

實用正骨學

實用正骨學

郭 漢 章 編 著



陝西人民出版社

一九五九年·西安

实用正骨学

郭汉章 編 著

*

陕西人民出版社出版 (西安北大街 109 号)

西安市书刊出版业营业许可证出字第 001 号

西安新华印刷厂印刷 陕西省新华书店发行

*

850×1168 耗 1/32·4 $\frac{3}{16}$ 印张·插页 1·83,700 字

1958 年 6 月第一版

1959 年 4 月第二版

1959 年 8 月第二次印刷

印数: 2,801—6,800 定价: (9) 六角

统一书号: 1494·13

序

“正骨”是祖国医学遗产中很宝贵的一部分，它随着祖国医学遗产的发掘而发扬光大！

远在我国的古书周礼中，就有“瘍医”（外科），所谓“肿瘍”、“潰瘍”、“金瘍”、“折瘍”等，均在其治疗范围内。“折瘍”即属骨折，古人把它包括在“瘍医”里面，正说明了我国数千年前，在正骨方面就已经重视起来了。

唐代始有“理伤续断”专书出现，可知元明以后的“正骨”，是有它一定的理论根据，与各种精纯的手法，以及丰富的经验积累的。在今日临床上无论骨折、脱臼、挫伤、及闪腰岔气等，一经施治（手术与药物兼施），多能应手奏效，恢复健康，绝少形成残废，遗患终身。这是经年累月，有口皆碑的事实。

河南洛阳平乐郭氏，祖传正骨，名驰遐邇，其后辈率多得其独到之技术，以活人济世。汉章医师，幼承家学，精研此术，在西安开业有年。我对正骨一科，因素乏研究，且与汉章医师接触机会较少，所以虽久闻其名，而不知其实际如何。

一九五五年四月，西安市中医门诊部成立后，在省市卫生行政领导的高度重视与支持下，设立正骨科，邀汉章医师担任骨科治疗。两年以来，汉章医师，在古人正骨理论基础，结合个人临床治疗经验，刻苦钻研，不断进步，治愈率已达到百分之九十五以上。此种优良成绩的获得，固然有赖于党和政府及广

大群众的支持，但与他的埋头苦干，虚心学习，全心全意为患者服务的精神与毅力分不开的。

汉章医师，为了报答党和政府对中医的关怀与培养，为了打破“秘方不外传”的保守思想，更为了适应各方人士的需要起见，决定把他多年治疗骨病的临床实际操作技术，也就是他的家传正骨手法，以及家传和个人创造改进的正骨方药等，整理出来，写成“实用正骨学”一书，以便交流经验。

书中关于骨折、脱臼等的原因、症状、诊断、手法、手术及药物治疗方法等，分门别类，作了简明系统的叙述，不夸大、不保守，文字浅显，切合实用。虽理论尤待深入，内容须再充实，但我认为这本书在介绍临床正骨手法、手术，以供初学研习及中医同道参考方面，是有它一定的价值的。

在这“百花齐放、百家争鸣”自由研究学术的时代，祖国医学遗产正待发掘，我们应如何地急起直追，加倍努力，各抒专长，总结经验，“竞放”、“争鸣”，蔚成研究风气，为完成人民交给我们的神圣医疗任务而努力。

李棣如 1957.5.

自序

我家世居河南洛阳平乐村，相傳先代自明末，即以內外科兼正骨，悬壶桑梓。至十七世后，对正骨技术，日益提高，遂独以骨科著称。后世能够繼承其事业的，頗不乏人，顧其手法及方藥，多得自秘傳口授，临床上除配合揉、敷、薰、服（內服）各类藥物治疗外，主要在于手法、手术（揉研、端、捏、提、按、整、推拿、按摩、活运、牽引、旋轉及固定等法）之耳提面命，指点傳习。此种手法，看似簡單，但确能領会其中真諦，达到精通純熟，得心应手之地步，也不容易。

骨科疾患，無論骨折、脫臼及挫伤，都对患者身体健康，影响甚大，手术藥物施用适当，即可奏立竿見影之效。否則，不明医理，不諳手术，胡推乱捺、鹵莽从事，每因一骨之錯接，可致終身之残废，毫厘千里，責任至重！

