



普通高等教育“十一五”国家级规划教材  
全国普通高等教育中医药类精编教材

# 中医骨伤科学

ZHONGYI GUSHANGKEXUE

(供中医类、中西医结合等专业用)

主 编 赵文海 詹红生

副主编 张 俐 丁建中 童培建 王 平

主 审 石印玉 孙树椿 施 杞

上海科学技术出版社

普通高等教育“十一五”国家级规划教材  
全国普通高等教育中医药类精编教材

# 中医骨伤科学

(供中医类、中西医结合等专业用)

主 编	赵文海 詹红生
副主编	张 俐 丁建中 童培建 王 平
主 审	石印玉 孙树椿 施 杞

图书在版编目(CIP)数据

中医骨伤科学/赵文海,詹红生主编. —上海:上海科学技术出版社,2011.7

普通高等教育“十一五”国家级规划教材

ISBN 978-7-5478-0793-4

I. ①中... II. ①赵... ②詹... III. ①中医伤科学—  
高等学院—教材 IV. ①R274

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 059144 号

上海世纪出版股份有限公司 出版、发行  
上海科学技术出版社

(上海钦州南路 71 号 邮政编码 200235)

新华书店上海发行所经销

苏州望电印刷有限公司印刷

开本 787×1092 1/16 印张 24.5

字数:350 千字

2011 年 7 月第 1 版 2011 年 7 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-5478-0793-4/R·236

定价:32.00 元

---

本书如有缺页、错装或坏损等严重质量问题,  
请向工厂联系调换

普通高等教育“十一五”国家级规划教材  
全国普通高等教育中医药类精编教材

# 《中医骨伤科学》编委会名单



## 主 编

赵文海 (长春中医药大学)  
詹红生 (上海中医药大学)

## 副主编

张 俐 (福建中医药大学)  
丁建中 (北京中医药大学)  
童培建 (浙江中医药大学)  
王 平 (天津中医药大学)

## 编 委

(以姓氏笔画为序)  
马 勇 (南京中医药大学)  
王 琦 (云南中医学院)  
邓友章 (成都中医药大学)  
毕荣修 (山东中医药大学)  
刘 昱 (黑龙江中医药大学)  
李 沛 (河南中医学院)  
李洪久 (辽宁中医药大学)  
冷向阳 (长春中医药大学)  
宋 敏 (甘肃中医学院)  
张 琥 (上海中医药大学)  
陈久毅 (贵阳中医学院)  
陈 锋 (广西中医学院)  
林定坤 (广州中医药大学)  
罗明江 (长庚大学)  
闻 辉 (长春中医药大学)  
曹月龙 (上海中医药大学)

## 主 审

石印玉 (上海中医药大学)  
孙树椿 (中国中医科学院)  
施 杞 (上海中医药大学)



全国普通高等教育中医药类精编教材

# 专家指导委员会名单

(以姓氏笔画为序)



万德光 王 华 王 键 王之虹 王永炎  
王亚利 王新陆 邓铁涛 石学敏 匡海学  
刘红宁 刘振民 许能贵 李灿东 李金田  
严世芸 吴勉华 杨关林 何 任 余曙光  
张伯礼 张俊龙 陆德铭 范永升 周永学  
周仲瑛 郑玉玲 郑 进 胡鸿毅 施建蓉  
耿 直 高思华 唐 农 梁光义 黄政德  
翟双庆 颜德馨

# 前言

医学乃性命之学,医学教材为医者入门行医之准绳。上海科学技术出版社于1964年受国家卫生部委托出版全国中医院校试用教材迄今,肩负了近半个世纪全国中医院校教材建设、出版的重任。中医前辈殚精竭虑编写的历版中医教材,培养造就了成千上万的中医卓越人才报效于中医事业,尤其是1985年出版的全国统编高等医学院校中医教材(五版教材),被誉为中医教材之经典而蜚声海内外。

