



卫生部“十一五”规划教材

全国中医药高职高专院校教材

全国高等医药教材建设研究会规划教材

供中医骨伤专业用

# 中医骨病

第2版

主编 谢 强



人民卫生出版社

全国中医药高职高专院校教材  
供中医骨伤专业用

# 中 医 骨 病

第 2 版

主 编 谢 强

副主编 王爱莉 彭建全

编 者 (以姓氏笔画为序)

王爱莉(黑龙江中医药大学佳木斯学院)

邓海宁(四川中医药高等专科学校)

任立军(安徽中医药高等专科学校)

谢 强(安徽中医药高等专科学校)

彭建全(湖南中医药高等专科学校)

人民卫生出版社

## 图书在版编目 (CIP) 数据

中医骨病/谢强主编. —2 版.—北京：人民卫生出版社，  
2010. 1

ISBN 978-7-117-12475-1

I. 中… II. 谢… III. 中医伤科学—高等学校：技术  
学校—教材 IV. R274

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 216626 号

门户网：[www.pmph.com](http://www.pmph.com) 出版物查询、网上书店

卫人网：[www.ipmph.com](http://www.ipmph.com) 护士、医师、药师、中医  
师、卫生资格考试培训

本书本印次封底贴有防伪标。请注意识别。

## 中 医 骨 病

第 2 版

---

主 编：谢 强

出版发行：人民卫生出版社（中继线 010-67616688）

地 址：北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编：100078

E - mail：[pmph@pmph.com](mailto:pmph@pmph.com)

购书热线：010-67605754 010-65264830

印 刷：北京市顺义兴华印刷厂

经 销：新华书店

开 本：787×1092 1/16 印张：14.25

字 数：346 千字

版 次：2005 年 6 月第 1 版 2010 年 1 月第 2 版第 2 次印刷

标准书号：ISBN 978-7-117-12475-1/R · 12476

定 价：23.00 元

版权所有，侵权必究，打击盗版举报电话：010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

# 全国中医药高职高专卫生部规划教材

## 第二轮修订说明

全国中医药高职高专卫生部规划教材第1版,是在卫生部教材办公室的组织规划下,以安徽、湖北、山东、湖南、江西、重庆、黑龙江等7个省市的中医药高等专科学校为主体,由全国27所中医药院校400余位专家教授共同参与编写,于2005年6月正式出版发行。该套教材及时缓解了中医药高职高专教材缺乏的状况,适应了中医药高职高专教学需求,对中医药高职高专教育的发展起到了重要的促进作用。

为了进一步适应中医药高等职业教育的迅速发展,提高教学质量,加强教材建设,2007年9月正式启动了该套教材的第二轮修订工作,并成立了新一届教材指导委员会及各专业教材评审委员会,以确保教材的编写质量。

本轮修订,取消了中西医结合专业的教材;整合了中医学、中药、针灸推拿、中医骨伤、护理等五个专业的教材目录,其中护理专业教材做了较大调整,并将专业名称从中医护理学改名为护理;新增了医疗美容技术、康复治疗技术两个新专业的教材。

此次修订是以第1版教材为基础,更加注重遵循专业培养目标,把握教材定位,适应特定对象(中医药专科学生)、特定限制(三年学制)的需要,并具有明显的中医药特色;注重全套教材的整体优化,淡化各门学科的独立完整性和系统性意识,尽量与本专业其他教材之间紧密联系、互相呼应,既要避免不必要的重复,又能防止重要内容的疏漏;严格把握教材内容的深度、广度和侧重点,突出应用型、技能型教育内容;避免理论与实际脱节、教育与实践脱节、人才培养与社会需求脱节的倾向;注重将中医药领域近年成熟的新理论,以及普遍推广的新知识、新技术、新成果,根据需要吸收到教材中来,体现新的时代风貌;树立“以人为本”的理念,以学生为中心,激发他们的创造力;各门教材的内容注意到与各行业职业资格考试内容紧密衔接,并着眼于社区就业需求,以利于学生就业;从体例编排、版面设计等方面,也力求新颖,以适应新时期的需求。

