




新世纪全国高等中医药院校教材

同步辅导系列丛书

邓运明 主编

中医骨伤科学

高质量、低价格、多专家、新版面、易记忆
精心塑造一个善学习、会考试、拿高分的你

 科学出版社
www.sciencep.com

新世纪全国高等中医药院校教材同步辅导系列丛书

中医骨伤科学

邓运明 主编

科学出版社

北京

内 容 简 介

本书是《新世纪全国高等中医药院校教材同步辅导系列丛书》之一,紧扣《中医骨伤科学》最新教学大纲,以章节为序,分重点难点提示、知识点精析、综合测试题及题解四部分,精简提炼教材内容,采用图、表、歌诀等便于理解、记忆的形式巧解《中医骨伤科学》知识点,再予以综合能力测试。书后附两套模拟试题。本书特点:形式新颖、重点突出、学练结合、讲究实效。

本书可供全国高等中医药院校本专科学生及中医药工作者应对各类考试使用。

图书在版编目(CIP)数据

中医骨伤科学/邓运明主编。—北京:科学出版社,2004.6
(新世纪全国高等中医药院校教材同步辅导系列丛书)
ISBN 7-03-013549-0

I. 中… II. 邓… III. 中医骨伤科学—中医药院校—教学参考资料 IV. R274

中国版本图书馆CIP数据核字(2004)第052238号

责任编辑:方 霞 曹丽英 乐俊河/责任校对:包志虹
责任印制:刘士平/封面设计:卢秋红

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>

西 保 印 刷 厂 印 刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2004年6月第 一 版 开本:720×1000 B5

2004年6月第一次印刷 印张:11 1/4

印数:1—4 000 字数:292 000

定价:19.80元

(如有印装质量问题,我社负责调换〈环伟〉)

中医,让世界为你而感动



让

我们来个大胆的假设:如果世界没有中医,将是什么样子
没有了中医的存在,疾病将是多么的猖獗
没有了中医的理论,中国乃至世界文化将是多么的苍白
没有了中医的支撑,中华民族的历史会是怎样的寂寥和黯淡
没有了中医的辨证,世界将是多么的不可理解

……

因此,作为一个学习中医的学生,你该是多么的骄傲!应该为中医事业的发扬光大不懈地努力。你的任务深沉而伟大,艰辛而光荣!

为了帮助大家在学习中医的道路上少走弯路,《新世纪全国高等中医药院校教材同步辅导系列丛书》问世了。该系列的总体特点是:

- | | |
|---------------------------|-----------|
| 1. 3 000 多幅图表: | 简明扼要,清楚易记 |
| 2. 20 000 多道题目: | 覆盖全面,堪称题库 |
| 3. 300 多位资深教授编写: | 群英荟萃,优中之优 |
| 4. 10 多位专业编辑加工: | 呕心沥血,出版精制 |
| 5. 28 门主干课程全部覆盖: | 规模浩大,气势磅礴 |
| 6. 10 所全国一流中医院校主编: | 集体智慧,质量上乘 |
| 7. 10 余种题型涵盖所有考试常见题型: | 题型全面,解释精良 |
| 8. 3 类考试:本科、考研、执业医(药)师可用: | 举一反三,每考必中 |

《新世纪全国高等中医药院校教材同步辅导系列丛书》是以最新教学大纲为依据,由全国高等中医药院校联合编写、中国科学院科学出版社出版的高等中医药院校本科系列配套教学辅导图书。

为确保质量,专门成立的《新世纪全国高等中医药院校教材同步辅导系列丛书》编写委员会,对本系列教辅图书进行了整体规划,在主编遴选、编写大纲、编写

质量等方面进行了严格的审查、审定。在组织编写的过程中引入了竞争机制,每分册教辅书主编和参编人员实行公开招标,按照条件严格遴选,择优确定,形成了一支以长期工作在教学一线、具有丰富教学经验的专家为主体的编写队伍,并实行主编负责制,以确保书稿质量。

本系列教辅书紧扣最新教学大纲,以中医学专业、针灸推拿学专业、中药学专业的骨干课程为主线,以章节为序,按重点难点提示、知识点精析、综合测试题、题解、模拟试题体例编写,精简提炼教材内容,紧扣知识点,进行精辟分析,巧解其中的重点和难点,予以综合能力测试。从而极大地方便了学生的理解、记忆,有利于学生对该科目知识融会贯通,减少学习的盲目性,提高学习效率和应试能力。

