慢性筋骨病中医药防治理论与实践

杨锋 主编



全国百佳图书出版单位
中国中医药出版社

慢性筋骨病

中医药防治理论与实践

主 编 杨 锋



全国百佳图书出版单位
中国中医药出版社
·北 京·

图书在版编目（CIP）数据

慢性筋骨病中医药防治理论与实践 / 杨锋主编 .—
北京：中国中医药出版社，2021.9
ISBN 978-7-5132-7135-6

Ⅰ .①慢… Ⅱ .①杨… Ⅲ .①中医伤科学 Ⅳ .
① R274

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2021) 第 160882 号

中国中医药出版社出版
北京经济技术开发区科创十三街 31 号院二区 8 号楼
邮政编码 100176
传真 010-64405721
廊坊市祥丰印刷有限公司印刷
各地新华书店经销

开本 787 × 1092 1/16 印张 17 字数 379 千字
2021 年 9 月第 1 版 2021 年 9 月第 1 次印刷
书号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 7135 - 6

定价 59.00 元
网址 www.cptcm.com

服 务 热 线 010-64405720
购 书 热 线 010-89535836
维 权 打 假 010-64405753

微信服务号 zgzyycbs
微商城网址 https://kdt.im/LIdUGr
官 方 微 博 http://e.weibo.com/cptcm
天猫旗舰店网址 https://zgzyycbs.tmall.com

如有印装质量问题请与本社出版部联系（010-64405510）
版权专有 侵权必究

《慢性筋骨病中医药防治理论与实践》

编 委 会

主 编 杨 锋

编 委（按姓氏笔画排序）

刁永帅 李 姣 李 哲

李文雄 张 磊 郑旭耀

柳 源 陶 林 黄委委

前 言

随着我国人口老龄化趋势的加剧和现代生活方式（如久坐、长时间低头、缺乏运动等）的影响，以颈肩腰腿痛为主要症状的骨关节退行性疾病和慢性劳损成为影响中老年人甚至部分青年人群生活质量的重要因素。

慢性筋骨病是由于人体自然退变或因创伤、劳损、外邪侵袭等因素加速筋骨的退变而形成的以疼痛、麻木、肿胀、活动受限、畸形等为主要临床表现的综合征，包括西医学的颈椎病、腰椎间盘突出症、骨关节炎、骨质疏松症等一大类骨科疾病。其发病率高、危害性大、致残率高，易反复发作，且出现年轻化趋势。对于慢性筋骨病，中医学提倡未病先防、既病防变、瘥后防复的防治养一体化理念，也形成了以“肾主骨”“筋骨平衡”等为代表的中医特色理论和一大批中医特色诊疗和养生技术与药物，为慢性筋骨病的防治提供了理论和技术支撑。

2019年，全国中医药大会的召开和《中共中央 国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》的颁布为中医药发展提供了前所未有的机遇，中医药在健康中国建设中的作用进一步凸显，如何传承好、发展好、利用好中医药内容成为全体中医人的历史使命。本人曾跟随全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师、上海市名中医施杞教授，岐黄学者、教育部“长江学者”特聘教授、上海中医药大学国家重点学科中医骨伤科学带头人王拥军教授，全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师、陕西省名中医李彦民教授等骨伤名医名师学习，深得前辈学术思想精华，并不断守正创新。在慢性筋骨病理论与实践方面不断探索，提出“骨正筋柔、气血以流，筋骨平衡，以致中和”乃筋骨病防治最佳状态的观点。在此理念指导下，我们取得了平衡整脊法治疗脊柱退行性疾病、补肾法防治骨质疏松症、通络法治疗骨关节炎等一系列创新成果，并在临床推广应用，取得了显著疗效，产生了高质量循证医学证据。

基于此，我们在系统整理前辈经验的基础上，结合自身研究成果编写了此书，重点突出中医药特色，理论与实践并重，科学性和实用性兼顾。由于编写时间紧迫，尽管编委会人员在编写过程中认真负责，仍难免有不足之处，敬请各位读者提出宝贵意见，以便再版时修订提高。

本书出版得到了陕西中医药大学项目资金资助，在编写过程中得到了上海中医药大学终身教授施杞老师，王拥军老师，陕西中医药大学骨科前辈的亲切关怀和指导，谨此表示衷心感谢！