全套教材共86种,分两批出版,预计2010年7月出齐。其中的38种为教育部确定的普通高等教育“十一五”国家级规划教材。

# 第二轮全国中医药高职高专 卫生部规划教材目录

## 中医学专业

大学语文	主编	孙 洁
中医基础理论	主编	何晓晖
中医诊断学	主编	廖福义
人体解剖学	主编	盖一峰
生理学	主编	郭争鸣
中药学	主编	杨 丽
方剂学	主编	王义祁
免疫学与病原生物学	主编	金 路
药理学	主编	侯 睦 武继彪
病理学	主编	赵国胜 范光军
诊断学基础	主编	李广元
中医内科学	主编	肖振辉
针灸学	主编	汪安宁
推拿学	主编	邵湘宁
中医外科学	主编	吴恒亚
中医妇科学	主编	傅淑清
中医儿科学	主编	刘百祥
中医伤科学	主编	方家选 金晚东
西医内科学	主编	郭奉银
西医外科学	主编	贾 奎
西医妇产科学	主编	周梅玲
西医儿科学	主编	金荣华
医学心理学	主编	侯再金
传染病学	主编	陈艳成

## 中药专业

中医学基础概要	主编	宋传荣 何正显
中药方剂学	主编	李铁男
无机化学	主编	冯务群
有机化学	主编	卢 苏
分析化学	主编	潘国石
中药化学技术	主编	李 端
人体解剖生理学	主编	刘春波
药用植物学	主编	郑小吉
中药药理与应用	主编	徐晓玉
中药鉴定技术	主编	张钦德 胡志方
中药药剂学	主编	杨桂明
中药炮制技术	主编	刘 波
药用植物栽培技术	主编	宋丽艳
药事管理与法规	主编	周铁文

## 针灸推拿专业

经络与腧穴	主编	王德敬
针法灸法	主编	刘 茜
推拿手法	主编	那继文
针灸治疗	主编	刘宝林
推拿治疗	主编	周 力
小儿推拿	主编	余建华

## 中医骨伤专业

中医骨伤科基础	主编	李 玄
中医筋伤	主编	涂国卿
中医正骨	主编	王永渝
中医骨病	主编	谢 强
创伤急救	主编	魏宪纯
骨科手术	主编	黄振元

## 护理专业

护理人文修养	主编	胡爱明
护理学导论	主编	李如竹
护理药理学	主编	姜国贤
健康评估	主编	刘惠莲
基础护理技术	主编	张少羽
内科护理	主编	刘杰 吕云玲
外科护理	主编	江跃华
妇产科护理	主编	林萍
儿科护理	主编	艾学云
眼耳鼻喉口腔科护理	主编	肖跃群
传染病护理	主编	王美芝
精神科护理	主编	井霖源
急救护理	主编	孙永显
老年护理	主编	唐凤平
社区护理	主编	张先庚
中医护理	主编	陈建章 顾红卫

## 医学美容技术专业

美容解剖学基础	主编	杨海旺
美容手术概论	主编	李全兴
美容皮肤科学	主编	陈丽娟
美容实用技术	主编	张丽宏
美容中药方剂学	主编	黄丽萍
美容保健技术	主编	陈景华
医学美容调护	主编	陈美仁
化妆品与调配技术	主编	谷建梅
美容礼仪	主编	位汶军
医学美学	主编	沙涛
美容心理学	主编	陈敏
美容业经营管理学	主编	梁娟

## 康复治疗技术专业

康复医学导论	主编	谭工
临床医学概要	主编	王萍
临床康复学	主编	邓倩
中医养生康复技术	主编	王德瑜
言语治疗技术	主编	田莉
作业治疗技术	主编	吴淑娥
物理治疗技术	主编	林成杰
康复评定	主编	孙权

# 全国中医药高职高专教材建设 指导委员会名单

## 顾    问

刘德培 王永炎 石学敏 邓铁涛 任继学 于文明 孟群  
洪净 文历阳 沈彬 赵明 徐金香 吴恒亚

## 主任委员

赵国胜 邵湘宁

## 副主任委员 (按姓氏笔画排序)

于跃 王义祁 王之虹 方家选 苏保松 李铁男 连建伟  
何晓晖 张同君 武继彪 呼素华 胡志方 郭伟星 黄振元  
曹文富

## 委    员 (按姓氏笔画排序)

王文政 王洪全 王德明 尹思源 刘福昌 江滨 李治田  
李榆梅 吴文敏 何文彬 余甘霖 宋立华 张宏伟 张俊龙  
陈文松 金玉忠 金安娜 周英信 周忠民 屈玉明 凌宗元  
董辉光 傅淑清 廖福义

