

高等医学院校选用教材

供成人教育中医药专业、中西医结合专业使用

中医骨伤科学

邹本贵 / 主编

◎本輪第一法地

黄帝問於岐伯曰。凡刺之道。必通十二

經絡之所終始。凡刺之要。必先別處。五輪之

所留。六府之所出入。五臟之所溜。高

下所至。請言其次

也。肺出於

側也。為井木。注于太淵。太淵。魚際者。手

魚也。為榮。注于太淵。太淵。魚際者。手

魚也。為榮。注于太淵。太淵。魚際者。手



高等医学院校选用教材

(供成人教育中医药专业、中西医结合专业使用)

中医骨伤科学

邹本贵 主编

科学出版社

内 容 简 介

本书是供成人教育中医药专业、中西医结合专业使用的教材。全书共分19章,概述中医骨伤科发展简史、病症分类、病因、病机、辨证、治法,并介绍骨折、脱位、伤筋的防治规律,基本上概括了中医骨伤科的专业范围,内容上力求理论与实践的统一,继承与发展的统一,系统性与新颖性的统一。根据中医骨伤科重实践、重技能的学科特点,结合成人教育的特殊性,从应用性中医骨伤科知识入手,系统介绍了中医骨伤科基本理论、基本知识和基本技能,并注重吸取为专业人士所公认的中医骨伤科新理论、新技术,以及现代医学新发现。本书在内容取舍、结构体系等方面,强调临床实用性和技术创新性。

本书可供成人教育中医药专业、中西医结合专业使用,也可作为自学考试应试人员、广大中医药专业工作者及中医药爱好者的学习参考书。

图书在版编目(CIP)数据

中医骨伤科学/邹本贵主编.-北京:科学出版社,2002.1
高等医学院校选用教材(供成人教育中医药专业、中西医结合专业使用)
ISBN 7-03-009600-2

I. 中… II. 邹… III. 中医骨伤科学-医学院校教材 IV. R274

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2001)第 045774 号

科学出版社 出版

北京东黄城根北街16号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

新蕾印刷厂 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

2002年1月第一版 开本:850×1168 1/16

2002年1月第一次印刷 印张:29

印数:1—5 000 字数:592 000

定价:43.00元

(如有印装质量问题,我社负责调换〈环伟〉)

本套教材编写委员会

审订委员会主任 陶功定

编写委员会主任 白兆芝

总 主 编 张俊龙

副 总 主 编 施怀生 刘 星 王亚达

编 委 (以姓氏笔画为序)

门九章 马彦平 毋桂花 王亚达 王茂盛

王晓鹤 冯 明 冯俊婵 白兆芝 乔 模

任建国 刘 星 师建梅 邢维萱 闫润红

张克敏 张俊龙 李 晶 李明磊 邹本贵

苗润田 施怀生 赵存娥 赵尚华 赵建浩

贾丽丽 项 祺 秦艳红 康 永 冀来喜

《中医骨伤科学》编写人员

主 编 邹本贵

副 主 编 罗秀夏

编写人员 张玉良 崔丽琴 刘新文

总 序

我国的成人教育已经有了数十年的历史,中医学作为我国成人教育的重要组成部分,为中医学人才队伍建设和中医学事业的发展做出了积极的贡献。但时至今日,我国尚无专供中医学成人教育尤其是全日制中医学成人教育使用的系列教材,而统编教材和其他类教材,无论从内容还是要求上都难以切合成人教育自身特点,不能较好满足成人教育当前教学、临床、科研工作的需要。为了提高中医学成人教育教学质量,促进中医学成人教育事业的发展,我们在广泛调研和多方论证的基础上,组织了多年从事中医学成人教育教学工作的一线教师和有关专家,着手进行了适应于医学院校中医学专业、中西医结合专业成人教育教学需要的系列教材的研究与编写工作。

