

SHI YONG GU SHANG TONG ZHENG XUE

实用



骨

伤

学症痛

刘献祥 宋永忠 / 编著

中国华侨出版社

SHI YONG GU SHANG TONG ZHENG XUE SHI YONG GU SHANG TONG ZHENG XUE SHI YONG GU SHANG TONG ZHENG XUE

SHI YONG GU SHANG TONG ZHENG XUE SHI YONG GU SHANG TONG ZHENG XUE SHI YONG GU SHANG TONG ZHENG XUE

SHANG

SHI YONG GU SHANG TONG ZHENG XUE SHI YONG GU SHANG TONG ZHENG XUE SHI YONG GU SHANG TONG ZHENG XUE

实用骨伤痛症学

编著：刘献祥 宋永忠

主审：宋一同

中国华侨出版社

图书在版编目(CIP)数据

实用骨伤痛症学/刘献祥, 宋永忠编著. —北京:
中国华侨出版社, 2000

ISBN 7-80120-413-1

I. 实… II. ①刘…②宋… III. 骨损伤-疼痛
IV. R683

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2000)第 08408 号

●实用骨伤痛症学

编 著/刘献祥 宋永忠

主 审/宋一同

责任编辑/王冰冰

装帧设地/李志国

版式设计/刘金玉

责任校对/秦 真

经 销/新华书店

印 刷/北京市通县燕山印刷厂印刷

开 本/850×1168 毫米 1/32 印张/14.375 字数/423 千

版 次/2000 年 8 月 1 版 2000 年 8 月第 1 次印刷

中国华侨出版社 北京市朝阳区安定路 12 号 100029

ISBN 7-80120-413-1/R·15 定价: 29.80 元

前 言

疼痛是每个人一生中体验最早、最多的主观内在感觉,是大多数患者共有的痛苦。“病人腰痛,医生头痛”,说明疼痛是患者与医生共同面临的一大难题。

急性疼痛使人难以忍受,慢性疼痛让人度日如年。

骨伤疼痛,范围广泛,种类繁多,病因复杂,诊治困难,医者常感棘手。

为满足广大医务人员需要,作者根据学习所得和临床实践,参阅最新有关文献资料,编著《实用骨伤痛症学》一书。旨在荟萃骨伤痛症诊疗精华,反映时代临床学术水平,以适应时代发展的新需要。

本书分总论和各论两大部分,共十三章(其中第1~4章由宋永忠执笔,第5~13章及附录由刘献祥执笔)。总论主要介绍了骨伤痛症源流、病因病机、特点、分类、诊断、常用疗法以及常用药物;各论介绍了上肢、下肢、躯干、头部疼痛、慢性关节痛的病因病机、临床特征、治疗方法等内容,书中还介绍了与头颈背腰痛相关疾病的鉴别,力求简明扼要,开卷有益。

由于作者水平有限,经验不足,虽三易其稿,犹未惬意。因此,书中不当之处在所难免,敬请同道指正赐教。

编著者

2000年1月28日

目 录

总 论

第一章 骨伤痛症源流	(1)
第二章 骨伤痛症的病因病机	(5)
第一节 病因	(5)
第二节 病机	(10)
第三章 骨伤疼痛的特点	(16)
第一节 疼痛的神经解剖学	(16)
第二节 痛觉传递学说	(22)
第三节 疼痛的心理性机制	(26)
第四节 神经根受压的病理生理学	(28)
第五节 牵涉痛	(30)
第六节 压痛点与放射痛	(33)
第七节 体内产生疼痛的组织 and 结构	(35)
第四章 骨伤痛症的分类及性质、时间、范围	(42)
第一节 骨伤痛症的分类	(42)
第二节 骨伤痛症的性质、时间、范围	(46)
第五章 骨伤痛症的辨证诊断	(48)
第一节 四诊	(48)
第二节 痛症检查法	(49)
第三节 痛症现代诊断手段	(62)
第六章 骨伤痛症的常用疗法	(64)