本系列教辅书按照中医药专业培养目标,结合国家中医药执业医师资格考试、国家执业中药师资格考试、国家中医药专业技术人员职称资格考试以及研究生考试的要求,以最新教学大纲为依据,门类齐全,适合全国各高等中医药院校中医学专业、针灸推拿学专业、中药学专业本科学生使用,也是国家中医执业医师资格考试、国家执业中药师资格考试、国家中医药专业技术人员职称资格考试和研究生考试的参考书,可满足各类考试需要。

值得提出的是,本系列教辅图书在审定时,编写委员会刘振民教授对教材书稿进行了严格把关,提出精辟的意见,对保证本系列教辅书质量起了重要作用;本套教辅书的编写出版,得到中国科学院科学出版社的大力支持,为编写出版创造了有利条件。各高等中医药院校,既是本教辅书的使用单位,又是编写任务的承担单位,在本教辅书建设中起到了主体作用。在此一并致谢!

教材形式的多样化是教改工作的重要组成部分,本系列教辅书在继承的基础上进行了一定力度的改革与创新,在探索的过程中难免有不足之处,甚或错漏之处,敬请各教学单位、各位教学人员在使用中发现问题,及时提出批评指正,以便我们重印或再版时予以修改,使教辅图书质量不断提高,更好地适应 21 世纪中医药人才培养需要。

总之,我们以高质量、低价格、多专家、新版面、易记忆,来精心塑造一个善学习、会考试、拿高分的你!

丛书总编委会

2004 年 5 月



新世纪全国高等中医药院校教材同步辅导系列丛书《中医骨伤科学》是为适应 21 世纪中医药高等教育改革发展的需要而组织编写的,借以充实教学内容,改进教学方法,提高教学质量,促进中医药事业的发展。

中医骨伤科学是一门中医临床专业学科,所以在注重基础理论、基本知识学习的同时,也注重基本操作技能的培养,这样有助于在校学生掌握和巩固本科知识,对今后参加临床工作和应对执业医师考试有益。

本书每一章节内容均按“重点难点提示”、“知识点精析”、“综合测试题”及“题解”四部分编写,以最新教学大纲为依据和主线,紧紧抓住本学科的知识点进行分析,破解其中的重点和难点,并以国家题库《中医骨伤科学》的命题形式和考试程序编写了模拟试题。

本书编写过程中,按照中医院校培养学生的目标要求,注重教学与医疗实践相结合,突出教学中的重点、难点、疑点,对教材中的基本概念、基本观点作了较为准确而详尽的阐述。形式新颖,内容简明,方便记忆,能帮助学生快速消化课堂知识,引导、启发学生思考,帮助学生全面、系统掌握《中医骨伤科学》的知识要点,提高各种应试能力,能适应各种不同层次、专业的学生自学和能力自测。

由于编者水平的局限,本书不可避免地存在某些不足之处,恳请专家同道和广大师生批评指正,以便今后修改、完善。

《中医骨伤科学》编委会

2004 年 3 月

目 录

总 序 前 言

第一章 概论	1
第一节 伤科学发展简史	1
第二节 损伤的病因病机和分类	3
第三节 损伤的辨证	5
第四节 损伤的治法	7
第二章 骨折	10
第一节 上肢骨折	10
锁骨骨折	10
肱骨外科颈骨折	11
肱骨干骨折	13
肱骨髁上骨折	15
肱骨外髁骨折	19
肱骨内上髁骨折	21
尺骨鹰嘴骨折	22
桡骨头骨折	23
孟氏骨折、盖氏骨折	25
桡、尺骨干双骨折	27
桡、尺骨干单骨折	29
桡骨下端骨折	29
腕舟骨骨折	32
掌骨骨折	34
指骨骨折	35
第二节 下肢骨折	37
股骨颈骨折	37
股骨粗隆间骨折	40
股骨干骨折	41
股骨髁上与髁间骨折	43
髌骨骨折	44
胫骨髁骨折	46
胫、腓骨干骨折	46