进入21世纪,高等教育教材改革提倡一纲多本、形式多样,先后有多家出版社参与了中医教材建设,呈现百花齐放之势。2006年,上海科学技术出版社在全国高等中医药教学管理研究会和专家指导委员会精心指导下,在全国中医院校积极参与下,出版了供中医院校本科生使用的“全国普通高等教育中医药类精编教材”。“精编教材”综合、继承了历版教材之精华,遵循“三基”、“五性”和“三特定”教材编写原则,教材编写依据国家教育部新版教学大纲和国家中医药执业医师资格考试要求,突出“精炼、创新、适用”特点。在教材的组织策划、编写和出版过程中,上海科学技术出版社与作者一起秉承认真、严谨、务实的作风,反复论证,层层把关,使“精编教材”的内容编写、版式设计和质量控制等均达到了预期的要求,并获得中医院校师生的好评。

为了更好地贯彻落实《国家中长期教育改革和发展规划纲要(2010—2020)》,全面提升本科教材质量,充分发挥教材在提高人才培养质量中的基础性作用,2010年秋季,全国高等中医药教学管理研究会和上海科学技术出版社在上海召开了中医院校教材建设研讨会。在会上,院校领导和专家们就如何提高高等教育质量和人才培养质量发表了真知灼见,并就中医药教育和教材建设等议题进行了深入的探讨。根据会议提议,在“十二五”开局之年,上海科学技术出版社全面启动“全国普通高等教育中医药类精编教材”的修订和完善工作。“精编教材”修订和完善将根据《教育部关于“十二五”普通高等教育本科教材建设的若干意见》(教高〔2011〕5号)精神,实施教材精品战略,充分吸纳教材使用过程中的反馈意见,进一步完善教材的组织、编写和出版机制,有利于教材内容的更新、结构的完善和体系的创新,更切合中医院校的教学实践。

“教书育人,教材领先”。教材作为授业传道解惑之书,应使学生能诵而解,解而明,明而彰,然要做到这点实在不易。要提高教材质量,必须不断地对其锤炼和修订,诚恳希望广大中医院校的师生和读者在使用中进行检验,并提出宝贵意见,以使本套教材更加适合现代中医药教学的需要。

全国普通高等教育中医药类精编教材  
编审委员会

---

2011年5月

# 编写说明

本教材是上海科学技术出版社组织全国高等中医药院校编写的中医精编系列教材之一,由长春中医药大学赵文海教授和上海中医药大学詹红生教授共同主编,编委会由来自全国 18 所高等中医药院校的专家组成。

本教材重点介绍了中医骨伤科学的基本理论和常见骨伤科疾病的诊治方法,突出了中医骨伤科学的学科特色,同时又将现代解剖学和骨科学知识融入本教材,使本教材具有很强的实用性。在教材编写过程中,尽量体现“精编”两字的含义,去除已经不用的定义和诊疗方法,添加了最近几年来学科内统一认可的一些新的定义和诊疗方法,使本教材的内容保持在学科前沿水平。

本教材编写分工如下:上篇由詹红生、丁建中、宋敏、陈久毅、李沛、曹月龙负责,中篇由赵文海、童培建、李洪久、刘昱、闻辉、冷向阳、陈锋、王琦、毕荣修、张琥负责,下篇由张俐、王平、马勇、邓友章、林定坤、罗明江负责。全书由詹红生、赵文海教授统稿。本教材聘请石印玉、孙树椿、施杞澍教授担任主审。

《中医骨伤科学》编委会

2011年5月



# 目 录

## 上篇 总 论

<b>第一章</b>	中医骨伤科学发展简史 .....	3
<b>第二章</b>	骨伤科疾病的分类与病因病机 .....	10
第一节	骨伤科疾病的分类 .....	10
第二节	骨伤科疾病的病因病机 .....	12
<b>第三章</b>	骨伤科疾病的诊断方法 .....	21
第一节	望诊 .....	21
第二节	闻诊 .....	25
第三节	问诊 .....	27
第四节	切诊 .....	29
第五节	特殊检查法 .....	31
第六节	神经功能检查法 .....	40
第七节	影像学及其他检查法 .....	45
<b>第四章</b>	骨伤科疾病的治疗方法 .....	53
第一节	药物治疗 .....	53
第二节	非药物治疗 .....	56
第三节	常见症状的辨证论治 .....	77
<b>第五章</b>	骨伤科危重并发症的治疗 .....	89
第一节	创伤性休克 .....	89
第二节	筋膜间隔区综合征 .....	92
第三节	挤压综合征 .....	94
第四节	脂肪栓塞综合征 .....	95

