

图
表
解
中
医

备
考

丛
书

中 医 骨 伤 科 学

主
编
◎
王
庆
甫

总
主
编
◎
翟
双
庆

◎ 教材大瘦身，重点考点凸显，一目了然

◎ —— 教师备课的好帮手

◎ 图表化内容，执简驭繁，清晰易记

◎ —— 考生过关的杀手锏



中
国
医
药
科
技
出
版
社

◎图表解中医备考丛书◎

中医骨伤科学

ZHONGYIGUSHANGKEXUE

主编 王庆甫

备考学习
笔记



内 容 提 要

本书以图表形式对中医骨伤科学的知识体系进行了系统梳理,对教材的内容进行了压缩,使教材内容精简,突出课程重点和考点,有利于学生全面记忆知识点,避免考点内容的遗漏,是学生复习备考的必备工具书。

图书在版编目(CIP)数据

中医骨伤科学/王庆甫主编. —北京:中国医药科技出版社, 2012. 1

(图表解中医备考丛书/翟双庆主编)

ISBN 978 - 7 - 5067 - 5282 - 4

I. ①中… II. ①王… III. ①中医伤科学—自学参考资料 IV. ①R274

中国版本图书馆CIP数据核字(2011)第239189号

美术编辑 陈君杞

版式设计 郭小平

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲22号

邮编 100082

电话 发行:010-62227427 邮购:010-62236938

网址 www.cmstp.com

规格 958×650mm $\frac{1}{8}$

印张 16 $\frac{1}{2}$

字数 179千字

版次 2012年1月第1版

印次 2012年1月第1次印刷

印刷 北京市密东印刷有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978 - 7 - 5067 - 5282 - 4

定价 29.00元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

《图表解中医备考丛书》

总编委会

总主编 翟双庆

副总主编 范志霞 王文澜 赵鲲鹏

编委 (按姓氏笔画排序)

王天芳 王文澜 王庆甫 王旭昀

王 玫 王新月 许 华 许筱颖

杨 桢 杨毅玲 李 雁 李赛美

邹纯朴 罗颂平 钟嘉熙 高 琳

郭 义 黄 斌 曹灵勇 温成平

裴晓华 薛晓琳

《中医骨伤科学》

编委会

主 编 王庆甫

编 委 (按姓氏笔划排序)

马玉峰 王庆甫 张 雷 时宗庭

阿迪力江·麦麦提明 殷岳杉

编写说明

中医骨伤科学是一门防治骨关节及其周围筋肉损伤与疾病的学科。古属“疡医”范畴，又称接骨、正骨、伤科等。中医骨伤科历史悠久，源远流长，是中华各族人民长期与筋骨损伤疾患做斗争的经验总结，具有丰富的学术内容，并取得了卓著的医疗成就，是中医学重要的组成部分，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。随着我国社会经济的高速发展，人口平均寿命的延长、生活工作方式的改变、自然灾害和事故的发生等因素，使骨伤科患者急剧增加。与之相适应，全国各中医院的骨伤科随之快速发展，很多骨伤科成为医院的重点科室，对骨伤人才的需求也日益增加。我国目前的中医高等教育中，为了适应人才市场的需求，很多院校开设了骨伤专业，培养专门人才。即使中医专业的医学生，中医骨伤科学也是临床必修课之一。

中医骨伤科学理论独特，技能突出，与其他中医临床课有明显差异。本人在近30年的教学实践中体会到，学生在学习该课程时，由于知识点繁多、知识结构层次纷乱等原因，系统掌握大纲要求的内容有很大困难。特别是在毕业考试、执业医师考试、研究生入学考试等重要测试中，往往不能系统梳理掌握该课程的知识体系，很难取得好成绩。为此，我们编写了该书，以求解决上述教学过程中存在的问题，便于学习和掌握。书中对教材内容篇幅进行压缩，只有其1/3左右，突出考点，剔除非考内容。以图和表格为主，图表形式占图书篇幅的90%以上。分条论述的用①、②、③等条说明，有利于学生全面记忆知识点，只要记住几条，就可以避免考点内容的遗漏。设“考点重点点拨”置于每章之首；每单元后加“思考题”，指出一些论述题常考的题眼。

本书旨在帮助学生系统掌握复习中医骨伤科的重点内容，利用图表形式使课程重点考点内容凸显，使教材内容精简，使学生做到执简驭繁，对教材重点和考点内容做到一目了然。所有考试都以教材为蓝本和

中心，百变不离其宗，通过对教材内容精简，提示考点、重点，帮助学生在掌握中医骨伤科学知识的同时，对考点进行针对性复习。

由于我们水平有限，书中肯定存在一些不尽人意之处，甚或谬误，衷心希望广大读者指正。

北京中医药大学骨伤科研究所

王庆甫

2011年7月

目 录

contents

第一章 中医骨伤科发展简史	(1)
第二章 损伤分类及病因病机	(2)
第一节 损伤的分类	(2)
第二节 损伤的病因	(3)
第三节 损伤的病机	(4)
第三章 临床诊查	(5)
第四章 治疗方法	(10)
第一节 药物	(10)
第二节 手法	(11)
第三节 固定	(12)
第四节 练功	(16)
第五章 创伤急救	(18)
第一节 急救技术	(18)
第二节 周围血管损伤	(21)
第三节 周围神经损伤	(23)
第四节 创伤性休克	(26)
第五节 筋膜间隔区综合征	(28)
第六节 挤压综合征	(29)
第六章 骨折	(32)
第一节 骨折概论	(32)



