



全国高等教育自学考试

中医骨伤科学自学辅导

组编 / 全国高等教育自学考试指导委员会
主编 / 施杞



中国中医药出版社



全国高等教育自学考试辅导书 中医学专业（基础科段）

- 马克思主义哲学原理自学考试辅导
- 邓小平理论概论自学考试辅导
- 法律基础与思想道德修养自学考试辅导
- 医古文自学考试辅导
- 中医基础理论自学考试辅导
- 中药学（一）自学考试辅导
- 方剂学（一）自学考试辅导
- 中医诊断学自学考试辅导
- 中医内科学（一）自学考试辅导
- 正常人体解剖学自学考试辅导
- 生理学自学考试辅导
- 病理学自学考试辅导
- 诊断学基础自学考试辅导
- 西医内科学自学考试辅导
- 中医外科学自学考试辅导
- 中医妇科学自学考试辅导
- 中医儿科学自学考试辅导
- 中医骨伤科学自学考试辅导
- 中医眼科学自学考试辅导
- 中医耳鼻喉科学自学考试辅导
- 针灸学自学考试辅导

封面设计/曹铤

ISBN 7-80156-125-2



9 787801 561251 >

ISBN 7-80156-125-2/R · 125 定价：14.50元

全国高等教育自学考试

中医骨伤科学自学辅导

全国高等教育自学考试指导委员会组编

主 编 施 杞
副主编 王拥军
编 委 (以姓氏笔画排序)
王拥军 施杞
侯宝兴 莫文

中国中医药出版社

·北 京·

图书在版编目(CIP)数据

中医骨伤科学自学辅导/施杞主编. —北京: 中国中医药出版社, 2002. 1

(全国高等教育自学考试辅导丛书)

ISBN 7-80156-125-2

I. 中… II. 施… III. 中医伤科学—高等教育—
自学考试—自学参考资料 IV. R274

中国版本图书馆CIP数据核字(2001)第00536号

责任编辑 包艳燕

中国中医药出版社出版

发行者: 中国中医药出版社

(北京市朝阳区东兴路7号 电话: 64151553 邮码: 100027)

印刷者: 北京市卫顺印刷厂印刷

经销者: 新华书店总店北京发行所

开 本: 787×1092 毫米 16 开

字 数: 251 千字

印 张: 10.25

版 次: 2002 年 1 月第 1 版

印 次: 2002 年 1 月第 1 次印刷

册 数: 5000

书 号: ISBN7-80156-125-2/R.125

定 价: 14.50 元

出版前言

为了完善高等教育自学考试教育形式，促进高等教育自学考试的发展，我们组织编写了全国高等教育自学考试自学辅导书。

自学辅导书以全国自考委公布的课程自学考试大纲为依据，以全国统编自考教材为蓝本，旨在帮助自学者达到学习目标，顺利通过国家考试。

自学辅导书是高等教育自学考试教育媒体的重要组成部分，我们将根据专业的开考情况和考生的实际需要，陆续组织编写出版文字、音像等多种自学媒体，由此构成与大纲、教材相配套的、完整的自学媒体系统。

全国高等教育自学考试指导委员会
2000年10月

编写说明

中医骨伤科学是祖国医学宝库的一个重要组成部分，它有着悠久的历史、丰富的理论和实践经验，是中医学（本科）专业课程之一。为了配合全国高等教育自学考试指导委员会高等教育自学考试中医类专业自学考试，我们特编写了这本中医骨伤科学自学辅导教材。

本书以全国高等教育自学考试指导委员会高等教育自学考试指定教材《中医骨伤科学》为准，紧扣《中医骨伤科学自学考试大纲》的要求，并且密切联系临床实际，对骨伤科学发展史、病因病机、辨证、治法、骨折、脱位、伤筋、内伤和损伤内证、骨病等九章内容进行了全面系统的讲解。