踝部骨折脱位	48
距骨骨折	49
跟骨骨折	50
跖骨与趾骨骨折	52
第三节 躯干骨折	53
概论	53
胸骨骨折	54
肋骨骨折	55
脊柱骨折与脱位	58
外伤性截瘫	59
骨盆骨折	61
第三章 脱位	64
概论	64
颞颌关节脱位	66
肩关节脱位	68
肘关节脱位	71
小儿桡骨头半脱位	74
月骨脱位、掌指关节与指间关节脱位	76
髋关节脱位	78
髌骨脱位	82
膝关节脱位	83
跖跗关节脱位与跖趾关节脱位	84
第四章 伤筋	86
第一节 伤筋概论	86
第二节 颈部筋伤	89
颈椎病	89
落枕	92
第三节 肩部筋伤	94
肩关节周围炎	94
冈上肌肌腱炎	97

第四节 肘部筋伤	99
肱骨外上髁炎	99
第五节 腕部筋伤	102
腕管综合征	102
桡骨茎突狭窄性腱鞘炎	104
伸指、屈指肌腱断裂	106
第六节 髋部筋伤	109
梨状肌综合征	109
第七节 膝部筋伤	111
膝关节侧副韧带损伤	111
膝关节半月板损伤	113
膝交叉韧带损伤	115
膝关节创伤性滑膜炎	118
第八节 足踝部筋伤	120
踝关节扭伤	120
跟痛症	123
第九节 腰部筋伤	126
急性腰部扭挫伤	126
腰椎管狭窄症	127
腰椎间盘突出症	129
第五章 内伤	133
附一 模拟试题(一)及题解	159
附二 模拟试题(二)及题解	165

第一节 内伤概论	133
祖国医学对内伤的认识	133
内伤的病因病机、定义及分类	134
内伤的临床表现	135
内伤的治疗方法	136
内伤的急救	138
第二节 损伤内证	139
第三节 头部内伤	146
概述	146
脑震荡	146
颅脑损伤(脑挫裂伤、颅内血肿、脑干损伤)	148
第四节 胸部内伤	151
气胸	151
血胸	152
第五节 腹部内伤	153
第六节 腰部内伤	155
第七节 挤压伤	156
四肢挤压伤	156
筋膜间隔区综合征	157



第一章 概论

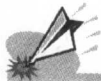


第一节 伤科学发展简史



重点难点提示

重点掌握各朝代伤科的主要成就、医家及著称,尤其是《仙授理伤续断秘方》。



知识点精析

1. 各朝代伤科主要医家、著作及其特点:内容见表 1-1。

表 1-1 伤科历代主要医家、著作及其特点简表

朝代	作者	著作	特点
唐	蔺道人	《仙授理伤续断秘方》	我国现存最早的一部伤科学专著
晋	葛洪	《肘后救卒方》	中国创伤骨科的创始人
南北朝	龚庆宣	《刘涓子鬼遗方》	我国现存最早的外伤科专著
隋	巢元方	《诸病源候论》	中医骨伤科第一部内容较丰富的病因症状学
元	危亦林	《世医得效方》	系统整理元代以前的骨伤科经验并有创新发展
明	薛己	《正体类要》	倡八纲辨证
清	吴谦等	《医宗金鉴·正骨心法要旨》	总结正骨八法“摸、接、端、提、按、摩、推、拿”

2. 《仙授理伤续断秘方》的主要成就:

(1) 总结了骨折的治疗原则是复位、夹板固定、功能锻炼和药物治疗。反映了整体观念、动静结合、辨证论治的治疗思想,成为中医治疗骨折的基本观点和方法。

(2) 提出了伤损按早、中、晚三期辨证治疗的方案。

(3) 该书还重点介绍了骨折损伤内外用药经验,为骨伤科辨证、立法、处方用药奠定了良好的基础。

3. 北魏太医署有骨伤科专科医师——折伤医。

4. 《正体类要》的贡献:《正体类要》中陆师机序提出“肢体损于外,则气血伤于内,营卫有所不贯,脏腑由之不和”的论点,阐明和强调了伤科疾病局部与整体的辨证关系。

5. 歌诀:

