性疾病学术观点的影响	32
第二章 石印玉治伤经验撮要	35
第一节 颈臂痛的认识与诊疗	35
第二节 腰腿痛的认识与诊疗	39
第三节 骨关节病的认识与诊疗	47
第四节 骨质疏松症的认识与诊疗	54
第五节 强直性脊柱炎的认识与诊疗	62
第六节 股骨头缺血坏死的认识与诊疗	72
第七节 颅脑损伤的认识与诊治	77
第三章 石印玉常用方药	85
第一节 芪骨胶囊	85
第二节 健脾方	87
第三节 芍药舒筋片	88
第四节 抗骨质增生合剂	90
第五节 参蝎止痛胶囊	91
第六节 活血理气合剂	92
第七节 红桂酊	93

第四章 石印玉文选精萃	95
第一节 著名伤科老中医石幼山治伤用药经验拾萃	95
第二节 伤科内伤辨	99
第三节 养血软坚方治疗膝骨关节炎的临床报告	103
第四节 四组中药防治实验性骨质疏松症的对比研究	108
第五节 补肾中药防治原发性骨质疏松症的细胞学研究	112
第六节 密骨胶囊治疗绝经后原发性骨质疏松症的两年临床研究	115
第七节 中医药防治骨质疏松症的优势与不足	118
第八节 石印玉针药结合治疗骨关节病经验	122
第九节 石印玉教授治疗骨质疏松症经验	124
第十节 石印玉“以气为主,以血为先”辨治思想浅识	127
第十一节 瘀血病机与腰痛证治——石印玉教授辨治瘀血腰痛学术思想 管窥	130
第十二节 石印玉论治骨关节病经验	136
第十三节 石印玉运用清热活血法治疗劳损性腰背痛验案 1 则	141
第十四节 石印玉中医骨伤科学教案——膝骨关节炎的诊治	143
第十五节 从《正体类要》看石印玉教授治伤思路	153
第十六节 石印玉虫药治验	156
第十七节 石印玉关于“筋骨痹”的学术特色	160
第十八节 石印玉应用经方治疗骨伤科疾病验案举隅	163
第十九节 石印玉教授治疗腰腿痛临床经验举隅	167
第二十节 浅议石印玉教授理伤从肝论治	171
第二十一节 石印玉运用经方辨治伤科疾病经验	175

第一章 石印玉治伤理论特色

第一节 整体观——筋骨并重、兼及全身

人是有机体的整体。构成人体的各脏腑、器官、经络在结构上不可分割,在功能上相互协调、互为补充,在病理上相互影响。人体与自然界也是密不可分的,自然界的变化随时影响着人体,人类在能动地适应自然和改造自然的过程中维持着正常的生命活动。这种机体自身的整体性和内外环境的统一性的思想即整体观念。整体观念是中国古代唯物论和辩证思想在中医学中的体现,它贯穿了中医学的生理、病理、诊法、辨证和治疗等各个方面。

骨伤科的损伤疾病中很大一部分是伤筋动骨。《黄帝内经》曰:“有诸内必形诸于外。”可见在外损的同时还应认识到有内伤的存在。例如,从高处坠下导致脊柱压缩性骨折的患者,往往会伴有腹胀、便秘等相应节段内脏的症状。中医伤科认为这不仅是一个外伤骨折,还伴有脏腑受损、气滞血瘀的内伤存在。这与现代医学认为创伤可引起心血管、肺、肾、脑等重要器官的功能变化,严重创伤可引起多系统、多脏器的功能衰竭相一致。