各章编写练习题，其中名词解释讲解基本的概念和术语；填空题重点将各章节的基本概念、基本内容加以归纳，使考生加深对基础知识的领会和记忆；多选题覆盖面较广，照顾到了内容的代表性、系统性和完整性，以扩展考生的思维领域，提高考生鉴别、判断、分析和综合的能力；问答题提取了教科书各章节的重点内容，放在每章基本概念、基本理论和基本技能部分系统讲解，有关内容进行图表比较分析；病案分析是基本知识和技能在临床实践中的检验，尤其对骨折、脱位和伤筋中各种常见病、多发病的病因病理、诊断、鉴别诊断及辨证论治作了重点的讲解。答案提供了较为完备的答题要素，体现出一定的技巧性和灵活性。旨在使广大考生进一步理解教材和大纲，提纲挈领地掌握中医骨伤科学的基本概念、基本理论以及常见病的辨证论治规律，使考生能够举一反三，执简驭繁，提高复习效率，掌握答题要领，提高自学和应试能力。

为使考生积累临场经验，检测复习情况，本书末附有中医骨伤科学考试模拟试题，供广大考生模拟自测。本书尚可作为中医院校学生复习考试及临床工作者晋升考试的参考书。

施杞

2001年6月于上海中医药大学

目 录

第一章 骨伤科学发展简史 (1)	三、基本理论和技能 (53)
一、概述..... (1)	四、练习题 (64)
二、学习目的与要求..... (1)	第四节 躯干骨折 (66)
三、基本概念和理论..... (1)	一、概述 (66)
四、练习题..... (3)	二、学习目的与要求 (66)
第二章 损伤的病因病机和分类 (5)	三、基本理论和技能 (67)
一、概述..... (5)	四、练习题 (73)
二、学习目的与要求..... (5)	第六章 脱位 (75)
三、基本概念和理论..... (5)	一、概述 (75)
四、练习题..... (9)	二、学习目的与要求 (75)
第三章 辨证 (11)	三、基本理论和技能 (76)
一、概述 (11)	四、练习题 (87)
二、学习目的与要求 (11)	第七章 伤筋 (90)
三、基本概念和理论 (11)	一、概述 (90)
四、练习题 (16)	二、学习目的与要求 (90)
第四章 治法 (18)	三、基本理论和技能 (90)
一、概述 (18)	四、练习题..... (107)
二、学习目的与要求 (18)	第八章 内伤及损伤内证 (111)
三、基本概念和理论 (18)	一、概述..... (111)
四、练习题 (23)	二、学习目的与要求..... (111)
第五章 骨折 (25)	三、基本理论和技能..... (111)
第一节 骨折概论 (25)	四、练习题..... (116)
一、概述 (25)	第九章 骨病 (119)
二、学习目的与要求 (25)	一、概述..... (119)
三、基本理论和技能 (26)	二、学习目的与要求..... (119)
四、练习题 (35)	三、基本理论和技能..... (119)
第二节 上肢骨折 (37)	四、练习题..... (128)
一、概述 (37)	模拟试卷 (132)
二、学习目的与要求 (37)	第一章练习题参考答案 (134)
三、基本理论和技能 (38)	第二章练习题参考答案 (135)
四、练习题 (49)	第三章练习题参考答案 (136)
第三节 下肢骨折 (52)	第四章练习题参考答案 (137)
一、概述 (52)	第五章练习题参考答案 (139)
二、学习目的与要求 (52)	第一节 骨折概论..... (139)

第二节 上肢骨折·····	(140)	第八章练习题参考答案·····	(149)
第三节 下肢骨折·····	(142)	第九章练习题参考答案·····	(151)
第四节 躯干骨折·····	(144)	模拟试卷参考答案·····	(153)
第六章练习题参考答案·····	(146)	后 记·····	(154)
第七章练习题参考答案·····	(147)		

第一章 骨伤科学发展简史

一、概述

中医骨伤科学是研究防治皮肉、筋骨、气血、脏腑、经络损伤及其疾患的一门学科。在中医学诸多分科之中，具有鲜明的特点。它是中医学伟大宝库中的一个重要组成部分。中医骨伤科学的起源甚为久远，其发展过程极其漫长，它是在我国劳动人民长期与各种伤病作斗争中创造和发展起来的，并逐渐形成一门独立的学科。骨伤科治疗疾病的医术随着不同时代的医学科学的发展，不断地有所进步，其治疗范围也日益扩大。通过历代医家的不断实践和总结，其内容日趋丰富。可分为萌芽时期（远古时期、原始氏族公社时期、商代、周代）、基础理论形成期（春秋战国、汉代、魏晋—隋唐五代）、诊疗技术完善期（宋元时代、明清时代）、中医骨伤科的繁荣期。

