

中医名家临证传真



江苏省中医院

# 诸方受

## 伤科医集

读精诚大医 习临证要妙

主编 黄桂成 马 勇 王培民

盖脉理至微，医理至深。今之医生若肯以应酬之工用于诵读之际，推求奥妙，研究深微，审医案，探脉理，治人之病，如己之病，不务名利，不分贵贱，则临症必有一番心思，用药必有一番识见，施而必应，感而遂通，鲜有不能取效者矣。



人民卫生出版社  
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

# 诸方受

## 伤科医集

主 编 黄桂成 马 勇  
王培民  
编 委 毛国庆 魏学东  
范 竞 魏成建  
陈巨鹏 金 翔  
夏 岩

人民卫生出版社

## 图书在版编目 ( CIP ) 数据

诸方受伤科医集 / 黄桂成, 马勇, 王培民主编. —北京:  
人民卫生出版社, 2014

ISBN 978-7-117-19721-2

I. ①诸… II. ①黄…②马…③王… III. ①中医伤科学  
IV. ①R274

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 199808 号

|       |                                                  |                                         |
|-------|--------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| 人卫社官网 | <a href="http://www.pmph.com">www.pmph.com</a>   | 出版物查询, 在线购书                             |
| 人卫医学网 | <a href="http://www.ipmph.com">www.ipmph.com</a> | 医学考试辅导, 医学数<br>据库服务, 医学教育资<br>源, 大众健康资讯 |

版权所有, 侵权必究!

## 诸方受伤科医集

主 编: 黄桂成 马 勇 王培民

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: [pmph@pmph.com](mailto:pmph@pmph.com)

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 北京铭成印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 710×1000 1/16 印张: 10

字 数: 185 千字

版 次: 2014 年 9 月第 1 版 2014 年 9 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-19721-2/R · 19722

定 价: 23.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: [WQ@pmph.com](mailto:WQ@pmph.com)

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

慶祝江蘇省中醫院成立六十周年

六旬華誕放霞光  
人才輩出杏林芳

中西並重業千秋  
精誠創新更輝煌

徐景藩



## 周 序

一位名医就是一面旗帜，一位名医就能铸起一座丰碑。山不在高，有仙则名；水不在深，有龙则灵。医院不在大，有名医则名，故曰先有名医而后有名科、名院也。20世纪50年代，新中国成立不久，百废待兴，国家总理周恩来亲自委命姑苏名医叶橘泉出任江苏省中医院首任院长，开创国家兴办大型综合性中医院之先河，中医药界群情振奋，豪情万丈，一时引得江苏各地多少名医、大家纷纷来附，同心协力，旨在振兴中医大业矣。承淡安、邹云翔、张泽生、施和生、童葆麟、曹鸣高、马泽人、周筱斋、颜亦鲁、沙星垣、马云翔、邹良材、邱茂良、江育仁等一位位地方名医、大家，携家带口，义无反顾，纷至沓来。他们或来自吴门医派、孟河流域，或为世医之家、御医后代，或秉承家学、享誉一方。群英汇聚钟山脚下、扬子江畔，石婆婆庵8号开门悬壶济世，著书立说，开坛讲学，百花齐放，百家争鸣，开创了中医学术之新风，既为医院的发展奠定了深厚的学术根基，并为新中国各地开办中医医院摸索出了有效的经验与全新的模式，更为新中国的中医药学教育事业作出了积极的探索和不可磨灭的贡献。

“逝者如斯夫”，一个甲子春秋转眼过去了，历经几代人的艰苦努力，薪火传承，中医药学在这片沃土上已经枝繁叶茂，花香四溢，江苏省中医院已飞越嬗变为一所现代化的大型综合性中医院，享誉海内外。而这一切荣耀与辉煌，与我们后来诸多名医们继续高举“大医精诚”的旗帜指引作用密不可分，与诸多名医们的持之以恒地辛勤耕耘和传承创新密不可分。

