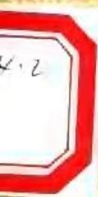


# 张仲田正骨经验

太和县中医院 整理



# 张仲田正骨经验



太和县中医院 整理  
安徽科学技术出版社

1072299

责任编辑：任弘毅

封面设计：陈乐生

## 张仲田正骨经验

太和县中医院整理

\*

安徽科学技术出版社出版

(合肥市跃进路1号)

安徽省新华书店发行

安徽新华印刷厂印刷

\*

开本787×1092 1/32 印张4.875 字数105,000

1982年3月第1版 1982年3月第1次印刷

印数：1—11,000

统一书号：14200·32 定价：0.42元

# 前 言

我省太和县著名骨伤科老中医张仲田先生，祖传专技，源远流长，迄今已历八世。张氏十六岁从父习医，悉得家传，执业七十余年，术精法简，自成一格，擅长以手法医人，解痛苦于顷刻，防残疾于未然，深得群众信赖，就诊者日盈其门，誉满省内外。张氏常云：“若无党的关怀，何以有今日之盛事，吾一人之力能医几人？”故将家传专技公之于众，先后带徒四十余人，咸得真传。

值张氏九旬高龄之际，中医同道迫切要求，将张氏正骨经验整理成册，以广传于世。为此特抽调张氏工作单位——太和县中医院及地区卫校、地区医院、地区医学研究所等有关人员，组成编写小组，从事整理工作。所憾者，由于十年动乱，其临床资料多有散失，仅据张氏口述及现存资料汇集整理，题名《张仲田正骨经验》。

全书分为常用手法、诊法特点、术者练功、固定器材、伤筋、脱位、骨折七章，书后附有病例；每证列述治疗手法和操作步骤，并配插图示意。本书重点突出张氏手法与实践经验。其操作方法简便，易学易行，便于临床掌握运用。

本书由赵少华、孟广利、张国栋执笔，参加整理者有：王自修、王振亚、牛正波、张连友、张敬恒、张麟书、刘殿福、韩允龄、关金镒、李艳芳、孔祥琳等同志，成稿后，承蒙安徽中医学院附院骨伤科丁锷同志审阅，特此致谢。由于时间仓促和

整理人员水平所限，书中缺点及错误在所难免，请读者批评指正。

安徽省阜阳地区行政公署卫生局

1981年3月

# 目 录

## 第一章 张氏正骨手法

解法	1	分法	10
旋法	2	端法	11
推法	4	挑法	12
按法	5	惊法	13
拔法	8	搓法	14
折法	9		

## 第二章 张氏诊法特点

一、识伤位，辨伤类	16
二、望、摸为主，量、比为辅	17

## 第三章 练 功

一、练力与练巧	21
二、熟知筋骨体相	24

## 第四章 固定器材

一、常用器材的种类及作用	26
二、应用时注意事项	30

## 第五章 伤 筋

颈部伤筋	32	肩胛部伤筋	43
腰部伤筋	37	肩部伤筋	45
腰椎间盘突出症	39	肘部伤筋	47
骶髂关节伤筋	42	腕部伤筋	49

掌指关节伤筋·····	50	踝关节伤筋·····	56
髌关节伤筋·····	51	蹠趾关节伤筋·····	60
膝关节伤筋·····	54	第五蹠跗关节伤筋·····	61
<b>第六章 脱位</b>			
下颌关节脱位·····	63	髌关节脱位·····	80
颈椎半脱位·····	66	踝骨脱位·····	83
肩锁关节脱位·····	69	膝关节脱位·····	84
肩关节脱位·····	71	蹠趾关节脱位·····	86
肘关节脱位·····	74	足舟状骨脱位·····	88
小儿桡骨头半脱位·····	78	趾间关节脱位·····	90
掌指关节脱位·····	79		
<b>第七章 骨折</b>			
下颌骨骨折·····	91	尺骨上段骨折并	
鼻骨骨折·····	92	桡骨头脱位·····	116
肋骨骨折·····	93	桡骨远端骨折·····	121
颈椎骨折·····	95	掌骨骨折·····	124
胸腰椎压缩性骨折·····	97	指骨骨折·····	125
尾骨骨折·····	99	股骨颈骨折·····	127
锁骨骨折·····	100	股骨干骨折·····	129
肱骨外科颈骨折·····	101	踝骨骨折·····	131
肱骨干骨折·····	105	胫、腓骨骨折·····	133
肱骨髁上骨折·····	108	踝骨骨折·····	136
尺骨鹰嘴骨折·····	112	蹠骨骨折·····	139
尺、桡骨双骨折·····	113		
附 典型病例·····			141