第二节 上肢骨折	(37)
锁骨骨折	(37)
肱骨外科颈骨折	(39)
肱骨干骨折	(41)
肱骨髁上骨折	(43)
肱骨外髁骨折	(46)
肱骨内上髁骨折	(48)
尺骨鹰嘴骨折	(50)
桡骨头骨折	(52)
尺骨上1/3骨折合并桡骨头脱位(孟氏骨折)	(54)
桡、尺骨干双骨折	(56)
桡、尺骨干单骨折	(58)
桡骨下1/3骨折合并桡尺远侧关节脱位(盖氏骨折)	(60)
桡骨下端骨折	(62)
腕舟骨骨折	(64)
掌骨骨折	(67)
指骨骨折	(69)
第三节 下肢骨折	(71)
股骨颈骨折	(71)
股骨转子间骨折	(73)
股骨干骨折	(75)
股骨髁上骨折	(78)
股骨髁间骨折	(79)
髌骨骨折	(81)
胫骨髁骨折	(83)
胫、腓骨干骨折	(85)
踝部骨折脱位	(87)
距骨骨折	(89)
跟骨骨折	(91)
跗骨骨折	(93)
趾骨骨折	(95)



第四节 躯干骨折	(96)
肋骨骨折	(96)
脊柱骨折	(98)
外伤性截瘫	(100)
骨盆骨折	(103)
骨骺损伤	(105)
第七章 脱位	(107)
第一节 脱位概论	(107)
第二节 颞颌关节脱位	(110)
第三节 上肢脱位	(112)
肩关节脱位	(112)
肘关节脱位	(115)
小儿桡骨头半脱位	(117)
月骨脱位	(118)
掌指关节及指间关节脱位	(120)
第四节 下肢脱位	(122)
髌关节脱位	(122)
膝关节脱位	(124)
髌骨脱位	(126)
跖跗关节脱位	(128)
跖趾关节及趾间关节脱位	(130)
第八章 筋伤	(133)
第一节 筋伤概论	(133)
第二节 颈部筋伤	(138)
颈部扭挫伤	(138)
落枕	(139)
颈椎病	(141)
第三节 肩部伤筋	(144)
肩部扭挫伤	(144)



肩关节周围炎	(146)
冈上肌腱炎	(148)
第四节 肘部伤筋	(150)
肘部扭挫伤	(150)
肱骨外上髁炎	(151)
第五节 腕部筋伤	(153)
腕部扭挫伤	(153)
桡侧腕伸肌腱周围炎	(155)
腕三角软骨损伤	(157)
腱鞘囊肿	(159)
桡骨茎突狭窄性腱鞘炎	(160)
腕管综合征	(162)
第六节 手指筋伤	(164)
指间关节扭挫伤	(164)
指伸肌腱、指屈肌腱断裂	(165)
指屈肌腱腱鞘炎	(167)
第七节 髌部筋伤	(169)
髌部扭挫伤	(169)
髌关节暂时性滑膜炎	(170)
第八节 膝部筋伤	(173)
膝关节侧副韧带损伤	(173)
膝关节半月板损伤	(176)
膝关节交叉韧带损伤	(179)
膝关节创伤性滑膜炎	(180)
髌骨软化症	(183)
第九节 踝部筋伤	(184)
踝关节扭挫伤	(184)
跟腱损伤	(186)
跟痛症	(188)
第十节 腰部筋伤	(190)
腰部扭挫伤	(190)

第三腰椎横突综合征	(192)
腰椎间盘突出症	(195)
腰椎椎管狭窄症	(199)
梨状肌综合征	(202)
第九章 内伤	(205)
第一节 内伤概论	(205)
第二节 头部内伤	(210)
脑震荡	(210)
脑损伤	(213)
第三节 胸部内伤	(217)
胸部屏挫伤	(218)
气胸	(220)
第四节 腹部内伤	(224)
第十章 骨病	(227)
第一节 化脓性骨髓炎	(227)
第二节 化脓性关节炎	(230)
第三节 骨与关节结核	(233)
第四节 骨骺炎	(237)
股骨头骨骺炎	(237)
胫骨结节骨骺炎	(239)
第五节 股骨头无菌性坏死	(240)
第六节 骨性关节炎	(242)
第七节 骨质疏松	(245)
第八节 骨肿瘤	(248)