师者，传道、授业、解惑也。我们的名医们在繁重的临床诊疗工作之余，仍然不忘中医学术经验的传承与创新，且不遗余力，毫无保留，因此我们才得以有机会在医院60周年庆典之际一次性地看到这部丛书，一部涵盖今日江苏省中医院里的27位名老中医的个人学术经验的丛书。他们中既有内科的名医，也有消化科、老年科、肛肠科、骨伤科、心内科、呼吸科、耳鼻喉科、妇科、生殖医学科、肾内科、肿瘤科、针灸康复科、血管外科、眼科、儿科、推拿科、风湿科、神经科的名医，因此又是一部集大成的现代中医临床各科学术经验总结的丛书。

“古为今用，根深则叶茂；西为中用，老干发新芽。知常达变，法外求法臻化境；学以致用，实践创新绽奇葩。”盛世修典，在现代医学迅猛发展的今天，中医药仍能以顽强的生命力屹立于世界医学之林，一方面是中医药自身蕴含着深刻的科学性，另一方面也得益于历代名家学者的学术经验总结与传承。我

们在感恩于这些名医们诲人不倦“仁心”之时,更应悉心学习研究他们的“仁术”,让更多的患者早日享受他们的“仁术”,才是对他们最好的“感恩”与“回报”。历史的经验告诉我们,在继承的基础上创新,在创新的过程中勿忘继承,繁荣中医学术,积极开拓未来,不断提高疗效,丰富治疗手段,走自主创新之路,才能不断继续推动中医药事业向前发展,福泽天下苍生。

周仲英

午马年秋于金陵

## 朱 序

江苏省中医院是我省乃至全国中医院的典范和楷模,因为医院在筹建过程中,就十分重视人才的遴选,邀集了当时省内著名的中医大家,如邹云翔、叶橘泉、马泽人、张泽生、曹鸣高、马云翔、沙星垣、江育仁等名医专家(马、沙二位后因军区需要而调出),随后又有邱茂良、邹良材、许履和等名家的到来,可谓高贤毕至、群星灿辉,极一时之盛,学术气氛浓郁,仁者之风熏陶,患者慕名云集,青年医师纷来求教,声誉鹊起,名扬四海,充分显示了“纯中医”的优势、特色,令人赞不绝口。几代人秉承优良传统,坚持中医主体,保持“纯”的真谛,默默奉献,拯济群黎,培育新人,弘扬岐黄,振兴中医。这是江苏省中医院的优势特色,“纯”的味道。迄今还保持着,这是很了不起的。

当然,历史在前进,时代在发展,我们不能故步自封,因循守旧,应跟上新的形势。当前中医药工作是形势大好,一派欣欣向荣的景象,令人欣喜。但中医的传承和发展,有些浮躁,存在一些不足,例如“中医现代化研究”已成为风气,诊疗、科研、著书立说均套上许多新名词,片面的实验数据,看似新颖,却少实用,由于脱离中医原理、临床实际,收效不著。个人认为,中医的研究,必须确立自我主体,而不是削弱、消融自己的理论体系,更不是用现代医学来论证、解释或取代自己。近代著名学者蔡元培先生关于学术研究,曾有中肯的评述:“研究者也,非徒输入欧化,而必于欧化之中,为更进之发明;非徒保存国粹,而必以科学方法揭国粹之真相。”也就是要坚守中华传统文化的内涵,保持原有中医经典理论和临床应用特色,在这个基础上充分吸收和运用现代科学技术成果,以达到创新的目的。而无论是继承,还是创新,更重要的、最现实的是深入临床实际,所以匡调元教授曾经说过:“没有临床实践,就没有中医学,因为中医学不是从解剖室和实验管理分析出来的。”我完全赞同这个认识,“实践出真知”,这是真理。振兴中医,必须回归中医,以中医经典、中医基础理论为指导才是。我的老师章次公先生早在1929年提出:“发皇古义,融会新知”的主张,要在继承的基础上进行创新,基础是中医创新的源泉,任何创新都离不开基础,离不开历史条件与环境。老友顾植山教授曾指出:“将被淹没的传统文化进行发掘,就是创新;将被后人曲解了的中医药理论重新解读,修正现行错误模型,就是创新,而且是首要的、更重要的创新。”这是很正确的。这在江苏省中医院就得到明确的印证,如今拥有干祖望、周仲瑛、徐景藩、夏桂成、徐

