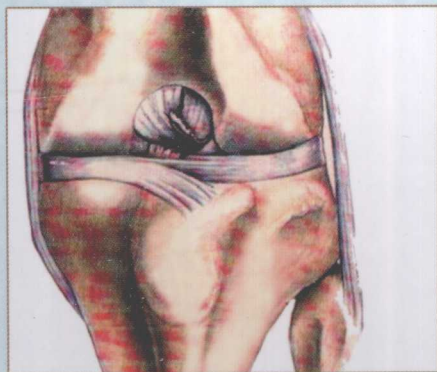


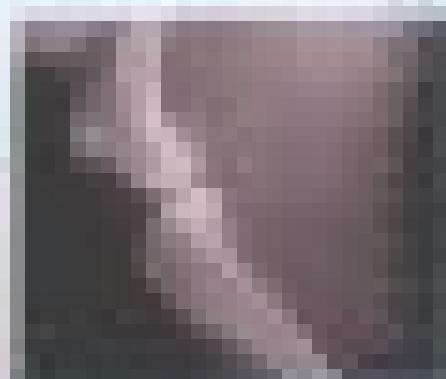
骨伤科 文献学

主编 陶惠宁 曾一林 赖镭成



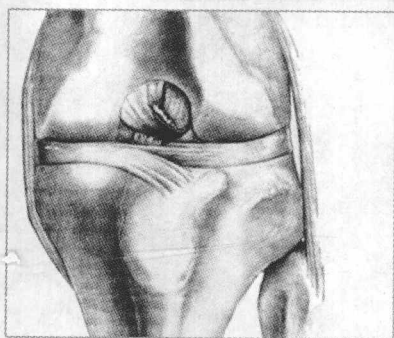
骨伤科 文献学

主编 廖建中 副主编 廖建中



骨伤科文献学

主编 陶惠宁 曾一林 赖镭成



图书在版编目(CIP)数据

骨伤科文献学/陶惠宁等主编. —北京:北京科学技术出版社,2010.1

ISBN 978 - 7 - 5304 - 4317 - 0

I. 骨… II. 陶… III. 中医伤科学:文献学 IV. R274

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 181235 号

骨伤科文献学

主 编:陶惠宁等

策 划:邹扬清

责任编辑:邹扬清

责任校对:黄立辉

封面设计:耕者设计工作室

出 版 人:张敬德

出版发行:北京科学技术出版社

社 址:北京西直门南大街 16 号

邮政编码:100035

电话传真:0086 - 10 - 66161951(总编室)

0086 - 10 - 66113227 0086 - 10 - 66161952(发行部)

电子信箱:bjkjpress@163.com

经 销:新华书店

印 刷:三河国新印装有限公司

开 本:889mm × 1194mm 1/16

字 数:313 千

印 张:12.25

版 次:2010 年 1 月第 1 版

印 次:2010 年 1 月第 1 次印刷

ISBN 978 - 7 - 5304 - 4317 - 0/R · 1204

定 价:25.00 元



京科版图书, 版权所有, 侵权必究。

京科版图书, 印装差错, 负责退换。

编 委 会

主 编 陶惠宁(日本顺天堂大学)
曾一林(成都中医药大学)
赖镭成(福建中医学院)

编 委 (以姓氏笔画为序)
丁相东(成都中医药大学)
吉凤霞(北京中医药大学)
肖林榕(福建中医学院)
陶惠宁(日本顺天堂大学)
李凌空(福建中医学院)
曾一林(成都中医药大学)
赖镭成(福建中医学院)
谢根东(云南中医学院)

主编秘书 丁相东(成都中医药大学)

前 言

“文献”一词,始见于《论语·八佾》:“子曰,夏礼吾能言之,杞不足征也;殷礼吾能言之,宋不足征也,文献不足故也。足,则吾能征之矣。”“文”是指典籍,“献”是指熟悉夏、殷二朝礼制的贤人。“文献”一词已成为近代固定术语,凡具有历史或科学研究价值的图书资料,都统称为“文献”。

骨伤科文献学是研究中医骨伤科的学术源流、成书背景、作者生平、学术思想、对后世影响及版本等的一门学科。本书旨在提高文献研究者的中医骨伤理论水平,培养其阅读骨伤古文献的能力,并在考辨文献源流及骨伤各流派的特点等方面都具有较高的价值。本书选取了中医骨伤的部分重要文献,按文献的年代顺序进行排列,分为中医骨伤科专著、中医专著中的骨伤科文献、骨伤科流派文献、骨伤科医案医话、中医骨伤病证及其他文献五个部分,并对日本《正骨范》亦作了介绍。

本书的读者对象为骨伤专业人员,也可作为从事骨伤专业医疗、教学、科研的医师、教师及其他研究人员的参考用书。

本书的编写得到了参编单位的通力合作和大力支持,辽宁省中医药研究院刘进老师参加了部分编写工作,在此一并表示衷心感谢!