在过去科学不发达，生理解剖学术未倡明的时代，据傳先輩每逢乡里迁坟开棺检骨时，就亲自参加研究人体骨骼，察看某骨接連某关节，某关节又接近于某骨，以及骨骼之长短、大小、位置等，作为临床参証，虚心鑽研，孜孜不懈，所以無論脫臼、骨折及各种挫伤，一經施治，应手輒效，因此，輾轉相傳，鄰村鄰县，及其他各省，不远千里而来求治的絡繹不絕，并且我家向来本着济世活人之旨，历代多义务施診，不計診費。平乐郭家正骨，所以能名馳遐邇，相沿至今，这实在不是

偶然的！

我謬承先人衣鉢，濫竽此道有年，由於文化水平不高，學識經驗都感缺乏，理論既少研究，技術又欠精純，自應埋頭鑽研，努力學習，何敢炫耀貽笑方家！但年來迫於各方人士的督促，各級領導的鼓勵，囑我將家傳正骨手法和個人多年臨床實踐介紹出來，以資推廣。

值此偉大的毛澤東時代，“發揚祖國醫學遺產”之呼聲。高唱入雲，“百花齊放，百家爭鳴”的學術研究方針，蔚成風氣。為了回答黨和政府對我的關懷和培養，為了打破“鴛鴦繡好任君看，不把金針度與人”的傳統保守思想，於是不揣謏陋，大膽嘗試，把自己的點滴正骨經驗，總結起來，寫成“實用正骨學”一書。編寫之際，承西安市衛生局和西安市中醫門診部各級領導大力支持，給予充分時間，並派專人幫助整理材料，因而在短期內，得以完成初稿。

但是，自己經驗學識不足，書中材料較貧乏，內容尚感空洞，醫理、手法、手術的講解，掛漏之處也甚多，無論從那方面說，這本書是不夠成熟的，我把它比作一塊未燒透的“磚”。但是我把這塊半生不熟的“磚”拋出去以後，如果能因此而引出許多“明珠”、“美玉”來，那便是我唯一的希望。

最後，我誠懇地希望各方明達，醫界先進，骨科前輩，不吝教言，予以切實批判，指出缺點，提供寶貴修正意見，以便再版訂正，不勝感禱！

本書編寫之際，承蒙宋季章等大夫費神整理材料，楊曉東同志代為制圖，特在這裡致衷心的感謝。

郭漢章

目 录

序

自 序

第一章 总 論..... (1)

第一节 正骨的意义和正骨学的范围..... (1)

第二节 正骨診斷及其应注意之要点..... (2)

第三节 正骨的治疗——手法..... (3)

第四节 正骨应用的器材..... (6)

第五节 十不治症..... (9)

第二章 正常人体骨骼解剖概况 (10)

第一节 骨骼的生理作用..... (10)

第二节 骨的形状..... (11)

第三节 骨的构造..... (11)

第四节 骨的化学成分..... (12)

第五节 骨的连接..... (13)

第六节 人体主要骨骼的名称和数目..... (13)

第七节 人体主要骨骼的位置和形状..... (14)

第八节 软骨与韧带..... (20)

第九节 关 节..... (21)

第十节 人体各部重要关节的名称种类和位置..... (22)

第三章 骨伤的原因、症状和 治疗..... (25)

脱臼概述

第一节 下頷关节脱臼..... (26)

第二节 肩关节脱臼..... (27)

甲、向前脫·····	(27)
乙、向下脫·····	(28)
附：小兒肩關節脫臼·····	(30)
第三节 肘關節脫臼·····	(30)
甲、肱、橈關節脫臼·····	(31)
乙、肱、橈、尺關節脫臼·····	(32)
第四节 腕關節脫臼·····	(32)
第五节 掌、指關節脫臼·····	(33)
甲、全 脫·····	(33)
乙、半 脫·····	(34)
第六节 指骨錯位·····	(34)
第七节 腕、股關節脫臼·····	(35)
附：小兒髌、坐、恥關節脫臼·····	(37)
第八节 腕骨錯位·····	(37)
第九节 膝關節脫臼·····	(38)
第十节 足關節脫臼·····	(39)
甲、前方脫臼·····	(39)
乙、后方脫臼·····	(39)
丙、側方脫臼·····	(40)
(一) 外側脫臼·····	(40)
(二) 內側脫臼·····	(40)
第十一节 趾關節脫臼·····	(41)
第十二节 頸椎錯節·····	(41)
第十三节 脊椎錯位·····	(41)
第十四节 閃腰岔氣·····	(42)