第一节	手法治疗	(64)
第二节	药物治疗	(71)
第三节	针灸疗法	(73)
第四节	拔罐疗法	(80)
第五节	熏洗疗法	(81)
第六节	敷药疗法	(81)
第七节	热熨疗法	(82)
第八节	涂搽疗法	(83)
第九节	贴药疗法	(83)
第十节	封闭疗法	(84)
第十一节	离子导入疗法	(84)
第十二节	小针刀疗法	(85)
第十三节	练功疗法	(85)
第十四节	药膳疗法	(86)
第十五节	手法疗法	(88)
第七章	骨伤痛症的常用药物	(90)
第一节	活血止痛药	(90)
第二节	理气止痛药	(100)
第三节	通下止痛药	(104)
第四节	清热止痛药	(105)
第五节	祛风止痛药	(109)
第六节	祛湿止痛药	(118)
第七节	温经止痛药	(123)
第八节	化痰止痛药	(127)
第九节	补虚止痛药	(129)

各 论

第八章	上肢疼痛	(136)
-----	------	-------

第一节	肩部疼痛	(136)
第二节	肘部疼痛	(152)
第三节	腕、手部疼痛	(166)
第九章	下肢疼痛	(185)
第一节	髋部疼痛	(185)
第二节	膝部疼痛	(196)
第三节	踝、足部疼痛	(214)
第十章	躯干部疼痛	(235)
第一节	颈部疼痛	(235)
第二节	胸背部疼痛	(262)
第三节	腰部疼痛	(275)
第四节	骶尾部疼痛	(326)
第十一章	头部疼痛	(335)
第十二章	慢性关节痛	(346)
第十三章	与头颈背腰痛相关疾病的鉴别	(384)
第一节	与头颈痛相关的其它疾病	(384)
第二节	与背痛相关的其它疾病	(386)
第三节	与腰痛相关的其它疾病	(395)
第四节	与颈背腰痛相关的其它脊柱(髓)疾病	(403)
附：方剂索引		(415)
药膳索引		(438)

总 论

第一章 骨伤痛症源流

中医学对骨伤痛症的认识，源远流长，治验独特，代有发明，是灿烂中华民族文化的重要组成部分。

早在春秋战国时期的《黄帝内经》就对痛症作了系统的论述，其中《素问·举痛论》论述尤详，列举卒痛 14 种，内容涉及痛症的病因、病机、病位、证候、预防等各个方面。认为寒邪是致痛主因，以“血少”、“气不通”和脉络“缩踈”、“绌急”为病机特点；对于卒痛病位，所述较为广泛，认为邪之所客，即痛之所在；对于疼痛证候的认识，有关涉及骨伤内容者，大致可归为肩背痛、胸痛、胁痛、腰痛等类，每类又从不同角度细分诸证。《素问·痹论》和《灵枢·周痹》等篇，对肢节疼痛为特征的痹证进行了深入研究。在病因方面，《素问·痹论》曰：“风寒湿三气杂至，合而为痹也”；在证候分类上《素问·举痛论》按病因将其分为行、痛、著痹，即“风气胜者为行痹，寒气胜者为痛痹，湿气胜者为著痹也”；《素问·痹论》依病位之别分为五脏痹（肺痹、心痹、肝痹、肾痹、脾痹）、五体痹（骨痹、筋痹、脉痹、肌痹、皮痹）。由是观之，《内经》论痛，范围甚广，为后世辨识痛症奠定了基础。

东汉张仲景《伤寒杂病论》对多种痛症的辨证论治颇为精详，形成为理法方药兼备的证治体系，对后世辨治痛症产生了深远影响。仅《伤寒论》涉及疼痛的条文即达 70 余条，有关骨伤内容包括身痛、腰痛、四肢痛、骨节痛、项背痛、胸痛、胁痛等。仲景对每

个症状皆从多方面辨析，以明确其病位之表里及所属脏腑，病性之虚实寒热，深刻揭示同一症状的不同病机，可谓辨证切要，形象生动。

《金匱要略》论痹，其把痹证的项、腰、脊、臂、脚掣痛等归属于“阳病十八”范畴，并按风寒湿的偏盛分列各篇，而突出辨证论治；在立法用药方面，根据风、寒、湿及血虚气弱之不同，条分多种汤证，如乌头汤证、麻黄加术汤证、防己黄芪汤证等。辨证精确，选方精专，配伍严谨，井然有序。

隋《诸病源候论》所载 67 种疾病的 1720 个证候中，广泛介绍了痛症的病因病机和主要脉症，其描述之详尽，论理之确切，令人折服。如在《腰背痛诸候》中总括腰痛的病机特点为“肾经虚损，风冷乘之”，然而细分风湿腰痛候、卒腰痛候、久腰痛候、肾著腰痛候、髀腰候、腰脚疼痛候、腰痛不得俯仰候等；又如论腰痛不得俯仰候云：“肾主腰脚，……劳损于肾，动伤经络，又为风冷所侵，血气击搏，故腰痛也。阳病者不能俯，阴病者不能仰，阴阳俱受邪气者，故令腰痛而不能俯仰。”

