

高等中医函授教材

# 中医骨伤科学

光明中医函授大学 主编

光明中医



光明日报出版社

高等中医函授教材

# 中医骨伤科学

光明中医函授大学 主编

---

韦以宗 编著

光明日报出版社

高等中医函授教材

**中医骨伤科学**

光明中医函授大学 主编

韦以宗等 编

光明日报出版社出版

(北京市永安路 106 号)

光明日报出版社发行 北京昌平亭自庄印刷厂印刷

850×1168 毫米32开本 9.75 印张 264千字

1989年3月第1版 1989年3月第1次印刷

印数 20,000 册

书号： ISBN 7-80014-498-4 定价： 3.30元

R · 048

## 导　　言

中医教育学，是一门古老而崭新的科学。中医教育的历史，若从师徒授受和医籍编纂算起，已有两千余年。近代史上的中医教育，首推一八八五年浙江陈虬创立的利济医学堂。新中国诞生不久，创办了北京、上海、广州和成都四所中医学院，从而揭开了当代中医教育的序幕，至现在，全国已发展到二十三所。但是，如果把全国中医教育的实践经验加以分析、研究、总结和提炼，升华，揭示它的规律，使之成为一门专门的学科——中医教育学的话，那么，它还处在再创阶段。这就是说，中医教育及其规律存在的历史是悠久的，但论述中医教育及其规律的学科却是崭新的。因此，中医教育工作需要进行探索和研究。

在探索和创建适合我国国情的中医教育的时候，我们必须植根于我们民族文化的肥沃土壤之中，充分重视中医典籍在教育和造就历代医家中的伟大作用。事实上，在长期的历史发展中，逐渐形成了具有中华民族特色的中医药理论体系，它既有丰富临床经验，又有高深的理论基础。历代医学家就是把这些道理传授给他们的弟子，其中部分人经过刻苦自学和临床实践，成为医术高超的医学家，这是我国历代医学家成才之路，亦是中医教育史上培养人才的宝贵经验。这就是我们民族中医教育事业的光辉历史。

在新的历史时期，作为中医教育工作来说，既要给学生打好传统医学的基本功，又要使他们掌握一些新兴的科学知识。使继承与发展得到统一。根据这种认识。我们十分认真地研究和设计了光明中医函授大学的教学计划、教材内容、教学方法与教学手

段。归结起来即是：注重打好中医基本功，注意提高中医基本理论水平和培养临床诊治技能，着力培养辨证论治的思维方法，竭诚发挥中医在防病治病中的特长。并在这个基础上，扩大学员知识面。我们把这些要求与思想，全面体现在本校的教材建设中。其目的是使中医人才的知识结构更加合理，以便能担负起继承和发扬祖国医药学防病治病的光荣任务。

在回顾中华医学教育历史，展望现代医学教育的发展趋势以及总结三十多年正反两方面经验的基础上，我们认为，要培养出适合四化需要的合格中医人才，对中医教育的课程设置和教材内容，就要进行必要的改革，建立起为新形势所需要的中医教材。我们正在朝这一方向努力。在认真研究高等中医院校教材和广泛征询中医专家、学者和医务人员意见的基础上，新编了这套较为完整的中医教材，定名为《高等中医函授教材》（包括了二十八门课程）教材的编写人员，由本校选聘知名教授、学者和学有专长者担任，编写时，我们力求各门教材要有鲜明的针对性，在内容上富有实用性，在文字表达上深入浅出、简明易懂，以利便于自学或函授。此外，我们还将根据需要，选编一些辅导材料，以帮助学员（读者）理解教材内容，更好地学取中医知识。

由于教材编写时间仓促，又竭力于继承与创新，不足之处在所难免，敬希学员和广大读者惠赐宝贵意见，以便在再版时修订。

光明中医函授大学教育研究室  
一九八七年十月四日

## 编者的话

《中医骨伤科讲义》一书，在高等中医函授教材中，是在学习了中医的基础课以及人体解剖学、生理学之后的临床课。其内容包括具体指导骨伤科临床的基础理论，骨伤科的诊断法、治疗法、常见骨折、关节脱位、筋骨缝损伤、内伤、骨疾病等诊疗法。

骨伤科是一门专科，根据中医整体教程的安排，我们在编写中力求简明扼要，重点突出。而且，为便于自学，多加以图解。

书中基础理论部份，是近年研究的新成果。有关在诊断法和治疗法方面，力求发扬中医传统的经验方法，并汲取现代医学诊疗技术；在各伤病的论治中，基本上是临床常用疗法。这些疗法，以中医方法为主，兼以中西医结合。在学习中需密切结合临床实际，多临床，多操作，才能真正掌握。

