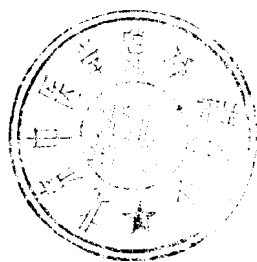


样 本 库

陳氏祖傳正骨手法

陈 占 魁 著



60014

黑 龙 江 人 民 出 版 社

1963年·哈尔滨

內 容 提 要

本书是作者根据五世近二百年的家传接骨經驗，及本人钻研骨科三十余年的心得而写成的。全书共分总論、分論两大部分。詳細地介紹了有关骨折、脫臼以及扭、挫伤之病因、病状、整复手法及术后处置。全面地論述了正骨八法和祖传三法，并且还介紹了其他杂症的治疗、方剂和临床病例。

本书内容丰富，論述詳尽具体，随文附图，易学易懂，具有一定的参考研究价值。一般伤、外、骨科中西医师及中級医护人员閱讀参考尤为适宜。

序

陈占魁同志編好这卷书，要我写一篇序。

祖国医学的骨科，在解除我国劳动人民的病苦方面，有过光輝灿烂的历史，效果显著，經驗很多。但在过去的半封建半殖民地社会，这些宝貴經驗非但得不到发展，还不断遭受鄙視摧残，說它是不科学的。于是，知者不敢言，能者不敢著，很多經驗就这样失传了。另一些經驗，又因着“传子不传婿、传媳不传女”的旧习惯，不能普及推广，致使骨折的人得不到医治，失掉劳动能力，甚至于失去生命。研究骨科的人，也是寥寥无几。

解放后，在党的领导下，正骨科学得到很大的发展。由于正确地贯彻了党的中医政策，因此在发揚祖国医学遗产方面取得很大成績；医务人员树立了革命的人道主义思想，从六亿人民出发，为人民健康服务。陈占魁同志在党的伟大号召鼓舞之下，将五世近二百年的家传接骨經驗，及其本人钻研骨科三十余年心得汇輯成书，公諸于世。这种精神实在令人欽佩，值得学习。

在我国的社会主义制度下，医学真正成了为劳动人民服务的工具，中西医务人员有了統一的服务方向和辯証唯物主义思想的指导。中医和西医两方面的长处集中起来，創造出更先进的医疗措施和医疗理論。中医和西医治疗骨折的方法，經過有机的联系，进行辯証論治，整体治疗与局部治疗相結合，疗效

大大提高，疗程可縮短一半，超过了单一的西医或中医的疗法。过去单用中医的整复方法，虽也有很显著的医疗效果，但总有时还見有跛一点、短一点的残疾。单用西医的方法治疗，有时需要截肢或者貽留关节强直，形成残废。中西医结合，在X光透視下，在麻醉药止痛以及皮条牵引的情况下，采用中医手法整复，內服中医接骨的药剂，則在整复过程中痛苦少，位置正，愈合快，既沒有跛、短的残疾，又可尽量避免截肢和关节强直。

理論的发展，必以实践为基础。这一条規律在中医骨科的学理上，也是沒有例外的。中医把骨折的修复治疗过程，与肝經、腎經联系起来，对于临床实践頗見效果。这必将启发我們，去探討神經系統、內分泌系統与骨折愈合的关系。其結果又必将使中医的自发辯証观点，得到进一步的精細的科学的說明。而局部治疗与整体治疗相結合的医疗观点，也必将得到充实提高，加深我們对骨折这一疾病的認識。

本书具备着上述几个优点。它将对于祖国医学的继承发揚有很大貢獻，行將見祖国医学中的正骨科学，超出世界医学正骨科学的水平。故愿为之序。

高仲山謹序于半半斋

一九六二年十二月

序

祖国医学之伤科，历史悠久，远在三千余年前，已有記載，并在与疾病作斗争和保障人民健康中，起过积极作用。过去，却由于屡遭反动統治阶级的严重歧视和摧残，已将淹沒净尽，虽然古代名家也曾有过一些关于伤科治疗的記載，但为数寥寥，远远不能滿足社会上的需要。