福松等专家教授、学术带头人近百名之多,值得我们学习和赞颂。

2014年是江苏省中医院创建60周年的诞辰,医院发生了翻天覆地的变化,不仅由“螺蛳壳里做道场”(李国光院长语,意为房屋虽窄,人才众多)的环境,变为高楼耸立、雄伟壮观的大厦,而且人才辈出,科研成果丰硕,成为当代省级中医医院的典范,为广大病员解除疾苦,为繁荣中医学术,作出卓越贡献,始终保留着“纯中医”的元素,“继承不泥古,创新不离宗”。这是一份十分珍贵的传统文化的精神财富,应该发扬光大。所以医院领导为了向60周年院庆献礼,就有策划《中医名家临证传真》系列丛书(共27册)的编写,与人民卫生出版社合作梓行。院里专家精心撰写,每册都传递着“纯中医”的元素,闪烁着继承创新的光芒,将是一份高雅珍贵的纪念礼品,值得大家珍藏和应用,为回归中医,弘扬岐黄作出新的更大贡献!愚有幸先睹为快,赞赏不已,乐而为之序。

九七夏月法谨志  
甲辰月



# 方 序

中医药是我国优秀传统文化瑰宝,是中国特色医药卫生事业的重要组成部分。千百年来,中医药为中华民族的繁衍昌盛作出了卓越贡献。

江苏自古人杰地灵,名医辈出,尤其明清以来,更是医家众多,问世医著影响极大,因而有了“江南医术最盛”之赞誉。回顾江苏省中医院建院 60 年的历程,名医云集,学术流派,继承创新,蜚声杏林。如首任院长、中国科学院学部委员叶橘泉先生;全国著名肾病学家、中央保健局特聘专家邹云翔先生;孟河四家之一、清末御医马培之之曾孙马泽人先生;孟河医派传人、脾胃病学家张泽生先生;吴门医派代表、六代中医世家、清代御医曹沧洲之嫡孙曹鸣高先生;中医眼科学家童葆麟先生;骨伤推拿学家施和生先生;肝病学家邹良材先生;中医外科学家许履和先生;针灸学家邱茂良先生;中医儿科学家江育仁先生等。现仍有中医耳鼻喉科学专家干祖望教授、中医内科学专家周仲瑛教授、中医脾胃病学专家徐景藩教授、中医妇科学专家夏桂成教授等近百位中医药学名家正忙碌在临床、教学、科研工作的一线,为患者解疾除厄,繁荣中医学术,促进学术流派发展。

名老中医的学术经验和技術专长,是他们几十年临证的心血凝聚,是理论和时间相结合的升华之物,其精辟之论、金石之言,弥足珍贵。为了能够将这些宝贵资料保存下来,传承下去,江苏省中医院组织编撰了《中医名家临证传真》系列丛书。丛书共载我院名中医 27 位,均为全国和省级著名中医药专家。这是一套汇集诸位名师学术思想、诊疗经验、医案精华的专著,有着极高的学术价值和应用价值,也是现代医史文献研究不可多得的珍贵资料。愿本套丛书的出版,能进一步传承岐黄薪火,弘扬中医学术;愿我院中医药事业更加兴旺发达,更好地造福于民。

方 祝 元

江苏省中医院

2014 年 7 月

# 前言



诸方受,男,1926年11月出生,汉族,上海市青浦区人,江苏省中医院主任医师,南京中医药大学教授、研究生导师。1992年起享受国务院颁发的政府特殊津贴。

诸方受先生1943年师从上海骨伤科名医石筱山先生学习4年,1947年在青浦行医5年,1952年应考中华人民共和国卫生部“中医药研究人员进修班”,录取后在北京医学院医疗系学习5年。1957年毕业分配至江苏省中医院工作至今。现兼任南京市中医药学会骨伤科专业委员会主任,江苏省中医药学会骨伤科专业委员会名誉主任,《中医正骨》《中国骨伤》《中国中医骨伤科》杂志编委。1991年、1996年及2001年为全国第一、二、三届著名中医药学家继承人指导老师。曾兼任中国中医科学院客座教授,中华中医学会骨伤科专业委员会顾问等职。