二、学习目的与要求

1. 了解骨伤科学的源流、发展和现状。
2. 熟悉历代著名医家在骨伤科领域对中医学的突出贡献。
3. 本章考核的主要内容：
 - (1) 中医骨伤科学的性质。
 - (2) 历代骨伤主要成就，历代医家的突出贡献。
 - (3) 骨伤科学的源流与发展。
 - (4) 周代的医学分科。
 - (5) 春秋战国时期《内经》基础理论对骨伤科学的影响。
 - (6) 晋代葛洪、南北朝龚庆宣、隋代巢元方、唐代蔺道人在中医骨伤科学领域的突出贡献。
 - (7) 元代危亦林、明代薛己在骨伤科学领域的突出贡献。
 - (8) 清代吴谦、钱秀昌等医家在骨伤科学领域的突出贡献。
 - (9) 熟悉历代著名医家在骨伤科领域对中医学的突出贡献。

三、基本概念和理论

（一）中医骨伤科学的概念

中医骨伤科学是研究防治人体皮肉、筋骨、气血、脏腑经络损伤与疾患的一门科学。在古代属“折疡”、“金镞”等范畴。中医骨伤科学历史悠久，是在我国各族人民与外伤疾患长期斗争中创造和发展起来的，并形成了丰富的理论体系，成为一门独立的学科，是中医学的重要组成部分。

（二）周代的医学分科

《周礼·卷九》把医生分为食医、疾医、疡医、兽医四类，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”。这是我国现有最早的医学分科的文献记载。

(三)《内经》对中医骨伤科的贡献

1. 比较全面、系统地阐述了人体解剖、生理、病理、诊断、治疗等基本理论。《灵枢·经筋》论述了附属于十二经脉的筋肉系统。《素问·缪刺论》记载：“人有所堕坠，恶血留内，……此上伤厥阴之脉，下伤少阴之络。”

2. 《内经》阐发的肝主筋、肾主骨、脾主肌肉、气伤痛、形伤肿等基础理论，一直指导着伤科临床医疗实践。

3. 《内经》还论述了骨病的病因病机，《灵枢·痈疽》曰：“热胜则腐肉，肉腐则为脓。”记载了骨关节、软组织、血源性化脓性感染的病因病理、临床表现及辨证论治。

4. 《素问·痹论》曰：“风寒湿三气杂至，合而为痹。”《素问·痿论》将痿证分为痿躄、脉痿、筋痿、肉痿、骨痿，分别论述其病因病理、辨证治疗。

5. 在治疗方法上采用了针灸、熨贴、按摩和药物等治疗方法。

(四)《肘后救卒方》的主要成就

1. 晋代葛洪著《肘后救卒方》在世界上最早记载了下颌关节脱位手法整复方法。

2. 该书还首先记载了夹板（竹筒）固定骨折，指出固定后患肢不要转动，以免骨折重新移位，同时夹缚松紧要适宜。

3. 论述了对开放伤口早期处理的重要性；对腹部创伤肠断裂，采用桑皮线进行肠缝合术。

4. 记载了颅脑损伤、大动脉损伤出血等危重症的救治方法，并首创了以口对口吹气法抢救卒死病人的复苏术。

(五)《诸病源候论》的主要成就

1. 隋代巢元方著《诸病源候论》是我国第一部中医病理专著。

2. 对创伤骨折及其并发症的病源、证候作了深入的论述，对骨折的处理提出了较合理的治疗方法。

3. 对破伤风的症状描述非常详细，并指出这是创伤后的并发症。

4. 提出清创疗法要做到早期清创、清创要彻底、正确分层缝合、正确包扎，为后世清创术奠定了基础。

5. 记载了血循环障碍、神经麻痹、运动障碍的症状，指出开放性损伤要在伤后立即进行缝合，断裂的骨块亦可用线缝合固定，这是有关骨折内固定的最早记载。

6. 指出开放性骨折应在除去异物及碎骨后敷药，否则创口难愈合。论述了伤口久不愈合，脓流不止，是由于伤处有碎骨或异物存在，必须敞开伤口，取出异物，方能使伤口愈合。

7. 提出成人的髋关节、膝关节，儿童的脊椎、膝关节是附骨疽的好发部位。

(六)《仙授理伤续断秘方》的主要成就

1. 唐代蔺道人著《仙授理伤续断秘方》是我国现存最早的一部骨伤科专书。

2. 总结了骨折的治疗原则为复位、夹板固定、功能锻炼和药物治疗，反映了他的整体观念、动静结合、辨证论治的治疗思想，成为以后 1000 多年中医治疗骨折的基本观点和方法。