参加本书编写的有：黄大明、林毓汉、任丰涛、段朝霞、高腾、宁敏坚、党广林、朱其伟、梁伟国、沈茂荣、黄云等医师。由于水平有限，不妥之处，请读者们指正。

编者

1989年1月

## 目 录

<b>第一章 骨伤科发展简说</b>	1
<b>第二章 基础理论</b>	3
一、机能解剖学说	3
二、气血学说	6
三、肾主骨学说	9
四、经络、气功学说	11
五、病因病机学说	14
<b>第三章 诊断</b>	23
第一节 症状诊断	23
一、疼痛	23
二、肿胀	25
三、畸形和功能障碍	27
四、瘀血	28
五、亡血	29
六、其他常见的几种症状	30
第二节 四诊	33
一、望诊	34
二、问诊	36
三、闻诊	38
四、切诊	39
第三节 骨伤科局部检查法	43
一、检查的基本原则	43
二、检查的注意事项	43
三、检查的主要内容	44
四、人体各关节测量法	46

五、骨伤科专科检查法	51
六、神经系统检查法	54
第四节 辨证诊断	58
一、伤筋辨证	58
二、伤骨辨证	60
第五节 X线检查诊断法简介	61
一、骨骼系统的X线检查方法	61
二、骨的发育及正常变异	63
三、骨像异常	64
第六节 物理检查诊断法简介	67
一、活体组织检查	68
二、同位素扫描	69
三、核磁共振	70
四、关节镜检查	70
<b>第四章 治疗</b>	<b>72</b>
第一节 创伤急救	72
一、创伤救护	72
二、休克急救	74
第二节 整骨手法	75
一、手法的概念和基本理论	75
二、手法的作用	75
三、常用手法	76
四、手法的适应症与禁忌症	85
附：清创术	86
第三节 外固定与内固定	87
一、外固定	87
二、内固定	99
第四节 药物治疗	105
一、内治法	106

二、外治法 .....	109
附：骨科常用药及方剂 .....	115
第五节 功能锻练 .....	128
<b>第五章 骨折与关节脱位 .....</b>	<b>135</b>
第一节 骨折概述 .....	135
一、骨折发生的原因 .....	135
二、骨折的分类 .....	136
三、骨折的愈合过程 .....	139
四、影响骨折愈合的因素 .....	141
五、骨折的并发症及处理 .....	143
六、骨折临床愈合标准 .....	146
七、骨折的治疗原则 .....	146
第二节 上肢骨折 .....	147
一、锁骨骨折 .....	147
二、肱骨外科颈骨折 .....	150
三、肱骨干骨折 .....	154
四、肱骨髁上骨折 .....	157
五、肱骨髁间骨折 .....	161
六、肱骨外髁骨折 .....	165
七、肱骨内上髁骨折 .....	168
八、尺骨鹰嘴骨折 .....	170
九、尺骨上 1/3 骨折合并桡骨小头脱位 .....	172
十、尺、桡骨双骨折 .....	177
十一、尺骨干骨折 .....	181
十二、桡骨干骨折 .....	183
十三、桡骨骨折合并下桡尺关节脱位 .....	185
十四、桡骨下端骨折 .....	188
十五、腕舟骨骨折 .....	193
十六、指骨骨折 .....	195

第三节 下肢骨折 .....	197
一、骨盆骨折 .....	197
二、骶尾骨骨折 .....	201
三、股骨颈骨折 .....	201
四、股骨粗隆部骨折 .....	205
五、股骨干骨折 .....	208
六、髌骨骨折 .....	211
七、胫骨干骨折 .....	214
八、腓骨干骨折 .....	215
九、胫腓骨干双骨折 .....	215
十、踝部骨折 .....	219
十一、距骨骨折 .....	224
十二、跟骨骨折 .....	225
十三、跖骨骨折 .....	227
十四、趾骨骨折 .....	229
第四节 脊柱骨折与脱位 .....	229
第五节 肋骨骨折 .....	239
第六节 感染、开放性骨折 .....	243
第七节 关节脱位 .....	247
一、颞颌关节脱位 .....	247
二、肩关节脱位 .....	249
三、肘关节脱位 .....	250
四、腕掌关节脱位 .....	253
五、髋关节脱位 .....	253
六、膝关节脱位 .....	257
<b>第六章 筋骨缝损伤 .....</b>	<b>259</b>
第一节 头颈部筋骨缝损伤 .....	259
一、颈背肌扭伤 .....	259
二、落枕 .....	260