## 秘    书

马培生 张宏 徐超伍 孙勇

## 前 言

《中医骨病》是中医骨伤专业的临床课,是一门研究人体骨骼-肌肉系统疾病病因、生理与病理,并系统地按理、法、方、药的辨证施治原则,运用药物、手法、手术及物理疗法保持和恢复这一系统正常的学科。

根据卫生部教材办公室《全国中医药高职高专教育卫生部规划教材编写要求》、《全国中医药高职高专教材编写原则》以及教学大纲的要求,遵循中医骨伤专业是“为农村基层、城镇社区培养高素质技能型中医专门人才”的培养目标。在坚持体现“三基”(基本理论、基本知识、基本技能),“五性”(思想性、科学性、先进性、启发性、适用性),“三特定”(特定的对象、特定的要求、特定的限制)一版编写指导思想的基础上,进一步进行内容的精选、结构的优化和体例的创新,使本课程的教学内容能更好地贴近专业的培养目标。

修订的原则:一是将教学内容的重点放在骨关节的形态和功能、骨关节痹证和骨关节退行性疾病等中医中药疗效显著并彰显其特点的章节,而骨关节先天性畸形、代谢性骨疾病和骨肿瘤等章节的教学重点侧重于对这类疾病的诊断和鉴别诊断方面。二是丰富和完善了各章节骨病的数字化影像资料。三是增加了知识链接和案例。

全书共分为12章,重点突出骨骼系统疾病的中医辨证施治原则,并结合西医学骨骼系统疾病的理论进行介绍。为方便教学,本书附有教学大纲,同时配套编写了习题集,以供教师和学生学习参考。

本教材供高职高专(三年制、五年一贯制)中医骨伤专业使用,亦可作为临床相关学科医务人员学习参考。

教材编写过程中,得到全国高等医学教材建设研究会专家的指点和帮助,在此一并表示诚挚的谢意!

为体现高等职业教育的特色,在编写过程中我们做了一些尝试。但限于编者水平,其中不当和谬误在所难免,敬请各院校专家和广大读者多提宝贵意见,以便今后修订完善。

《中医骨病》编委会

2009年10月

# 目 录

<b>第一章 总论 .....</b>	1
<b>第一节 中医骨病学发展概况 .....</b>	1
一、骨关节痹证、痿证 .....	1
二、骨髓炎、骨结核 .....	2
三、骨肿瘤 .....	2
<b>第二节 中医骨病分类 .....</b>	4
<b>第三节 病因病机 .....</b>	5
一、病因 .....	5
二、病机 .....	6
<b>第四节 诊断与辨证 .....</b>	8
一、诊断的方法 .....	8
二、辨证的方法 .....	17
<b>第五节 治疗原则 .....</b>	18
一、内治法 .....	19
二、外治法 .....	21
 <b>第二章 骨关节的形态和功能 .....</b>	24
<b>第一节 骨的形态和功能 .....</b>	24
一、骨的组织形态 .....	24
二、软骨的组织形态 .....	26
三、骨的生理功能 .....	27
<b>第二节 骨的代谢和修复 .....</b>	28
一、骨的代谢 .....	28
二、骨的修复 .....	29
<b>第三节 骨的发育和生长 .....</b>	30
一、骨的发育和生长 .....	30
二、影响骨生长的某些因素 .....	32
<b>第四节 关节的形成和生物性能 .....</b>	33
一、关节的发生 .....	33
二、不同类型关节的发育 .....	35