3. 对开放性骨折的治疗、处理方法比隋代更进一步。提出用经过煮沸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”。

4. 该书还首次记载了髌关节脱位,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。

5. 对内伤证治疗,采用“七步”治疗法;提出了伤损按早、中、晚三期治疗的方案。

6. 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。

(八)《世医得效方》的主要成就

1. 危亦林著的《世医得效方》系统地整理了元代以前的骨伤科成就,并在其基础上有所创新和发展,使骨折和关节脱位的处理原则和方法更臻完善。

2. 复位前先服麻药,“待其不识痛处,方可下手。”麻药的用量根据病人年龄、体质及发病情况而定,按照病人麻醉程度逐渐增减,不可过量使用。

3. 危亦林是世界上第一个采用悬吊复位法治疗脊柱骨折的医家。

4. 该书把髌关节脱位分为前脱位和后脱位两种,指出髌关节是杵臼关节。

5. 把踝关节骨折脱位分为外翻、内翻两型,按不同类型施用不同复位手法。

(九)《普济方》的主要成就

1. 朱橚《普济方》辑录了治疗骨科方药 1256 首,是 15 世纪以前治伤技术的总汇。

2. 强调手法整复的重要性,并运用“伸舒揣捏”法整复前臂双骨折和胫腓骨骨折。

3. 对桡骨远端伸直型骨折创用“将掌向上,医用手搏损动处,将掌曲向外捺令平正”的整复手法,采用夹板超腕关节固定。

4. 介绍了用抱膝圈固定法治疗髌骨骨折。

(十)“肢体损于外,则气血伤于内,营卫有所不贯,脏腑由之不和”的含义

这句话出自明代薛己《正体类要》的序文。说明人体的肌表、筋骨在遭受到外力的损伤时,可进而影响到体内,引起气血、营卫、脏腑等一系列的功能紊乱。因此,在外伤的辨证论治中,均应从整体观念加以分析。既要辨治局部的外伤,又要联系到因外伤引起的气血、营卫、脏腑经络功能的病理变化。就是说,治疗外伤局部时,要注意调整体内气血、营卫、脏腑经络的紊乱。这种局部与整体、体内与体表的统一观,正是中医伤科治疗损伤疾患的一大优势。

(十一)《医宗金鉴·正骨心法要旨》的主要成就

1. 清代吴谦等著《医宗金鉴·正骨心法要旨》,系统地总结清代以前的骨伤科经验,对人体各部位的骨度、损伤的治法详细描述,既有理论,又重实践,图文并茂。

2. 把正骨手法归纳为摸、接、端、提、推、拿、按、摩八法。

3. 运用手法治疗腰腿痛等伤筋疾患,对胸腰椎骨折脱位,采用攀索叠砖法复位,并在腰背骨折处垫枕,保持脊柱过伸位,维持其复位效果。

4. 创造和改革了多种固定器具。如采用通木固定脊柱中段损伤,采用腰柱固定下腰损伤,四肢长骨干骨折则采用竹帘、杉篱固定等。

四、练习题

(一) 填空题

1. 中医骨伤科学是研究防治____、____、____、____、____损伤疾患的科学。

2. 晋代葛洪著_____一书中记载的_____关节脱位_____整复手法, 是世界上最早的整复方法。

3. 我国现存最早的一部伤科专书是_____, 它阐述骨折的治疗原则为____、____、____和_____治疗。

4. _____是世界上第一个采用_____法治疗脊柱骨折的人, _____一书为其所著。

5. 正骨八法, 即是____、____、____、____、____、____、____、____ 8 种手法的简称。

6. “肢体损于外, 则气血伤于内, 营卫有所不贯, 脏腑由之不和”的著名论点出自于_____一书, 它强调了伤科疾患_____与_____的辩证关系。

(二) 选择题

1. 最早的伤科病案是哪位医家记录的 ()