诸师学贯中西,兼融中西医理论与思维方法于一体,早期教育思想立足于较完整准确地继承石氏伤科的学术思想与经验专长,又经系统西医学习,加之长期临床积累,在继承、总结前人经验的基础上,逐步形成了一整套疗效独特的正骨治伤的学术体系。对其学术思想和理论体系加以整理和挖掘有极为重要的临床指导意义和实践价值。

本书共分四篇,收录诸方受教授公开发表的论文20余篇,辑为“医论篇”,整理诊疗病案编为“医案篇”,摘录常用之方药是为“方药篇”,而“附录篇”则是门人所撰老师之生平、学术思想及学习体会等。

本书能帮助读者了解诸方受教授治伤经验和学术思想,更好地光大石氏伤科的宝贵经验。内容适用于各级中青年中医和中西医结合医师提高临床诊疗水平阅读,也可作为高、中级中医师研修参考。

马 勇

2014年6月8日

# 目 录

|                         |    |
|-------------------------|----|
| 第一篇 医论篇 .....           | 1  |
| 一、中医伤科的历史渊源的再认识 .....   | 1  |
| 二、石筱山老师伤科临床经验点滴 .....   | 7  |
| 三、关于“固定”的若干问题 .....     | 8  |
| 四、正确使用小夹板治疗骨折 .....     | 14 |
| 五、闭合骨折的治疗经验 .....       | 17 |
| 六、股骨颈骨折的综合治疗 .....      | 23 |
| 七、胸腰椎骨折的初步小结 .....      | 25 |
| 八、急性腰扭伤诊治琐谈 .....       | 28 |
| 九、非手术治愈“腰突症”的机制初探 ..... | 30 |
| 十、认真对待腰椎后关节错缝 .....     | 34 |
| 十一、认识第三腰椎横突综合征 .....    | 36 |
| 十二、胸肋内伤证治探讨 .....       | 38 |
| 十三、扳机指的体育疗法 .....       | 43 |
| 十四、化痰消肿方治肩臂足跟痛的经验 ..... | 44 |
| 十五、中药颈枕的研制与应用 .....     | 44 |
| 第二篇 医案篇 .....           | 48 |
| 一、脑震荡后遗症病案 .....        | 48 |
| 二、颈椎病病案 .....           | 49 |
| 颈椎病病案(一) .....          | 49 |
| 颈椎病病案(二) .....          | 50 |
| 颈椎病病案(三) .....          | 52 |
| 颈椎病病案(四) .....          | 53 |
| 颈椎病病案(五) .....          | 54 |
| 颈椎病病案(六) .....          | 55 |
| 颈椎病病案(七) .....          | 56 |
| 颈椎病病案(八) .....          | 57 |
| 三、腰椎间盘突出症病案 .....       | 58 |

|               |    |
|---------------|----|
| 腰椎间盘突出症病案(一)  | 58 |
| 腰椎间盘突出症病案(二)  | 59 |
| 腰椎间盘突出症病案(三)  | 60 |
| 腰椎间盘突出症病案(四)  | 62 |
| 腰椎间盘突出症病案(五)  | 63 |
| 腰椎间盘突出症病案(六)  | 64 |
| 腰椎间盘突出症病案(七)  | 66 |
| 腰椎间盘突出症病案(八)  | 67 |
| 腰椎间盘突出症病案(九)  | 68 |
| 腰椎间盘突出症病案(十)  | 69 |
| 腰椎间盘突出症病案(十一) | 70 |
| 腰椎间盘突出症病案(十二) | 71 |
| 四、腰椎管狭窄症病案    | 72 |
| 腰椎管狭窄症病案(一)   | 72 |
| 腰椎管狭窄症病案(二)   | 73 |
| 腰椎管狭窄症病案(三)   | 75 |
| 腰椎管狭窄症病案(四)   | 76 |
| 五、骨折病病案       | 78 |
| 六、骨性关节炎病案     | 80 |
| 骨性关节炎病案(一)    | 80 |
| 骨性关节炎病案(二)    | 81 |
| 骨性关节炎病案(三)    | 82 |
| 骨性关节炎病案(四)    | 83 |
| 骨性关节炎病案(五)    | 85 |
| 骨性关节炎病案(六)    | 86 |
| 骨性关节炎病案(七)    | 87 |
| 骨性关节炎病案(八)    | 87 |
| 七、骨质疏松症病案     | 89 |
| 八、股骨头坏死病案     | 91 |
| 九、强直性脊柱炎病案    | 93 |
| 强直性脊柱炎病案(一)   | 93 |
| 强直性脊柱炎病案(二)   | 95 |
| 十、筋膜炎病案       | 96 |
| 筋膜炎病案(一)      | 96 |