由于编者编写经验及水平方面存在一些不足,在对作者的生平考证、原文的选择、学术价值的评价等方面,都有待不断地充实和提高,错误之处在所难免,诚请读者在使用过程中提出宝贵意见,以利将来再版时作进一步修改、充实和完善。

编者

2009年8月

目 录

第一章 中医骨伤科专著研究	(1)
第一节 《仙授理伤续断秘方》	(1)
第二节 《跌损妙方》	(7)
第三节 《正体类要》	(14)
第四节 《医宗金鉴·正骨心法要旨》	(17)
第五节 《伤科补要》	(21)
第六节 《伤科汇纂》	(26)
第七节 《救伤秘旨》	(31)
第八节 《跌打损伤回生集》	(38)
第九节 《伤科大成》	(42)
第二章 中医专著中的骨伤科文献研究	(44)
第一节 《五十二病方》	(44)
第二节 《黄帝内经》	(48)
第三节 《伤寒杂病论》	(55)
第四节 《肘后备急方》	(61)
第五节 《刘涓子鬼遗方》	(63)
第六节 《诸病源候论》	(64)
第七节 《备急千金要方》	(69)
第八节 《太平圣惠方》	(72)
第九节 《圣济总录》	(75)
第十节 《永类铃方》	(80)
第十一节 《世医得效方》	(82)
第十二节 《回回药方》	(84)
第十三节 《普济方》	(87)
第十四节 《证治准绳·疡医》	(91)
第十五节 《外科正宗》	(94)
第三章 骨伤科流派文献研究	(98)
第一节 佛家骨伤科文献研究	(98)
第二节 道家伤科文献研究	(106)
第三节 《易》理伤科研究	(111)

第四章 骨伤科医案、医话文献研究	(115)
第一节 《史记·诊籍》医案研究	(115)
第二节 《医说》医案研究	(116)
第三节 《儒门事亲》医案研究	(118)
第四节 《名医类案》医案研究	(121)
第五节 《薛氏医案》医案研究	(123)
第六节 《续名医类案》医案、医话研究	(130)
第七节 《伤科汇纂》医案研究	(138)
第五章 中医骨伤病证及其他文献研究	(149)
第一节 中医脱臼文献研究	(149)
第二节 中医骨肿瘤文献研究	(164)
第三节 “导引”疗法文献研究	(166)
第六章 日本《正骨范》整骨文献研究	(171)

第一章 中医骨伤科专著研究

第一节 《仙授理伤续断秘方》

【作者简介】

蔺道人(公元700~846)唐代长安人。出家云游,擅长治疗骨伤疾病。他在唐武宗会昌年间,隐居于宜春(今江西境内)之钟村。他买地数亩,垦荒种粟,自食其力。当时有一彭姓老人常与他来往。一日,彭的儿子爬树砍柴,不小心跌伤颈和胳膊,蔺道人亲自开方煎药,几日便好了。于是,附近的人知道他有高超的医术,一时找他看病者很多,蔺道人厌之,将药方传授给彭姓老人,自己则隐居安度晚年。

【成书背景】

蔺道人是一个心地善良之人,自幼勤奋学医,学成后在实践中不断总结经验,并将自己的经验编辑成书,取名《仙授理伤续断秘方》。晚年将此书赠与彭姓老人,并要求其恪守“毋传非人”的誓言。当江西观察使得知此事后,即派人向彭索要此书时,彭亦避之。后人仅得书的最后一卷传于世。《仙授理伤续断秘方》是我国现存最早的骨伤科专著,成书于公元846年。

【内容介绍】

《仙授理伤续断秘方》一卷,共两论。主要内容是关于骨折的处理步骤和治疗方法,包括了手法复位、牵引、扩创(开刀)、固定、练功等。卷首载理伤接骨口诀,论述清洗、相度、拔伸、用药、夹缚等理伤续断等十四步(前九步是清创缝合法,后五步是换药法)。次立治则四十二条,分述各部位损伤治法、诊断、整复手法要领、夹缚器械、药材选择及用药宜忌等。其方论先述七步用药法则,后载方四十六首,其中十首为外用方,包括皮破出血诸方。

【现存版本】

- 明·洪武刻本;
- 道藏刻本;
- 人民卫生出版社1957年校勘铅印本;
- 广西民族出版社1989年校点本。

【学术思想】

1. 第一部骨伤科专著的问世,是中国骨伤科之奠基石。它制定骨伤科治疗六大原则,即:麻醉法、清创法、整复法、固定法、练功法、用药法。

2. 提出整体观念、辨证论治、内外用药和动静结合的治疗观。
3. 清创缝合术已规范化,除了创口清理、填塞、缝合等外,还提出尽可能做到无菌的要求,如冲洗创口,必用“煎水”,皮破必用“绢片包之,不可见风着水。”
4. 提出温补气血、促进血液循环的骨折愈合观。
5. 建立了完善的基本手法适应证及手法的应用方法。
6. 创立了七步内治伤损法及服药法,奠定了创伤辨证用药疗法的基础。
7. 创立了靠背椅式复位法治疗肩关节脱位,手牵足蹬法整复髋关节脱位,并首次将髋关节分为前、后脱位。
8. 创立了近节牵引法与离节牵引法治疗四肢骨折。
9. 产生了“以子对母法”的治疗骨折的基本原则。