# 第一章 张氏正骨手法

正骨之道，手法最为重要，古今中医伤科书籍均有论述。所谓手法，就是以手施术于人体的某一部位，用来治疗伤骨、伤筋疾患的方法。张仲田先生承先人家教，积个人七十余年之经验，擅长以手法医人，解患者疼痛于顷刻，防患者残疾于未然，可谓得心应手，独具一格。其常用的手法为解、旋、推、按、拨、折、分、端、挑、惊、搓十一种。歌曰：

解、旋与推、按，拨、折并分、端，  
挑、惊、搓不同，各法功有专。

## 一、解法

解(xiè)，即拉开之意。此法又称牵拉法。施术方法是固定患处近端，牵拉远端。由术者本人或助手配合施行(图1)。其要点是：

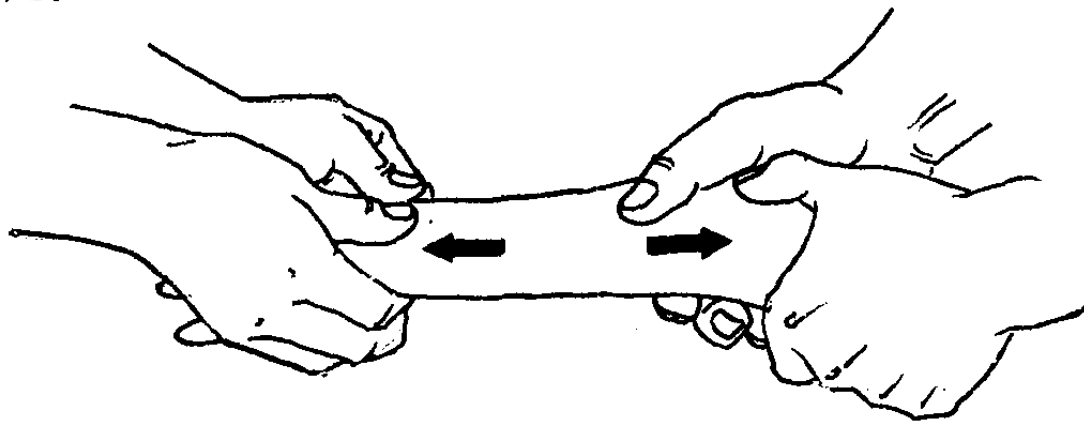


图1 解法



施力患处两端，顺着纵轴反牵。

力量酌情而异，切记动作稳健。

解法用于多数骨折、脱位和伤筋疾患，它是各种手法的先导，为正复中的首要一步。大凡伤科疾患，不外骨折、脱位、伤筋三种。外力作用于机体而伤及筋骨时，由于筋肉的收缩和牵拉，或使肢体挛缩，或使断骨的两端交错重迭，或使脱离的两骨关节移动错位并呈弹性固定。张氏认为：这些都是畸形聚拢，术时必须先解开而后正复，即所谓欲合先离、欲离必解，以解除筋肉的挛缩，为进一步正复作好准备。

因人体筋脉肌肉多沿肢体纵轴分布，外伤之后，筋骨和肌肉多顺此方向挛缩或聚拢，故牵拉必须沿肢体的纵轴进行。至于所用力量的大小，应因人因病情而定，务须做到适度。如用力过大，反易加重筋肉络脉的损伤；用力过小，则难以达到解开及正复的目的。对于无移位的骨折，不宜使用解法。