本套教材紧扣成人教育特点,遵循成人教育规律,编写过程中,注意把不同的学科置于中医和中西医结合整体学术体系中,注重经典著作、基础理论和临床学科之间的合理衔接,力求避免学科的割裂和内容的重复,从而体现中医、中西医结合学术体系的系统性和科学性。教材坚持理论联系实际的原则,正确处理继承和发扬的关系,在重点介绍具有实用价值的传统中医学基本理论和基本技能的同时,适当吸收了新中国成立 50 年来中医学研究的新进展、新技术和新成果,具有一定的创新性。在内容的深度和广度方面,根据新形势要求,从课程性质、任务出发,注意构筑中医学成人教育人才知识与能力素质结构,强调科学思维和创新精神的培养。为便于成人学员更好地自学自修、掌握课程重点内容、理解难点疑点问题、全面检查学习效果,教材在每章节增列了目的要求、重点内容及复习思考题,教材后还附有 2~3 套模拟试题及答案。

全套教材计有中国医学史、中医学导论、中医藏象学、中医病因病机学、中医防治学、中医诊断学、中药学、方剂学、中医内科学、中医外科学、中医妇科学、中医儿科学、中医骨伤科学、中医眼科学、中医耳鼻喉科学、中医肛肠病学、中医皮肤病学、针灸学、推拿学、内经教程、伤寒论教程、金匮要略教程、温病学、中医各家学说、中西医结合内科学、中西医结合妇产科学、中西医结合儿科学、中西医结合急症学、中西医结合传染病与流行病学、中西医结合临床研究思路与方法学、中药药理学等 31 门。

此外,根据国务院国发[1993]39 号《关于禁止犀牛角和虎骨贸易的通知》,这两种药品已停止供药用,本套教材中古医籍或方剂涉及这两药时,仅供参考,建议使用其代用品。

鉴于目前中医学成人教育中医学专业、中西医结合专业系统教材的编写尚无

更多可资借鉴的成功经验,因此在教材的编写中存在着相当的难度,但考虑到中医药成人教育蓬勃发展的需要,我们不揣自陋,在成人教育教材建设上进行了此项尝试。可以肯定,本套教材一定存在着这样那样的不足之处,因而希望同行和读者在使用过程中,提出宝贵意见,以便我们进一步修订和改进,从而为我国中医药成人教育事业做出应有的贡献。

编写委员会

2000年5月

编写说明

中医骨伤科学是祖国医学中富有特色的组成部分,具有悠久的历史和丰富的临床经验,对保障人民健康发挥着重要作用。

本书编写的着眼点在于为函授、自学考试学员提供一本系统的、便于自学的教材,所以我们在编写过程中,力求做到知识系统连贯、深入浅出,并在每一章节前提出了教学的目的要求和重点内容,每一节后设置了复习思考题,使学员在自学过程中,能够把握学习的重点、难点,并能通过复习思考题检验学习的效果。

为了保证本书的编写质量,我们在编写过程中,参考了张安桢、武春发主编的《中医骨伤科学》、五版教材《中医伤科学》等大量的中医骨伤科学教材及著作,并引用了其中部分内容,为此我们向这些书的编写人员表示谢意。

由于编写时间紧迫,参加编写人员的学术水平有限,本书的疏漏和不妥之处在所难免,望读者谅解并指正。

编者

2001年3月

目 录

总序
编写说明

总 论

1 中医骨伤科学发展简史	(3)
2 损伤的分类和病因病机	(10)
2.1 损伤的分类	(11)
2.2 损伤的病因	(11)
2.3 损伤的病机	(14)
3 骨伤科辨证	(23)
3.1 望诊	(24)
3.2 问诊	(30)
3.3 闻诊	(32)
3.4 脉诊	(34)
3.5 摸诊	(35)
3.6 量诊	(36)
3.7 人体各部检查法	(39)
4 治法	(61)
4.1 内治法	(62)
4.2 外治法	(66)
5 骨折	(85)
5.1 病因病机	(86)
5.2 分类	(89)
5.3 诊断要点	(90)
5.4 骨折的并发症	(93)
5.5 骨折的愈合过程	(99)
5.6 骨折的临床愈合标准和骨性愈合标准	(100)
5.7 影响骨折愈合的因素	(101)
5.8 骨折急救	(102)
5.9 骨折的治疗	(104)