【后世影响】

蔺氏在总结前人的基础上,将骨伤科独立出来,形成自己的风格,使我国的第一部骨伤科专著问世,该书条理清晰,层次分明,内容极为丰富,对唐以后骨伤科的发展产生了深远的影响,如元·至顺二年(1331年)的《永类铃方》辑录本书大部分内容,危亦林的《世医得效方》亦应用了蔺氏的一些药方。

【原著选读】

医治整理补接次第口诀

一、煎水洗。二、相度损处。三、拔伸。四、或用力收入骨。五、捺正。六、用黑龙散通。七、用风流散填疮。八、夹缚。九、服药。十、再洗。十一、再用黑龙散通。十二、或再用风流散填疮。十三、再夹缚。十四、仍用前服药治之。

凡脑骨伤碎,轻轻用手搏令平正。若皮不破,用黑龙散敷贴。若破,用风流散填疮口,绢片包之,不可见风着水,恐成破伤风。若水与风入脑,成破伤风,则必发头痛,不复可治。在发内者,须剪去发敷之。

凡脑骨伤碎,在头骨上,则可治。在太阳穴,乃是命处,断然不可治矣。

凡肩胛骨出,相度如何整。用椅当圈住肋,仍以软衣被盛罩。使一人捉定,两人拔伸,却坠下手腕,又着曲着手腕绢片缚之。

凡金井骨,在肋之下,有伤损不可夹缚。只是捺平,令安贴平正,用黑龙散贴,绢片缚,两肋骨亦如此。

凡胯骨,从臀上出者,可用三两人,捉定腿拔伸,乃用脚捺入。如胯骨从档内出,不可整矣。

凡手骨出者,看如何出。若骨出向左,则向右边拨入;骨向右出,则向左拨入。

凡手脚骨,皆有两胫,若一胫断,则可治;两胫俱断,决不可治矣。凡手脚骨伤甚者,不可治。

凡伤损重者,大概要拔伸捺正,或取开捺正,然后敷贴、填涂、夹缚。拔伸当相近本骨损处,不可别去一节骨上。

凡拔伸,且要相度左右骨如何出,有正拔伸者,有斜拔伸者。

凡认损处,只须揣摩骨头平正,不平正便可见。

凡左右损处,只相度骨缝,仔细捻捺,忖度,便见大概。要骨头归旧,要搏捺皮相就入骨。

凡拔伸,或用一人,或用二人三人,看难易如何。

凡皮破骨出差叉，拔伸不入，搏捺相近，争一二分，用快刀割些捺入骨。不须割肉，肉自烂碎了可以入骨。骨入之后，用黑龙散贴疮之四围；肿处留疮口，别用风流散填。所用刀，最要快，剃刀、雕刀皆可。

凡捺正，要时时转动使活。

凡骨碎断，须要本处平正如何，大抵骨低是骨不曾损，左右看骨方是。损处要拔伸捺正，用药贴，夹缚要平正方是。

凡肿，是血作，用热水泡洗，却用黑龙散敷贴。

凡伤重，必用药水泡洗，然后涂药；如伤轻，不必洗，便涂药。

凡夹缚，夏三两日，冬五三日解开；夹缚处用热药水泡洗去旧药，洗时切不可惊动损处了，仍用黑龙散敷，夹缚，盖伤重者方如此。

凡皮破，用风流散填，更涂；未破用黑龙散贴，须用杉木皮夹缚之。

凡拔伸、捺正要软物，如绢片之类奠之。

凡皮里有碎骨，只用黑龙散敷贴，后来皮肉自烂，其碎骨必然自出来，然后方愈。

凡骨破打断，或筋断有破处，用风流散填涂，却用针线缝合其皮，又四围用黑龙散敷贴。

凡夹缚用杉木皮数片，周匝紧夹缚，留开皆一缝，夹缚必三度，缚必要紧。

凡平处骨碎皮不破，用药贴，用密夹缚。大概看曲转处脚凹之类不可夹缚，恐后伸不得，止用黑龙散贴，帛片包缚，庶可曲转屈伸。有数处如指骨断，止用苧麻夹缚，腿上用苧麻绳夹缚，绳如钱绳许大。