## 二、旋 法

旋，即旋转之意。此法亦称旋转法。方法是固定病人患处近端，旋转患处远端，由术者本人或助手配合施行(图2、3)。其要点是：

近端固定在先，然后握住远端，  
伤筋旋转远者，莫违生理极限。  
若是骨折脱位，欲正必须先反，  
力求轴线相对，切忌莽撞乱旋。

旋法常在解后施行，用于矫正骨折、脱位后肢体所发生的扭偏现象，为进一步正复奠定基础。还用于治疗急慢性伤筋或

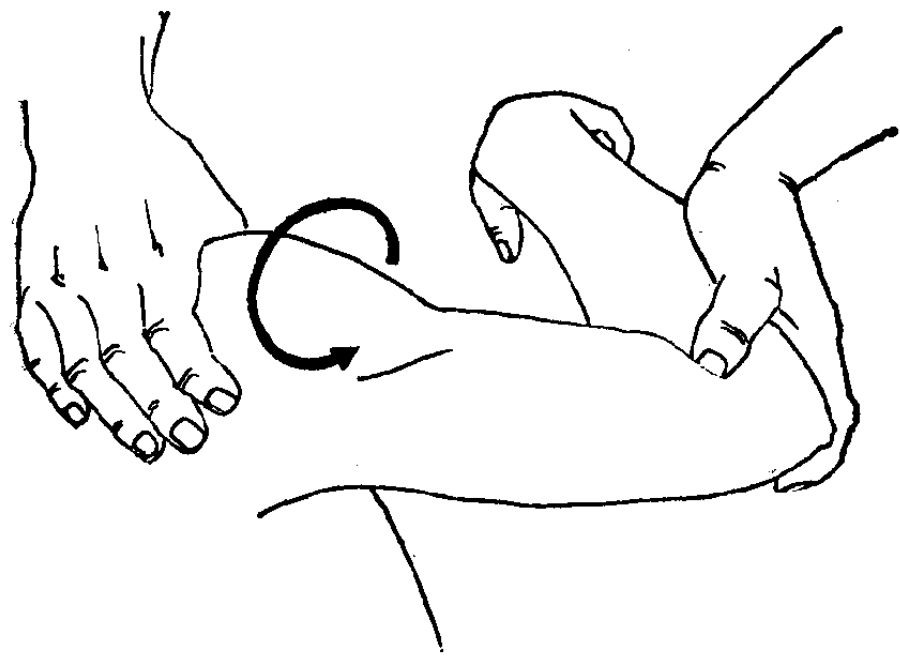


图 2 旋法

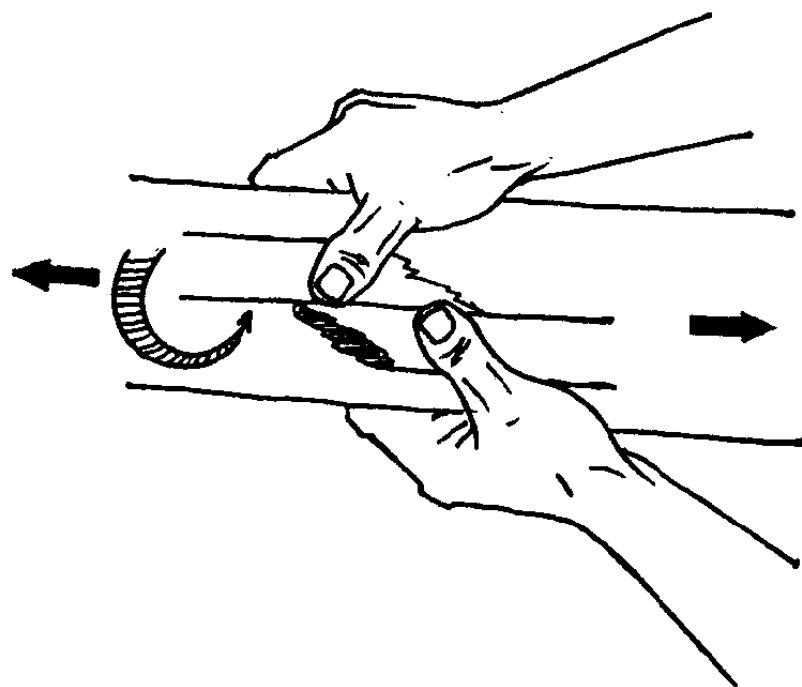


图 3 旋法

骨折、脱位后所引起的筋肉粘连和关节僵直的病变。本法具有舒展肌肉筋腱，解除挛缩粘连，运行气血，活动关节等作用。

### 三、推 法

推，即推动之意。此法由术者以掌根或拇指指腹置于患处（可用药酒类作介质）施行，故习掌称根推或指腹推。根据症情的不同，又分为分推（图4）和平推（图5）。其要点是：



图 4 分推

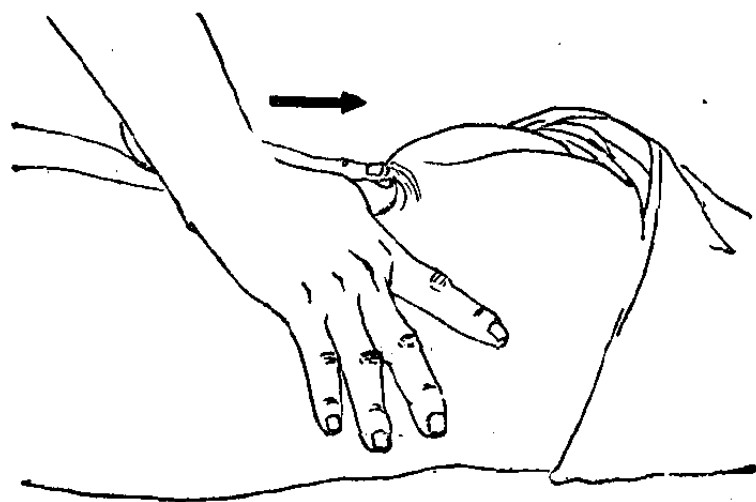