## 中篇 损 伤

<b>第六章</b>	头面颈项部损伤 .....	101
------------	---------------	-----

第一节	颞下颌关节脱位	101
第二节	颈部扭伤	103
第三节	颈椎骨折脱位	104

## 第七章 胸腰骨盆损伤

第一节	胸部屏挫伤	108
第二节	肋骨骨折	109
第三节	腰部扭挫伤	113
第四节	胸腰椎骨折脱位	116
	附：脊髓损伤	122
第五节	骨盆骨折	128

## 第八章 肩臂部损伤

第一节	肩关节脱位	135
第二节	肩锁关节脱位	139
第三节	锁骨骨折	140
第四节	肱骨外科颈骨折	142
第五节	肱骨干骨折	146

## 第九章 肘部损伤

第一节	肘关节脱位	149
✓第二节	桡骨头半脱位	152
第三节	肱骨髁上骨折	153
第四节	肱骨髁间骨折	156
第五节	肱骨内上髁骨折	158
第六节	肱骨外髁骨折	160
第七节	尺骨鹰嘴骨折	162
第八节	桡骨头颈部骨折	164

## 第十章 前臂损伤

第一节	尺桡骨干双骨折	166
第二节	尺骨上 1/3 骨折合并桡骨头脱位	169
第三节	桡骨下 1/3 骨折合并下桡尺关节脱位	171

## 第十一章 腕、手部损伤

✓第一节	桡骨远端骨折	176
第二节	腕舟骨骨折	179
第三节	月骨脱位	183
第四节	掌指关节脱位	187

第五节	指间关节脱位	189
第六节	掌骨骨折	190
第七节	指骨骨折及甲下血肿	194

## 第十二章 髋大腿部损伤

第一节	髋关节脱位	202
第二节	股骨颈骨折	207
第三节	股骨转子间骨折	210
第四节	股骨干骨折	213

## 第十三章 膝及小腿部创伤

第一节	膝关节脱位	218
第二节	髌骨脱位	220
第三节	股骨髁上骨折	222
第四节	股骨髁部骨折	225
第五节	髌骨骨折	227
第六节	胫骨髁骨折	229
第七节	膝关节侧副韧带损伤	232
第八节	膝关节交叉韧带损伤	234
第九节	膝关节半月板损伤	235
第十节	胫腓骨干骨折	237

## 第十四章 踝、足部损伤

第一节	踝部骨折脱位	243
第二节	距骨骨折	246
第三节	跟骨骨折	248
第四节	跗跖关节脱位	251
第五节	跗骨骨折	253
第六节	跗趾关节脱位	255
第七节	趾间关节脱位	256
第八节	趾骨骨折	257

# 下篇 筋骨关节疾病

## 第十五章 颈肩臂痛

✓第一节	颈椎病	261
✓第二节	落枕	265
✓第三节	肩周炎	267
✓第四节	肱骨外上髁炎	270

<b>第十六章</b>	<b>腰腿痛</b> .....	273
✓第一节	腰椎间盘突出症 .....	273
第二节	腰椎管狭窄症 .....	282
✓第三节	梨状肌综合征 .....	286
✓第四节	臀上皮神经卡压综合征 .....	288
✓第五节	第3腰椎横突综合征 .....	290
第六节	腰椎滑脱症 .....	291
<b>第十七章</b>	<b>骨关节疾病</b> .....	296
第一节	骨关节炎 .....	296 ✓
第二节	股骨头缺血性坏死 .....	301
	附：儿童发育性股骨头坏死 .....	306
第三节	强直性脊柱炎 .....	309
第四节	骨质疏松症 .....	314 ✓
第五节	类风湿关节炎 .....	316
第六节	痛风性关节炎 .....	321
<b>第十八章</b>	<b>骨与关节感染性疾病</b> .....	329
第一节	急性血源性骨髓炎 .....	329
第二节	慢性骨髓炎 .....	332
第三节	骨脓肿 .....	334
第四节	化脓性关节炎 .....	335
<b>第十九章</b>	<b>骨与关节结核</b> .....	338
<b>第二十章</b>	<b>骨肿瘤</b> .....	342
<b>第二十一章</b>	<b>其他常见筋骨关节疾病</b> .....	347
第一节	桡骨茎突狭窄性腱鞘炎 .....	347
第二节	腕管综合征 .....	349
第三节	髋关节暂时性滑膜炎 .....	351
第四节	跟痛症 .....	352
第五节	足躄外翻 .....	354
	<b>附方索引</b> .....	359