凡贴药，用板子一片，将皮纸或油纸，以水调黑龙散，摊匀在上，然后卷之，贴损处。

凡用杉皮，浸约如指大片，踈排令周匝，用小绳三度紧缚，三日一次，如前淋洗，换涂贴药。

凡曲转，如手腕脚凹手指之类，要转动，用药贴，将绢片包之，后时时运动。盖曲则得伸，得伸则不得屈，或曲或伸，时时为之方可。

凡损伤，其初痹而不痛，应拔伸捺正，复用刀取开皮，皆不痛，三二日后方痛。

凡损，一月尚可整理，久则不可。

凡损，不可吃草药，吃则所出骨不能如旧。

凡跌损，肠肚中污血，且服散血药，如四物汤之类。

凡损，大小便不通，未可便服损药，盖损药用酒必热，且服四物汤，更看如何，又服大成汤加木通；如大小便尚未通，又加朴硝，待大小便通后，却服损药。

凡伤重者，未服损药先服气药，如匀气散之类。

凡浑身无故损痛，是风损，当服风损药，如排风汤之类。凡服损药，不可吃冷物，鱼、牛肉极冷，尤不可吃，若吃牛肉，痛不可治。

凡损药必热，便生血气，以接骨耳。

凡服药，不拘在红酒，无灰酒、生酒皆可。

凡药，三四月炼，不可多合，五月尤甚，存散药随时旋丸。

凡收药丸子、末子，并用罐子收入橱子内，以火焙之。

凡损，用火灸，则医不得，服药不效矣。

诸药，惟小红丸、大活血丹最贵，盖其间用乳香、没药。枫香可代乳香三之一；血竭难得，合大活血丹，欠此亦可，若有更佳。

合药断不可无乳香、没药；若无没药以番降香代，血竭无亦用此代。

凡所用药材，有外道者，有当土者。如当归，土与川不同，丸子可用土当归、土药材；末子须用外道者。

方论(节选)

〔淋洗药〕 凡伤重者,用此方煎汤洗之,然后敷药。

生葱(切断) 荆芥 土当归

右三味煎汤,温热淋洗。

〔黑龙散〕 治跌仆伤损,筋骨碎断,差爻出臼。先煎葱汤或药汁淋洗,拔伸整擦,令骨相续平正后,却用生姜汁或生地黄汁,和水调稀,却将熟帛或皮纸,量损处大小,薄摊于上贴之。次以木皮,约如纸大片踈排令周匝,将小绳三度缚之要紧,三日一次。再如前淋洗、换药、贴裹,不可去夹,须护毋令摇动,后骨生牢稳方去夹,则后如故。若被刀箭伤、虫兽伤啮成疮穰烂,肌肉不生,跌磕肿痛,并用姜汁,和水调贴。有破则留口,以风流散填涂。

穿山甲六两(炒黄或煨存性) 丁香皮六两 土当归二两 百草霜半两 枇杷叶根半两

右焙碾为细末。姜汁水调,或研地黄汁调用。

〔大活血丹〕 治仆损伤折,骨碎筋伤,疼痛浮肿,腹有瘀血,灌注四肢,烦满不安,痛疽发背,筋肉坏烂,诸般风疾,左瘫右瘓,手足顽麻,妇人血气诸疾,产后败血不行,流入四肢,头面浮肿,血气疼痛,浑身疼痛,经脉湛浊,风癆发动,百节酸疼,并宜服之。

天南星一斤(姜汁浸一宿,焙) 芍药一斤 骨碎补一斤 黑豆一斤(酒煮焙干) 大栗间一斤(老者去皮,焙) 川乌一斤(炮) 自然铜半斤(煨) 血竭六两(研) 细辛十两 白芷一斤 木鳖半斤 川牛膝一斤(酒浸) 没药四两(研) 乳香半斤(研) 青桑炭十斤

右桑、栗、豆、补、星、药六味为末,和余药研为细末,用米醋糯糊拌入,白捣千杵,方聚众人急下手丸,下手稍缓则折,阴干半月,然后用火焙,或晒一日。大丸重六文,湿中丸生三文,湿干则以漆抹在手上,取两三丸挪漆为衣,每服半丸。合此药勿令四眼见之,更忌鸡犬妇人,见之则折矣。

〔风流散〕 石膏(封固济,火煨)十两 白矾(飞)二两 枇杷叶少许 松脂、黄丹各一两

右为末。伤经久者,药水洗后,待疮干,用油调敷。新破伤忌风湿。

〔小红丸〕 治痿折伤损,皮破骨出,手足碎断,筋肉坏烂,疼痛甚至,昼夜叫呼,百治不止,手足久损,筋骨差爻,举动不得,损后伤风湿肢节挛缩,遂成偏废,劳伤筋骨,肩背疼痛,四肢疲乏,动用无力。常服壮筋骨,治经络,生气血。

骨碎补六两(姜制) 土当归六两(焙) 川乌六两(煨) 白杨皮六两(焙) 肉桂四两 蕤术二两(焙) 丁香三两 干姜二两(焙) 川芎三两 细辛四两 附子三两半(煨去皮) 乳香三钱(研) 没药三钱(研) 芍药六两(焙)

右补、药、归、杨四味用当土者,余八味研为细末,乳、没别制,和醋糊为丸,如绿豆大,信朱为衣,每服三十丸,温酒下,数用生姜自然汁煎酒,或盐汤皆可,不拘时候。

〔大红丸〕 治仆损伤折,骨碎筋断,疼痛痹冷,内外俱损,瘀血留滞,外肿内痛,肢节痛倦,应诸损痛,不问年深日近,并宜服之。

赤敛一斤(即何首乌焙干) 川乌一斤七两(火煨圪) 天南星一斤(焙) 芍药一斤(焙) 土当归十两(焙) 骨碎补一斤 牛膝十两(酒浸焙) 细辛八两 赤小豆两斤(焙) 自然铜四两(煨) 青桑炭五斤