唐《备急千金要方》系统总结了唐以前的医学成就，在其所论的每一门中大多涉及有关痛症的诊治。对于卒痛治疗，倡导内服药与针灸、外治结合，认为“针灸之功，过半于汤药”，“针灸攻其外，汤药无所逃矣”；外治则采用药物熨、熏、洗、贴、吹、摩等多种疗法，如用摩膏涂擦痛处，以治疗痹证的肢节剧痛。《仙授理伤续断秘方》继承前人的经验，对骨伤痛症的治疗，除采用手法按摩、局部固定外，很重视药物应用，不仅创制了活血化瘀、舒筋活络的外敷、外洗药方，还根据伤痛的轻重，不同的病程，不同的证候和不同的体质辨证地应用攻下逐瘀、活血化瘀、补气补血和调补肝肾的方法调治，奠定了辨证论治骨伤痛证的理、法、方、药的基础。

宋代《太平圣惠方》《太平惠民和剂局方》《圣济总录》三部大型方书，汇集方剂极为丰富，收载病种及证候繁多，使痛症治疗学内容更趋丰富。《圣惠方》述证虽宗《诸病源候论》，但载方多达 16834 首，其中用治腰痛的方即达 140 首，足见内容详尽之一斑。此三部官修医书对宋代医学影响很大。此外，医家个人撰著方书也颇丰，而且在理论上也有发挥。如《三因极一病证方论》力倡三因分

论，谓：“夫腰痛虽属肾虚，亦涉三因所致。”又将不内外因腰痛分为肾着、臀腰痛、房劳疲力三种，深得要领。《济生方》在《内经》基础上对腰痛的病因病机阐发较详，认为除肾虚腰痛外，“又有堕坠闪肭，气凝血滞，亦致腰痛”。

金元四大家对痛症治验各具特色。刘完素辨识痛症不拘于“热”而别有新见；张从正力主攻邪治痛而独树一帜，如创制新方导水丸治疗腰痛及遍身走注疼痛，用通经散治疗跌打损伤致肿胀疼痛；李杲擅用调中顺气丸和沉香导气散等大剂辛通苦泄、升降气机方药以治痛；朱丹溪对腰痛、腰胯肿痛、肩背痛、腰痹痛、胁痛、身体痛等的认识和诊治皆较精详，开创了先诊脉、次论因、再辨证、继而施治的诊治典范。

清·刘恒端《经历杂论·诸痛论》对痛症的分类更为丰富、具体，如谓：“痛之名目不一，有……项脊痛、肩胛痛、腰背痛、髀骨痛、肘臂痛、手腕痛、腿足痛、周身筋骨痛……足跟痛……，以此上皆痛之名也，而非痛之因也。”并对调补气血治痛独具慧眼。吴澄《不居集·诸痛》不拘于“不通则痛”之说，对因虚致痛作了深入阐发。王清任《医林改错》主张：“治疗之要诀，在明白气血，无论外感内伤……，所伤者无非气血。”并据此提出补气活血、逐瘀活血两法，创立和修改古方 33 个，多可泛治瘀血作痛，对骨伤化瘀治痛作出了新的贡献。吴谦等人著的《医宗金鉴》是一部综合性著作，其中《正骨心法要旨》对于骨伤痛症的诊断、手法治疗都有明确的记载。另外，钱秀昌《伤科补要》、胡廷光《伤科汇纂》、赵竹泉《伤科大成》以及《少林寺伤科秘方》等，都从不同角度对骨伤痛症进行了论述。

新中国成立以后，中医事业蓬勃发展。以中医理论为指导，对痛症的防治进行了深入广泛的研究，取得可喜进展。尤其是 1983 年成立了全国痛症协作组后，制定了诊断标准，筛选有效系列方药，从而使研究水平不断提高。如在制剂方面，除传统的汤、散、膏、丹、酒、灸、熨、搽、露剂外，运用现代制剂技术，创制了许多新型制剂（气雾剂、滴丸、外用膜剂、栓剂、含化片、胶囊、口服液等），堪称百花齐放，竞相争艳。中医骨伤痛症诊疗，前景广阔，除中药治疗