第一章 中医骨伤科发展简史

【考点重点点拨】

熟悉：中医骨伤科的发展简史。

一、发展简史

- (1) 形成于战国秦汉时代。
- (2) 至隋唐五代得到进步。
- (3) 宋辽金元时代得到发展。
- (4) 明清时期兴盛。

二、历代骨伤科代表著作

- (1) 葛洪《肘后备急方》：最早记录下颌关节脱臼手法整复。
- (2) 蔺道人《仙授理伤续断秘方》：我国现存最早的一部骨伤科专著。
- (3) 吴谦《医宗金鉴·正骨心法要旨》：将正骨手法归纳为：摸、接、端、提、推、拿、按、摩八法。



思考题

1. 吴谦《医宗金鉴·正骨心法要旨》中所指的正骨八法是哪八法？
2. 我国现存最早的一部骨伤科专著是什么？

第二章 损伤分类及病因病机

【考点重点点拨】

1. 掌握：损伤与皮肉筋骨、气血津液、脏腑经络的关系。
2. 熟悉：损伤的病因及分类。

第一节 损伤的分类

分类方法	内 容
按部位	①外伤：皮、脉、肉、筋、骨损伤，具体为骨折、脱位、筋伤 ②内伤：气血、脏腑、经络功能紊乱
按损伤性质	①急性损伤：急剧的暴力引起 ②慢性劳损：劳逸失度或体位不正确，导致外力长期累积损伤人体
按损伤后就诊时间	①新伤：2~3周内 ②陈伤：新伤久治不愈，或愈后原位复发
按受伤部位破损情况	①闭合性损伤：外部无创口，不易感染 ②开放性损伤：皮肤或黏膜破损，易感染
其他	上述以外的分类方法



思考题

损伤的分类有哪几种？

第二节 损伤的病因

一、外因

1. 外力伤害

(1) 直接暴力：损伤发生在外力直接作用部位，如创伤、骨折、挫伤、脱位等。

(2) 间接暴力：损伤发生在远离外力作用的部位，如高处坠落所致脊柱压缩性骨折或关节脱位。

(3) 肌肉过度强烈收缩：如跌仆时股四头肌强烈收缩所致髌骨骨折、掷手榴弹时的肱骨干骨折。

(4) 持续劳损：“久视伤血、久卧伤气、久坐伤肉、久立伤骨、久行伤筋”，如单一姿势长期弯腰负重所致慢性腰肌劳损、长时行军所致跖骨疲劳骨折。

2. 外感六淫

风、寒、暑、湿、燥、火，“六淫”太过或不及引起筋骨、关节疾患，导致关节疼痛，活动不利。

3. 邪毒感染

感受毒邪，化热脓成，脓毒不泄，蚀筋破骨，引起局部及全身感染，如开放性骨折处理不当所致化脓性骨髓炎。

二、内因

年龄、体质、解剖结构、先天因素、病理因素、职业工种、七情内伤。



思考题

损伤的内因有哪些？

第三节 损伤的病机

一、损伤与皮肉筋骨的关系

1. 皮肉筋骨的生理功能

“肉为墙”：皮肉为人之外壁，内充卫气，人之卫外者全赖卫气。

“筋为刚”：连属关节，络缀形体，主司关节活动，约束骨骼。

“骨为干”：立身之主干，内藏精髓，与肾气互为影响。

2. 损伤与皮肉筋骨的关系

(1) 伤皮肉：破其皮肉，是犹壁之有穴，无异门户洞开，外邪易侵入。

(2) 伤筋：筋急则拘挛，筋弛则痿弱不用。筋受伤机会最多，也往往首先受损。

(3) 伤骨：常不是单一的，损骨能伤筋，伤筋亦能损骨。损骨及伤筋必然累及气血伤于内，因脉络受损，气滞血瘀，为肿为痛。伤筋损骨还能危及肝肾精气。

二、损伤与气血的关系

损伤→伤气血 { 伤气——①气滞；②气虚；③气闭；④气脱；⑤气逆
 伤血——①血瘀；②血虚；③血脱；④血热



思考题

1. 论述损伤与皮肉筋骨的关系？
2. 新伤是指发生在多长时间内的损伤？

第三章 临床诊查

【考点重点点拨】

1. 掌握：肌力分级、特殊症状体征及常见的骨科检查法。
2. 熟悉：四诊辨证的方法。

一、四诊辨证

(一) 望诊

望全身 { ①神色：察看神态色泽的变化来判断损伤轻重、病情缓急
②形态：了解损伤部位和病情轻重

望局部 { ①畸形：判断有无畸形，畸形往往标志有骨折或脱位存在
②肿胀、瘀斑：观察其程度
③创口：大小、深浅，创缘，有无污染及异物
④肢体功能：上肢能否上举、下肢能否行走，关节能否屈伸旋转

(二) 闻诊

- (1) 听骨擦音：骨擦音是骨折的主要体征之一。
- (2) 听骨传导音：检查某些不易发现的长骨骨折。
- (3) 听入臼声：整复成功时，常能听到“格得”关节入臼声。
- (4) 听筋的响声：关节摩擦音；肌腱弹响声与捻发音；关节弹响声。
- (5) 听啼哭声。
- (6) 听创伤皮下气肿的捻发音。
- (7) 闻气味。