右敛、星、芍药、归、补、膝、辛七味,并用当土者,同余药罗为末,醋煮面糊为丸,如梧桐子大,朱为衣,每服三十丸,温酒下,醋汤亦可,损在上食后服,在下空心服,伤重不拘时服,或与小红丸互用亦可。

〔当归散〕 治打仆伤损,皮肉破碎,筋骨寸断,瘀壅滞结,肿不散,或作痛疽,疼痛至甚,因损后

中风,手足痿痹,不能举动,筋骨缝纵,挛缩不舒,及劳役所损,肩背四肢疼痛,并宜服之。

泽兰十两 川当归十两 芍药 白芷 川芎 肉桂(去粗皮)各五两 川续断十两 牛膝十两 川乌 川椒(去目)各三两 桔梗 甘草各四两 白杨皮 细辛各五两

右为极细末,每服二钱,热酒调下,不拘时候。

〔乳香散〕 治跌仆伤损,皮肉破绽,筋骨寸断,败血壅滞,结肿烂坏,疼痛至甚,或劳役所损,肩背四肢疼痛,损后中风,手足痿痹,不能举动,筋骨乖纵,挛缩不舒,大能续筋接骨,卓有奇验,常服结血止疼生力。

肉桂 干姜各三两 牛膝 羌活各四两 白芷二两 川芎 细辛 姜黄各四两 骨碎补 当归各六两 芍药 草乌 川乌各四两 苍术六两 桔梗十两 赤小豆一升 乳香半斤 没药五两 何首乌十四两 木鳖六两(去壳麸炒)

右焙碾为末,续入乳、没末和汤,使调服如前。

〔匀气散〕 凡伤重先下此药调气,然后服损药。

茴香 青皮 厚朴(制) 白芷 乌药 杏仁(去皮尖)各半两 陈皮 麦蘖 前胡 桔梗 苍术 粉草各一两

右为末,每服二钱,水一盞,姜、煎至八分,空心服。

〔四物汤〕 凡伤重,肠内有瘀血者用此。

白芍药 川当归 熟地黄 川芎各等分

右等分,每服三钱,水一盞半,煎至七分,空心热服,一方只用当归、大黄二味。

〔大成汤〕 应伤损极重,大小便不通者,方服此。可加木通煎,如未通加朴硝,俟大小便通,方可服损药。损药不可用酒煎,愈不通矣,然亦须量人肥弱用,如孕妇小儿莫服。

大黄四两 川芒硝 甘草 陈皮 红花 当归 苏木 木通各二两 枳壳四两 厚朴少许

右件咬咀,每服二钱,水一盞半,煎至一沸,去相温服,不拘时,此乃专治男子伤重瘀血不散,腹胀膨胀,大小便不通,上攻心腹,闷乱至死者,急用此药通下瘀血后,方可服损药。

〔排风汤〕 治诸风疾损。

白芷皮 白术 芍药 肉桂(去粗皮) 川芎 川当归 杏仁(去皮尖) 防风 甘草各二两 独活 麻黄(去根节) 白茯苓各三两

右每服二钱,水一盞半,姜四片,煎至八分,不拘时服,更宜续命汤、消风散。

又治伤损方论(节选)

如伤重者,第一用大承气汤,或小承气汤,或四物汤,通大小便去瘀血也。惟妇人,别有阴红汤通下。第二用黄末药,温酒调,不拘时;病在上食后服,在下空心服,遍身痛,临卧时服。第三服白末药,热酒调,其法同黄末服。妇人产后诸血疾,并皆治之。第四服乌丸子。第五服红丸子。第六服麻丸子,用温酒吞下,妇人艾醋汤下,孕妇不可服。第七服活血丹、当归散、乳香散,二散方,见前方内,并用酒调,不拘时,与黄末、白末服法同。惟乳香散参之。山泉方则又加六味,白杨皮一斤、生芥子十个、泽兰一斤、檀香六两、沉香二两、川芎一斤,余方条具于后。

〔黄药末〕 治跌仆伤损,皮肉破绽,筋肉寸断,败血壅滞,结痈烂坏,疼痛至甚,或劳役所损,肩背四肢疼痛,损后中风,手足痿痹,不能举动,筋骨乖张,挛缩不伸,续筋接骨,卓有奇功,常服活血止肿生力。

川乌(炮) 草乌(醋煮) 枫香(别研)各三斤 当归 赤芍药半两 川独活 川芎 细辛 香白芷 山桂(去粗皮) 白姜 黄姜 五加皮 桔梗 骨碎补(去毛炒) 苍术 何首乌(制)以

上各二斤 知母半斤 没药半斤 牛膝二斤(酒浸焙)

右件为细末,每服二钱,盐酒调,病在上食后服,病在下空心服,遍身损临卧服,孕妇莫服。

〔白药末〕 治打仆伤损,皮肉破碎,筋骨寸断,瘀血壅滞,结肿不散,或作痈疽,疼痛至甚,或因损后中风,手足痿痹,不能举动,筋骨偏纵,挛缩不伸,及劳伤破损,肩背四肢疼痛,并宜服之,此药大宜续筋接骨,刻日取效,妇人产后诸血疾,并皆治之。