外，按摩理筋、点穴舒络、熏洗、敷药、针灸、拔罐、封闭、小针刀等，各具特色和优势。相信：随着研究的深入，必将促进中医骨伤病症理论、临床水平的不断提高，为人类健康作出更大的贡献。

(宋永忠)

第二章 骨伤痛症的病因病机

第一节 病因

骨伤痛症是致病因素作用于人体，使机体发生病理改变，而产生的一种难以忍受的痛苦。引起骨伤疼痛的病因，历代文献论述颇多。

《内经》提出“坠堕”、“击扑”、“举重用力”、“五劳所伤”等是损伤致痛的因素。汉·张仲景《金匱要略·脏腑经络先后病脉证》中提出了“千般灾难，不越三条：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，从凡详之，病由多尽”主张，把致痛病因列为内因、外因和不内外因。宋·陈无择《三因极一病症方论·三因论》中说：“六淫者，寒暑燥湿风热是；七情者，喜怒忧思悲恐惊是。”“其……虎狼毒出，金疮委折，疰杵附着，畏压溺等，有背常理，为不内外因。”阐述了三因理论，同时还指出了三因之间是互相联系的。一方面指出损伤痛症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畴，互相兼并，交错在一起。故可以认为骨伤痛症的致病原因就是外因和内因。

一、外因

(一)外力作用

外来各种暴力的作用导致机体的组织结构、生理功能失常而引起的一系列疼痛症候。

1. 直接暴力：直接暴力所致的损伤疼痛发生在外力直接作用的

部位，可由跌扑、坠堕、撞击、扭闪、击杀、负重等引起。

(1)挤压疼痛：是指机体受到重物的挤压致痛。这种损伤的受害程度，一方面决定于挤压物的重量，另一方面决定于挤压物与身体接触的面积。重量越大，损伤越重；接触面积大，受伤范围就大。

(2)冲撞疼痛：是指身体受到暴力冲击撞伤致痛。这种损伤的特点是在运动状态下受伤，其损伤的程度不仅决定冲撞物的重量，还与速度、距离有关。

(3)击杀疼痛：是指武器击杀，如刀、剑、枪、炮弹等现代武器杀伤致痛。这类损伤特点多为开放性创伤。

2. 间接暴力：间接暴力所致的损伤疼痛发生在远离外力作用的部位。

(1)传达暴力：由大小相等、作用方向相反的纵向轴心力作用所致，易发生在四肢和脊柱。

(2)扭传暴力：由大小相等、作用方向相反的横向轴心力作用所致，多发生在关节、筋腱结构薄弱处。

(3)杠杆作用：由支撬作用所致。易发生在关节和关节附近形成支点、阻力臂和动力臂，造成筋腱损伤。

3. 肌肉强烈收缩力：由于机体的防御反射或在劳作时用力过猛，可致肌肉强烈收缩，造成筋腱损伤。

4. 持续劳损力：是慢性积累的外力伤害。多为较长时间的过度用力而积累致伤，也包括长期持续于某一种姿势劳作或生活、工作条件突然改变而须持续一定强度的某种活动的情况下造成的骨伤疼痛。在《素问·宣明五气篇》中就有“久视伤血，久卧伤气，久坐伤肉，久立伤骨，久行伤筋，是谓五劳所伤”的记载。劳损病变可累及脏腑，尤以肾为明显。肾主腰脚，腰为肾之腑，腰腿长期劳累，耗伤气血，气虚精亏则肾更虚。所以《灵枢·邪气脏腑病形篇》有：“有所用力举重，若入房过度，汗出浴水，则伤肾”之说。

(二)外感六淫

六淫是六气太过而致病的因素。六淫致病有它的共性，又有它的个性。

1. 六淫致病的共性

(1)与季节有关：春季多风邪，夏季多暑邪，长夏多湿邪，秋季多燥邪，冬季多寒邪。但因四时气候变化异常复杂，人的感受也不同，所以，就是同一季节可有不同的六淫邪气侵袭。