图 5 平推

脱位关节先解，随把骨杵推送。  
骨折侧方移位，指掌推挤合拢。  
腰背理筋俯卧，指沿脊侧推行。  
八字向下为分，直线向前为平。  
肩肘腕指协调，力量逐渐加重。  
患处着力须大，注意去重回轻。  
术后皮肤不红，患者如释负重。

推法为临床治疗所常用。张氏多以拇指指腹或掌根推送，用于脱位的关节或移位的骨折；以两手拇指指腹平推或分推，用于肩、颈部、腰背部伤筋。

本法能使脱出的骨杵入臼，使移位的骨折断端接续；还可疏通经络，运行气血，理顺筋脉，消除疼痛。

#### 四、按 法

按，有压、捺之意。此法亦称按压法。即由术者以掌根、拇指指腹或食指第一指关节屈曲部背侧置于患处，向下压捺的一种手法。根据手法运用的不同，又分为挤按、点按和按揉三种。挤按(图6)，以拇指指腹挤捺突起的骨折断端或自臼中脱出的骨杵，用于骨折、脱位的治疗。点按(图7)，以食指的指第一指关节屈曲部背侧，沿脊柱两侧点压，用于腰背部伤筋的治疗。按揉(图8、9)，以拇指指腹或掌根按于患处进行揉动，多作为理筋的善后手法。按法的要点是：