陕西高校青年创新团队
中医药防治骨关节疾病创新团队
陕西中医药大学　杨　锋
2021 年 3 月

编写说明

一、编写目的

现代社会人口老龄化趋势加剧，疾病谱发生变化，退行性疾病发病率显著增高。其中骨关节退行性疾病尤为明显，对中老年人的生活质量造成严重影响。中医药在“治未病”思想的指导下，对慢性骨关节疾病的预防、治疗及康复方面均有较好的效果。本书按照此类疾病发病的病位、病机特点提出了慢性筋骨病的概念，并对其理论沿革、病因病机、临床表现、治疗、预防调护等进行了系统论述，旨在引起公众及医务人员对慢性筋骨病的重视，并促进其防治水平的提升。

二、结构体系

该书共分三篇，其中上篇主要介绍慢性筋骨病理论溯源和创新发展，包括概念、历史沿革和现代研究成果；中篇主要介绍慢性筋骨病相关的中医药特色技术及常见慢性筋骨病，包括技术适应证、操作方法、注意事项以及不同疾病的病因病机、临床表现、治疗、预防调护等；下篇主要介绍名医经验拾萃，包括名医验案、经验方及特色手法。

三、主要特点

1. 中医药特色鲜明。本书坚持中医药特色，从经典理论到辨证论治、从预防到治疗康复、从内外兼治到特色技术无不体现“未病先防、既病防变、瘥后防复”的思想，旨在从疾病全过程中体现中医药的独特效果。

2. 理论与实践相结合。书中既有理论的阐释，也有适宜技术的介绍，既有疾病的系统论述，也有真实临床病例的分享。全书理论与实践相结合，体现医学知识的系统性。

3. 科学性与实用性兼顾。书中既有宏观层面的理论知识，也有微观层面

的机制研究进展，既有经典的理论，也有创新性知识。书中还介绍了中医骨伤领域名医名家的临床经验及典型案例，兼顾科学性与实用性。

四、适用范围

本书适用于医务人员、健康管理人员、医学生、中医药爱好者及相关人士的阅读。

《慢性筋骨病中医药防治理论与实践》编委会

2021 年 3 月

目 录

上篇 慢性筋骨病理论溯源与创新发展

第一章 慢性筋骨病概述……2

第一节 慢性筋骨病概念 …… 2

第二节 慢性筋骨病的病因病机 …… 4

第三节 慢性筋骨病的范畴 …… 6

第四节 慢性筋骨病的辨证诊断 ……10

第五节 慢性筋骨病中医药治疗原则 ……20

第六节 慢性筋骨病中医健康管理 ……21

第二章 慢性筋骨病理论溯源与现代研究…… 27

第一节 慢性筋骨病历史沿革 ……27

第二节 “肾主骨”理论 ……46

第三节 筋骨辨证理论 ……48

第四节 筋骨平衡理论 ……51

第五节 慢性筋骨病四辨理论 ……56

第六节 脏腑经络理论 ……61

第七节 慢性筋骨病理论现代研究进展 ……64

中篇 中医药特色治疗技术

第三章 慢性筋骨病防治技术…… 72

第一节 中医特色治疗技术发展史 ……72

第二节 针刺疗法 ……78
第三节 艾灸疗法 ……88
第四节 推拿疗法 ……95
第五节 拔罐疗法 …… 106
第六节 热敷疗法 …… 112
第七节 热熨疗法 …… 116
第八节 熏蒸疗法 …… 124
第九节 洗泡疗法 …… 130
第十节 蜡疗 …… 136
第十一节 穴位贴敷疗法 …… 140
第十二节 针刀疗法 …… 147
第十三节 穴位注射疗法 …… 157
第十四节 中药离子导入疗法 …… 161

第四章 养生保健技术…… 167
第一节 练功疗法 …… 167
第二节 八段锦 …… 169
第三节 太极拳 …… 173
第四节 五禽戏 …… 179
第五节 易筋经 …… 181

第五章 常见慢性筋骨病…… 190
第一节 骨关节炎 …… 190
第二节 骨质疏松症 …… 194
第三节 颈椎病 …… 199
第四节 腰椎间盘突出症 …… 203
第五节 腰椎管狭窄症 …… 208
第六节 肩周炎 …… 212
第七节 网球肘 …… 215
第八节 类风湿关节炎 …… 219
第九节 强直性脊柱炎 …… 222
第十节 跟痛症 …… 227
第十一节 股骨头坏死 …… 230

