

中华



文匯出版社

名 中医

治病囊秘

石筱山
石仰山

卷



中华 文匯出版社

名中医

治病要诀



石筱山
石仰山

中华名中医治病囊秘

· 石筱山 石仰山卷 ·

作 者/石仰山

责任编辑/叶义辉

封面装帧/王建纲

出版发行/文匯出版社

上海市虎丘路 50 号

(邮政编码:200002)

经 销/全国新华书店

印刷装订/江苏吴江伟业印刷厂

版 次/1998 年 12 月第 1 版

印 次/1998 年 12 月第 1 次印刷

开 本/850×1168 1/32

字 数/150,000

印 张/6.625

印 数/1-5000

ISBN7-80531-549-3/R·39

定 价/11.00 元



石筱山先生
石仰山先生

石筱山先生
石仰山先生



石仰山先生

前 言

在渊源流长的祖国医学发展过程中，“江山代有才人出”，有成就的中医学家的灿若星辰，涌现出了众多的医学流派。各种学说在相互碰撞、融合和消长中推动着中医学的不断发展。

石氏伤科流派历经石兰亭、石晓山、石筱山及石幼山。三代的探索、积累和发展，吸纳前贤之说，总结实践经验，形成了颇具特色的伤科诊疗方法。编撰此书之目的，就是想对石氏伤科的经验做一个比较全面的归纳与梳理，深入挖掘其内在的精华，努力地加以继承，在继承中提高，在继承中发展，在继承中创新。

学术流派具有时间性和阶段性，是在学术自身发展矛盾运动中产生、形成和发展起来的。不同学派之间的交汇融通，使学说得以补充、修正、发展和升华，从而对问题的认识不断跃上新的高度。石氏伤科不过是祖国医学浩瀚海洋之一粟，希望能对伤科学说的发展有所裨益。

石仰山

1983/00

目 录

第一章 医 论

一、祖国伤科医学发展概略

- (一) 伤科医学的历代发展概况 (1)
- (二) 伤科医学的基本理论概要 (5)

二、石氏伤科考略(传略)

- (一) 石氏伤科肇始者石兰亭 (7)
- (二) 石氏伤科奠基者石晓山 (8)
- (三) 石氏伤科发展者石筱山、石幼山 (9)
- (四) 石氏伤科拓展人石仰山 (13)

三、石氏伤科学术体系

(一) 石氏伤科的理论特色

- 1. 气血兼顾,以气为主,以血为先 (18)
- 2. 筋骨并重,内合肝肾 (22)
- 3. 调治兼邪,独重痰湿 (23)
- 4. 勘审虚实,施以补泻 (27)

(二) 石氏伤科的诊治特色

- 1. 筋骨损伤 (29)
- 2. 内伤症治 (35)
- 3. 陈伤劳损 (43)

(三) 石氏伤科的手法特色

- 1. 石氏手法要点 (45)

2. 正骨手法举例…………… (46)
 3. 上骺手法举要…………… (47)
 4. 关于伤筋与理筋手法…………… (48)
- (四) 石氏伤科的用药特色
1. 药的配伍…………… (49)
 2. 药对应用…………… (51)
 3. 用药要略…………… (63)

第二章 医 案

一、石筱山医案

(一) 骨折与脱臼

1. 治略…………… (69)
2. 医案选要…………… (69)

(二) 伤筋

1. 治略…………… (83)
2. 医案选要…………… (83)

(三) 内伤

1. 治略…………… (86)
2. 医案选要…………… (87)

(四) 陈伤劳损

1. 治略…………… (92)
2. 医案选要…………… (93)

(五) 杂病

1. 杂证附余…………… (97)
2. 医案选要…………… (97)

二、石仰山医案

(一) 头部

1. 头部内伤 …………… (105)

2. 脑外伤	(106)
3. 脑震荡	(107)
(二) 躯干	
1. 颈椎病	(109)
2. 胸椎压缩性骨折	(110)
3. 胸肋进挫伤	(113)
4. 腰椎间盘突出症	(118)
5. 腰椎管狭窄症	(120)
6. 腰肌劳损	(123)
(三) 上肢	
1. 肩关节脱位	(124)
2. 肩关节周围炎	(126)
3. 肘关节粘连症	(129)
4. 尺桡骨远端骨折	(131)
(四) 下肢	
1. 髌关节软组织挫伤	(134)
2. 膝关节创伤性滑膜炎	(135)
3. 髌上滑囊血肿	(137)
4. 腓肠肌损伤	(138)
5. 胫前中段软组织损伤	(140)
(五) 其他	
1. 骨质疏松症	(141)
2. 会阴部软组织挫伤	(147)