拇指挤突骨，着力使其平。  
脱位得复原，骨折可归正。  
点按疗伤筋，可沿脊柱行。  
按揉理气血，施力要平匀。

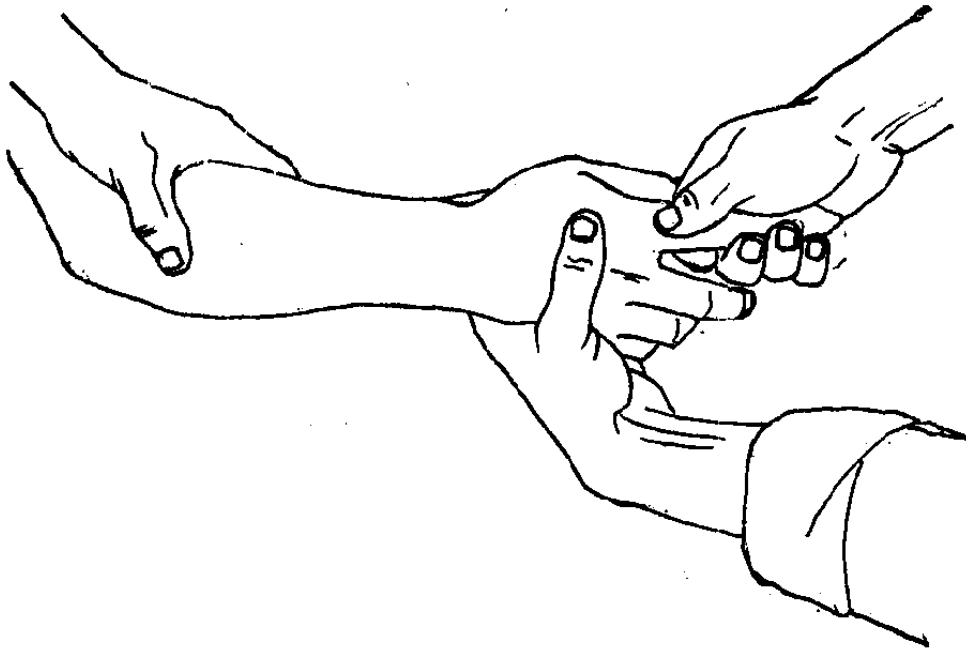


图6 挤按

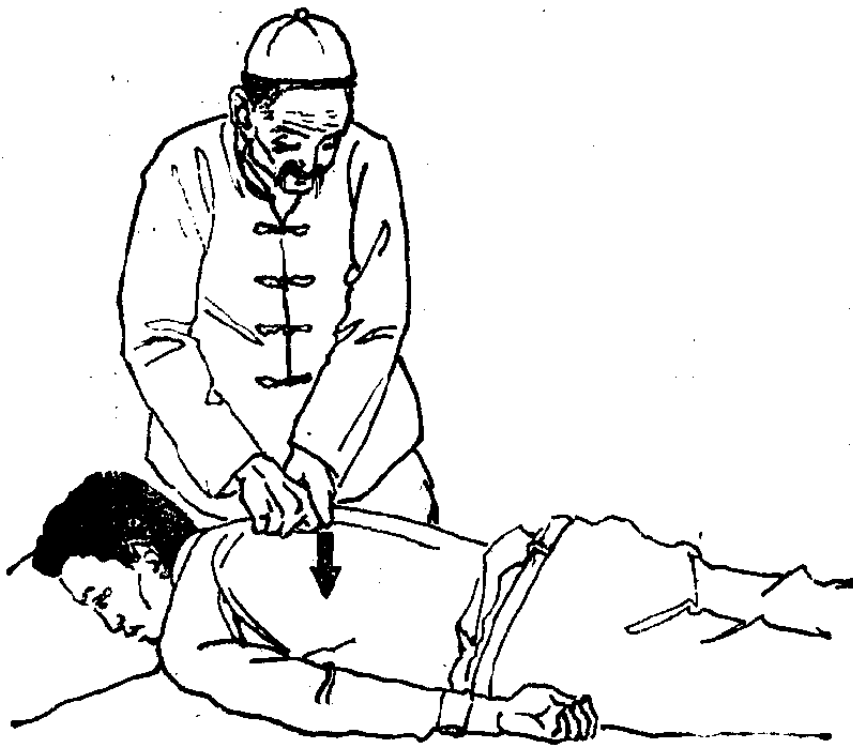


图7 点按

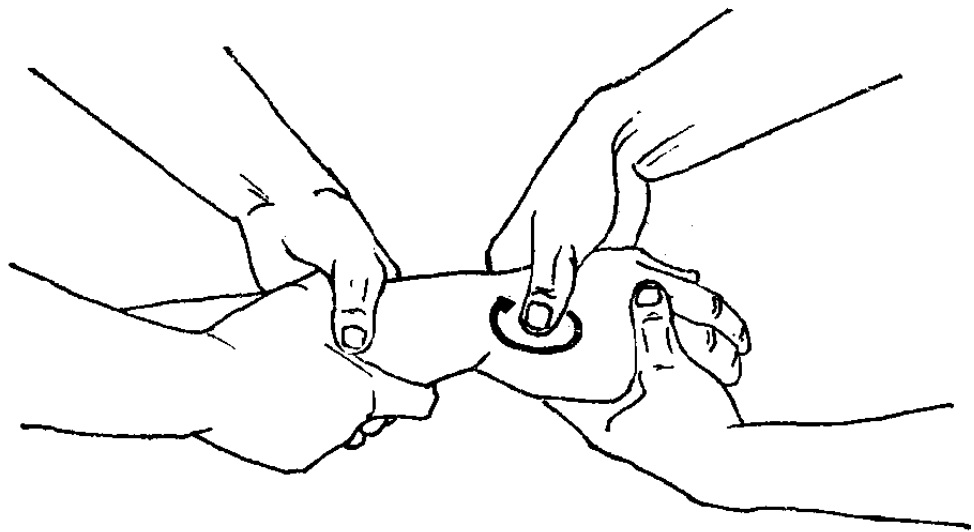


图8 指腹按揉

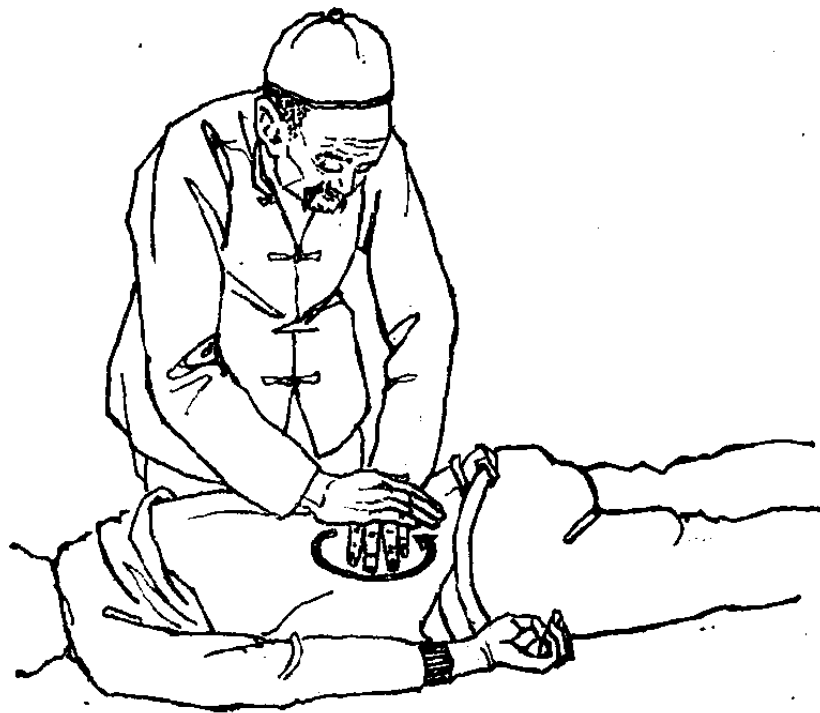


图9 掌根按揉

按法属于正骨常用手法，能使突起的骨折断端接续平正，脱出的骨杵回复白中；且能疏通经络，解除肢体麻木。故临床常用于骨折、脱位和伤筋的治疗。