三、颈椎病 .....	261
第二节 胸腰部筋骨缝损伤 .....	263
一、胸壁挫伤 .....	263
二、急性腰扭伤 .....	264
三、劳损性腰痛 .....	265
四、腰椎肥大性脊柱炎 .....	266
五、腰椎后小关节紊乱症 .....	267
六、腰椎间盘突出症 .....	269
第三节 上肢筋骨缝损伤 .....	270
一、肩关节周围炎 .....	270
二、网球肘 .....	272
三、腕管综合征 .....	273
四、腱鞘炎 .....	274
五、腱鞘囊肿 .....	275
第四节 下肢筋骨缝损伤 .....	276
一、梨状肌综合征 .....	276
二、闪髋症 .....	277
三、膝关节副韧带损伤 .....	278
四、膝关节十字韧带损伤 .....	279
五、膝关节半月板损伤 .....	280
六、髌骨软化症 .....	282
七、踝关节损伤 .....	283
八、足跟痛 .....	284
<b>第七章 内伤 .....</b>	<b>286</b>
第一节 概论 .....	286
一、内伤的病因病机 .....	287
二、内伤的辨证诊断 .....	287
三、治疗原则 .....	288
第二节 头部内伤 .....	290

第三节 胸胁部内伤 .....	294
第四节 腹部内伤 .....	298

# 第一章 骨伤科学发展简况

〔自学时数〕 1 学时

〔目的要求〕

1. 了解骨伤科学的发展梗概。
2. 熟悉隋·巢元方所著《诸病源候论》，唐·蔺道人所著

《仙授理伤续断秘方》，元·危亦林所著《世医得效方》，清·吴谦等人所编《医宗金鉴·正骨心法要诀》总结的骨伤科成就及其对后世的影响。

骨伤科学是研究防治骨折、骨关节及其周围软组织损伤和疾患的学科，古时称为痨医、金镞、正体、正骨科等。

原始氏族公社时期，人们就开始运用砭石、荆棘刺等医疗工具治病。《山海经·东山经》记载：“高氏之山，其上多玉，其下多箴石”。箴石，是“可以为砭针治痈肿者。”到了夏、商时代，由于青铜器的广泛使用，金属刀针已运用于治病和针刺术。周代，开始有了医学分科。《周礼·天官》记有“痨医下士八人，掌肿疡、溃疡、金瘻、折瘻之祝药副杀之齐。”可见当时已有专门的骨伤病医生，并能采用内外治法治疗创伤、骨折和处理感染，清创手术。春秋战国时期，学术思想日趋活跃，出现了“诸子蜂起，百家争鸣”的局面。这一时期出现的《黄帝内经》，是现存最早的一部医学经典著作，为此后两千多年祖国医学发展奠定了理论基础，其基本理论一直指导着伤科基础理论研究和临床医疗实践。而后的《神农本草经》记载的许多药品，其中很多可用于骨伤科。汉代张仲景在《伤寒杂病论》中创立的六经辨证，指导着骨伤科临床上的药物治疗方法。晋·葛洪的《肘后方》，最早记载了用竹片作夹板外固定治疗骨折的方法。隋·巢元方编写的

《诸病源候论》，是我国第一部病因病理专书，对许多骨伤疾病的病因病理都有正确的认识，书中最早提出清创、结扎、止血，用内固定法治疗骨折。唐·蔺道人著《仙授理伤续断秘方》，是现存最早的骨科专书，对骨折治疗提出的动静结合的原则，一直为后世所重视。宋代，随着科学技术的发展，对医学的发展起到了很大的促进作用。当时国家开设太医局，为医学著作的整理和出版创造了条件。这一时期出版的许多医学书籍，为后世留下了宝贵的医学资料。金、元时代，由于战争频仍，使骨伤科得到进一步发展，接骨、金镞成为独立的专科。危亦林所著《世医得效方》中所记载的悬吊复位法治疗脊柱骨折，为世界所首见。到了明、清时代，骨伤科理论和临床都有较为全面的发展。清·吴谦等编纂的《医宗金鉴·正骨心法要旨》，将整骨手法总结为：摸、接、端、提、按摩、推拿等八法，并改进和发明了多种正骨器械。解放后，中医事业得到重视和发展，骨伤科学者在努力发掘祖国医学遗产的基础上，吸取了近代医学科学的新成就，骨伤科有了新的突破，使中医骨伤科对世界医学产生越来越大的影响。

### 复习思考题

1. 《仙授理伤续断秘方》一书的价值和最突出的成就是什么？
2. 《世医得效方》一书的贡献是什么？
3. 《医宗金鉴·正骨心法要诀》总结出哪些整骨手法？

## 第二章 基 础 理 论

【自学时数】 3学时

念的内涵。

【目的要求】

3. 熟悉与运用气血学说、肾主骨学说、经络学说、病因病机学说指导骨伤科学。

1. 了解中医骨伤科学的基础理论。
2. 了解机能解剖学说这一概

骨伤科是中医学的一门专科，其基础理论也是中医理论体系的组成部分。骨伤科的基础理论，是有关骨、关节、筋、肌肉的结构、形态、生理和病理的理论。现根据历代文献的论述，结合现代临床实际，介绍中医对人体结构、生理的认识方法，以及论述骨、关节、筋、肌肉生理、病因、病理的机能解剖学说、气血学说、肾主骨学说，经络学说和病因病机学说。