|                         |     |
|-------------------------|-----|
| 筋膜炎病案(二)·····           | 97  |
| 筋膜炎病案(三)·····           | 99  |
| 十一、痛风病案·····            | 100 |
| 十二、风湿性关节炎病案·····        | 101 |
| 风湿性关节炎病案(一)·····        | 101 |
| 风湿性关节炎病案(二)·····        | 103 |
| <b>第三篇 方药篇</b> ·····    | 105 |
| 一、经验方·····              | 105 |
| (一)温肾宣痹汤·····           | 105 |
| (二)活血顺气汤·····           | 106 |
| (三)加味龙胆泻肝汤·····         | 106 |
| (四)二藤汤·····             | 107 |
| (五)三色敷药·····            | 108 |
| (六)伤科消炎膏·····           | 109 |
| (七)中药颈枕方·····           | 110 |
| 二、擅长用药·····             | 111 |
| (一)淡附片·····             | 111 |
| (二)雷公藤·····             | 112 |
| (三)当归·····              | 112 |
| (四)葛根·····              | 113 |
| 三、用药配伍经验·····           | 113 |
| (一)附子与细辛·····           | 113 |
| (二)淡附片、细辛配青风藤·····      | 113 |
| (三)淡附片、细辛配葛根、天麻·····    | 114 |
| (四)淡附片、细辛配薏苡仁、泽兰·····   | 114 |
| (五)淡附片、细辛配补骨脂、紫丹参·····  | 114 |
| (六)细辛配柴胡、薄荷·····        | 114 |
| <b>第四篇 附录篇</b> ·····    | 116 |
| 一、骨折手法复位的经验·····        | 116 |
| 二、诸师小夹板固定在骨折中的应用总结····· | 117 |
| 三、痛风性关节炎治疗经验·····       | 120 |
| 四、膝关节骨性关节炎治疗体会·····     | 122 |

|                          |     |
|--------------------------|-----|
| 五、诸老治疗脊椎多发性骨折个案报道·····   | 124 |
| 六、对外伤性瘰疬的认识·····         | 127 |
| 七、治疗脑髓震伤的初步体会·····       | 130 |
| 八、原发性骨质疏松症腰背痛的治疗·····    | 134 |
| 九、诸方受治疗腰椎间盘突出症的经验总结····· | 136 |
| 十、从痰瘀论治腰椎间盘突出症·····      | 138 |
| 十一、诸氏正骨治伤手法概述·····       | 140 |
| 十二、伤科杂症治验·····           | 142 |

# 第一篇 医论篇

## 一、中医伤科的历史渊源的再认识

### (一) 秦、汉及其以前

中医学中的伤科和骨科,与其他科目有着同样丰富的临床实践经验。从历史上看,伤科和骨科的起源可能要早于其他各科,至少也不会迟于其他各科,不难理解:从猿到人的进化过程中,人类对外界暴力的抵御力很低,在构木为巢、茹毛饮血的生活条件下,创伤性疾病无疑是很普遍的,因而创伤性疾病的对策便应运而生。《尚书》载尧时有剕、劓、宫、墨等刑,这种有意识的、可掌控的人为伤害,说明制刑者已经知道进行创伤性的体刑,可使人不至于死,但可造成生理上不可恢复的缺陷,并遗有终身的耻辱,方法固然野蛮得很,然而进行这种刑罚不致失血过多或继发感染而引起受刑者的死亡,从某种程度上反映了远在公元前 20 世纪以前,人类已掌握了一定的解剖学知识及止血、防止感染等方法。