白杨皮十二两(米汁浸一宿) 桔梗十两(去苗) 赤芍药九两(酒浸一宿) 川芎半斤(汤泡七次) 白芷十两 山桂半斤(去粗皮) 细辛半斤(去苗) 甘草十两(炙) 花椒五两(去子) 川乌六两(炮) 续断六两(米汁浸) 牛膝六两(去苗酒浸一宿) 泽兰叶九两(去叉枝) 当归六两 香附子六两(炒)

右为细末,每服二钱,酒调下,服法同前,妇人诸血风气,亦皆治之。

〔乌丸子〕 治打仆伤损,骨碎筋断,瘀血不散,及一切风疾,筋痿力乏,左瘫右痪,手足缓弱,诸般风损,妇人血疾,产后败血不散,灌入四肢,面目浮肿,并宜服之,惟孕妇勿服。

赤小豆(炒) 白薇 赤芍药 何首乌(醋煮) 细辛 草乌(醋煮) 白及(煨) 山桂(去粗皮) 南星(面裹煨) 当归 川芎 百草霜 骨碎补(去毛炒) 天台乌药以上各一两

右为细末,用煮豆酒煮面糊为丸,如梧子大,每服五十丸,用煨葱酒,或煨葱茶服下。

〔红丸子〕 治打仆伤损,骨碎筋断,疼痛痹冷,内外俱损,瘀血留滞,外肿内痛,支节疼痛,应诸伤损,不问年月日久,并宜服之。常服补损,坚筋固骨,滋血生力,神效不可具述,孕妇勿服。

牛膝(酒浸一宿) 川乌(炮) 南星(醋煮) 细辛 何首乌(用水煮熟) 桔梗(去芦) 山桂(去粗皮) 当归 自然铜(煨醋碎别研) 白薇 赤芍药 骨碎补(去毛) 没药(别研) 羌活(去芦) 赤小豆(不见火)

右除研药外,余并打和,炒干为末,酒煮面糊为丸,每服五十丸,随病上下服之。

〔麻丸子〕 治萎折伤损,皮破骨出,手足碎断,肌肉坏烂,疼痛至甚,日夜叫呼,百治不止,手足久损,筋骨差义,举动不能,损后伤风湿,支节挛缩,遂成偏废,劳伤筋骨,肩背疼痛,四肢废乏,动作无力。常服壮筋骨,活经络,生气血,及治妇人血气,惟孕妇勿服。

川当归 桔梗 牛膝各半两 骨碎补(去毛) 二两 川乌(醋煮) 川芎一斤 百草霜一斤 草乌(浸制)一斤 木鳖子(去油壳) 赤芍药各半斤 乌豆(酒浸煮焙干)一斗 金毛狗脊(去尾)

右为末,酒煮面糊为丸,如梧子大,每服五十丸,温酒下,妇人艾醋汤下。

〔活血丹〕 治跌仆伤损,折骨断筋,疼痛浮肿,腹有瘀血,灌注四肢,烦闷不安,痈疽发背,肌肉坏烂,诸般风疾,左瘫右痪,手足顽麻,妇人血气发动,并宜服之。每服半丸,用无灰酒磨化,微煎三五沸,温服,不拘时候,不以多少。此药当将纱葛袋收挂净处,经久不坏,可备急用,惟孕妇勿服。

荆芥二两半 枫香一两(别研) 檀香一两(不见火) 降真香一两 草乌二两(酒煮) 山桂(去粗皮) 当归(酒浸一时) 苍术(米汁浸炒干) 川羌活(去芦) 白及(面裹煨晒干) 乌豆(以糯米炒黄为度) 地龙(去土)各半两 滴青一钱半(别研) 麝香半两(别研) 川芎半两(热汤洗三次) 五灵脂一两半(灯心别研) 乳香一两(别研) 没药一两(别研) 川乌二两(炮) 骨碎补(去毛炒) 川牛膝(酒浸一时) 细辛(去苗) 花桑木(烧灰存性) 白芷 赤芍药(酒浸) 川牵牛(石灰炒) 南星(以石灰炒黄色为度) 自然铜(煨酒淬别研) 大栗间各半两 木鳖二十个(去油壳)

右为细末,酒煮面糊为丸,如弹子大,入白杵三十余下,团成块,秤一两,分作三丸,候丸尽分作三分,一分阴干,一分晒干半时久,一分焙半时久,却三分打和一处,令阴阳相合。俟药上尘气为度,

然后刷去尘,用黑漆光为衣。

〔洗药〕 如伤重,先用洗,后用乌龙角贴,其洗药同前,方内又参山泉方洗药用。

木朔翟 石南叶 白芷 白杨皮 生葱 何首乌 土当归 荆芥 藁本 芍药

右不拘多少,煎汤后温,将洗损处令净,用绢渗干疮口上为妙。

〔接骨散〕 治飞禽骨断,从高坠下,驴马跌折,筋断骨碎,痛不可忍,此乃接骨续筋,止痛活血。

硼砂一钱半 水粉 当归各一钱

右为末,每服二钱,煎苏木汤服讫,时时但饮苏木汤立效。

〔阴红汤〕 专治妇人伤损,瘀血不散,腹肚膨胀,大小便不通,上攻心腹,闷乱至死者,急将此药通下,却依前,次第服药。

鹿角胶 产妇油发(烧)各一钱 没药三钱

右用酒一大盏煎服。

〔胶艾汤〕 专治妇人寻常经脉不通,宜先服此,后服鳖甲散。

干地黄三钱 阿胶一钱 川芎 艾叶各一钱

右咬咀,每服二钱,水一大盏,酒半盏,煎至八分,不拘时温服。

【参考文献】

韦以宗. 中国骨科技术史. 上海:上海科技文献出版社,1983.