解放后，在党的英明领导下，祖国医学遗产得到发揚光大，而骨科一門，也得到了关怀和重視。它在整个医学领域中，已逐漸露出光芒。

陈占魁大夫，深得五世祖传正骨之秘訣，又积累了三十余年的临床經驗，对正骨手术頗有心得，治疗效果良好，頗受群众欢迎，堪称哈尔滨市中医界的正骨名流。为了更好地发揚祖国医学遗产，为人民健康服务，他把数世不外传之秘訣公諸同道，此种不吝珠玉之精神实可喜可佳，誠堪效法。

此书，文字簡炼，通俗易懂，手法簡便，便于掌握，誠目前中医正骨临床有益的著作。

哈尔滨市中医院金連城謹序

一九六二年三月

自序

予祖居河北省清苑县张登嶺，家传接骨五世，已将近二百載矣。自承先业以来，至今已三十余年。

过去，历代統治階級置人民于水深火热之中，从不关心人民健康。中医正骨技术非但无法发展，而操此业者反被列入“九流”。医卜星相之說，令人聞之痛心刺耳。尤其日伪統治时期，中医正骨之术更横遭蓄意摧殘，几至消灭。业此道者，处于困境。

鉴于上述原因，故凡从事正骨者，只有将正骨手法传于子孙，而有“传子不传婿、传媳不传女”“知者不言、能者不著”之不良現象发生，致使祖国医学中此項珍貴遺產成为各家私有，各守秘密，既无相互交流之机会，更无发展提高之可能。

唯新中国成立以来，中国共产党提出了对待祖国医学遺產之正确政策，并于各地开展中医研究、治疗和教学等工作，給予中医工作者以极大鼓舞。予于一九五七年参与哈尔滨市中医院骨科治疗工作。在原有家传正骨技术之基础上，不断摸索、学习，同时配合X光照片观察，使予临床經驗較前更为丰富，正骨技术得以提高。撫今忆昔，感触甚深。医务工作者应抱定革命人道主义之宗旨，救死扶伤，不应再存絲毫保守思想，故将家传正骨手法及个人临床經驗，整理总结成册，公諸于世，供同道参考。

由于个人技术水平与文化水平有限，加之参考文献不多，

故所述差错实难避免，謹請骨科前輩及同道不吝賜教。

在編写本书时，黑龙江省卫生厅及哈尔滨市中医院等有关部門与領導同志，曾給予极大支持与帮助；徐明泽、楊超、王金珊同志为本书精心繪图；李克臣、陈明德、楊永增等医师协助整理手稿，在此一并表示謝意。

陈占魁

一九六二年于哈尔滨市中医院

目 录

序.....	黑龙江省卫生厅副厅长 高仲山
序.....	哈尔滨市中医院副院长 金連城
自序	

总 論

第一章 正骨医史概述	3
第二章 四診概述	6
第三章 治疗	12
第一节 正骨八法释义	12
〔附〕 陈氏祖传三法	14
第二节 正骨手法概述	16
第三节 骨折之检查方法	17
第四节 骨折之治疗原则与方法	19
第五节 骨折治疗之十要素	20
第六节 骨折之三期治疗	20
第七节 骨折愈合概述及假骨形成简介	28
第八节 瓦形固定器之应用	29
〔附〕 骨折固定器材图	30
第九节 脱臼治疗八法	34
第四章 人体骨骼概述	36
第一节 骨骼之成分	36
第二节 关节	36
第三节 骨骼之形状及机能	37
〔附〕 人体骨骼图	37