5.10 骨折畸形愈合、迟缓愈合、不愈合的治疗原则.....	(125)
6 脱位	(127)
6.1 病因病机	(128)
6.2 分类	(128)
6.3 诊断要点	(129)
6.4 并发症	(129)
6.5 辨证论治	(130)
7 伤筋	(134)
7.1 病因病机	(134)
7.2 分类	(135)
7.3 诊断要点	(135)
7.4 并发症	(136)
7.5 辨证论治	(136)

各 论

8 肩部损伤	(141)
8.1 应用解剖	(141)
8.2 锁骨骨折	(142)
8.3 肱骨外科颈骨折	(145)
8.4 肩关节脱位	(148)
8.5 肩部扭挫伤	(152)
8.6 肩关节周围炎	(154)
8.7 冈上肌肌腱炎	(156)
9 上臂损伤	(159)
9.1 应用解剖	(159)
9.2 肱骨干骨折	(159)
10 肘部损伤	(164)
10.1 应用解剖.....	(164)
10.2 肱骨髁上骨折.....	(165)
10.3 肱骨外髁骨折.....	(168)
10.4 肱骨内上髁骨折.....	(171)
10.5 尺骨鹰嘴骨折.....	(173)
10.6 桡骨头骨折.....	(175)
10.7 尺骨上1/3骨折合并桡骨头脱位.....	(176)
10.8 肘关节脱位.....	(178)
10.9 小儿桡骨头半脱位.....	(182)
10.10 肘部扭挫伤	(183)

10.11 肱骨外上髁炎	(185)
11 前臂损伤	(187)
11.1 应用解剖	(187)
11.2 尺、桡骨干双骨折	(188)
11.3 尺、桡骨干单骨折	(190)
12 腕及手部损伤	(192)
12.1 应用解剖	(192)
12.2 桡骨下 1/3 骨折合并下尺桡关节脱位	(194)
12.3 桡骨下端骨折	(197)
12.4 腕部扭挫伤	(199)
12.5 桡侧伸腕肌腱周围炎	(201)
12.6 腕三角软骨损伤	(203)
12.7 腕舟骨骨折	(205)
12.8 掌骨骨折	(206)
12.9 指骨骨折	(209)
12.10 月骨脱位	(211)
12.11 掌指关节与指间关节脱位	(213)
12.12 腱鞘囊肿	(215)
12.13 桡骨茎突腱鞘炎	(217)
12.14 腕管综合征	(219)
12.15 指间关节扭挫伤	(221)
12.16 伸、屈指肌腱断裂	(223)
12.17 屈指肌腱腱鞘炎	(225)
13 髌骨损伤	(227)
13.1 应用解剖	(227)
13.2 股骨颈骨折	(230)
13.3 股骨转子间骨折	(236)
13.4 髌关节脱位	(238)
13.5 髌部扭挫伤	(247)
13.6 股骨头骨骺炎	(248)
13.7 股骨头无菌性坏死	(251)
14 大腿损伤	(254)
14.1 应用解剖	(254)
14.2 股骨干骨折	(255)
15 膝部损伤	(260)
15.1 应用解剖	(260)
15.2 股骨髁上骨折	(263)
15.3 股骨髁部骨折	(265)