唐代医家蔺道人,仙授理伤续断秘。

现存最早伤科书,早中晚期三辨证。

首次记载髌脱位,治骨原则先确立。



综合测试题

- 世界上最早记载“颞颌关节脱位口腔内整复法”的书籍是
 A. 《仙授理伤续断秘方》 B. 《五十二病方》 C. 《肘后救卒方》
 D. 《刘涓子鬼遗方》 E. 《诸病源候论》
- 首次提出“肢体损于外，则气血伤于内，营卫有所不贯，脏腑由之不和”论点的医家是
 A. 钱秀昌 B. 吴谦 C. 胡廷光 D. 赵竹泉 E. 薛己

- 世界上最早记载应用水银(水银膏)治疗外伤感染的是
 A. 《黄帝内经》 B. 《五十二病方》 C. 《诸病源候论》
 D. 《伤寒杂病论》 E. 《仙授理伤续断秘方》

- 创伤后严重并发症“伤痉”(破伤风)的最早记载是
- 世界上最早记载应用水银(水银膏)治疗外伤感染的是

周代有了医政的设置和医疗分科,医生分为如下几种

- A. 食医 B. 疾医 C. 疡医 D. 兽医 E. 巫医

试述《仙授理伤续断秘方》一书的作者是谁?该书对伤科学有哪些主要贡献?



题解

1. C 2. E

1. B 2. B

ABCD

(要点)

《仙授理伤续断秘方》一书的作者是唐代蔺道人,该书对伤科学主要贡献有:它是我国现存最早的一部伤科学专著;总结了骨折的治疗原则是:复位、夹板固定、功能锻炼和药物治疗,反映了整体观念、动静结合、辨证论治的治疗思想,成为中医治疗骨折的基本观点和方法;对开放性骨折的治疗、处理方法比隋代更进一步。提出用经过消毒的水将污染的伤口和骨片冲洗干净,然后快刀进行扩创,将断骨复位,并用清洁的“绢片包之”,“不可见风着水”。该书还首次记载了髌关节脱位,并将髌关节脱位分为前脱位和后脱位两类,采用手牵足蹬法整复髌关节后脱位;利用杠杆原理,采用“椅背复位法”整复肩关节脱位。提出了伤损按早、中、晚三期辨证治疗的方案;该书还重点介绍了骨折损伤内外用药经验,为骨伤科辨证、立法、处方用药奠定了良好的基础。



第二节 损伤的病因病机和分类



重点难点提示

重点掌握损伤的主要分类、损伤的外力形式及损伤和肝肾的关系。



知识点精析

1. 损伤的分类:

- (1) 按损伤部位 外伤、内伤。
- (2) 按损伤发生过程和外力作用性质 急性损伤、慢性损伤。
- (3) 按受伤的时间(骨伤2~3周;筋伤4周为界) 新伤、陈伤。
- (4) 按受伤部位皮肤或黏膜完整性受到破坏与否 开放性损伤、闭合性损伤。
- (5) 按损伤的程度 轻伤、重伤。

2. 损伤的外力形式:

- (1) 直接暴力 损伤发生在暴力直接作用的部位。
- (2) 间接暴力 损伤发生在远离暴力作用的部位,如传达暴力、杠杆暴力、扭转暴力等。
- (3) 肌肉强烈收缩 损伤发生在肌肉、韧带附着处,如跌倒时股四头肌强烈收缩可引起髌骨骨折。

(4) 持续劳损 筋骨受到持续积累性外力损伤所致。

3. 损伤和肝肾的关系:主要理论有:肝主筋、肝藏血;肾主骨、肾藏精,损伤后期常用补益肝肾之法。

4. 歌诀:

损伤分类五种分,性质时间与部位;
开放闭合加程度,记住纲领全分明。
外力性质分四种,直间肌持要记清。

3



综合测试题

1. 有一患者长时间步行引起第2跖骨骨折,问是何种外力

- A. 直接暴力 B. 间接暴力 C. 肌肉强烈收缩 D. 持续劳损 E. 用力岔气

2. 陈伤表现面色不华或萎黄、头晕、目眩、心悸、手足发麻、心烦失眠、爪甲色淡、唇舌淡白、脉细无力者属于何证

- A. 血虚 B. 血瘀 C. 血脱 D. 血热 E. 血滞

3. 伤后外无肿形,痛无定处,自觉疼痛范围较广,体表无明确压痛点,属何种病机

- A. 气虚 B. 气闭 C. 气脱 D. 气滞 E. 气逆

概论

A. 《礼记》 B. 《内经》 C. 《难经》 D. 《外台秘要》 E. 《仙授理伤续断秘方》

1. 记载损伤分类成伤、创、折、断四类的医籍是
2. 记载损伤分类成外伤与内伤两类的医籍是

A. 陈伤 B. 内伤 C. 两者均有 D. 两者均无

1. 损伤中按受伤时间分类的是
2. 按损伤部位分类的是

A. 脾 B. 肾 C. 两者均有 D. 两者均无

3. 在骨折与腰痛的治疗中,要有整体的观点,必须注意与哪个脏腑的关系
4. 损伤的修复依赖于哪个脏腑

1. 下列属于中医骨伤科“筋”的范畴的是

A. 关节囊 B. 关节软骨 C. 肌肉 D. 筋膜 E. 肌腱

2. 肝血不足,血不养筋的临床表现是

A. 手足拘挛 B. 肢体麻木 C. 屈伸不利 D. 小儿凶门迟闭 E. 腰背不能俯仰

损伤的病因是什么?



题解

1. D 2. A 3. D

1. A 2. D

1. A 2. B 3. B 4. A

1. ABCDE 2. ABC

(要点)

损伤的病因包括年龄、体质、局部解剖结构等内因和直接暴力、间接暴力、肌肉强烈收缩、持续劳损、外感六淫等外因。



第三节 损伤的辨证



重点难点提示

重点掌握望、闻、问、切四诊内容；难点在于综合总结得出疾病的诊断。



知识点精析

1. 检查要有顺序、条理清晰；视诊→触诊→叩诊→听诊→关节活动度、肢体长短测量→肌力检查→神经系统检查→特殊检查。
2. 望诊：内容见表 3-1。

表 3-1 望诊

望 诊	内 容	要 点
望全身	神色、形态	判断疾病的缓急,了解伤者的形态改变
望局部	畸形、肿胀、肢体功能、创口情况	需结合闻、望诊,以了解病情
望舌苔	观察舌质、舌苔	可了解疾病与气血的关系

3. 量诊：掌握肢体长短粗细的意义及量法的注意事项,关节活动范围测量有中定位 0°法邻肢夹角法,目测误差不超过 10°,量角器测量不超过 5°(见表 3-2)。

表 3-2 量诊

	量 诊	内 容
上肢	上肢长度	肩峰—指骨茎突或中指尖
	上臂长度	肩峰—肱骨外上髁
	前臂	肱骨外上髁—桡骨茎突
下肢	下肢长度	髌前上棘—内踝
		脐—内踝(骨盆或髋关节病变时)
	大腿	髌前上棘—膝关节内缘
	小腿	膝关节内缘—内踝
肢体周径	肿胀	最肿处
	萎缩	肌腹部

4. 问诊：包括伤势、原因体位、患处疼痛、伤处功能、个人家庭和治疗经过。
5. 闻诊：内容见表 3-3。

表 3-3 闻诊

闻 诊		意 义
听骨擦音		为骨折主要体征之一
听入白声		复位成功的标志
筋的响声	关节摩擦音	关节有炎症
	髓鞘及髓周围的摩擦音	髓鞘及髓周围无菌性炎症
	关节弹响声	半月板损伤或关节内游离体
听啼哭声		痛处有损伤
听皮下气肿摩擦音		呼吸道损伤或产气菌感染

6. 切诊:掌握常用的手法及各种阴性结果的意义(见表 3-4)。

表 3-4 切诊

切 诊		意 义
摸 诊	切脉	了解疾病与气血、虚实、寒热的关系
	摸压痛	了解损伤的类型
	摸畸形	判断移位的情况
	摸肤温	了解病证的寒热及患肢血运情况
	摸异常活动	了解是否有骨折及韧带断裂
	摸弹性、固定	脱位的特征之一
	摸肿块	了解肿块的性质、特征

7. 歌诀:

检查顺序要清晰,视触叩听量肢体;
望闻问切中西汇,伤科特点要谨记。



综合测试题

- 骨伤科病人望诊检查首先要做的是
A. 望形态 B. 望神色 C. 望肿胀 D. 望创面 E. 望畸形
- 摸异常活动常用于诊断哪两种损伤
A. 骨折及脱位 B. 骨折及神经损伤 C. 骨折及扭伤
D. 骨折及韧带断裂 E. 脱位及韧带扭伤
- 临床上常用测量关节活动的检查方法是
A. 触摸法 B. 屈伸法 C. 中立位零度法 D. 旋转法 E. 邻肢夹角法
- 最常用的特殊检查方法是
A. X线摄片 B. CT C. MRI D. 肌电图 E. B超

1. 属于损伤急危证候的体征有

- A. 神志昏迷 B. 瞳孔散大 C. 呼吸微弱 D. 神昏谵语 E. 大声叫喊
2. 骨伤科闻诊的主要内容为
- A. 听骨擦音 B. 听人臼声 C. 听筋的声响
- D. 听啼哭声 E. 听创伤皮下气肿的摩擦音

1. 简述骨伤科摸肿块的主要内容。
2. 简述量法的注意事项。
3. 试述“得神者昌、失神者亡”的临床意义。
4. 简述伤科问诊的主要内容。
5. 结合四诊如何区分新伤与陈伤？



题解

1. B 2. D 3. C 4. A

1. ABCD 2. ABCDE

(要点)

1. 摸肿块主要了解肿块大小、形状、质地、边界是否清楚，是否可以移动及表面是否光滑，还应了解解剖层次。
2. ①测量前应注意有无畸形；②肢体应在对称的位置；③定点准确。
3. 要点：神的存之关系到生死的根本。
4. 问诊内容：主诉伤势、原因体位、患处疼痛、伤处功能、个人家庭及治疗经过。
5. 从望、闻、问、切四诊分别论述。



第四节 损伤的治法



重点难点提示

掌握中医伤科治疗原则；难点在三期辨证用药及手法操作的运用。



知识点精析

1. 内治法：内容见表 4-1。

表 4-1 内治法

分期	治法	具体选择	代表方剂
早期	攻利法	攻下逐瘀法	桃核承气汤
		行气活血法	复元活血汤、顺气活血汤
		清热凉血法	加味犀角地黄汤
中期	和法	和营止痛法	和营止痛汤
		接骨续筋法	续骨活血汤
		舒筋活络法	舒筋活血汤
后期	补法	补气养血法	四君子汤
		补养脾胃法	参苓白术散
		补益肝肾法	左归丸、右归丸

2. 外治法:内容见表 4-2。

表 4-2 外治法

外治法	内容	要求及原理
外用药物	敷贴药、搽擦药、熏洗温敷药、热熨药	合理选择各种方法
理疗手法	各种理疗手法	各种手术操作要领
夹缚固定	依形制器、予以夹缚	正确使用夹缚
牵引治疗	手法牵引、持续牵引	克服肌肉收缩力,维持稳定对合
手术治疗	弥补非手术治疗不足,进行功能重建	严格掌握手术适应证
练功疗法	局部、全身、器械锻炼	循序渐进



综合测试题

- 不属于损伤内治法和外治法范围的是
 - 和营止痛法
 - 接骨续筋法
 - 清热凉血法
 - 舒筋活络法
 - 接骨活络法
- 不属于中医伤科治疗原则的是
 - 天人合一
 - 动静结合
 - 筋骨并重
 - 内外兼治
 - 医患合作
- 伤科外用药物有
 - 敷贴药品
 - 搽擦药
 - 熏洗湿敷者
 - 热熨药
 - 灸法
- 手术疗法适用于
 - 筋腱扭伤
 - 血管断裂
 - 神经断裂
 - 筋腱断裂
 - 神经损伤

- 轻度按摩手法与深度按摩手法的功用特点。
- 练功疗法的分类及作用。
- 试述手法操作注意事项。



题解

1. C 2. A

1. ABCD 2. BCD

(要点)

1. 轻度按摩手法一般在理筋手法开始或结束时使用;而深度按摩手法力量较轻度按摩手法大,力的作用在深部组织。

2. 有局部、全身、器械锻炼三种形式,局部锻炼可使肢体功能尽快恢复;全身锻炼可使气血通畅,整体脏腑功能尽快恢复;而器械锻炼主要是加强伤肢的力量。

3. 操作注意事项有了解病情、有明确诊断;对手法操作的步骤作出计划;动作轻重适当;严格掌握手法的适应证和禁忌证。