石氏伤科在诊治疾病的过程中也非常注重整体观念,提倡“十三科一理贯之”的理念,十分推崇陆师道在《正体类要》序文中指出的“肢体损于外,则气血伤于内,营卫有所不贯,脏腑由之不和”。石印玉教授也重视从整体上辨证,“治伤先识人”。石筱山先生和石幼山先生都有治老人骨折“先理其虚,待虚损得复,始攻其瘀”的经典案例,而不是按通常所说的三期治疗,先攻、继和、后补。即使是损伤积瘀,见诸肿胀、疼痛、瘀斑等瘀实症状,整体自然是“虚”,而且瘀积越重,虚亦越甚。只是在急性损伤早期,瘀积的征象为主,掩盖了虚损,待瘀去则虚象毕现。明代大医家薛己就说过:“余治百余人,其杖后血气不虚者,惟此一人耳。”虽非绝无,亦只仅有。因此三期治法中,后期是补,无虚不补,即要补必有虚。瘀既得去,虚象渐现,唯补为要,这也是全身整体观的体现。结合现代骨伤科诊治病种,以骨与关节退行性疾病为主体,石印玉教授认为现在的患病人群以中老年为主,往往有多系统疾病同时存在,辨证必须综合其所有全身表现,全身与骨伤病兼顾,用八纲辨证框定属虚属实、属寒属热、属阴属阳。而虚实夹杂、寒热并存又是当代病情、病证的特点。

另外,以往骨伤科就诊患者多为体力劳动者,由劳动损伤、感受风寒湿邪交杂

而为病。因此,传统应用的活血固腰药,如当归、红花、川续断、狗脊,以及相关的祛风药,如羌活、独活等,多属性温之品。而如今患者以办公室人员居多,多为持续保持于某个体位,又少运动锻炼造成的筋骨劳损,与以往患者不同。此外,因工作紧张、压力重重、心绪操劳,一方面劳损瘀阻,日久而郁,瘀郁而化热;另一方面,生活工作压力易致内火偏旺。相当数量的患者既表现出石筱山、石幼山先生提及的劳伤元气虚弱征象,又有瘀热内伤阴分的表现。其疼痛特点,一是每于卧床休息后、晨间起床时疼痛最重,活动后减轻;二是临床体格检查时有浅表、广泛、敏锐的压痛。亦可问及阴虚内热症状,如口干欲饮、饮而不多、尿色偏深、大便干结等,且舌质多偏红,脉见数。如此症状、征象,内服宜入清热养阴之药物。

此外,石氏伤科还注重对“兼邪”的治疗。石氏认为:“凡非本病,其发生不论先后,而有一个时期与本病同时存在的,都叫兼邪。”如劳力受寒,劳力内伤气血为本病,外感寒邪为兼邪。又如腰痛,外伤、伤肾、风寒湿等都可引起,其中外伤腰痛是本病,若与本病在某一时期同时并存,则伤肾、风寒湿均谓兼邪。对于这类病例须“审症辨因”正确施治,才能有效。损伤的患者,外受风寒暑湿,内有七情六欲,且体质有虚羸壮实之异。一旦受损除了损伤局部见有肿胀、瘀斑、畸形等诸症状外,尚有身热、口渴、纳呆、便秘等症,石筱山先生和石幼山先生往往把这些凡因损伤而出现的一切症状都称兼症。此外,或损伤时有恼怒惊恐等情志变化,或损伤后感受风寒,则又有一番相关症候,更多见的于损伤后气血失和,易致风寒湿邪外袭,或因气血不和,痰湿内生阻络。这些情况,必须辨证施治,否则,若独以损伤为治,恐难得功效。《医宗金鉴·正骨心法要旨》“内治杂证法”中也专论“挟表”,辨形气虚实而分立处方。

石印玉教授提出,兼邪就本着重从患者的全身情况入手,辨证求因而治。“损伤变证”也属兼邪。损伤变证是指因损伤而起,期间变生他证。并且此“证”非个别的症状,而是病症,如伤后结毒就不仅是郁瘀化热,结毒由损伤起因,却与损伤并存之病症。且损伤气血属气闭窍凝之类,易积痰为患。《医碥》中认为痰“积久聚多,随脾胃之气以汔,则流溢于胃肠之外、躯壳之中,经络为之窒塞,皮肉为之麻木,甚至结成窠囊,牢不可破,其患固不一矣。”《本草纲目》云:“痰涎之为物,随气升降,无处不到……入于经络则麻痹疼痛,入于筋骨则头项胸背腰痛,手足牵引隐痛。即为其症。”