第三章 医 话

一、“气为主血为先”疗伤痛	(149)
二、补阳还五,力克腰痛	(151)
三、关节粘连,巧用“芍甘”	(152)

四、内伤疾患,擅用柴胡	(154)
五、痰瘀相兼,地鳖龙合	(155)
六、治疗痹症,喜用黄芪	(157)
七、四药合参,巧治宿瘀	(158)
八、健脾益肾,话说接骨	(159)

第四章 医 方

一、内服方

(一) 麒麟散	(162)
(二) 柴胡细辛汤	(163)
(三) 天麻钩藤汤	(164)
(四) 新伤续断汤	(165)
(五) 鲜金斛汤	(166)
(六) 牛蒡子汤	(167)
(七) 调中保元汤	(168)
(八) 接骨片	(170)
(九) 痰瘀阻络汤	(171)
(十) 骨密灵	(172)
(十一) 骨密胶囊	(173)
(十二) 椎脉回春汤	(174)
(十三) 胸胁内伤方	(176)
(十四) 温经强腰汤	(177)
(十五) 理气固腰汤	(178)
(十六) 益肾健腰汤	(180)
(十七) 逐瘀通络汤	(181)
(十八) 益气养经汤	(183)

二、外用药

(一) 三色敷药	(184)
----------	-------

(二) 红玉膏	(185)
(三) 三黄膏	(186)
(四) 黑虎丹	(187)
(五) 桂麝丹	(189)
(六) 接骨丹	(189)
(七) 损伤风湿膏	(191)
(八) 阳和痰核膏	(192)
(九) 碧玉膏	(193)
(十) 铁扇散	(194)
(十一) 金枪膏	(195)
(十二) 石氏伤膏	(196)
(十三) 伤筋药水	(197)
(十四) 熏洗剂	(198)
(十五) 风湿热敷药	(199)
后记	(201)

第一章 医 论

医论是医者从实践到理论,再实践,再理论,不断使其补充、修正、发展和升华的结晶。石氏伤科历经几代人的探索与积累,形成了颇具特色的伤科学术理论体系。

一、祖国伤科医学发展概略

(一) 伤科医学的历代发展概况

中医伤科是祖国医学体系中的重要组成部分,在长期的医学实践之中,积累了丰富的医疗经验,形成了比较完整的学说理论。自有文字以来,便有了骨伤方面的知识记载。从殷商甲骨文中的“疾”、“医”两字的形义来看,医字形同阻挡矢箭的射入,疾字则是人被箭矢射入后流血的样子。在氏族公社的末期,氏族部落之间经常发生战争而导致创伤,特别是箭伤频繁发生。直至奴隶社会,治疗创伤一直是“医”的一个主要任务,中医伤科从中逐渐发展起来。

春秋战国是祖国医学的隆盛时期,零星的临床经验逐步提高到理论高度。一批中医学的基础性著作如《内经》、《难经》、《神农本草经》等相继完成,从而确立了中医学的理论体系,也初步形成了伤科的理论基础。

秦汉时代是中医理、法、方、药集大成时期,以《伤寒杂病论》

为典型代表,书中记载了不少活血祛瘀的方药,至今仍为伤科所经常采用。据《汉书》记载,汉代成书的医书不少,其中与伤科有关的就有《外经》、《金创瘕方》和《杂子步引》等,但大部分后世佚传。1973年,在湖南长沙马王堆三号汉墓出土了一批帛书,其中有《足臂十一脉灸经》、《阴阳十一脉灸经》、《阴阳脉死候》、《五十二病方》等,还有一幅彩色的导引练功图。这些帛书阐述了大量伤科疾患的诊疗理论与经验。1931年出土的《居延汉简》有“十二月病伤头,右手缚膏药”的记载,说明早在汉代就已应用膏药治伤。当时著名的外伤科医家华佗,既能用方药、针灸治病,更擅长外伤科手术,他使用麻沸散施行清创术、剖腹术等,是世界上应用麻醉剂的最早发明。他所创造的“五禽戏”,与现代伤科的体育医疗相仿。