### 一、机能解剖学说

人体机能解剖学，是从形态与机能相互制约的观点出发，着重从机能的角度来阐述人及各器官的位置、形态、结构的一门科学，是人体解剖学的一个重要分支。人体解剖学本来是一门形态学，机能解剖学就是把形态与机能结合起来讨论的新兴学科。

骨伤科的临证医学与解剖学理论十分密切，但骨伤科解剖学的观点，是机能的解剖观，无论在骨折的整复方面，还是对筋、骨缝损伤治疗方面，都是在机能解剖观指导下进行的。这个科学观点，来源于中医传统的天人相应生化观、整体观和体相观。

(一) 天人相应生化观 人与自然环境相适应的观点——天人相应生化观，是中医的基本理论之一。其主要体现在以下几方面。

1. 人与天体运动：古人认为地球和天体是悬浮于太虚即天空之中，其运动变化都是气的作用。人身只有适应了天体运动变化规律才能得以生存和繁衍，否则就会引起疾病甚至夭亡。即《素问·四气调神论》所谓：“阴阳四时者，万物之终始也，死生之本也，逆之则灾害生，从之则苛疾不起。”

2. 人与地理环境：人不仅要适应天体运动的气候变化，还要适应地理环境之不同。巢元方在《诸病源候论》中特别指出不同水土的人迁居不同地理环境而引起病变，称为“不伏水土”。

3. 人与其它动物：人类和其他生物也是一个统一整体。这个整体的生化规律是阴阳、五行的规律。《素问·气交变大论》和《素问·五常政大论》将一些动物如犬、马、牛和人类按五行、五畜和人的五脏归类分属，认为都是天地阴阳生化的同类生物。《神农本草经》介绍不少动物作为药物治病，即是取其同类相助的。

4. 天人相应生化观的人体结构：人必须适应自然环境才能生化，不仅在生理病理上，而且人体的结构也是与自然环境统一的。所以，中医对人体结构在数字上与观察天体运动及至地理环境的数字相参用。如五脏六腑、十二经络、四肢九窍，以及骨骼也以三百六十天应之。

5. 生物节律：运用生物节律的理论去认识人体的生理功能，中医文献中有关这方面内容十分丰富。例如，异远真人《跌损妙方》提出任督脉气在十二个穴道按十二时辰流注的理论，并具体运用到骨伤科辨证论治方面，成为点穴治伤的理论依据。后世发展成“子午流注”的理论也是十二经气血流注是按十二时辰次序循行的应用。

(二) 整体观 整体观，是中医的核心理论。中医对人的

认识就是从整体观去认识的。如果用现代自然科学的理论去总结中医的整体观，实际是一种系统论的方法和控制论中的类比法。

1. 系统观：中医的系统，则是从整体出发，按照人体机构内在联系、属性和机体功能分系统。从属性和关系分：阴阳系统、五行系统；从结构生理功能分：脏象系统、经络系统；从病理分：卫气营血系统；从病因病理分：六淫系统、七情系统、六经系统、八纲辨证系统和三焦系统。各系统之间，等级结构十分明确。不同层次，不同等级的结构，组成了纵向结构，并按照同级原则和类比原则组成了横向结构，此种结构再组成另一系统，使人体成为一个不可分割的整体。

2. 类比法：中医对人体结构和生理功能的解释，是从人体的机能出发，采用自然界或日常生活中的现象，作为人体的生理或病理变化的同构系统。通过这些同构系统解释人体的生理功能或病理变化规律。例如，在《素问·灵兰秘典论》中又把人体内脏的结构、生理功能和国家政府职官类比为同构系统，进一步阐明脏腑功能，阐明人体的整体观。

(三) 体相观 从人体的机能形态(包括神色)出发，认识人体的内部结构、生理机能和病理变化，是中医认识人体的方法之一。

从体相去认识人体，在现代临床中还广泛运用。诸如眼、耳、舌象诊断，形体、色泽、脉象等等诊断方法，是中医诊法之一。在骨伤科方面，从肢体动态、外形、色泽、骨性标志、线条、皮肤瘀斑、肌肉的萎缩与否、关节功能活动度等诊断损伤程度；在治疗上也从体相恢复情况，以察知治疗效果。

(四) 机能解剖观对骨、关节、筋、肌和脉的认识 骨伤科主要研究人体骨、关节、筋和肌肉所组成运动系统的伤病。中医对骨、关节、筋、肌肉和脉的形态结构，生理功能的大体认识基本上是从机能解剖观出发的。例如对骨的生理功能，《内经》指出为“骨为干”、“骨属屈伸”。对关节的认识，《素问·五脏生