## 五、 拔 法

拔，即拨动之意。系由术者以单手拇指指关节内侧面或食指第一指关节屈曲的外侧面拨动患处的一种手法(图10、11)。其要点是：

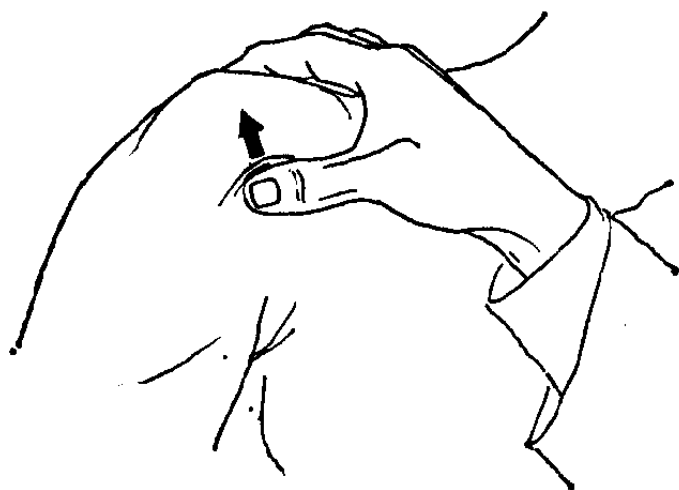


图10 拇指指腹拔法

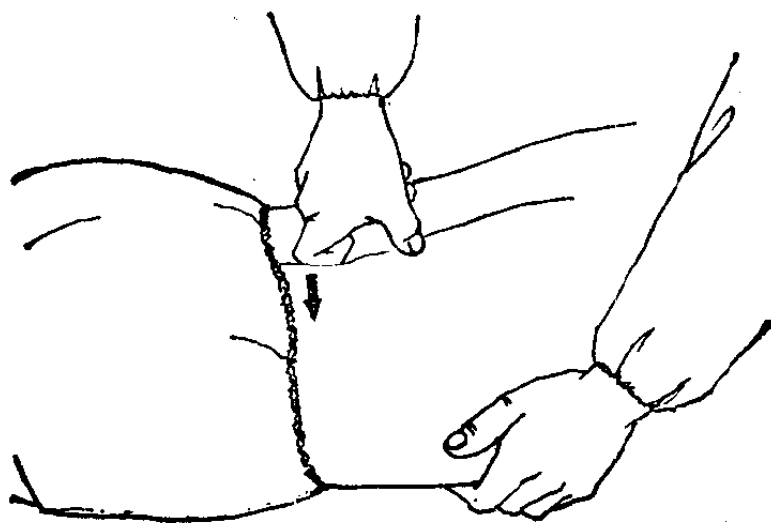


图11 食指屈曲拔法

按定最痛点，指贴筋骨缘。  
拨动应迅速，方向须往前。  
耳闻有响声，或有滑动感，  
筋正骨如常，疼减人开颜。