三、关节软骨的结构 .....	35
四、关节软骨的生物特性 .....	36
五、关节软骨的生物力学性能 .....	37
六、关节囊与韧带 .....	37
七、滑膜与滑液 .....	37
八、关节的润滑 .....	38
九、关节磨损 .....	38
十、可动关节的结构和功能 .....	39
<b>第五节 骨关节退行性改变 .....</b>	<b>39</b>
一、骨关节退变的病因 .....	40
二、骨关节退变的病理 .....	40
三、临床表现 .....	40
四、治疗原则 .....	41
 <b>第三章 骨关节先天畸形 .....</b>	<b>43</b>
第一节 概述 .....	43
第二节 骨关节发育障碍 .....	45
一、成骨不全(脆骨病) .....	45
二、软骨发育不全综合征 .....	47
三、石骨症 .....	48
第三节 颈部先天性畸形 .....	49
一、颈肋 .....	49
二、斜颈 .....	50
第四节 脊柱先天性畸形 .....	52
一、半椎体畸形 .....	52
二、脊柱裂 .....	52
三、椎弓峡部裂及脊椎滑脱 .....	53
四、先天性脊柱侧弯 .....	54
第五节 下肢先天性畸形 .....	59
一、先天性髋关节脱位 .....	59
二、先天性胫骨假关节 .....	62
三、髋内翻 .....	63
四、膝内翻 .....	63
五、膝外翻 .....	64
六、踝外翻 .....	66
七、先天性马蹄内翻足 .....	67
 <b>第四章 骨痛症 .....</b>	<b>70</b>
第一节 概述 .....	70

第二节 急性化脓性骨髓炎 .....	74
第三节 慢性骨髓炎 .....	79
第四节 化脓性关节炎 .....	81
<b>第五章 骨痨 .....</b>	<b>86</b>
第一节 概述 .....	86
第二节 骨关节结核 .....	91
一、脊柱结核 .....	91
二、髋关节结核 .....	93
<b>第六章 骨关节痹证 .....</b>	<b>95</b>
第一节 概述 .....	95
第二节 风湿性关节炎 .....	98
第三节 类风湿关节炎 .....	99
第四节 强直性脊柱炎 .....	103
第五节 痛风 .....	105
第六节 创伤性关节炎 .....	108
第七节 膝关节创伤性滑膜炎 .....	109
第八节 牛皮癣性关节炎 .....	110
第九节 血友病性关节炎 .....	110
<b>第七章 瘫证 .....</b>	<b>113</b>
第一节 概述 .....	113
第二节 脊髓灰质炎 .....	115
第三节 脑性瘫痪 .....	117
第四节 其他常见瘫证 .....	119
<b>第八章 筋挛 .....</b>	<b>122</b>
第一节 概述 .....	122
第二节 缺血性肌挛缩症 .....	123
第三节 其他挛缩症 .....	124
<b>第九章 骨关节退行性疾病 .....</b>	<b>126</b>
第一节 概述 .....	126
第二节 脊柱退行性疾病 .....	127
一、脊椎退行性变引起的腰腿痛 .....	127
二、脊柱骨关节病 .....	128
第三节 四肢关节骨关节病 .....	130

<b>第十章 骨坏死性疾病</b>	134
第一节 概述	134
第二节 骨骺骨软骨病	135
一、股骨头骨骺骨软骨病	136
二、胫骨结节骨骺炎	138
三、脊椎骨骺骨软骨病	139
第三节 股骨头无菌性坏死	140
<b>第十一章 代谢性骨病</b>	144
第一节 概述	144
第二节 佝偻病	145
第三节 骨质疏松	147
第四节 内分泌紊乱性骨病	149
一、巨人症	149
二、垂体功能低下症	150
三、呆小症	150
四、原发性甲状腺功能亢进性骨病	151
<b>第十二章 骨肿瘤</b>	153
第一节 概述	153
第二节 良性骨肿瘤	159
一、软骨瘤	159
二、骨软骨瘤	161
三、骨巨细胞瘤	161
第三节 恶性骨肿瘤	163
一、骨肉瘤	163
二、软骨肉瘤	164
三、骨纤维肉瘤	165
<b>附录一 方剂汇编</b>	169
<b>附录二 主要参考书目</b>	200
<b>附录三 《中医骨病》教学大纲</b>	201

# 第一 章 总 论

## 第一节 中医骨病学发展概况

中医骨病学是中医骨伤科学的重要组成部分,它是根据中医基础理论结合西医学基础知识和临床技能,来研究人体骨骼肌肉系统的病因、生理与病理,并系统地按理、法、方、药的辨证施治原则,运用药物、手法、手术及物理疗法以保持和恢复这一系统正常功能为目的的一门学科。