骨折概述

头 部

第一节 顱頂骨裂縫·····	(45)
----------------	--------

第二节	颧骨裂痕·····	(46)
-----	-----------	--------

第三节	下颌骨骨折·····	(46)
-----	------------	--------

躯干部

第一节	颈椎弯曲·····	(47)
-----	-----------	--------

第二节	脊椎骨骨折·····	(47)
-----	------------	--------

第三节	胸骨骨折·····	(48)
-----	-----------	--------

第四节	肋骨骨折·····	(49)
-----	-----------	--------

上肢部

第一节	锁骨骨折·····	(50)
-----	-----------	--------

第二节	肩胛骨裂縫·····	(51)
-----	------------	--------

第三节	肱骨骨折·····	(52)
-----	-----------	--------

第四节	桡骨骨折·····	(53)
-----	-----------	--------

第五节	尺骨骨折·····	(54)
-----	-----------	--------

第六节	鹰咀骨骨折·····	(54)
-----	------------	--------

第七节	尺、桡骨下端骨折·····	(55)
-----	---------------	--------

第八节	腕骨骨折·····	(55)
-----	-----------	--------

第九节	掌骨骨折·····	(56)
-----	-----------	--------

第十节	指骨骨折·····	(56)
-----	-----------	--------

下肢部

第一节	骨盆骨折·····	(57)
-----	-----------	--------

第二节	股骨骨折·····	(57)
-----	-----------	--------

第三节	腓骨骨折·····	(59)
-----	-----------	--------

第四节	胫骨骨折·····	(60)
-----	-----------	--------

第五节	腓骨骨折·····	(60)
-----	-----------	--------

第六节	胫、腓骨骨折·····	(61)
-----	-------------	--------

第七节	跟骨骨折·····	(62)
-----	-----------	--------

第八节	跗骨骨折·····	(63)
-----	-----------	--------

第九节	趾骨骨折·····	(63)
-----	-----------	--------

第十节 穿破骨折·····	(64)
第十一节 骨折兼脱臼·····	(65)
第四章 方 剂 ·····	(66)
第一节 古代方剂·····	(66)
甲、薰洗藥·····	(66)
乙、內服藥·····	(68)
第二节 家传方剂·····	(77)
甲、揉藥·····	(77)
乙、外敷藥·····	(78)
丙、薰洗藥·····	(79)
丁、內服藥·····	(81)
第三节 本人在临床上改进、創造的方剂·····	(83)
甲、改进方剂·····	(83)
乙、創造方剂·····	(87)
第四节 一般应用簡易成方·····	(90)
附录:	
(一) 跌打損伤內服引經藥·····	(93)
(二) 麻沸散·····	(93)
第五章 病 例二十七·····	(96)

第一章 总 論

第一节 正骨的意义 和正骨学的范围

人体的骨骼、关节和肌肉等，受了外力损伤，如脱臼、骨折、挫伤及其他伤害，运用手术和藥物，以恢复其正常状态的措施，就是正骨。

正骨学，是研究人体骨骼和关节等，受了外力伤害后，应当如何诊断、施术和用藥，以达到整复目的的科学。主要包括脱臼、骨折两大类。其余内伤性骨骼病患，如骨结核，风湿性关节炎，病理性骨折和脱臼等，都不包括在正骨学范围以内。

一、脱臼：分外伤性脱臼、病理性脱臼和先天性脱臼三种。病理性与先天性脱臼，临床甚少見，并且不在正骨学范围以内。本書所述，着重于临床上常見的外伤性脱臼。外伤性脱臼不同的原因、症状、治疗、手术等，在本書第二編第一章內詳述之。

二、骨折：大多数骨折患者，虽然不是立刻可以致命，但少数患者，如受伤时兼有大血管破裂症，出血过多，或内脏穿孔者，生命就有很大的危险。骨折的原因、症状各不相同，因而临床上治疗的手法，也随症而异。骨折的各种原因、症状、治疗、手术等，在本書第二編第二章內詳述之。总之，不論脱臼或骨折，临床上都应追求各种致病的原因，以便针对不同的