A. 张仲景 B. 华佗 C. 仓公 D. 葛洪 E. 龚庆宣

2. 首先采用悬吊复位法治疗脊柱骨折的是 ()

A. 李仲南 B. 危亦林 C. 蒯道人 D. 张杲 E. 钱秀昌

3. 《仙授理伤续断秘方》的作者是 ()

A. 李仲南 B. 危亦林 C. 蒯道人 D. 钱秀昌 E. 葛洪

4. 最早提出颞颌关节脱位整复手法的人是 ()

A. 华佗 B. 龚庆宣 C. 巢元方 D. 葛洪 E. 张杲

5. 首次记载将踝关节骨折脱位分为内翻、外翻两型的著作是 ()

A. 《仙授理伤续断秘方》 B. 《世医得效方》

C. 《普济方·折伤门》 D. 《伤科补要》 E. 《伤科大成》

6. 桡骨伸直型远端骨折的整复手法首见 ()

A. 《世医得效方》 B. 《永类铃方》 C. 《普济方·折伤门》

D. 《正体类要》 E. 《伤科补要》

7. 记载人体各部标准分寸的是 ()

A. 《素问·痿论》 B. 《灵枢·骨度》 C. 《灵枢·经筋》

D. 《灵枢·痈疽》 E. 《灵枢·经脉》

8. 我国现存最早的一部伤科学专书是 ()

A. 《仙授理伤续断秘方》 B. 《伤科大成》

C. 《普济方·折伤门》 D. 《金疮秘传禁方》

E. 《世医得救方》

9. 记载用“攀索叠砖法”整复胸腰椎骨折脱位的书是 ()

A. 《永类铃方》 B. 《普济方·折伤门》

C. 《医宗金鉴·正骨心法要旨》 D. 《伤科补要》

E. 《金疮秘传禁方》

(三) 问答题

1. 中医骨伤科学的含义是什么?

2. 《仙授理伤续断秘方》的主要成就有哪些?

第二章 损伤的病因病机和分类

一、概述

中医骨伤科历来重视病因的研究，只有掌握骨关节及其周围筋肉损伤与疾病的病因，才能循因辨证，审因论治。所谓损伤的病因，就是指引起人体损伤发病的原因，或称为损伤的致病因素。在中医学历代文献中对损伤病因的论述很多。早在《内经》中就指出“坠堕”、“击仆”、“举重用力”、“五劳所伤”等是损伤的致病因素。至汉代张仲景在《金匱要略·脏腑经络先后病脉证篇》中提出了“千般灾难，不越三条”的主张，即“一者，经络受邪，入脏腑，为内所因也；二者，四肢九窍，血脉相传，壅塞不通，为外皮肤所中也；三者，房室、金刃、虫兽所伤”。有的医家把损伤的病因列为不内外因。宋代陈无择在《三因极一病证方论·三因论》中说：“六淫者，寒暑燥湿风热是也；七情者，喜怒忧思悲恐惊”，“其如饮食饥饱，叫呼伤气，尽神度量，疲极筋力，阴阳违逆，乃至虎狼毒虫，金疮折……等，有背常理，为不内外因。《金匱》有言，千般灾难，不越三条，以此详之，病源都尽”。而“如欲救疗，就中寻其类例，别其三因，或内外兼杂，淫情交错，推其深浅断其所因为病源，然后配合诸证，随因施治，药石针艾，无施不可”。一方面指出了损伤的病因不同于七情内因和六淫外因而属于不内外因；另一方面又提出不内外因仍属外因或内因的范围，互相兼杂，交错在一起。故历代大多数医家认为损伤的致病原因就是内因和外因。

二、学习目的与要求

1. 了解损伤的分类。
2. 了解骨伤科疾病发生的内因、外因及其相互关系。
3. 熟悉损伤与气血、筋骨、肝肾的关系。
4. 了解损伤与津液、经络及有关脏腑的关系。
5. 本章考核的主要内容：
 - (1) 损伤的主要分类方法及分类。
 - (2) 损伤外力的形式。
 - (3) 伤气与伤血的分类。
 - (4) 筋的含义；骨的作用。
 - (5) 伤气与伤血的临床特点。
 - (6) 肝肾及脾胃的主要功能与损伤病机。