# 上 篇

## 总 论



# 第一章

## 中医骨伤科学发展简史

### 导学

了解中医骨伤科学具有历史悠久,源远流长,丰富的学术内容和卓著的医疗成就,是中医学重要的组成部分。熟悉中医骨伤科学是中华各族人民为生存而与创伤和筋骨关节疾病长期作斗争的经验总结,并从中获得医学的早期知识,逐渐形成一门独立的学科。掌握中医骨伤科学在各个不同历史时期的发展和主要成就,以及对世界医学的贡献。

中医骨伤科学是研究损伤和筋骨系统疾病的一门学科,属中医学的分支学科。从中医学整体观出发,当筋骨关节发生病损时,气血、脏腑、经络、皮肉等也会受到不同程度的影响。历史上曾称谓“疡医”、“接骨”、“正体”、“正骨”、“骨伤”等,是中华各族人民长期与损伤及筋骨疾患作斗争的经验总结,具有丰富的学术内容和卓著的医疗成就,对中华民族的繁衍昌盛和世界医学的发展产生了深远的影响。

我国是世界文明发达最早的国家之一,中华民族是世界上最古老、最富有创造性的民族之一。早在 170 万年前,“元谋猿人”就在我国西南地区的土地上生息繁衍;60 多万年前,“北京猿人”已能制造粗糙的石器和原始骨器工具,已学会用火;约 7 万年前,“河套人”时期的石器有了很大进步,并已发明了人工取火。古代人在烘火取暖和烤炙食物的基础上,发现热物贴身可以解除某些病痛,产生了原始的热熨疗法;在损伤处抚摸、按压以减轻疼痛,长期实践摸索出一些简易的理伤按摩手法;在创伤伤口用树叶、草茎及矿石粉等裹敷,逐渐发现具有止血、止痛、消肿、排脓、生肌、敛疮作用的外用药物,这便是外治法的起源。在旧石器时代晚期和新石器时代,古代人已经能够制作一些较精细的工具,如砭刀、骨针、石镰等。这种石镰,外形似近代的镰刀,可以砭刺、切割。《史记·扁鹊仓公列传》记载:“上古之时,医有俞跗,治病不以汤液醴酒,鑿石、拊引、案扞、毒熨,一拔见病之应,因五脏之输,乃割皮解肌、诀脉、结筋。”这说明新石器时代外科手术器械——砭镰已产生,并出现了外伤科名医俞跗。

中医骨伤科就这样孕育出来了,而后从萌芽、形成、进步、兴盛、危机到新生,经历了极其漫长的各个历史时期,逐渐形成了一门具有鲜明特点的独立学科,成为中医学重要的组成部分。

### 一、 中医骨伤科学的萌芽时期(公元前 21 世纪~公元前 476 年)

我国原始社会到夏代已解体,奴隶社会经历了夏、商、周三代。奴隶社会较之原始社会在生产力、文化等方面都有了发展,促进了医学的进步,中医骨伤科开始萌芽,出现了“疡医”。

夏代的生产工具主要是石器,用以治病的针是石针、骨针。考古工作者在龙山文化遗址发现了很多陶制的酒器,据《战国策》“仪狄作酒”的记载分析,夏代已发明了酿酒。酒对治疗创伤疾病很有意义,酒可以通血脉、行药势,也可以止痛、消毒,酒逐渐用于治病而称为“醪醴”。