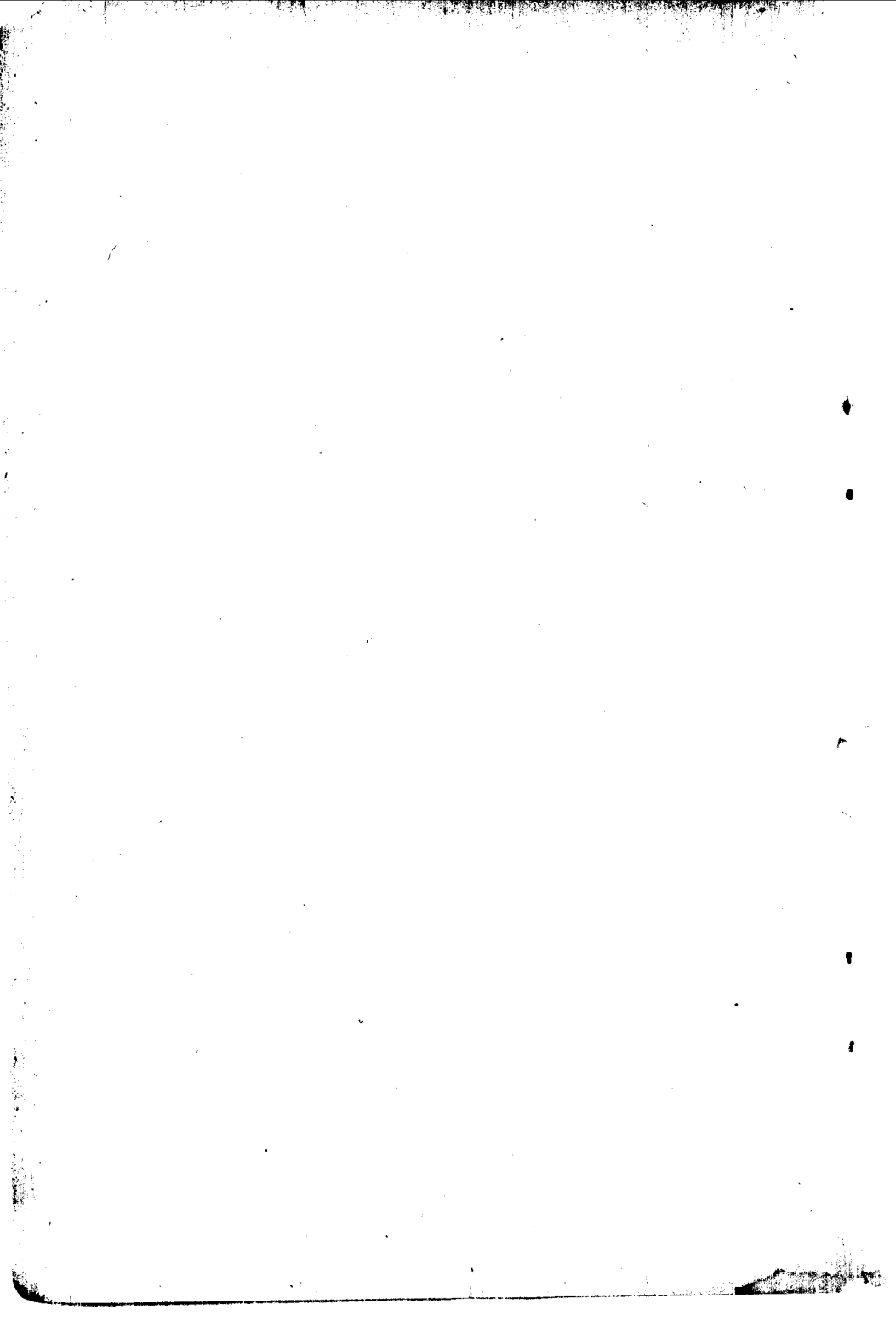
分 論

第一章 脱臼	53
第一节 下頷骨脱臼	53
第二节 胸鎖关节脱臼及肩鎖关节脱臼	55
第三节 肩关节脱臼	61
第四节 肘关节脱臼	68
第五节 腕关节脱臼	73
第六节 手指关节脱臼	79
第七节 髁关节脱臼	81
第八节 膝关节脱臼	89
〔附一〕 髌骨脱臼	93
〔附二〕 脛腓关节脱臼(上端)	94
第九节 足部各关节脱臼	94
第十节 頸椎錯位	104
第十一节 胸椎錯位	106
第十二节 腰椎錯位	108
第十三节 骶(荐)骨錯位和尾骨錯位	110
第十四节 骨盆錯位	111
第十五节 胸骨錯位	113
第二章 骨折	114
第一节 骨折及骨折綫分类和骨折后注意事項	114
第二节 头顱骨骨折	116
第三节 鼻骨骨折	117
第四节 下頷骨骨折	118
第五节 鎖骨骨折	119
第六节 肩胛骨骨折	124
第七节 肱骨骨折	128
〔附〕 假关节之形成	135
第八节 尺桡骨骨折	146
〔附〕 陈旧性桡骨下段骨折	158
第九节 腕关节骨折	163