中医骨伤科学对骨关节疾患很早就有所认识,有所记载。对骨关节痹证、痿证、骨痈疽、骨痨、骨肿瘤等有着十分丰富的认知。现分述如下:

### 一、骨关节痹证、痿证

对于伤筋及骨缝损伤引起的颈椎病、腰腿痛以及各关节炎症,中医学在《五十二病方》已有论述,《黄帝内经》进一步阐述了这些损伤的病因病机是外伤瘀血不散,或者劳伤气血筋骨,外感六淫之邪导致病痛。《素问·痹论》中所述筋痹、骨痹、肌痹和风、寒、湿痹均类似现代所称各种筋、骨缝损伤疾病或关节炎。《灵枢·经脉》所说臂厥、踝厥与颈椎综合征及腰椎间盘源性腰腿痛十分类似。《肘后备急方》根据《黄帝内经》“腰为肾之府”的论断,创后世称之为“独活寄生汤”的方剂内治,历代医家都在《黄帝内经》的基础理论指导下,对各种痹证论治积累了十分丰富的经验。

汉代张仲景在他所著的《伤寒杂病论》中论述了痹痿、腰痛与痈疽的诊疗方法,他所记载的一些骨伤科常用方剂,如大黄牡丹汤、桃仁承气汤、下瘀血汤等,一直沿袭至今。

唐代蔺道人《仙授理伤续断秘方·仙正散》对损伤后因风寒湿侵袭形成的痹证,主张用汤药熏洗:“于损处断处,及冷水风脚,筋脉拘急不得屈伸,行步艰苦,可用此药(指仙正散)热蒸,用被盖覆,俟温淋洗。”孙思邈《备急千金要方》载有按摩导引法治疗各种筋骨痹痿病证。王焘《外台秘要》收集了自汉代张仲景以后治疗痹证的方剂,特别介绍了四物汤加附子治疗“风湿百节疼痛,不可屈伸”等症。

宋徽宗时期编写的《圣济总录·诸痹门》指出痹痛发生的机制是气血瘀滞,并有阴阳偏胜之分。刘完素《素问玄机原病式·六气为病》从“火热论”的学术观点出发,认为“岂知热甚客于肾部,干于足厥阴之经,廷孔郁结极甚,而气血不能宣通,则痿痹。”张从正《儒门事亲·指风痹痿厥近世差玄说》曰:“风者,必风热相兼;痹者,必风湿寒相合;痿者,必火乘金;厥者,或寒或热,皆从下起。”对风、痹、痿、厥四病作了精辟的鉴别。李杲《脾胃论·脾胃胜衰论》则认为痿证的发病,大抵脾胃虚弱,“脾病则下流乘肾……则骨乏无力,是为骨蚀,令人骨髓空虚,足不能履地。”朱震亨《丹溪心法·中风》指出:“治风之法,初得之即当顺气,及日久即当活血,此万古不易之至理。”认为治疗中风所致的瘫痪,初期应给予行气顺气的药物,而后期则应活血。

## 二、骨髓炎、骨结核

骨髓炎、骨结核古称附骨痈、附骨疽。在《周礼》所记疡医中就有切割排脓和内外用药治法，对其病因病机，在《黄帝内经》已有论述。晋代陈延之《小品方》（引自《医心方·卷十五》）将“附骨疽”分为急、缓两种，指出“附骨急疽”的症状为“其痛处壮热，体中乍寒乍热”，而“附骨疽久者则肿见结脓”，与西医学所谓的急、慢性骨髓炎的表现相类似。并描写了类似髋关节结核和脊椎结核症状、体征的阴疽和筋疽。

《刘涓子鬼遗方》采用内服外治方法治疗骨疽，并记载：“骨疽脓出不可止，壮热，碎骨，六十日死”（《刘涓子鬼遗方·卷第一》）。可见当时对骨疽并发症（类似现代所称的败血症）已有所认识。后孙思邈在论治胫骨疽时，认识到死骨清除后，骨疽才能愈合。因而后代应用药物追蚀法清除腐肉死骨。元代杨清叟进一步主张用刀切开清除死骨治骨疽，他还力主用补肾药治骨疽，所谓“肾实则骨有生气，疽不附骨矣”（《仙传外科集验方·服药通变方第二》）。所以明清时期，对骨疽多从肾论治。虽然在诊断上未能把骨髓炎、骨结核明确鉴别，但其辨别痈、疽、成脓与否，切开排脓，清除死骨，内外用药的诊疗经验是十分丰富的，其中不少经验方药、治法，今天还应用于临床。