商代的冶炼技术已有很大发展,已达到青铜器的全盛时期。由于青铜器的广泛使用,医疗工具也有了改进和提高,砭石逐渐被金属的刀针所代替。据《韩非子》记载,古人“以刀刺骨”,说明“刀”当时已经作为骨伤疾患的手术工具。商代后期,我国汉字发展已基本成熟,从甲骨卜辞和器物铭文中发现记载的疾病有几十种,其中伤科有疾手、疾肘、疾胫、疾止、疾骨等,反映了商代对骨伤病的认识。相传商初伊尹发明“汤液”,《甲乙经·序》曰:“伊尹……撰用神农本草以为汤液。”考古发现藁城台西商代遗址有30多种药用种仁,其中有活血化瘀的桃仁等。《神农本草经》曰:“桃仁主瘀。”由此可知,商代已应用活血药内服治疗跌打损伤。

西周、春秋时期,已是农业较繁盛的奴隶社会,政治、经济、科技、文化有了新的发展。人们对自然界的认识逐渐趋向唯物观,产生八卦学说和五行学说,阴阳学说也开始萌芽。这种哲学观念指导了人们的实践活动,医学水平也有了明显的提高并形成理论,有了医政的设制和医疗的分科。据《周礼·天官·冢宰》记载,“医师掌医之政令,聚毒药以共(供)医事”,医生分为“食医”、“疾医”、“疡医”和“兽医”。其中疡医“掌肿疡、溃疡、金疡、折疡之祝药、副杀之齐。凡疗疡以五毒攻之,以五气养之,以五药疗之,以五味节之”。“疡”字即伤字之义(郑玄注:“身伤曰疡”),疡医就是外伤科医师,这已与一般疮疡外科有了比较明确的区别,这些说明在对骨伤病的认识方面,已达到相当的程度,骨伤科已经初见雏形。《礼记·月令孟秋》载:“命理瞻伤、察创、视折、审断,决狱讼必端平。”蔡邕注:“皮曰伤,肉曰创,骨曰折,骨肉皆绝曰断。”说明当时已把损伤分成四种不同类型,同时采用“瞻”、“察”、“视”、“审”四种诊断方法,这既是法医学起源的记述,又是古代骨伤科诊断水平的标志。

## 二、 中医骨伤科学基础理论的形成时期(公元前 476~公元 220 年)

春秋时期奴隶制开始衰落,封建制开始萌芽。战国、秦汉时期进入封建社会,其政治、经济、文化都有了显著的进步,学术思想十分活跃,出现“诸子蜂起,百家争鸣”的局面,从临床实践提高到理论方面的总结,促进了医学的发展,骨伤科基础理论亦初步形成。

湖南长沙马王堆三号汉墓出土的《足臂十一脉灸经》、《阴阳十一脉灸经》、《阴阳脉死候》、《五十二病方》和《帛画导引图》等医学帛书,据专家们考证是战国时期的文献,保存了当时诊治骨折、创伤及骨病的丰富经验,包括手术、练功及方药等方面内容,反映了春秋战国的骨伤科诊疗技术水平。《五十二病方》其中有“诸伤”、“胎伤”、“骨疽”、“骨瘤”等骨伤科病症,以及止痛、止血、洗涤伤口、防止创伤瘢痕的治法与方药,其中水银膏治疗外伤感染,是世界上应用水银于外伤科的最早记载,同时还描述了“伤痉”的临床表现:“痉者,伤,风入伤,身信(伸)而不能屈(屈)。”这是对创伤后严重并发症“破伤风”的最早记载。《帛画导引图》绘有导引练功图谱与治疗伤科疾患的文字注释。

秦汉时期,《内经》、《难经》、《神农本草经》和《伤寒杂病论》这四部经典医著的问世,奠定了中医学理论体系的基础,也确定了骨伤科的基础理论。

《黄帝内经》是我国最早的一部医学典籍,其内容十分丰富,包括天地阴阳、人与自然、解剖生理、脏腑经络、病因病机、诊法治则、方药腧穴等各个方面,亦不乏骨伤科的基本理论知识。《内经》:已有尸体解剖观念,以获得人体解剖知识,如《灵枢·骨度》对人体骨骼系统的大体结