下篇 名医经验拾萃

第六章 名医验案及常用验方…… 236

第一节 名医验案 …… 236

第二节 慢性筋骨病常用验方 …… 252

第七章 手法拾萃——平衡整脊法…… 255

第一节 平衡整脊法（颈椎）…… 255

第二节 平衡整脊法（腰椎）…… 256

主要参考文献…… 258

上篇

慢性筋骨病理论溯源与创新发展

第一章　慢性筋骨病概述

第一节　慢性筋骨病概念

慢性筋骨病是人体筋骨系统的自然退变，并因创伤、劳损、感受外邪、代谢障碍等因素，加速其退变过程，造成脊柱、骨与关节等部位筋骨动静力平衡失调，而出现全身和局部的疼痛、肿胀、麻木、肌肉萎缩、活动受限等症状的综合征。

随着人类寿命的延长，人口老龄化给人类健康带来新的问题，慢性筋骨病已成为当前常见疾病之一，严重威胁着中老年人的健康。WHO 统计发现，全世界已有约 3.5 亿人患有各种慢性筋骨疾病，亚洲地区则是每 10 人中就有 1 人患病。据 WHO 推算，到 2025 年全球罹患慢性筋骨患者将超过 8 亿人口，罹患率仅次于心血管系统疾病，没有明显的地域性差异。骨关节炎又被称为“不死的癌症”，成为威胁人类健康的第三大杀手。

慢性筋骨病的特点表现在：①隐蔽性强。慢性筋骨病的发生与发展，经过一个由量变到质变的漫长过程。在起始阶段，可能不出现任何症状，人们并不意识到它们的存在，但却在不知不觉中进展，直到质变阶段病证才暴露出来。②致病因素复杂。慢性筋骨病的患病与某些危险因素有关。既有遗传方面的又有环境方面的危险因素，如种族、家族史、年龄、性别、缺乏体力活动的生活方式、吸烟、酗酒，以及不合理的膳食结构等，均会导致患病。③多部位性。人体各部骨与关节退变的进程应该说是大同小异，区别在于时间或程度的不同而已。一般而言，活动频率越多、承受负荷越大的部位退变越早或程度越重。慢性筋骨病发病的多部位性包括两方面内容：一是指同一部位邻近的各种组织先后或同时发生不同程度的退行性变，二是指不同部位同时或先后发病。④可预防性。环境因素的改变可以影响其病变的发生。譬如对于有家族史或其他容易患此类疾病的人群及时采取措施，如定期体检、戒除不良习惯、改善饮食结构、选择合理的生活方式等，就可能减少或延缓慢性退行性疾病的发生与发展。

一、筋、骨的含义及功能

筋的范围比较广泛。广义的“筋”包含四肢及躯干部，除骨之外的软组织，包括皮肤、皮下组织、筋膜、肌肉、肌腱、韧带、腱鞘、关节囊、滑膜、椎间盘、关节软骨盘、周围神经及血管等软组织。狭义的“筋”主要指筋膜、肌腱、韧带。

《黄帝内经》（简称《内经》）认为筋与脉、肉、皮、骨一起构成人的“五体”，为肝脏所主，气血所养，筋喜柔不喜刚，固有“筋柔”之说法。《素问·经脉别论》曰：“食气入胃，散精于肝，淫气于筋。”饮食摄入的水谷精微入于胃，其中精华的部分散于肝脏，肝又主筋，把精微、精气输布到筋，发挥滋养筋脉的作用，保持肝的条达舒畅，筋脉的柔软需要水谷精微的滋养。《说文解字》曰：“筋者，肉之力也。从肉从力从竹。竹，物之多筋者。”说明筋可产力。现在诸多学者对中医的“筋”从当代医学角度进行了探究，看法各异。李义凯认为“筋”是肌肉及其附着的肌腱、韧带，生理上筋与肝密切相关，病理上也相互影响。刘涛等认为经筋含韧带和肌腱，其中肌腱是组成肌肉的一部分，统称为“筋”，或者和肉相连被称为“筋肉”，即指两端的筋与肉。