三、基本概念和理论

(一) 损伤的含义

损伤是指外来暴力作用于人体而使之受伤的总称，它是因外界的刺激突然地作用于人体所引起的组织或器官的解剖或生理上的紊乱，且伴有局部及全身性的反应。

(二) 损伤的分类

1. 按损伤部位的不同可分为外伤和内伤。

2. 按损伤发生过程和外力作用性质可分为急性损伤与慢性劳损。
3. 按受伤的时间可分为新伤与陈伤。
4. 按受伤部位的皮肤或粘膜完整性受到破坏与否,可分为开放性损伤与闭合性损伤。
5. 按损伤程度可分为轻伤与重伤。

(三) 损伤的原因

1. 内因

包括年龄、体质、局部解剖结构等内在因素。

(1) 年龄: 年龄不同, 伤病的好发部位及发生率也不一样, 如跌倒时臀部着地, 老年人易引起股骨颈骨折或股骨粗隆间骨折, 而青少年则较少发生。又如小儿骨折时多发生不完全性骨折。

(2) 体质: 年轻体壮、气血旺盛、肾精充足、筋骨坚固者不易发生损伤; 年老体弱、气血虚弱、肝肾亏虚、骨质疏松者则易发生损伤。肝肾亏虚是习惯性脱位的发病因素之一。

(3) 解剖结构: 骨折常常发生在密质骨与松质骨交界处, 例如桡骨远端骨折好发于桡骨下端 2~3cm 松质骨与密质骨交界处。锁骨骨折多发生在无韧带肌肉保护的锁骨两个弯曲的交界处。

2. 外因

指从外界作用于人体而致损伤的因素, 与邪毒感染及外感六淫等也有一定的关系。

(1) 直接暴力: 直接暴力所致的损伤发生在外力直接作用的部位, 如创伤、挫伤、骨折、脱位等。

(2) 间接暴力: 间接暴力所致的损伤都发生在远离外力作用的部位, 如传达暴力、扭转暴力可引起相应部位的骨折、脱位; 如自高处坠落, 臀部着地, 身体下堕的冲击力与地面向上对脊柱的反作用力所造成的挤压即可在胸腰椎发生压缩性骨折, 或伴有更严重的脱位及脊髓损伤。

(3) 肌肉过度强烈收缩: 如跌仆时股四头肌强烈收缩可引起髌骨骨折, 投掷手榴弹时肌肉强烈收缩致肱骨干骨折。

(4) 持续劳损: 损伤的发生与工作职业及生活习惯均有一定关系, 如久行久立, 长时间姿势不正确的操作, 肢体某部位之筋骨受到持续或反复多次的慢性牵拉、摩擦等, 均可使筋骨持续受外力积累损伤。如单一姿势的长期弯腰负重劳作可造成慢性腰肌劳损, 长时间的步行可引起跖骨疲劳性骨折等。运动员及舞蹈、杂技、武打演员容易发生各种运动损伤, 经常卧床颈部过度屈曲看书看电视者、经常低头工作或操作的中年人容易患颈椎病。

(四) 损伤的病机

1. 伤气

指用力过度, 或跌仆闪挫、撞击胸部等, 导致人体气机运行失常, 脏腑、器官、组织发生病变, 即可出现“气”的功能失常及相应的病理现象。分为气滞、气虚、气闭、气脱、气逆等病理表现。

(1) 气滞: 人体某一部位、某一脏腑发生受伤或病变, 使气的流通发生障碍, 出现“气滞”的病理现象, 常出现胀闷疼痛, 因此, 痛是气滞的主要证候。如气滞发生于胸胁, 则出现胸胁胀痛, 呼吸、咳嗽时均可牵掣作痛等。损伤气滞的特点为外无肿形, 痛无定处, 自觉疼痛范围较广, 体表无明确压痛点。

(2) 气虚：气虚是全身或某一脏腑、器官、组织出现功能不足和衰退的病理现象。主要证候是：伤痛绵绵不休，疲倦乏力，语声低微，气短，自汗，脉细软无力等。这些证候之中又以疲倦乏力和脉细软无力最为基本。