晋代医家葛洪所著《肘后救卒》就提出了应用饮片夹板固定骨折疗法。南北朝时期对于创伤感染的认识和治疗,有了进一步的发展。我国现存最早的外科专书《刘涓子鬼遗方》,开始运用虫类药物以解毒和活血散瘀,凡活血散瘀方都应用了理气药物,内服药物均用酒冲服以活血行气,可见当时内治创伤是以调理气血为主。内服方中有时选用了苁蓉、杜仲、续断等补肝肾,人参、干地黄、当归等补气血的药物,体现了以肝肾气血充养筋骨的理论在临床的具体应用;外治方中有生肌软膏、止血散剂等。该书至今在中医伤、外科学中,仍占一定的地位。

隋唐是祖国伤科学兴盛并取得划时代进步的时期。巢元方编写的我国第一部病理专著《诸病源候论》,对创伤后的各种症状作了较详尽的阐释。对开放性创伤的治疗已比较合乎科学原则,对创伤所引起的并发症亦有具体的记载。其中蔺道人著《仙授理伤续断秘方》,是我国第一部伤科学专著。书中总结并介绍运用麻醉整骨、清创术、导引按摩与内外用药治疗伤科疾患的方法;还介绍了分七部治伤的经验以及46首治伤验方,从而奠定

了伤科理、法、方、药的基础。

宋代的医事制度分为九科,内有疮肿兼折疡科和金镞兼书禁科。这时期整复方法有了较大的提高和进步。《圣济总录》对腹破肠出的重伤亦有合理的处理方法。张杲在《医说》中介绍了采用脚踏转轴及以竹管搓滚舒筋的练功方法来促进骨折损伤后膝、踝等关节功能的恢复,并采用切开复位治疗胫骨多段骨折。《小儿卫生总微论方》记载了小儿先天并指的截除术。《夷坚志·卷十九·邢氏补颐》记载了在颌部施行类似同种异体植骨术的病例。《洗冤集录》是我国第一部很有价值的法医学专书,其中也记载了不少检查外伤的方法。

元代在医制十三科中,除了金疮肿科之外,又成立了正骨科。危亦林著的《世医得效方》在伤科学上有显著的成就,系统地整理了元代以前的伤科成果,并有很多创新和发展,使骨折和关节脱位的处理原则和方法更臻完善。危亦林亦是世界上采用悬吊复位法治疗脊柱骨折的第一人,该书指出:“凡挫脊骨不可用手整顿,须用软绳从脚吊起,坠下身直,其骨使自归窠,未直则未归窠,须要坠下,待其骨直归窠,然后用大桑皮一片,放在背皮上,杉树皮两三片,安在桑皮上,用软物缠夹定,莫令屈,用药治之。”1927年 Davis 始用与《世医得效方》相同的悬吊复位法,这比危亦林至少要晚五百八十余年。

另外,李仲南在《永类铃方》中采用过伸复位法治疗脊柱屈曲型骨折,与危亦林悬吊复位法原理相似。

明代伤骨科既能依据当时的解剖知识不断提高局部处理技术,同时强调在整体观念的指导下进行辨证论治。薛己所著《正体类要》论述了正体主治大法及诸伤方药,阐明了受伤局部与整体的辨证关系。伟大的药学家李时珍所著《本草纲目》,较全面地总结了明代以前治疗创伤的药物。《跌损妙方》首创了按部位的治伤法,主张治疗用药要按受伤穴位之不同而选用不同的方法,

内有著名的“七厘散”。此书的治疗方法对后世影响甚深,尤其在民间广为流传,成为伤科少林派的始祖。

清代出现了大量医学全书和丛书,较系统地整理与总结了前人的经验。吴谦等人编著的《医宗金鉴》,把正骨手法归纳为摸、接、端、提、推、拿、按、摩八法,对治伤方剂与固定器具亦有系统的描述。沈金鳌所著《沈氏尊生书·杂病源流犀烛》,对内伤的病因病机、辨证治疗有所阐发。胡廷光编写的《伤科汇纂》,收集清代以前有关伤科主要文献于一册,钱秀昌的《伤科补要》,顾世澄的《疡医大全》,对伤科的临床实践亦具有一定的指导意义。

赵延海所著《救伤秘旨》,介绍了内伤和骨折的处理步骤及治疗方剂,载有“十二时气血流注歌”及 36 大穴的图说和救治方药,是少林派治伤经验的高度概括。赵竹泉的《伤科大成》,总结了正骨手法,介绍了内伤诊治方法和方剂,其中琥珀膏、定痛散、补肾活血汤、补肾养血汤、宽筋散、槐花散、铁扇散等,均是有名的方药,至今仍常为医家所采用。