拨法为理筋的主要手法，能疏通经络，开散壅结，使扭转之筋恢复原位。除用于伤筋疾患外，也可用于小关节脱位的正复。但筋断者不宜使用本法。

## 六、折 法

折，即反折之意。此法亦称折顶法。由术者以双手拇指并列抵压在骨折突起的一端（多为近端）、余指重叠环抱骨折下陷的另一端（多为远端）施行之（图12）。其要点是：

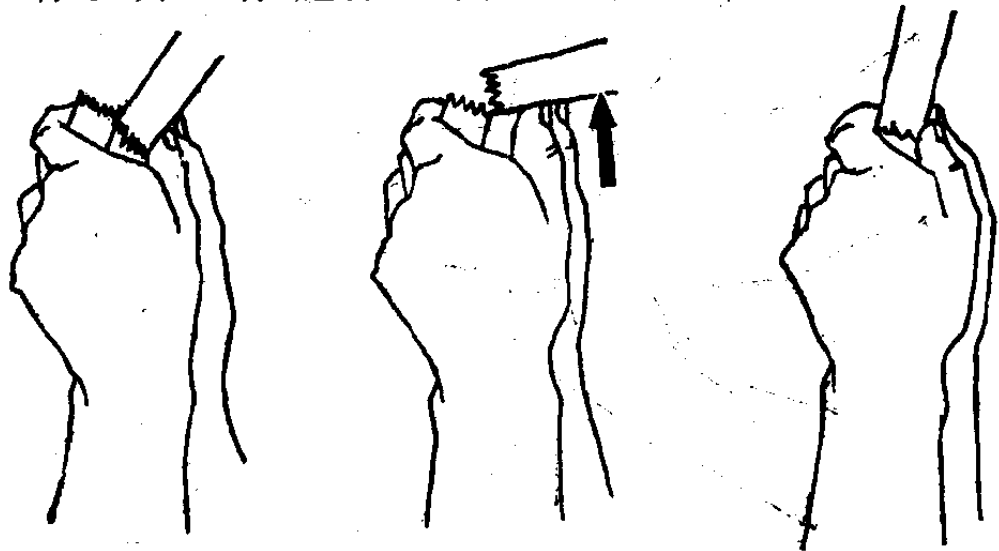


图12 折法

骨突起处拇指按，余指环抱下陷端。  
折时拇指向下压，加大成角步骤先。  
两端皮质既相顶，余指上托莫迟延。  
反折手法功效著，此法专补解法短。