裴沛然. 中国医籍大辞典. 上海:上海科学技术出版社,2002.

唐·蔺道人. 仙授理伤续断秘方. 北京:人民卫生出版社,1957.

丁继华. 伤科集成. 北京:人民卫生出版社,1999.

刘柏龄. 中医骨伤科各家学说. 北京:人民卫生出版社,1991.

阙再忠. 中医骨伤科古医籍选. 北京:人民卫生出版社,1992.

第二节 《跌损妙方》

【作者简介】

《跌损妙方》系明代嘉靖二年僧人异远真人所著,是现存最早的伤科少林派著作。

对于异远真人的生卒年限及何方人氏尚待考证,据孙应科于募刻启中所载,该书撰成于明嘉靖二年(公元1523年)。

【成书背景】

据“募刻跌损妙方启”及“跌损妙方书后”,清代道光癸巳夏(1833年)孙应科“折其左肱”,道光癸巳秋“至高邮宿晓云山房,晤江右黄君”。黄君“侨寓于邑之南二十五里神庙,少遇异人,授秘书一卷,疗折伤甚验”。孙氏“乞其书阅之”,认为“询济世之金丹,渡人之宝筏也。”并录稿归,“依方调治,寝以奏功。”因此孙氏于清道光乙未入秋始,“至道光丙申立秋僭为厘订付梓”,“书昉于明嘉端二年(公元1523年),署名异远真人”。

【内容介绍】

全书一卷,首列“治法总论”,分“穴位论治”和“通用”两大部分;次列“用药歌”、“血头行走穴道歌”、左右论及药中禁忌以及孙氏的注论;再根据不同损伤部位分列7门。书中记载了全身57个穴道,收载方药102首,另有全身方28首,金疮方12首,通用方10首,合计152方。书中还辑录了不同部位骨折脱位的处理方法10种,介绍了两种开放性损伤的治疗技术。

1. 总论 提出了治伤先论气血、寒热。“夫跌打损伤,气血不流行,或人事昏沉,往来寒热。”如果病因不明,辨治不清,妄投猛剂,治疗就会带来恶果。理伤应早,久则血瘀凝结,效果不佳。“瘀血已固,水道不通,难为力矣。”伤病的早治跟伤情的愈合关系密切,对穴位重伤提出因时、因人制宜的辨证施治思想。如:“心胸紧痛,青色胜裹心,乃偏心受伤,可治。红色胜裹心,乃心口受伤,不治。……若鼻孔黑色,舌大神昏,则脏腑绝颖,耳后为制(致命)之处,脊骨无续断之方。”文中提示颅脑损伤、脏腑内伤、脊柱的损伤治愈的困难性,需全力抢救,对今天创伤急救学产生了深远影响。

2. 禁忌 阐述了伤科用药的禁忌。临床用药方法和药物疗效的获得有着直接的联系,书中提出的部分宜忌,在今天仍为伤科医师所遵循。

3. 治疗各论

全身门 载方27首,分上、中、下三部分及简述全身各部分受伤用药,服法分水煎,酒兑服和为末酒冲服两种。大部分方药已沿用到今仍有独特疗效。如治老年陈伤发损、偏身疼痛用乳香导痛散;治筋骨折断,疼痛不止用回生续命丹;凡挫伤“急寻地鳖虫炙脆为末酒调服。”

头面门 收载头部受伤用药方剂很多,对头部的肿痛发热,破伤风、穴位伤均有论述,对颅骨骨折用药甚少。有些方药至今仍被部分沿用,治疗头破肿痛发热用“当归、川芎、生地、赤芍、防风、白芷、蔓荆、羌活、连翘、花粉各6g,甘草3g,血出过多,昏迷不醒,倍加川芎、归尾,水煎服。”方中对颞颌关节脱位的手法整复有所记载:“牙关骨打落,用双手掇定,往下一举,往上一端,先服红药,后服接骨丹,即愈。”

身中门 书中指出了“身中”的范围:“项以下,小腹以上,曰身中。”阐述治疗胸腹内伤较为详细,对每个部位、穴位的受伤都有不同的组方。对肋骨骨折,会阴部损伤有完整的方药处理。治疗肋骨折断:“当归、赤芍、生地、红花、桃仁、五加皮、木香、桂枝、杜仲、补骨脂、寻骨风、小茴各30g,三七、血竭、肉桂、牛膝、虎骨、乳香、没药、桔梗、骨碎补各15g,自然铜、三棱、莪术、甘草各10g,土鳖20g”研粉服。