自周朝起,外科在医学中独立成为专科,称为疡医,《周礼·天官》载:“疡医下上八人,掌肿疡,溃疡,金疡,折疡。”可见战伤及日常生活中坠堕所引起的折伤等各种外伤,已有专科医师予以治疗。

公元前 2 世纪发现的《黄帝内经》,是西周以后至西汉以前,多数学者总结前人经验,并结合本时期文化,托名黄帝所著的理论化和系统化的著作,表达了当时的医学思想体系及实践经验,同时在解剖学方面也有着很丰富而翔实的记载,对人体内脏、经脉、骨骼等都有明确的叙述。

我国伟大的外科鼻祖——华佗,是公元 2 世纪中优越的临床外科医师。《后汉书·方术传》称他:“精于方药,处剂不过数种,心识锱铢,不服称量,针灸不过数处,若病发结于内,针药所不能及,乃令先以酒服麻沸散,即醉无知觉,因刳破腹背,抽割积聚,若在肠胃,则断截湔洗,除去积秽,既而缝合,敷以神膏,四五日创愈,一月之间皆平复。”结合华佗传所载曾剖取死胎及普通剖腹的两个病例,以及千古传为美谈的刮骨疗创等故事,可见中医学中的外科及伤科和骨科,在当时的确有着惊人的成就。

### (二) 晋、隋、唐

公元 3~4 世纪晋·葛洪著《肘后备急方》记载,对于折伤的治疗当:“裹折伤处,以竹片夹裹之,令遍病上,急缚,勿令转动。”又说“凡裹缚疮,用故布,不

宽不急,如系衣带即好。”这种可贵的记载,对于临床工作有着极大的帮助,首先说明了折伤必须固定,求得患处的休息,其次是说明了用竹片夹缚,用故布作缚带,在材料的选择上,甚为恰当,因为竹片比木板容易做得合乎要求,而故布又比新布柔软,对于患处的夹缚,更可以起到固定而又不妨碍血运的作用。

隋·巢元方所著《诸病源候论》对于伤科和骨科方面也有很多论述,这是一部专论疾病原因的巨著,因此在金疮和损伤方面的机制都作了理论性的阐明,该书内共有金疮病诸候二十三论,腕伤病诸候九论,详细地描述了金疮初起,出血不止,肠断肠出,伤筋断骨,中风致痉,失血致渴,头破脑出,损久瘀血等候,对于这些证候的发生原因,症状及预后的论述,在今日看来,仍有很大的价值。

到了唐朝,随着经济发展,文化繁荣,医学当然亦没有落后。唐朝设有太医署,可说是最早的医学院校。其中分医科、针科、按摩、咒禁四科,医科又分体疗、疮肿、少小、耳目口齿、角法五科。《新唐书百官志》记载:“按摩科设按摩博士一人,按摩师四人,并从九品下,掌教导引之法,以除疾,损伤折跌者正之。”可见当时已经确立了物理疗法对损伤折跌的疗效。

现今所存的最早的伤科专著,公认的是唐会昌年间(公元9世纪)蔺道人所著的《仙授理伤续断秘方》一书,虽然从蔺道人的职业及书名的“仙授”二字,带有相当神秘的色彩,但该书的整个内容却少玄虚之处,所论理伤续断的内容也是切实可行者居多。该书卷首所载医治整理补接次第口诀,扼要说明了治疗损伤的基本步骤,对于伤损重者,主张切开捺正,可说是今日手术复位的开端。对于骨折的固定,既要求夹缚平正,而在曲转之关节处,则又要求时时运动,或屈或伸,这种整套的处理方法,具备着充分的辨证论治的科学意义,提供了使患者的病残减少至最低程度的理论指导。