折法是用来弥补解法不足的一种手法，常用于肌肉丰满部位(如股骨)的横型骨折，特别是重叠移位较多、经过解法不能达到正复目的的患者。张氏结合本法的运用原理，强调“纵然力大还须巧，理在相反与相成”。至于手法要点中所说的两端皮质既相顶，是指两骨折断端同侧的骨皮质相接触而言。

## 七、分 法

分，即分开之意。此法亦称夹挤分骨法。由术者以双手拇指、食指、中指和无名指，上下或左右相对称，置于患处两骨之间隙中施行(图13)。其要点是：

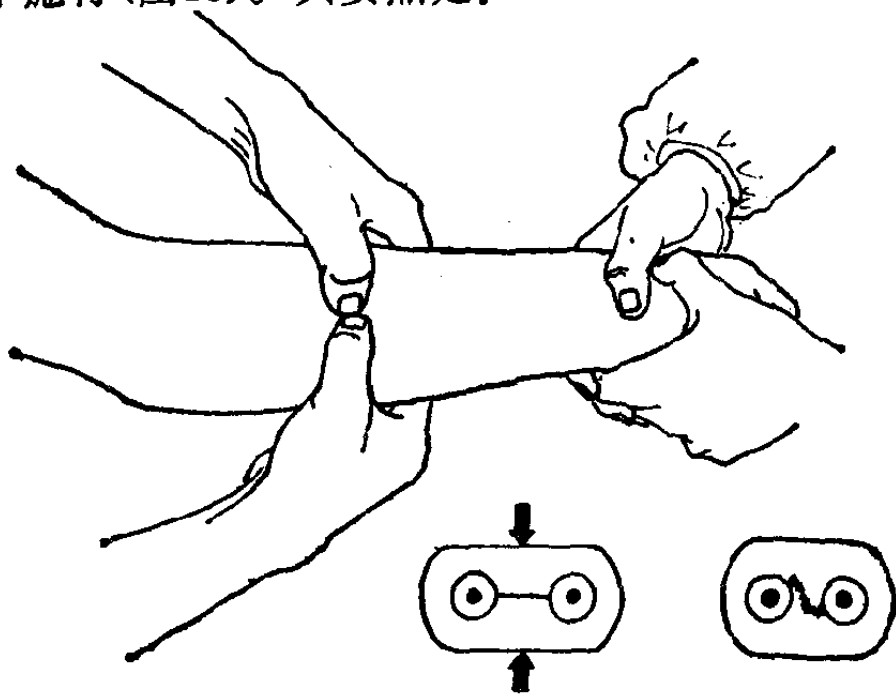


图13 分法

术者用双手，八指两边分。  
夹挤骨间隙，筋展骨体顺。  
继施其他法，断骨可接稳。

分法是针对尺桡骨、胫腓骨、掌骨和跖骨等并列的管状骨