构和形态,各长干骨的长短,关节、筋、肌肉等都有相当的载述;对人体的骨、脉、筋、肉及气血的生理功能都有精辟的论述,如《灵枢·经脉》曰:“骨为干,脉为营,筋为刚,肉为墙。”《灵枢·邪客》曰:“营气者,泌其津液,注之于脉,化以为血,以荣四末,内注五脏六腑。”其阐发的肝主筋、肾主骨、肺主皮毛、脾主肌肉、心主血脉及气伤痛、形伤肿等基础理论,一直指导着骨伤科的临床实践;其还阐述骨病的病因病机,如《灵枢·刺节真邪》曰:“热胜其寒,则烂肉腐肌为脓,内伤骨为骨蚀……有所结,深中骨,气因于骨,骨与气并,日以益大,则为骨疽。”《素问·痹论》曰:“风寒湿三气杂至,合而为痹也。”《素问·生气通天论》曰:“因于湿,首如裹,湿热不攘,大筋痠短,小筋弛长,短为拘,弛长为痿。”《素问·痿论》还将痿证分为痿躄、脉痿、筋痿、肉痿、骨痿等五痿分别加以论述。

《神农本草经》成书于东汉时期,载有中药 365 种,其中应用于骨伤科的药物有百余种。

《伤寒杂病论》是我国第一部中医临床医学巨著,是东汉末年杰出医学家张仲景总结了前人的医疗成就,并结合自己的临床经验著成。张仲景在《内经》、《难经》的理论基础上,以六经论伤寒,以脏腑论杂病,创立了理、法、方、药结合的辨证论治方法。书中记载的攻下逐瘀方药,如大承气汤、大黄牡丹汤、桃仁承气汤、大黄蟅虫丸和下瘀血汤等,至今仍被骨伤科医家所推崇。书中还记载了人工呼吸、胸外心脏按摩等创伤复苏术。

汉代著名的外伤科医家华佗精通方药、针灸、养生,更擅长外伤科手术,代表了汉代最高的水平,他发明了麻沸散施行于剖腹术和刮骨术,他所创的“五禽戏”对后世产生了相当大的影响。

### 三、 中医骨伤科学诊疗技术的进步时期(公元 220~960 年)

三国、两晋、南北朝是我国历史上战乱频繁时期,骨伤科疾患更为多见,实践医学使骨伤科在创伤、骨病的临证经验方面得到积累和发展。隋唐时期社会处于空前的鼎盛时期,经济、文化得到了迅速的发展,骨伤科也随着前人丰富的实践经验而促进了诊疗技术的进步。

晋代葛洪对骨伤科作出了卓著的贡献,开拓了对危重创伤诊断和救治的方法,被称为创伤骨伤科的创始人之一。所著的《肘后救卒方》,是世界上最早记载颞关节脱臼口内复位方法;首次记载用竹片夹板固定骨折(图 1-1);首创以口对口吹气法抢救猝死患者的复苏术;论述早期处理伤口的重要性;对腹部创伤肠断裂采用桑白皮线进行肠缝合术;记载了颅脑损伤的诊断、对血管损伤的记录、对危重创伤早期处理的方法,危重创伤的致死部位及抢救方法及烧灼止血法等。

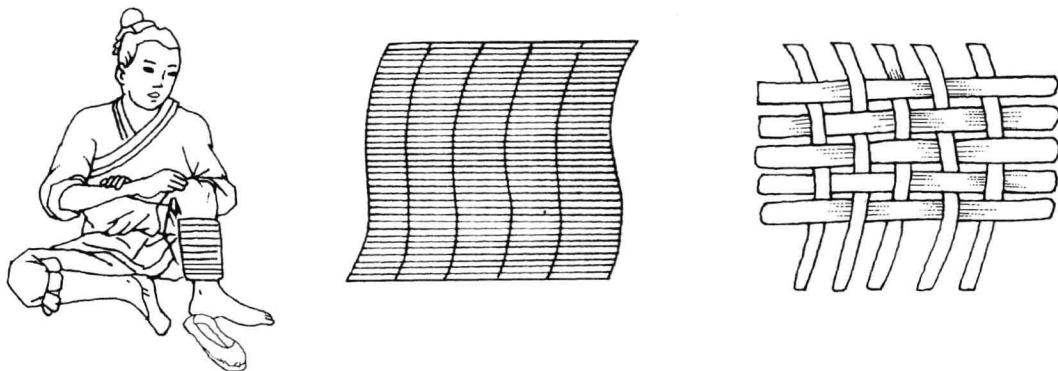


图 1-1 竹夹板固定骨折