症状，运用不同的治法，进行施治。

另外，由于鈍性之外力作用，如輕微打击、跌扑、閃挫等，致使肌肉受伤，发生紅肿、疼痛的現象为挫伤。輕伤不必服藥，也不要施行手术；重伤以散瘀活血止痛剂治之，当可奏效。

我国正骨学，历代相傳，有多年的临床經驗与实际疗效。在治疗上，手术与藥物并重。手术方面，必須技巧純熟，心灵手敏，不假借任何机械的帮助，輕重疾徐，灵活运用，以达到机触于外，巧生于內，手随心轉，法从手出，施其推提按納之术，收其整頓接續之功。藥物方面，分为內服与外敷两种，大都具有止痛消肿、舒筋活血、化瘀通絡之效。主要作用在于增强患者体力，利用机体的自然疗能，助其愈合。所以中医正骨，在临床上术藥兼施，疗程較短，患者痛苦較輕，并且癒后多无不良后遗症，是其特色。可是正骨手法，各有妙訣，学习应用也并不容易，必須师承口授，自己刻苦鑽研，再經過多年的临床实际操作，方能得心应手，运用自如。如果能够痛下工夫，耐心学习，久之，自能領会其中之真諦。

第二节 正骨診斷及其应注意之要点

正骨科在診斷上，除运用望、聞、問、切四診，以明了患者的一般情况外，尤須特別注意摸診。摸診在骨科上最重要，就是在患者受伤的部位，运用輕灵熟練的手法，徐徐摸找出伤損的真实跡象和病灶所在，大致要与患者的伤覺相同。在科学仪器設備条件許可下，尽可能利用 X 光綫照診。普通伤損，用四診和摸診的办法，不难察知真象。如遇重伤，骨位錯乱，症状

复杂，摸診不易辨别清楚时，就需要用X光照象，确定診断，以便作出治疗計劃，施术用藥。但在医疗设备条件較差的环境下，不能照光时，就只有凭摸診来作診断。所以摸診为骨科最重要的診断方法之一。

診断时应注意下列各点：

1.由高墜下，损伤筋骨及椎骨的，必須注意其是否伤及脏腑器官。

2.由高墜下，骨骼折断的，必須注意其内部是否积有瘀血。

3.由高墜下，皮开肉破，筋骨折断的，必須注意其出血过多，发生急性貧血。

4.骨端折断兼脫臼的併发症，診察时必须注意辨清；施用手术时，宜合併治疗。

5.由于骨伤致使皮肤破裂的，必須注意破伤风桿菌的感染。

6.患者伤損过重时，必須注意其大小便，以决定病势的轻重。大小便暢通者为順症，不通者为逆症。如遇逆症，必須用藥将大小便通利后，方可施治。但因伤势过重，致使心脏过度衰弱的，又当別論。

7.如遇老年人及衰弱的人，或重伤的患者，在施术前，应先用强心或止痛藥，如独参湯、当归止血湯，及一般活血止痛剂等，以防意外。如能用强心剂注射更好。

第三节 正骨的治疗——手法

正骨科，手法最关重要。手法与手术不同，手法是用以整复骨位的方法；手术是运用这些方法的技巧。仅学习手法，尚

不足以尽治疗之能事，必須手术熟練，方能互相配合，运用裕如。现将临床应用各項手法分述如下：

摸法：摸法在各种正骨手法中最为重要，当患者一經发生骨伤情况后，医者用手詳細揣摸受伤之处，找出伤損的真實跡象，以便診斷出骨伤的性質，是脫臼或骨折，以便施治。

揉研法：在施行整复手术以前，应用展筋活血散（見后方剂）揉研患部，使血液循环旺盛。方法是用右手大拇指肚粘展筋活血散少許，在患部輕輕地旋轉揉研二十——三十圈为一次，可按照病的情况繼續如法揉研数次。此种揉研法，可使局部瘀血疎散，筋絡舒展，然后再施行手术。此法对一切症状都可施用。

端法：脫臼多用端法，就是用一手或兩手执定伤骨应端的部位，斟酌情况，采用直端，或斜端，或由內向外端，或由外向內端的方法，將脫出原位的骨骼，端使入臼，以恢复其原状。脫臼之骨多向下吊，一經上端就可复位。