骨，包括骨骼与关节。骨是奇恒之腑，具有正、刚的特性，可以维持整体形态，保卫内部组织，构成整个人体结构的基础，“骨为干”，筋两端以骨为起止点。骨居于筋内，筋位于骨外。筋为机体活动的动力、联络之纽带，骨为全身之支架。《素问·生气通天论》记载：“因而强力，肾气乃伤，高骨乃坏。”《灵枢·经脉》曰：“骨为干。”《素问·痿论》曰：“肾主身之骨髓。”《素问·脉要精微论》又曰：“骨者，髓之府，不能久立，行则振掉，骨将惫矣。”指出骨的作用，不但为立身之主干，还内藏精髓，与肾气有密切关系，肾藏精、精生髓、髓养骨，合骨者肾也，故肾气的充盈与否能影响骨的成长、壮健与再生。反之，骨受损伤，可累及肾，二者互为影响。再者，肝肾同源，气血的盛衰与肝肾有着不可分割的关系。西医学认为，骨是一种器官，主要由骨组织（骨细胞、胶原纤维和基质）构成，骨与骨之间有关节相连，构成坚硬的骨支架，维持人体自身体重，保护内脏，构造了人体基本形态。骨的外部被骨膜包围，内部充满骨髓，含有丰富的血管、淋巴管及神经，同时进行新陈代谢，促进生长发育，并有修复、再生和改建的能力。适当进行体育锻炼对骨发育能起到一定的促进作用，长期缺乏体育锻炼则出现骨质疏松。基质中有大量钙盐和磷酸盐沉积，是钙、磷的储存库，参与体内钙、磷代谢。骨髓则具有造血功能并含有间充质干细胞，具有多向分化潜能。

二、筋骨系统及其相互关系

筋骨是一个整体，筋束骨，骨连筋，共同组成一个动静平衡的筋骨系统。《灵枢·经脉》曰：“骨为干，脉为营，筋为刚，肉为墙，皮肤坚而毛发长。”《素问·痿论》云：“宗筋主束骨而利机关也。”筋大多附着骨与关节之处，对骨有着约束之功。《杂病源流犀烛》曰：“筋也者，所以束节络骨，绊肉绷皮，为一身之关纽，利全体之运动者也。”骨骼的质地坚硬刚强，是筋脉的起止点，也是形体的支柱，可保护内脏器官。生理上筋骨密切相关，病理上筋骨也是相互影响。《难经》说：“四伤于筋，五伤于骨。”骨的损伤也会导致相近的筋的损害，反过来筋的损伤又会导致骨骼的稳定性变差。例如，临床上脊柱结构稳定与椎间盘、椎体以及韧带等密不可分，无论哪一个结构受到损害，其他结构都会随之影响，引起脊柱稳定性变化。《素问·生气通天论》云：“骨正筋柔，气血以流。”筋骨是一个动静平衡的整体，注重筋骨的关系，可使气血流通，加速疾病的痊愈。

筋病影响肢体活动，骨病则引起负重及支架功能障碍。筋能荣骨，筋能束骨，伤筋可影响到骨，伤骨必伴有不同程度的伤筋。西医学认为，肌肉、肌腱、韧带通常以两端附着在两块或两块以上的骨面上，中间跨过一个或多个关节，肌肉收缩时使两骨彼此靠近而产生运动。一般来说，两块骨必定有一块骨的位置相对固定，而另一块骨相对移动。全身肌肉的收缩运动，对静脉血的回流有挤压促进作用，因此肌肉称为“第二心脏”。体内的血液循环是由心脏和肌肉共同工作来完成的，骨骼的血液供应均来自软组织，所以筋骨病除影响肢体的活动外，亦影响气血的运行。

第二节　慢性筋骨病的病因病机

一、慢性筋骨病的病因

慢性筋骨病的病因有外因和内因。

外因主要是指慢性劳损，同时也与外感六淫、邪毒感染等其他因素有密不可分的关系。当筋肉疲劳或过度负荷时，即使每次负荷量都是在关节及肌肉、骨骼组织能承受的范围内，也可能因反复过度活动或承受应力，使外力总量超过了骨与肌肉的减震和负荷能力，从而产生慢性劳损即积累性损伤。骨骼是通过骨组织的变形来减震的，而肌肉是通过肌肉收缩、张力来减震。因此，运动、劳动的过度，使肌肉的关节韧带疲劳而发生劳损。相反，筋肉的疲劳，可使骨骼承受的张应力会相对增大，其结果也能导致骨疲劳。相关研究表明，骨的疲劳损伤机制是一个骨局部微细骨折损伤及重建的连续过程。由于骨骼具有不均匀性，反复负荷下会造成骨组织局部应力集中，易造成细微骨折，最终形成应力性骨折。这种显微骨折机制也可发生在关节软骨下骨质，关节软骨下骨过多的显微骨折的修复，可导致软骨下骨的硬化改变，使软骨下骨的顺应性能进一步得到破坏，使局部关节软骨承受的应力高度集中，最终造成骨关节的退行性病变。若肝肾先天不足，或有关节软骨结构改变、缺损者，则患本病的概率更高。