1840 年鸦片战争后,在西洋医学的冲击下,医学界出现了中西汇通派,如《中西汇通·医经精义》、《血证论》、《医学衷中参西录》等医著,对伤科疾患如瘀血的治疗,具有一定的临床实用价值。但是在半封建半殖民地的中国,中医药学受到极大摧残,尤其伤骨科被视为“走江湖、卖膏药之下九流”,以致发展缓慢。

新中国成立后,祖国医学枯木逢春,欣欣向荣。那些散在民间的各种伤科诊治方法得到很好收集和整理,骨伤科的专业书籍大量出版,中医伤科的发展超过了历史上的任何时代。尤其是在中西医结合、小夹板技术、中草药治疗骨伤疑难之症、按摩手法等方面的创新,引起了世界各国人民的广泛重视。

(二) 伤科医学的基本理论概要

伤科学是祖国医学体系中的一门分科。它的理论观点既有祖国医学基本理论作为基础,也有自身的独特体系。其理论特征可概括为四个方面,即生理机能与解剖相关学说、气血学说、肾主骨学说和经络学说。

1. 生理机能与解剖相关学说

从人体的形态与机能相互制约又相辅相成的观点出发,着重从生理机能的角度来阐述人体及各器官的位置、形态、结构,形成了朴素的、具有一定实证内容的生理机能与解剖相关学说。

《内经》曾云:“其死可解剖而视之。”但是其对人体解剖的描述中,更多的是论述其生理机能,并且往往是先从机能去认识形态、位置和结构。例如对骨骼的认识,认为“骨为干”、“骨属屈伸”、“骨者髓之府”、“骨之属者,骨空之所以受益而脑髓者也”等。可见,重要的是机能而不是形态,是骨骼的支架、杠杆、生长骨髓、贮藏骨髓的作用。又如对神经、肌腱的认识,虽则一方面因形态解剖学之粗糙而未加以分别(或者在其观点上认为不必分别),而统以“筋”一词称之,但却认为“筋为刚”,是强健力量之源,“宗筋主束骨而利机关也”,“诸筋者皆属于节”是骨关节功能动力。筋还是感觉的支配者,如“经筋之病,……阴痿不用”,“……阳明确则宗筋纵,带脉不引,故是痿不用也。”诸如对肌肉、皮肤等组织的认识,也都是从机能的角度去论述的。

2. 气血学说

气血学说是骨伤科生理、病理的核心理论,无论是创伤还是内损,都是用气血的理论来指导临证医学的。

《内经》不仅详尽阐述了气、血的概念,而且十分明确地论述了气血与运动系统器官如骨骼、筋、肌肉等关系,指出骨骼、筋、肌肉的生长和功能都依靠气血的滋养,骨骼、肌肉、筋的病变往往是气血紊乱引起。例如,《内经》认为肝是藏血之脏,是生筋、主筋的。脾是统血之脏,是生肌肉、主肌肉的。这里所谓生、主,也是指筋、肌肉的营养和功能。

在病机方面,《内经》指出,创伤后一方面亡血耗气,另一方面伤气血,气伤则痛,形伤则肿,恶血留内,发为痹痛。外感六淫侵筋骨肌肉,其病理机制是风邪则凝血麻痹,寒邪则疼痛收引;湿邪则伤肉肿胀不仁;火热劫血则腐肉为脓等等。其病理核心都是气血凝滞,即瘀引起。唐代,蔺道人进一步明确运用促进气血生长的药物治疗骨折。他指出:“便生血气,以接骨耳”,认为骨骼的再生有赖于气血的滋养,表明治疗骨折应用调治气血的方法。到清代,“折伤专从血论”的观点进一步指导临床,陈士铎还提出“瘀不去则骨不能接”,“瘀去新骨生”的观点,阐明了骨折愈合的病理核心。

3. 肾主骨学说

中医认为肾藏精,其液可以化生骨髓滋养骨骼的生长。如果肾精不足,则出现骨病。还认为“腰为肾之府”,腰的病变,也和肾精关系密切。

唐代,孙思邈应用系列补肾药治骨伤,认为补肾药能长骨髓;蔺道人治骨伤的系列中药中也广泛应用补肾药。后代医家多遵此法。元代,杨清叟在《仙传外科集验方》中还指出:“肾实则骨有生气”,力主用补肾阳治疗骨病。后薛己等人也用补肾药治疗骨折不愈合。从而使肾主骨的理论观点在实践中丰富和发展,成为骨伤科重要的理论。