此外,孙思邈的《备急千金要方》和王焘的《外台秘要》等书,对于骨科也都有所论述,如《备急千金要方》记载的失欠颌车蹉候,即说明哈欠可以引起颊车骨的脱落,同时记载了整复的方法。《外台秘要》载坠损疼痛,可用马毯热裹损处等,这些材料,虽然散在,而对于中医骨科的发展上,也同样起着很大的推动作用。

### (三) 宋

宋代对于伤科和骨科的发展,有突出的两项,即解剖学及法医学。由于骨科学是临床医学之一,其治疗范围并不仅限于接骨,凡跌打损伤,都属于骨科的范围;如果因伤致死,则对于生前受伤部位、程度是否足以致死,及医疗过程中有无差错,都需作进一步的分析,这就有赖于法医学的协助。

宋代庆历年间广西欧希范起义,被杜杞诱降杀害后,剖欧希范及其部属五十六人之腹,由吴简详细观察,并令画工图之。另一次是宋代崇宁年间泗州



刑贼于市,郡守遣医家并画工往视,决膜摘膏肓,尽得纤悉,由杨介校以古书。前者称为欧希范五脏图,后者称为杨介存真图。这两批原图,今日均已失真本,但是现代尚存的元·孙焕所刻《玄门脉诀内照图》,明·高武的《针灸聚英》,明·杨继洲的《针灸大成》等书的内脏图,都系采自《存真图》,因此,可以说宋代杨介的《存真图》,对于后世医家包括骨科医师在内都有极大的帮助,它被作为解剖学方面的参考资料,当骨科医师准确地掌握了内脏位置以后,再结合损伤的部位,就可以得出更为精确的诊断,从而可以作出更为有效的治疗。

宋·淳祐七年(1247年)宋慈所著的《洗冤录》,是全世界现存的最早的法医学专书。早于此的还有公元6世纪徐之才的《明冤实录》,但已佚失。《洗冤录》除了对验尸有它全面而突出的科学价值之外,在验伤方面也有独到之处。该书的验伤及保辜总论:“被殴之日,即解衣共见,须间被殴之人,年若干岁,某月某日某时被某某用何凶器,殴打何处,而今某处斜伤,长若干,宽若干,某处圆伤,横若干,围若干,青色红色,有肿无肿,曾否皮破骨裂,某某见证,即照状式告辜到官,唤问地方,果系重伤,即不许扛抬赴验,恐破伤处中风致殒。”这一段文字中,着重指出了验伤前要详问病历,验伤时要明确掌握并记载创伤情况,对于重伤员则不宜随便移动,以防止破伤处引起破伤等,这些措施,对于骨科医师有着相当实用的临床意义。

宋代骨科学的发展,还表现在下述几个方面:

1. 随着生产力的发展,社会分工渐趋精细,骨科在宋代已专门化,翰林医官院中有折伤科及金镞科,而宋代有名的绘画《清明上河图》在其大幅横卷中画有专门接骨的医生,均可证明宋代已有专业的骨科医师,不但为统治阶级服务的医官院中有,而且民间亦有,骨科医师的专业化,当然是使技术提高的有利条件。

2. 膏药是治疗骨科疾患的主要形式。宋代由政府编辑医方,在王怀隐等人集体编写的《太平圣惠方》中,共收列了治疗伤折用的膏药方十三方,因为是集体编写的,而且方数之多,在一定程度上反映了当时膏药的应用已相当广泛。这一点,在其后的《圣济总录》里有着进一步的发展。

3. 南宋淳熙甲午年(1174年)陈无择著《三因极一病证方论》,把复杂的病因归纳为内因(七情)、外因(六淫)及不内外因三种,而把外伤性的疾病纳入不内外因,这种病因学上的系统化,启示了骨科医师对于治疗各种骨科疾病的重点方针,显然,在骨科患者临证用药之时,内因及外因的因素,多数是可以放在次要的地位来加以考虑的,这样就能使临床骨科医师更好地掌握重点而辨证给药。

#### (四) 元

元代历史虽短,但由于战争频繁,疆域扩大,因此对于骨科的需要是更见