内因主要是正气不足，以肾中精气不足为主。因“肾为先天之本”“肾藏精，精生髓”，故精气充盛，则筋骨坚强，不易发生损伤；若肾精虚弱，骨质疏松，则易发生损伤。骨伤科疾病虽然主要是由于外因引起的，但内因还是起到决定性作用，正如《素问·刺法论》所说的“正气存内，邪不可干”，又如《素问·评热病论》认为“邪之所凑，其气必虚”，其中气指一身之正气。正气是与邪气是相对而言的，正气泛指人的整体功能活动，同时也包括机体的抗病能力和自我康复能力等。因此，中医学非常注重人体正气的强弱，正气充沛，则气血充盈调和，脏腑经络等功能健全，卫外固密，病邪难以侵犯机体，从而不易患病。综上所述，疾病的产生主要是与人体正气强弱有着根本的联系。慢性筋骨病多因肾精亏虚，不能濡养筋骨，则产生“骨枯”“骨极”“骨痿”。

二、慢性筋骨病的病机

筋骨相连，筋能束骨，筋能壮骨，说明筋骨之间具有十分密切的关系。在筋骨劳损

中，两者常常同时受累，只是主次、轻重不同。

伤筋，筋急则拘挛，筋弛则痿弱不用。跌打损伤中，筋往往首当其冲，受伤概率最高。在临床上，扭伤、挫伤均可导致筋肉损伤，局部肿痛、青紫，关节活动受限。即使在“伤骨”的病证中，如发生骨折时，由于筋附着于骨的表面，最先受伤的往往是筋；当关节脱位时，关节四周的筋膜一般均有破损。所以，在治疗骨折或脱位时首先应考虑筋伤；慢性劳损，亦可导致筋的损伤，如“久行伤筋”，说明过度的行走，可致筋的损伤。《杂病源流犀烛·筋骨皮肉毛发病源流》曰：“筋也者，所以束节络骨，绊肉绷皮，为一身之关纽，利全体之运动者也，其主则属于肝。故曰，筋者，肝之合。按人身之筋，到处皆有，纵横无算。而又有力诸筋之主者曰宗筋。”筋之总聚处，则在于膝。《素问·五脏生成》曰：“诸筋者，皆属于节。”因此，筋病对肢体的活动影响较大，尤其对四肢关节影响最大。一般而言，急性筋伤多表现为拘挛，慢性筋伤则筋弛，表现为痿弱不用。临床上筋伤较为常见，其证候多种多样，病理复杂多变（如筋急、筋缓、筋缩、筋挛、筋痿、筋结），治疗时宜细审察之。

伤骨，在骨伤科最常见的“伤骨”病证主要包括骨折、脱位，主要因直接暴力、间接暴力所引起。凡伤后出现疼痛、肿胀、活动功能障碍，并可因骨折位置的改变而有畸形、骨擦音、异常活动，亦或因关节脱位的，均因骨的位置发生病理性改变，附着于骨之筋紧张，从而出现弹性固定的情况。但伤骨并不是单纯性的、孤立的损伤。综上所述，损骨能伤筋，伤筋亦能损骨，筋骨的损伤必然累及气血伤于内，脉络受损，导致气滞血瘀，出现肿胀、疼痛。《灵枢·本脏》指出：“是故血和则经脉流行，营复阴阳，筋骨劲强，关节清利矣。”所以治疗筋骨病损时，必须行气化瘀以改善气滞血瘀的病理变化。

慢性筋骨病的病理属性多为本虚标实，大多数以气血瘀滞、经络痹阻为标，以肝肾亏虚为本。肝主筋，与肢体运动有关。肝之气血充盛，筋膜得其所养，则筋力强健，运动灵活。《素问·痿论》曰：“肝主身之筋膜。”《素问·六节藏象论》曰：“肝者……其充在筋。”《素问·经脉别论》曰：“食气入胃，散精于肝，淫气于筋。”肝之气血亏虚，筋膜失养，则筋力不健，运动不利。如筋痿不用，可见于肝阴不足；因为肾藏精，精生髓，髓养骨，所以骨的生长、发育、修复均须依赖肾气的滋养和推动，而肾虚者则易发生腰部扭闪、劳损等。正如《素问·脉要精微论》曰：“腰者肾之府……骨者髓之府，不能久立，行则振掉，骨将惫矣，得强则生，失强则死。”这里所说的“得强则生，失强则死”是指肾精强盛而言。骨若发生病理变化，其因在肾，因肾藏精气，而能濡养骨髓。骨折伤时必然内动于肾，因肾生精髓，故骨折后，肾不能充分地生养精髓，则骨也必然得不到充分的滋养，故在治疗时应配伍补肾壮骨的药物，疗效会更佳，充分说明“肾主骨”理论在骨伤科的病因病理方面是非常重要的。