(3) 气闭：常为损伤严重而骤然导致气血错乱，气为血壅，气闭不宣。其主要证候为出现一时性的晕厥，不省人事，窒息，烦躁妄动，四肢抽搐或昏睡困顿等。常见于严重损伤的患者。

(4) 气脱：严重损伤可造成本元不固而出现气脱，是气虚最严重的表现。如损伤引起大出血，可造成气随血脱，出现“气脱”。气脱者多突然昏迷或醒后又昏迷，出现呼吸浅促、面色苍白、四肢厥冷、二便失禁、脉微弱等证候。常发生于开放性损伤失血过多、头部外伤等严重损伤。

(5) 气逆：损伤而致内伤肝胃，可造成肝胃气机不降而反逆上，出现嗝气频频、作呕欲吐或呕吐等症。

2. 伤血

由于跌打挤压、挫撞以及各种机械冲击等伤及血脉，以致出血，或瘀血停积。损伤后主要有血瘀、血虚、血脱和血热等各种病理现象。

(1) 血瘀：血瘀可由局部损伤出血以及各种内脏和组织发生病变所形成。在骨伤科疾患中的血瘀多由于局部损伤出血所致。血有形，形伤肿，瘀血阻滞，经脉不通，不通则痛，故血瘀出现局部肿胀、疼痛。疼痛性质如针刺刀割，痛点固定不移，是血瘀最突出的一个症状。血瘀还可在伤处出现肿胀青紫，同时由于瘀血不去，可使血不循经，反复出血不止。在全身症状表现为面色晦暗，唇舌青紫，脉细或涩等。

(2) 血虚：血虚是体内血液不足，不能营养周身所发生的病变，其原因主要是由于失血过多或生血不足。在骨伤科疾患中，由于外伤失血过多，新血一时未能补充；或因瘀血不去，新血不生；或因筋骨严重损伤而累及肝肾，肝肾精不充，都能导致血虚。血虚的证候表现为面色不华或萎黄，头晕，目眩，爪甲色淡，手足麻木，唇舌淡白，脉细无力。在伤科疾患中还可表现为局部损伤之处久延不愈，甚至血虚筋挛或关节缺少血液滋养而僵硬、活动不利等。

(3) 血脱：在创伤严重、失血过多时，往往会出现气随血脱的证候，如四肢厥冷、大汗淋漓、面色苍白，甚至晕厥等虚脱症状。

(4) 血热：因血络损伤，外邪由伤处内窜合并感染，或积瘀生热，临床可见发热、口渴、心烦、舌红绛、脉数等证候，严重者可出现高热昏迷。

3. 损伤与津液的关系

(1) 损伤而致血瘀时，由于积瘀化热，热邪灼伤津液，可出现津液一时性消耗过多，轻则出现口干、咽燥、大便干结、小便短少、舌苔黄而干糙等症；重则能严重耗伤阴液，可见形瘦肉脱，肌肤毛发枯槁，舌色红绛而干，舌体瘦瘪，舌苔光剥，口干而不甚欲饮等症。

(2) 损伤而致津液亏损时，气亦随之受损。大量津液丢失，气失其依附而随津液外泄，可导致“气随液脱”；而气虚不能固摄，又可致津液损失。

(3) 损伤后如果有关脏腑的功能失调，必然会影响“三焦气化”功能，妨碍津液的正常运行而产生病变。肾气虚衰时可见小便清长，或水液潴聚。

4. 损伤与肝肾的关系

(1) “肝主筋”，全身筋肉的运动与肝有密切关系。肝血充盈才能养筋，筋得其所养，才能运动有力而灵活。肝血不足，血不养筋，则出现手足拘挛、肢体麻木、屈伸不利等症。到了50多岁，表现为筋的运动不灵活，是由于肝气衰，筋不能动的原故。

(2) 肝藏血是指肝脏具有贮藏血液和调节血量的功能。凡跌打损伤之证，而有恶血留内时，则不分何经，皆以肝为主，因肝主藏血，故败血凝滞体内，从其所属，必归于肝。如跌仆闪挫进伤的疼痛多发生在胁肋少腹处，正是因为肝在胁下，肝经起于大趾，循少腹，布两胁的缘故。