第十节 掌骨骨折	164
第十一节 手指骨骨折	165
〔附〕 手指末节骨折	166
第十二节 骨盆骨折	167
第十三节 股骨骨折	169
〔附〕 股骨头骨折、股骨颈骨折、转子间骨折与髌关节后方 脱臼之鉴别	173
〔附〕 三岁以下小儿股骨骨折	179
第十四节 膝盖骨骨折	180
第十五节 脛腓骨骨折	182
〔附〕 小儿脛腓骨骨折与劈裂骨折	193
第十六节 足部骨折	194
第十七节 脊椎骨骨折	199
第十八节 胸骨柄骨折	203
第十九节 肋骨骨折	204
第三章 扭、挫伤	207
第一节 头部挫伤	208
第二节 颈部扭、挫伤	210
第三节 锁骨关节挫伤	213
第四节 肩胛部挫伤	214
第五节 肩关节扭、挫伤	214
第六节 肘关节扭、挫伤	217
第七节 腕关节扭、挫伤	218
第八节 手指关节扭、挫伤	220
第九节 胸椎、腰椎扭、挫伤	220
第十节 骶髂关节扭、挫伤	226
第十一节 尾骨挫伤	226
第十二节 肋骨扭、挫伤	227
第十三节 髋关节挫伤	227
第十四节 股骨中段肌肉挫伤	228
第十五节 膝关节挫伤	228
第十六节 脛腓骨中段肌肉挫伤	231
第十七节 足关节（踝关节）肌肉扭、挫伤	231

第十八节	跟骨挫伤	232
第十九节	第四五趾跗关节挫伤	233
第二十节	趾关节挫伤	233
第四章	杂症	235
第一节	肩关节肌肉萎缩、韧带粘连	235
第二节	手腕部与足腕部滑液包	238
第三节	翻腕	240
第四节	儿童盆骨倾斜症	241
第五节	小儿病理性脱臼(小儿麻痹症)	243
第五章	方剂	244
第一节	内服药	244
第二节	外敷药	253
第三节	熏洗药	255
第四节	杂症药	257
第六章	临床病例(二十例)	263
〔附录〕	脑震荡之血针治疗(十例)	278
	桡骨远端骨折临床分析(四十二例)	281
	足关节扭、挫伤之临床分析(一一二例)	286

总 論



第一章 正骨医史概述

接骨科是祖国医学之重要部份，已約有三千余年历史，它是历代祖先在长期与疾病作斗争中所积累之一整套理论和經驗。

自周朝起，外科便在医学中独立成为专科，称为“瘍医”。《周礼·天官篇》中即有瘍医下士八人，掌肿瘍、潰瘍、金瘍、折瘍之記載。可見远在周朝即已分科治疗。

我国最早之《黄帝內經》是一部最完整之医书，其中对跌打損伤之症状、治疗等已有記載和論述。

汉代华佗可称我国外科鼻祖，《后汉书·方术传》中說他精通方药，处方不过数种，心識錙銖，不加称量，針灸不过数处，即有特效。此外在《三国志》中，对华佗之刮骨疗毒亦有詳細記載，可見当时于骨科治疗方面已有惊人成就。

晋代葛洪著《肘后方》一书中，詳述骨折經手法复位后，須首先用故布包扎、适宜固定处置，然后內服药物等。由此可見远在晋代伤科即已有完整之治疗体系。

隋代巢元方所著《諸病源候論》是一部专論病因之巨著，其中即有“金瘍病諸候”凡二十三論，“腕伤病諸候”凡九論。

唐代医学更为发达，当时設有太医院，其中分为医科、針科、按摩、咒禁四科。按摩科設按摩博士一人，按摩师四人，并从九品下，掌教导引之法，以除疾，損伤折跌者正之。

此外，蘭道人所著《仙授理伤續断秘方》一书中，詳叙了骨

折治疗原則、复位牵引、杉木固定以及拔伸按正之手法等，給后世正骨方面奠定了治疗之基础。

孙思邈著《千金方》和《千金翼方》各三十卷，对伤症都有記載。如在《千金方》中有用手法治疗欠領車蹉之記載，其中“从高墜下第四”有記方八首，为治折伤瘀血、止痛等方。“二金疮第五”有方六十二首，均在临床实用上有很大价值。