(2)与居处地理环境有关：如南方多炎热，多潮湿，北方多燥又多寒。居处潮湿者多湿邪为患。

(3)六淫多为合邪为病：如风、寒、湿三气合而为痹。

(4)六淫之邪可以互相转化：由于邪正相争结果，寒可以化热，热可以转寒，湿可化热，热极生风，风可以转燥等。

(5)六淫发病多从表入里：从皮肤腠理到经络，从肌肉到筋骨，从经络到脏腑。

(6)六淫可以内生：六气中的风、寒、湿、燥、火可因机体内平衡失调，如气血失调，阴阳平衡失调而产生类似感受风、寒、湿、燥、火等外邪致病的病症。

2. 六淫致病特性

(1)风邪性动，凝血麻痹：风性善行而数变，为百病之长。风邪伤人，首先引起血液凝滞，产生一系列的痹、泣、厥的病理变化。这些病理变化，如果脉道凝滞，血行不通，则四肢疼痛。

(2)寒邪伤肾，疼痛收引：寒是冬天的主气，最易伤人的阳气。肾为全身阳气的源泉，寒邪伤阳，也就是伤肾之阳气。疼痛是因为伤阳气后气不通而引起，因此寒邪伤人的阳气是疼痛的主要原因。

(3)湿邪伤肉，肿胀不仁：素感湿邪，或湿与寒邪一起伤人，损伤阳气，表现为寒湿交着，引起气滞血瘀，筋脉收引而疼痛。

(4)火热劫血，腐肉为脓：火热燥邪，在不同程度上伤阴劫血，灼伤津液，导致筋脉骨肉失去濡养而疼痛，或腐肉为脓而疼痛。

总之，外感六淫诸邪均可致筋骨、关节疼痛。尤其是与慢性劳损有密切的关系。其中损伤后复受风寒湿引起腰背和四肢关节痹痛，更为常见。也有单独以六淫为主的，如《伤科补要·脱下颌附失颈》曾指出落枕的病因是由于“感冒风寒，以患失颈，头不能转”，但毕竟是少数，更多见的是外力伤害同时兼有六淫侵袭。如《医宗金鉴·正骨心法要旨》提到的损伤挟表。《诸病源候论·腰痛候》列举的腰痛五条病因，其中有二条是与外感有关的，即“二曰风痹，风寒著腰，

是以痛。……五曰寝卧湿地，是以痛”。并在“风湿腰痛候”中有“劳伤肾气，经络既虚，或因卧湿当风，而风湿乘虚搏于肾经，与血气相击而腰痛，故云风湿腰痛”的进一步说明。因外邪各有偏胜，风邪胜呈游走性疼痛的，称为风痹；寒邪胜，关节疼痛畏寒，得热则痛减的称为痛痹；湿邪胜，肿胀疼痛重着麻木的称着痹。现代医学的颈椎综合症、肩关节周围炎、腰背筋膜炎、臀筋膜炎、各种原因引起的坐骨神经痛等均属此类病征。

(三) 邪毒感染

人体受伤之后，若有创口，则邪毒可以从伤口侵入，引起邪毒感染，轻者局部伤口红肿热痛；重者腐肉为脓肢体坏死；甚者邪毒内陷，侵犯脏腑，引起火毒攻心的征候。

(四) 虫兽伤害

毒蛇、猛兽、狂犬、毒虫等动物的伤害，不仅形成伤口产生出血、皮损、疼痛等症，更主要的是伤后毒素从伤口进入人体，出现全身中毒症状，甚者中毒死亡。

二、内因

骨伤疼痛的发生无论是急性的还是慢性的，主要是由于外力伤害，外在因素所致，同时也都有它的各种不同的内在因素和一定的发病规律。由于内在因素的影响，也使骨伤疼痛的发病遵循一定规律，故内因也与疼痛直接相关。

(一) 七情内伤

七情致痛主要是影响了脏腑气机的运行，使气机紊乱，气血运行不畅而发病。譬如大怒则气机上逆，所谓“怒则气上”，所伤内脏为肝。肝气逆乱，气滞血瘀，则可出现胸胁疼痛等征。疼痛特点多为胀痛走窜。再如过喜，可使气机缓散不收，所谓“喜则气缓”，气血运行无力，脉络不畅而致疼痛。