15.4	髌骨骨折	(267)
15.5	胫骨髌骨骨折	(271)
15.6	髌骨脱位	(274)
15.7	膝关节脱位	(277)
15.8	膝关节侧副韧带损伤	(280)
15.9	半月板损伤	(283)
15.10	膝交叉韧带损伤	(285)
15.11	膝关节创伤性滑膜炎	(287)
15.12	胫骨结节骨骺炎	(289)
15.13	髌骨劳损	(291)
16	小腿损伤	(294)
16.1	应用解剖	(294)
16.2	胫腓骨干骨折	(295)
17	踝及足部的损伤	(299)
17.1	应用解剖	(299)
17.2	踝部骨折	(301)
17.3	踝部扭挫伤	(305)
17.4	距骨骨折	(306)
17.5	跟骨骨折	(308)
17.6	跗骨骨折	(311)
17.7	趾骨骨折	(314)
17.8	跗跖关节脱位	(315)
17.9	跗趾关节及趾间关节脱位	(317)
17.10	跟腱损伤	(319)
17.11	跟部滑囊炎	(321)
17.12	跟痛症	(322)
17.13	跗管综合征	(324)
17.14	踇外翻	(326)
18	躯干损伤	(328)
18.1	应用解剖	(328)
18.2	颈椎骨折与脱位	(334)
18.3	颈部扭挫伤	(338)
18.4	落枕	(340)
18.5	颈椎病	(342)
18.6	胸骨骨折	(345)
18.7	肋骨骨折	(347)
18.8	胸腰椎骨折与脱位	(349)
18.9	外伤性截瘫	(352)

18.10	急性腰扭伤	(356)
18.11	腰肌劳损	(359)
18.12	腰椎间盘突出症	(361)
18.13	腰椎椎管狭窄症	(365)
18.14	骨盆骨折	(368)
19	损伤内证	(372)
19.1	损伤出血	(373)
19.2	损伤瘀血	(375)
19.3	损伤血虚	(377)
19.4	损伤疼痛	(378)
19.5	损伤发热	(380)
19.6	损伤昏厥	(382)
19.7	损伤口渴	(384)
19.8	损伤呕吐	(385)
19.9	损伤癃闭	(387)
19.10	损伤便秘	(389)
19.11	损伤腹胀	(390)
19.12	损伤咳喘	(392)
19.13	损伤麻木	(393)
19.14	损伤萎软	(395)
19.15	损伤健忘	(396)
19.16	损伤不寐	(398)
19.17	损伤眩晕	(399)
19.18	损伤耳目失聪	(400)
模拟试题		(403)
方剂索引		(414)

总 论

1

中医骨伤科学发展简史

目的要求

1. 以历史唯物主义为指导思想,使学生了解骨伤科的源流、发展和悠久的历史。
2. 以唯物辩证法指导骨伤科学实践,坚持继承发扬祖国医学的道路。

重点内容

1. 骨伤科学的源流、发展。
2. 历代骨伤科学的主要成就。
3. 清代鸦片战争以后,骨伤科学受到歧视摧残。
4. 新中国成立以后,骨伤科学得到了新生和发展。

中医骨伤科学是祖国医学的重要组成部分,是一门研究、防治皮肉、筋骨、脏腑经络、气血损伤疾患的医学科学。骨伤科学的范围随着医学科学的发展及治疗手段的不同而略有差异。历史上对本科有过折疡、金疡、金镞、接骨、正体、正骨等不同称谓。中医骨伤科学历史悠久,具有丰富的经验积累及完整的理论,是我国劳动人民长期与各种疾病作斗争中创造和发展起来的一门独立的学科。

中国是世界文明发达最早的国家之一。远在 100 多万年前,我们的祖先就在伟大祖国的土地上生活着、劳动着。他们用原始的劳动工具,进行简单的劳动协作,来对付自然界的种种灾难,抗击猛兽的侵袭,以获取必要的食物,同时也逐步积累了原始的医药知识。人类在爬山、攀树、与毒蛇猛兽搏斗及部落之间发生战争时,受到