## 三、骨 肿 瘤

肿瘤古称肿疡，始载于反映西周文化的《周礼》一书。西周时疡医治肿疡已应用“刮杀之齐”，“五毒攻之”、“五药疗之”，即局部搔刮，外用药物追蚀消溃、内服药物扶正祛邪的治法。《五十二病方》记有治瘤赘的方药。《黄帝内经》提出了肾主骨的理论；认为肿瘤的形成是邪气侵犯肌肉筋骨，引起卫气、营气紊乱，气血凝滞而致；记载了筋瘤、骨瘤的病名。说骨瘤是发于骨的，“日以益大”，《黄帝内经》还把肿瘤溃破继发感染的证候称为痈，并描写了发于膝部的肿瘤、疵痛。《灵枢·痈疽》载：“发于膝，名曰疵痛，其状大痛，色不变，寒热，如坚石”，“如坚石”，类似成骨性骨肿瘤的局部体征。骨瘤、疵痛可谓骨肿瘤最早的病名概念。后世关于骨瘤、石痈、石疽的病名，皆源于《黄帝内经》这一论述。

晋、南北朝时期，葛洪首次记载了肉瘤，并指出恶性肿瘤不能用针割和艾灸治疗。可见《小品方》“熟皆可百日中也”的见解是实际的。《刘涓子鬼遗方·卷第一》也指出：“坚痈不治，三岁而死。”坚痈也即石痈。现代肿瘤学对骨肉瘤的预后是悲观的，骨肉瘤患者几乎都在半年左右发生转移，在一两年内死亡。

古代医学家们在实践中积累了药物疗法的经验，如《小品方》介绍用麦饭石散（鹿角、白蔹、白麦饭石）酒调外敷治疗。《集验方》指出石痈和瘰疬的鉴别诊断，介绍用瓜蒌根、赤小豆外敷治石痈，主张：“疗之法，当服酒，非酒即药不宣，但当稍饮。取令相得和散便止。”这些经验方后代多有沿用。《诸病源候论》描述了类似骨病继发肿瘤的恶疮、恶肉的临床表现。《备急千金要方》首次把肿瘤分类诊断（癰瘤、骨瘤、脂瘤、石瘤、肉瘤、脓瘤、血瘤、息肉），仍将骨瘤、石瘤溃破感染者称为石痈，该书描写了恶性肿瘤晚期全身衰竭的证候，“致有漏溃（肿瘤溃破），令人骨消肉尽，或坚、或软、或溃（指肿瘤局部证候），令人惊悸，寤寐不安，身体恶病质症状”，还记得有“奔而喘乏（肺转移）”的证候。孙思邈还主张用补肾助阳，活血化瘀，软坚散结的陷肿散，外敷、内服治骨瘤、石痈等；用“青龙五生膏”、“乌膏”等治恶疮、恶肉。《外台秘要》收集了唐代以前治骨瘤、石痈等方药，并介绍了《古今录验》用生商陆根外敷治石痈的经验。

宋代《圣济总录·痈疽门》认为对“结鞭如石”的石疽“治宜温其经络，使热气得通，其毒外泄。故能腐熟而发散，化脓血而出也”。《三因极一病证方论》又将肿瘤分为六种，除脂瘤可割治外，其余五种瘤都不宜割治，“治则杀人”。同时期《卫济宝书·痈疽五发》将前期医家称为恶疮和肉瘤的证候命名为“癌”，书中写道：“癌疾初发，却无头绪，只是肉热痛……迤逦软熟紫赤色，只是不破。”“癌”，类似现代的骨肉瘤、纤维肉瘤和骨病继发骨肿瘤的临床表现。《卫济宝书》治癌主张用外敷追蚀、软坚、解毒的药物，内服有活血化瘀、温经散寒、补肾培元的方剂。宋代有关骨肿瘤的论治，多为元代医家所沿袭。