石氏认为“痰”之现象,由于气血不和,运行不畅,导致气血壅滞,津液凝积,进而聚积成痰。痰之生成,一方面涉及外感内伤各个方面,是遭受多种致病因素所形成的病理产物;但另一方面,当因痰导致某一病证之后,则痰已成为直接发病之因,每与原始病因或其他同期病理产物合邪而致病。故在疑难杂症辨治中,必须分别考虑痰的先后双重因素作为辨治根本。不论任何病变,凡表现有“痰”的特异性证候的,俱可根据异病同治的精神而从痰论治。沈金鳌在《杂病源流犀烛·湿》中曰:“以故人之初生,以到临死皆有痰,皆生于脾,而其为物,则流通不测,故其为害,上

到巅顶,下到涌泉,随气升降,周身内外皆到,五脏六腑俱有。”对于此类颈椎病症,石印玉教授牢牢抓住痰湿致病之因,针对性地采用化痰利水、通络散结之法,特别是对牛蒡子、僵蚕药对的运用独具特色。牛蒡子,性凉、味辛苦,祛痰消肿,通行经络;《药品化义》曰其“能升能降,主治上部风痰”,《太平圣惠方》用其“治痰厥头痛,头痛连睛,并目昏涩不明”。僵蚕,性平、味辛咸,祛风化痰散结;《本草求真》曰其为“祛风散寒,燥湿化痰,温行血脉之品”;《玉楸药解》用其“治头痛胸痹”。由此牛蒡子、僵蚕两者配伍应用可通行经脉,开破痰结,导其结滞,宣达气血,滑利脉络。同时再结合玉真散中天南星和防风两两组合,从而病症得解。《本经》载有天南星主“筋痿拘缓”,李时珍总结此药能够“治风散血”;《魏氏家藏方》用其“治风痰头痛不可忍”;《本草经疏》认为防风为治风通用之药,能升发而散,主治“大风头眩痛”。古人认为,天南星用防风配伍,可制约天南星之毒,服之不麻人。石印玉教授指出,天南星既可行血祛滞,又能化痰消积,防风导气行血,畅通经脉,两药相合,行无形之气,化有形之郁,使痰瘀化散,气血流通。

随着社会的进步,石印玉教授还拓展了对“兼邪”的认识。尤其是中国逐渐进入了老龄化社会,许多就诊的患者都是老年患者,本身也有许多其他方面的疾病。我们对前来骨伤科就诊的患者做过一个不完全的调查,其中 80.15% 的患者都有一种或一种以上的其他科的疾病,主要是高血压、冠心病、胃病等。因此,石氏认为骨伤科医师诊病的视野要广及全身而不仅仅局限于所谓的伤病。治疗方案也可由各科的经验中借鉴,变通化裁。这样既能对骨伤疾病有治疗,又能对患者的其他科兼并疾患起治疗作用,避免了患者“吃药量多于吃饭”的尴尬局面。这是新的疾病状态下应用“兼邪”学说的延展。

第二节 气血篇——气、血、痰

气血是构成人体和维持人体生命活动的基本物质,亦是阴阳的物质基础。生理上气血是相互依附、互生互用的,外而充养皮肉筋骨,内而灌溉五脏六腑,气血调和则阳气温煦,阴精滋养;病理状态下,若气血运行失度,或气血虚损,便会百病丛生,无所不及。伤科诸疾无论病在皮肉、筋骨、脏腑、经络,皆离不开气血阴阳平衡失调之变故。更因气血为病可互为相及,气血同病恒为常见,区别仅仅在于或偏于气、或偏于血而已。有鉴于此,石氏伤科以为,气血病机是伤科疾病的核心病理,气血辨证是伤科辨证论治之总纲,气血兼顾是内治法则之准绳。然而气血以其功能各有所司,其为病亦不尽相同。临床既有气伤及血,亦有血伤及气,大多先痛而后肿为气伤形,先肿而后痛为形伤气,气血两伤多肿痛并见。此盖中医气血辨证之重要依据。石印玉教授以为,形体之抗拒外力,百节能以屈伸活动,气之充也;血之化液濡筋,成髓养骨,也有赖于气化。因此,“气血兼顾”宜“以气为主”;倘若积瘀阻