(二) 瘀血停滞

瘀血是指体内某处血液停滞不流的现象。在发病过程中，可因瘀血的大小，瘀阻的部位不同，而出现不同的征候。瘀血主要是阻滞经

脉，造成局部气血不通畅而使皮肉筋骨经脉失去营养，引起经脉、筋骨、脏腑等组织器官的病变。其临床症状以疼痛为主，严重的可合并筋肉、骨骼经脉的痿痹。

(三)生理因素

1. 年龄：不同的年龄，骨伤疼痛的发生率也不一样。《素问·上古天真论》阐述了由于年龄的增长，五脏精气、筋骨也随之变化的过程。如说：“男子八岁，肾气实，发长齿更；二八，肾气盛，……三八，肾气平均，筋骨劲强，……四八，筋骨隆盛，肌肉满壮；五八，肾气衰，……七八，肝气衰，筋不能动”。因此，不同年龄发生的骨伤疼痛各有其特点。小儿筋骨柔弱，发育未全，手或前臂在牵拉时易致桡骨头错缝，此症系小儿所特有。七、八岁以后，肝肾之气渐趋充实，环状韧带发育完成，即无此症。儿童因走路不稳，损伤机会较多。青壮年筋骨强壮，一般的跌扑损伤虽然不易发生骨折或严重的筋伤，但疼痛是最基本的症状。40岁以后，筋骨逐渐衰弱，易有骨、关节退行性改变所致的疼痛表现。老年肾亏，气血不足，血不荣筋而致疼痛。

2. 体质：体质的强弱与损伤的发生关系密切。在相同暴力的作用下，年轻力壮，气血旺盛，肾精充沛，筋骨坚强者不易发生损伤疼痛；反之若体质虚弱，肾精枯竭，筋骨萎弱者则易发生损伤疼痛。不仅损伤与体质有关，而且损伤疼痛的恢复也与体质有密切相关，气血旺盛，肝肾功能充盈，组织修复快，疼痛恢复早。反之则组织修复慢，疼痛恢复迟。

3. 解剖结构：人体结构薄弱的部位，往往是伤痛易发部位。如踝关节外侧腓跟、距腓韧带松弛，远不如内侧三角韧带坚强，故多发生内翻位扭伤。

(四)病理因素

骨伤疼痛的发生还与组织的病变有关。骨的疾病如骨肿瘤可破坏骨组织引起疼痛；内分泌代谢的障碍可影响骨的成分也可致疼痛等。

(五)职业工种

骨伤疼痛的发生与职业工种有一定的关系。弯腰负重的工人易致腰部伤筋；运动员、舞蹈、杂技、武打演员容易发生各种扭伤；经常

低头工作或操作的中年人易患颈椎病；网球运动员、会计、钳工易得肱骨外上髁炎(网球肘)等。

第二节 病 机

一、阴阳病机

(一) 阴阳偏盛

人体阴阳是处在互相制约，互相转化，此长彼消，此消彼长的动态平衡之中。阴阳双方可因受外来暴力或其它因素损伤后病情的发展和素体的盛衰而失去平衡，亦有因损伤后受风、寒、湿、暑、燥、火之邪侵袭而导致偏盛。

1. 阳盛：多见于积瘀化热的阳亢之症。如严重的损伤，伤及经络血脉，恶血留滞，血瘀则气滞，瘀滞不散，郁久则化热，始而伤处局部红肿疼痛，触之灼热，继则身热自汗，口渴咽干欲饮，小便黄赤刺痛，大便秘结，舌质红苔黄，脉弦大。必须指出，伤科的实热阳亢主要是由于血瘀生热引起，与内科疾患的实热阳亢来源于风、寒、暑、湿、燥、火等外邪有所不同，因此用药不宜过于寒凉，应以活血化瘀为主，少佐清热之品。

2. 阴盛：是指在损伤后的病理变化过程中发生阴邪太过的病症。如巢元方《诸病源候论·腰脚疼痛候》说：“劳伤者肾虚，虚则受于风冷，风冷与真气交争，故腰脚痛。”《仙授理伤续断秘方》云：“伤痛久不愈者，风胜也。”等多属此类病征。大多由于宿瘀劳损，气血两亏，肝肾不足，经络空虚，正不胜邪，风寒湿邪乘虚侵入，滞留筋肌关节所致。常见于颈、腰背、四肢关节宿伤劳损，症见疼痛，酸胀，麻木不仁，关节屈伸不利等。

(二) 阴阳偏衰

常见于损伤之后阴或阳消耗太过而导致偏衰，使人体阴阳消长的关系遭到破坏而发生的病变。

1. 阳虚：阳虚在骨伤科疾病中以肾阳虚为主。肾阳虚的主要症状是患肢痿软疼痛，畏寒肢冷，肤色紫暗，麻木不仁，功能恢复迟缓，精神不振，脉沉细无力等。