外伤,就在损伤疼痛、肿胀处抚摸、按压,以减轻症状。经过长期的反复实践,摸索出一些能医治创伤疾病的方法和一些简单的理伤按摩手法;对伤口则用树叶、草茎等涂裹,在医疗活动的实践中还逐渐发现了一些止血、止痛、消肿、排脓的外用药物,这便是骨伤科学的起源。

原始氏族公社时期,人们开始应用打制的石器进行生产,在医疗实践中,也发现了某些治病的工具,如砭石、荆棘刺等。汉代许慎编著的《说文解字》说:“砭,以石刺病也。”夏代(约公元前 21 世纪~公元前 16 世纪)虽然传说已经造铜,但大量的生产工具仍然是石器,用以治病的工具仍是石针、骨针。

商代(约公元前 16 世纪~公元前 1066 年)是青铜器的全盛时期。由于青铜器的广泛使用,改进了医疗工具,砭石逐渐被金属的刀针所代替,这是我国针术的萌芽,也是骨伤科应用原始医疗工具的开始。商代后期,我国汉字发展已经基本成熟,从甲骨卜辞和器物铭文的文字中,可以看出当时已懂得用器官位置定病名,其中有疾手、疾肘、疾胫、疾趾等骨伤科的病名。

周代(约公元前 1066 年~公元前 722 年)《周礼·卷九》把医生分为食医、疡医、疡医、兽医四类。其中疡医是治疗外伤疾病的专科医生,“掌肿疡、溃疡、金疡、折疡之祝药、刮杀之齐。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。《礼记·月令孟秋》记载:“命理瞻伤、察创、视折、审断。”蔡邕注:“皮曰伤,肉曰创,骨曰折、骨肉皆绝曰断。”把外伤分成四个不同的病名概念,反映了当时骨伤科鉴别诊断认识的水平。并采用了内外兼治的方法治疗创伤骨折,选用祛腐生肌的药物处理感染伤口,进行病灶清除手术。

春秋战国~汉代(公元前 722 年~公元 220 年)是祖国医学隆盛的时期。这一时期,政治、经济、文化都有显著的发展,学术思想非常活跃,我国医学也有很大进步。《内经》、《难经》、《神农本草经》和《伤寒杂病论》确立了中医学的理论体系,奠定了我国医药学发展的基础。《内经》全面地阐述了人体解剖、病因病机、诊断治疗等基本理论,对骨伤科疾病有了较深刻的认识。如《灵枢·骨度》更通过体表测量人体骨骼的长短、大小、广狭,按头颅、躯干、四肢各部折量出一定的标准分寸。《灵枢·经筋》论述了附属于十二经脉的筋肉系统。解剖生理学的发展,促进了骨伤科学的发展。《素问·缪刺论》说:“人有所堕坠,恶血留内,……此上伤厥阴之脉,下伤少阴之络。”《灵枢·经脉》记载:“骨为干,脉为营,筋为刚,肉为墙。”《内经》阐发的气伤痛、形伤肿及肝主筋、肾主骨、脾主肌肉等基础理论,一直指导着骨伤科临床医疗实践。《灵枢·痲疽》还记载了软组织、骨关节、全身血源性化脓性感染的病因病机、临床表现及辨证治疗规律,在治疗上亦已广泛采用针灸、熨贴、按摩和药物等治疗方法。对骨关节化脓性感染,主张采用内外兼治,即内服清热解毒药物和及时切开排脓引流、外敷药膏。《素问·痿论》还分别论述了痿臂、脉痿、筋痿、肉痿、骨痿等肢体畸形的病因病机、辨证治疗。《神农本草经》所记载的 365 种药物中,有王不留行、续断、泽兰、地榆等骨伤科内外用药约 23 种。《吕氏春秋·季春纪》认为:“流水不腐,户枢不蠹,动也;形气亦然,形不动则精不流,精不流则气郁。”主张采用运动锻炼的方法治疗足部损伤而致的功能障碍,为骨伤科动静结合的治疗理论奠定了基础。公