《素问·生气通天论》云：“骨正筋柔，气血以流。”筋骨是一个动静平衡的整体，注重筋骨的关系，可使气血流通，加速疾病的痊愈。临床除先天性的病变外，大多是“筋”病变在先，如不良姿势、情绪紧张、潮湿、疲劳和外伤等，会出现“筋强”的改变，“筋”状态的改变使其不能约束骨骼，使“骨”的形态发生了改变，最终打破了

“筋骨”平衡的状态。筋骨平衡的含义有两个层面，一为内源的稳定：含椎体、附件的椎间盘与相连之韧带的静力的平衡。二为外源的稳定：主要是附于颈椎颈部的肌肉的动力的平衡。在神经系统调控下，动静力平衡保持着筋骨系统之稳定性，若其中某一环节受到破坏都可引起甚至诱发筋骨失衡，即打破了“骨强筋弱”的状态。《素问·痿论》曰：“宗筋主束骨而利机关也。”“束骨”出现失调则会使骨不稳定等，“利机关”失调则出现运动功能障碍等。“骨正筋柔”也是“骨强筋弱”的一种具体表现。“骨强筋弱”是机体相对平衡的状态，对临床治疗此类失衡疾病是非常具有实际意义的。

第三节　慢性筋骨病的范畴

慢性筋骨病是中老年人的常见病、多发病，且呈现年轻化趋势，主要包括慢性筋伤和慢性骨病两大类。本病相当于以下 4 种西医学疾病：①慢性软组织伤病；②退行性脊柱病和骨关节病；③代谢障碍所致的佝偻病、骨质疏松症、骨质疏松性骨折、老年驼背性疼痛；④炎症性、免疫性与骨肿瘤疾病等。

一、筋伤的分类

（一）按筋伤的性质分类

1. 扭伤　系指由于转、牵拉或肌肉猛烈而不协调的收缩等间接暴力，使肢体和关节突然发生超出其正常生理活动范围，引起撕裂、断裂、错位及关节错缝等病变。扭伤的特点是外力不在损伤部位，发病在关节周围。筋翻，指筋形态的改变，表现为诸筋隆起，是由于筋隆起日久所导致。龚继红在《中华养生保健》中认为产后病不仅仅是骨缝没有愈合好，更是筋没有理好，“筋离股”“筋翻”是常见病，更甚者会出现“筋出槽”现象。传统的推筋导络法采用推筋顺筋，通散结节以治疗筋翻，首先使隆起的筋归位，再者疏通经络，防止经络不通，治疗筋翻的实质是包括了筋肉、经筋、皮部、经脉、经络的通络与疏解。筋翻属于伤筋的病理表现，筋翻、筋转属于筋失其位的症状，治法应以理筋整复为主。

2. 挫伤　系指直接暴力打击或挤压撞击肢体局部而引起该处的闭合性损伤。其特点是以外力直接作用于受损部位致皮下或深部组织损伤为主，会因伤力、伤位的不同而损伤程度有异。筋转，俗名抽筋，指筋发生扭转移位的形态，或指因外伤破坏了筋的正常之态而发生扭转之症。其内因多由气血不足，外因多由风寒湿侵袭所致。《楚辞·愍命》曰：“却骐骥以转运兮。”《素问·离合真邪论》云：“吸则转针。”转，有旋转，移动之意。《医宗金鉴·正骨心法要旨》中云：“筋之弛、纵、卷、挛……自悉其情。”肌肉筋转可为肝血不足所致，此为筋脉失养之转筋症，症状多有肢体筋脉牵掣拘挛，位易发生于小腿腓肠肌部，甚则牵连腹部拘急。肝在生理功能上主筋藏血，血归于肝而封藏，故血不充足的情况下荣筋尤显不足，故治法应当补血养肝以荣筋。

3. 碾挫伤　系指由于钝性物体推移挤压与旋转挤压之外力直接作用于肢体，造成