明代的杨清叟依据《黄帝内经》肾主骨的理论和前人的实践经验，对发于骨的肿瘤、痈疽力主用温补肾阳的治法。他指出：“所谓骨疽，皆起于肾毒，以其根于此也，故补肾，必须大附子，方能作效。肾实则骨有生气，疽不附骨矣。”杨清叟“肾实则骨有生气”这一精辟之见，为明清各家推崇备至，而从肾论治骨肿瘤亦逐步被确立为主要方法。薛己描述了六种肿瘤的症状、体征，提出其病因病机概念和治疗大法，如在《外科枢要·论瘤赘》说：“夫瘤者，留也。随气凝滞，皆因脏腑受伤，气血乖违，当求其属，而治其本。”又说：“若怒动肝火，血涸而筋挛者，其自筋肿起。按之如筋，久而或有赤缕，名曰筋瘤。用六味地黄丸、四物、山梔、木瓜之类。若劳役火动，阴血沸腾，外邪所搏而为肿者，其自肌肉肿起，久而有赤缕，或皮俱赤，名曰血瘤，用四物、茯苓、远志之类。若郁结伤脾，肌肉消薄，外邪所搏而为肿者，其自肌肉肿起，按之实软，名曰肉瘤，用归脾、益气二汤……若劳伤肾水，不能荣骨而为肿者，其自骨肿起，按之坚硬，名曰骨瘤，用地黄丸及补中益气汤主之。”又“有坚硬如石者，谓之石疽……欲其驱散寒邪，补虚托里也。”薛己此论，是中国古代医学对骨肿瘤病因病机和治法的代表性论述。明清时期论肿瘤均宗薛氏学说。陈实功《外科正宗》推荐《普济方》收集治肿瘤的点瘤赘方、枯腐方和敛瘤膏，主张对石痈、石疽等恶性肿瘤采取内服补肾药“调元肾气丸”同时，用点、枯、敛等法外治。枯肿瘤的药物主要是腐蚀，攻毒，软坚的砒霜、巴豆、斑蝥、白蔹等品。这种外治法，明、清各家治瘤应用较广。张景岳于《景岳全书·外科钤》阐述了恶性肿瘤切割不彻底致死的机制，张景岳认为：“瘤赘既大（恶变），最畏其破，非成脓者，必不可开，开则牵引诸经（广泛转移），漏竭血气（大出血），最难收拾，无一可活。”

清代王维德《外科全生集·石疽》发展了《卫济宝书》治癌的经验，创著名的阳和汤、阳和解凝膏治骨肿瘤，并且较细致地描述了类似骨肉瘤的石疽的临床表现，他在《外科证治全生集·治法》写道：“此疽（指石疽）初起如恶核，渐大如拳，急以阳和汤、犀黄丸，每日轮服可消。如迟至大升斗，仍如石硬不痛。又日久患现红筋（局部充血、发绀、表明深部血流受阻），则不治。再久患生斑片（瘀斑），自溃在即之证也。溃即放血（大出血），三日而毙。如现青筋者（静脉曲张）可治，内服阳和汤，外以活商陆根捣烂，加食盐少许，敷涂数日作痒，半月皱皮，日敷日软，而有脓袋下，以银针穿之，当用千金托里散加熟地、生芪各一两，煎汤煎药，服十剂，后以阳和解凝膏，贴满患上，空出针穿之眼（以利排脓），使其外皮血活。因皮膜似成脓包（溶骨型有橡皮样感），须用布卷膏外绑紧，使皮膜相连，内服大补保元汤等。”王维德的描述较之《小品方》更为详细，几乎和现在临床所见的骨肉瘤症状表现是一样的。他说“日久现红筋，则不治”确是经验之谈。王维德对骨肉瘤的描述，较西方 1859 年鲁道夫·微耳(Rudolf Virchow)的有关报道早一个多世纪。赵濂在《医门补要·医案》记载了各多发性骨软骨瘤，指出这种骨瘤有遗传性，是胚胎发育紊乱引起的。他说：“一童周身生骨瘤，坚硬贴骨，大小不一，肌肉日瘦。由母肾虚与骨肉至戚荷合（遗传性），胎感其气（胚胎发育受扰）而成。久服肾