捺法：將外凸的伤骨捺平，叫做捺法。多用于稍微高凸的骨折或脫位症状。人体骨骼受伤后，伤骨向前或向側突出，根据病情轻重，应用这种手法，或疾按或徐按，將突出之骨推复原位。

捏法：將閃錯裂开的伤骨縫隙，用手捏合平复叫捏法。例如舟状骨骨折或盆骨裂縫等，应按骨伤不同情况，用一手或兩手將伤骨捏合一处，恢复原位。

提法：將下陷的伤骨，用手提起使之入臼，叫提法。例如肩关节下脫，应用兩手將下脫之骨向上提起，即可复位。

接法：將已折断或重叠的伤骨，用推按等手法徐徐拉开，

重行接合，使其恢复原位，叫接法。此法多用于四肢骨折与躯干骨折等。但骨折有正折、斜折、全折、半折和碎折等种种分别，施用手法时，务须针对受伤情况，进行治疗，使断的复續、錯的复原、凹陷的复起、凸起的复平，以达到恢复原状的目的。

推拿法：推是用手推动受伤的骨，使复原位；拿是用兩手或一手轻捏受伤的骨，斟酌轻重，徐徐使其复位。这种手法，适用于骨縫稍离和筋轉筋縱，及瘀血凝滯的症状。重症也有需要用推拿法的，如受伤后的伤骨离位，非捺捏等手法所能济事，就必须用这种手法，强力重推，才能将伤骨推复原位。

按摩法：用手轻按或徐徐揉摩，叫按摩法。凡跌打损伤骨未折断，仅皮肤肌肉受伤，肿硬麻木疼痛者，以大拇指肚粘展筋活血散，在患部及其周围轻揉软按，可使血流暢旺，郁結疎散，加速痊愈。此法应用于轻伤，如跌、扑、閃、挫、瘀血凝結等症。

活运法：此法是对关节部位聚有瘀血，发生强直或弯曲症状，徐徐屈伸活运的手法。用此法可将关节部位停滯的瘀血和拘攣的筋絡，逐步疏通，使关节灵活，动作漸行恢复。

牵引法：牵引法也叫拉展法，临床上使用最多，无论脱臼或骨折，治疗时除特殊症状外，必须使用此法。先由兩助手分别牵引伤骨兩端，使兩骨稍稍离开，医者按伤骨不同情况，将折断或脱出之骨，运用按捏等手法徐徐推按，使骨端入臼，或将其接續。

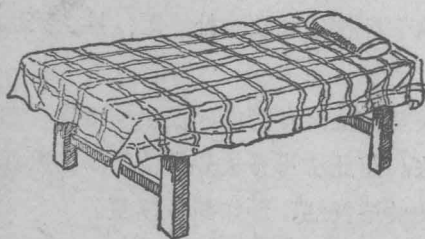
旋轉法：此法适用于脱臼。脱臼后，伤骨向內側移位，可将伤骨由外向內旋轉使之复位。例如，肩关节脱臼，令患者仰

臥床上，医者足蹬患者腋窝（用力上蹬），另一助手执定患臂下部，用力拉展，缓缓向胸前旋轉，就可使骨入臼。

固定法：重伤骨折，经用手术整复后，为防其游离錯位，促使其迅速癒合起見，必須外敷藥物，并用适当器材（如紗布、綳帶、竹木夾板、墊捲等）將患处固定起来的方法，叫固定法。临床上应针对患部不同情况，分別施用不同的藥物与器材，以松紧合度为原則。如过于寬松，則骨折部易于牽动，引起游离錯位；过紧，又妨碍血液流通，阻止骨質局部营养的吸收，不但骨質增生緩慢，且易癱滯肿胀，迟延癒期，实施固定法时，应特別加以注意。

第四节 正骨应用的器材

单人床：木質要堅实，約六尺（以現行市尺为标准，以



图一 單人床

下同）长、二尺寬（图一），以备施术时患者臥用。

长板凳：木質要堅硬，长三尺余、寬五、六寸，正骨时患者坐用。

矮凳和靠背椅：木質要堅硬，矮凳高約七、八寸，整复下頷骨脫臼，及头部伤損时用。靠背椅即普通木椅，整复鎖骨骨折时用。

圓形木槓：木質要堅硬，长三尺余，直径一寸，治脫臼时用。

竹夾板：长短寬窄，以适合伤部的大小为度，但須光滑无