(3) 肾藏精，精生髓，髓养骨，骨的生长、发育、修复，均须依赖肾脏精气所提供的营养和推动。临床上肾的精气不足导致小儿的骨软无力、囟门迟闭以及某些骨骼的发育畸形；肾精不足，骨髓空虚，可致腿足萎弱而行动不便，或骨质脆弱，易于骨折。肾虚者易患腰部扭闪和劳损等症，而出现腰背酸痛，腰脊活动受限等症状。骨折损伤必内动于肾，因肾生精髓，故骨折后如肾生养精髓不足，则无以养骨，难以愈合。

(4) 在治疗时，必须用补肾续骨之法，常配合入肾经的药物。筋骨相连，发生骨折时常伤及筋，筋伤则内动于肝，肝血于是不充，血不足则无以荣筋，筋失滋养而影响修复。肝血肾精不足，还可以影响骨折的愈合，所以在治疗时要补肾同时须养肝、壮筋，常配合入肝经的药物。

5. 损伤与脾胃的关系

胃主受纳、脾主运化，脾胃为气血生化之源。脾还具有统摄血液防止逸出脉外的功能。它对损伤后的修复起着重要的作用。

(1) 脾主肌肉四肢：全身的肌肉都要依靠脾胃所运化的水谷精微营养，一般人如果营养好则肌肉壮实，四肢活动有力，即使受伤也容易痊愈；反之，若肌肉瘦削，四肢疲惫，软弱无力，则伤后不易恢复。所以损伤以后要注意调理脾胃的功能。

(2) 胃气强则五脏俱盛：脾胃运化功能正常，则消化吸收功能旺盛，水谷精微得以生气化血，气血充足，输布全身，损伤也容易恢复。如果脾胃运化失常，则化源不足，无以滋养脏腑筋骨。胃气弱则五脏俱衰，必然影响气血的生化 and 筋骨损伤的修复。所以有“胃气一败，百药难施”的说法。这正是脾主肌肉，主四肢，四肢皆禀气于胃的道理。

6. 损伤与筋骨的关系

(1) 筋：指筋络、筋膜、肌腱、韧带、肌肉、关节囊、关节软骨等的总称。筋的主要功能为连属关节，络缀形体，主司关节运动。

(2) 骨：奇恒之府，骨的作用，不但为立身之主干，还内藏精髓，与肾气有密切关系。

(3) 肾藏精，精生髓，髓养骨，故肾气的充盈与否能影响骨的生长、健固与再生。反之若骨受到损伤，可累及肾，出现肾功能减退表现。

(4) 伤筋：指扭伤、挫伤后均可致筋肉损伤，出现局部肿痛、青紫，关节活动受限。即使在“伤骨”的病症中，如骨折时，由于筋附着于骨的表面，所以往往首先受伤；关节脱位时，关节四周筋膜先有破损，然后关节脱位。在治疗骨折、脱位时都应考虑伤筋的存在。慢性的劳损，亦可导致筋的损伤，如“久行伤筋”，说明久行过度疲劳，可致筋的损伤。临床上筋伤机会甚多，其证候表现、病理变化复杂多端，应详细审察之。

(5) 伤骨：指骨折、脱位，多因直接暴力或间接暴力引起，过度疲劳也能使人体筋骨受伤。其特征是伤后出现肿胀、疼痛、功能障碍，可因骨骼断裂和骨折断端位置的改变出现骨

(一) 名词解释

2. 伤气

3. 伤血

4. 伤筋

5. 伤骨

(二) 填空题

2. 损伤的外因主要有____、____，并与____、____、____等内在因素关系十分密切。

4. 损伤主要指外力伤害, 根据外力性质的不同可分为 、 和 等 4 种。

6. 伤科辨证是通过望、闻、问、切四诊, 结合____和____检查, 将所搜集的临床作为依据, 根据____进行分类, 并以____、____、____等理论为基加以综合分析而作出诊断的过程。

8. 损伤的严重程度取决于致伤因素的_____、_____、_____，作用时间的长短，受伤部位及其_____等。

10. _____是损伤病机的核心内容。

11. 伤气一般可分为____、____，但损伤严重时可出现气闭、气脱等证候。

12. 伤血一般可分为_____、_____两种。

13. “气伤痛，形伤肿”，故先痛后肿者，气伤也；先肿后痛者，形伤也。

15. 凡跌打损伤，_____ 每当其冲，受伤机会最多。

(三) 选择题