脊背门 书中分脊柱骨折、穴位伤、陈伤等分别论述脊背损伤,共载有20个方剂。提出:“前有十六节,五脏六腑系焉。”在用药同时也强法复位:“颈项骨跌断,用双手端定耳门,抬住上掇,先服人参汤,后服红药……尾骨打伤,用全身丹,藕节煎汤下,如不止,再用红药一发,鸡汤送下即愈。”其手法与今天的枕颌牵引治疗骨折脱位大致相同。治疗脊柱骨折用:“土鳖、当归、补骨脂各6g,杜仲、远志各9g,地龙3g,共研粉酒调服。”陈伤腰痛用:“乌药、川乌、草乌、威灵仙、大茴、三七、广皮、土鳖各3g,肉桂、甘草各1.2g,研粉冲服。”这些方药至今用于治疗外伤性腰背疼痛有独特功效,其影响很大。

腿足门 书中以专篇叙述人体下肢在整个生命活动中的重要作用,提出分部位,分穴位进行药物疗法,部分兼用手法治疗。如髌关节脱位治疗:“大腿打落,两人扶定,将手扣定,抱膝一揉,然后掇上,先服全身丹,后用药(此指敷药)。”书中强调治疗关节脱位须先整复,然后才能全身或局部用药。具体治疗方法有外敷、外固定,也有内服用药。

金创 书中对刀枪所致“金创”,采用外治和内治结合的方法,载方10首,常用方为生肌散:

“治刀斧伤成疮，脓水难干，肌肉不生，此方神效……五倍子、炉甘石、儿茶、龙脷皮各等分，研末磁器贮用。”强调先冲洗创面，再用粉末外散。洗方为“防风、荆芥、甘草共煎汤，无风处洗。”

通用 古人经常比武习拳，因而常备疗折治伤方药。书中所载通用方药和金创用药部分类似，方药“七厘散”至今沿用。书中提出治老年诸般伤损，遍身疼痛用万金不换乳香寻痛散：“乳香、没药、血竭、羌活、独活、茴香、木香、沉香、草乌、当归、川芎、白芷各 30g，花粉、木瓜、肉桂各 21g，共研末，每服 6g，热酒送下。”现今使用的“万应膏”的组方配伍即从方中化裁而来。

【现存版本】

- 清道光十六年丙申（公元 1836 年）刻本；
- 清嘉庆二十二年（1818 年）刊本，1955 年上海千顷堂据嘉庆原刻本影印，1956 年上海卫生出版社据嘉庆原刊本影印；
- 清光绪三年丁丑（1877 年）武林男安敦厚堂刻本，宁城述古堂藏本；
- 上海科学技术出版社，1984 年；
- 胡岳标点，中国书店，1993 年。

【学术思想】

1. 首辨死生

真人疗伤，首先根据其受伤穴位、损伤程度，结合四诊，特别是望诊而判断预后吉凶。全书共列出“不治”或凶险之证 18 种。其中损伤几种，如颅顶骨骨折、凶门损伤致脑浆进出者，现代医学也认为其属凶险之症。而“头破”致“鼻注黄水”、“眼带青色”、“耳背带黑色”等俱为颅底骨折之征；“脉绝不至”似指创伤后心脏骤停。又如脊椎骨折所致外伤性截瘫，也为临床棘手顽症；孕妇下腹部受伤，更易导致胎漏或流产。这些“死症”或“不治之症”，大多为形容伤情之危重，真人引用前人的观点或提出这些认识，意在警示同仁及后世凡遇此等创伤，应予以高度警惕和重视。后来清代钱秀昌在《伤科补要》中又在此基础上发展成为三十一“不治”及“八忌”。限于当时的客观条件，真人的有些认识并无足够的依据。但无可否认，真人判断创伤预后的经验和认识对当时乃至现代骨伤科临床都有一定的实用价值。

2. 察目验伤

真人诊断内伤，根据《内经》“五脏六腑之精气，皆上注于目而为之精，精之窠为眼，骨之精为瞳子，筋之精为黑眼……裹撷筋骨血气之精而与脉并为系，上属于脑，后出于项中”（《灵枢》）的理论，并结合自己的临床实践经验，首倡察目验伤之法。基于中医全身各脏腑均与目相维系的认识，真人提出内伤必表现于目而出现报伤眼征，指出：“凡受伤不知左右……即看眼珠，亦可知其定所，乌珠色丑者伤在左，白珠色丑又加大红者伤在右。左属肝，右属肺；乌珠属肝，白睛属肺，瞳人属肾。”

3. 全面诊查

真人指出：“遇有重伤，解衣谛视遍身，血道形色若何，诊脉调和与否。”由此可见，他非常重视局部及全身检查，根据望、闻、问、切四诊所得资料，审证求因，并结合所伤穴道，以及察目验伤等综合分析而作出明确诊断。特别可贵的是，真人强调不可被体表伤所迷惑，而应作全面仔细的检查。他告诫“既表不可复表，要仔细看明”，从而不致漏诊、误诊。他特别反对的是“昧者不审原因……枉死多人。”这些观点不仅在当时，即使在今天，也有其重要的临床意义。真人在数百年前提出这样的观点，确属难能可贵。