宋代宋慈所著《洗冤录》是我国最早之法医专书。书中对骨节之認識已有了集中概念，其中亦讲到驗伤检骨等，給伤科正骨提供了很多驗伤检查骨骼之宝贵資料。

在南宋时，陈言所著《三因极》一书。把复杂之病种，归納成为三个原因。即內因（七情：喜、怒、忧、思、悲、恐、惊）、外因（六謠：风、寒、湿、暑、燥、火）和不內不外因（凡不属內因或外因而发生病变者），如此則使伤科之治疗，更加明确。

元代危亦林編著之《世医得效方》中記載手足各有六出臼四骨折。談到脊椎骨折之治疗須使用悬吊法，所用器械有剪刀、鉄鉗、麻綫、桑白皮等，当时所用之麻药为烏头，蔓陀羅等。可見此书虽然不是正骨专书，但对骨折的治疗亦有詳細記載。

明代亦設有太医院，太医院掌握医疗，分为十三科，在十三科中将元代以前之正骨科改为接骨科，确立了接骨科在折伤科中之重要地位及其独立性。

薛己著《正体类要》一书，詳細論述了跌打損伤之症状及治疗。可見薛己对骨折疾病之治疗已具有較完整之觀念。又如陈实功所著《外科正宗》中亦有跌打損伤之記載。王肯堂之《瘍医准绳》虽是总論外科之著作，但对正骨手法以及內服药物与外敷药物等均有詳細論述。

清代乾隆年間，有吳謙、刘裕鐸等奉旨編修《医宗金鉴》。

《医宗金鉴》一书中有“正骨要旨”一篇，其中关于正骨八法，各种伤症之外治、内治，辨证用药及手术固定等都有全面记载，并且叙述了治疗所用之器具，附录了多幅插图，内容极为丰富，是一部较为完整之正骨书籍。

解放前有人醉心洋化，轻视祖国医学遗产。一般人把骨科医师称做“接骨匠”或“捏胳膊捏腿的”。中医和中医骨科受人歧视，甚至有人大喊要废除中医，所以祖国医学遗产根本无法继承与发展。

自中华人民共和国成立以来，党特别重视祖国医学遗产。号召中西医团结，用现代之科学成就整理和发展祖国医学，同时还制定和颁布了有关中医政策，从而使祖国医学大放光明，医药卫生事业出现了崭新面貌。

第二章 四 診 概 述

望、聞、問、切，為中醫內外科四診，是祖國數千年來醫療大法，凡臨床診斷和治療，均以此為準繩，骨科亦不例外。

過去並沒有X光和其它科學檢查方法，全憑四診來判斷是骨折、是脫臼或是挫傷。有了正確診斷，才能使用正骨八法（即摸、接、端、提、推、拿、按、摩）。患者求醫時，醫者通過望診和問診後，就檢查受傷之部位，即能得出初步診斷。有時骨折搭疊錯落，有明顯短縮，所以可用皮尺衡量。如股骨骨折在治療檢查過程中，須經常用皮尺衡量，以作骨折對位之依據。所以我在臨床運用之診斷方法是“望、問、檢、量”。

（一）望 診

望診是四診之一。在正骨一科中尤其重要。它包括望行動、望年齡、望表情、望腫脹和顏色，以及望骨折與脫臼之變形等五個方面。

1. 望行動，可以看出患者傷情或輕或重，或是脫臼或是骨折。

如肩關節下方脫臼主要表現是肩峰下垂，身形傾向患側，患肢不能靠攏軀干而向外支出，健手支持患肢緩步而行。

如鎖骨骨折，肩峰亦是下垂，身形亦傾向患側，但患肢能靠攏身軀，健手把住患肢使其緊緊倚靠軀干，惟恐行動時搖擺作痛。患者雖然穿衣有多有少，不過望其行動表現即能判斷。