

沈钦荣
编著

中
醫
骨
傷

理 傷 續 斷

一
得
錄

全国百佳图书出版单位
中国中医药出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

理伤续断—得录 / 沈钦荣编著 . —北京 : 中国中医药出版社 ,
2021.8

ISBN 978 - 7 - 5132 - 6548 - 5

I . ①理… II . ①沈… III . ①中医伤科学—中医临床—经验—中国—现代 IV . ①R274

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2020) 第 233062 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

保定市中画美凯印刷有限公司印刷

各地新华书店经销

开本 880×1230 1/32 印张 8.75 字数 202 千字

2021 年 8 月第 1 版 2021 年 8 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 6548 - 5

定价 39.00 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

肖序

中医骨伤科源自远矣！《周礼》把医师分为食医、疾医、兽医和疡医，其中“疡医掌肿疡、溃疡、金疡、折疡之祝药副杀之齐”。明初太医院分十三科，金镞、接骨各居其一。清代太医院分九科，其中设正骨科。古代医家在长期的治伤实践中，积累了丰富的正骨及用药经验，形成了整体观念、动静结合、筋骨并重等独特理论，涌现了蔺道人、危亦林、薛己、异远真人等一大批治伤名家。近代浙江的金华黄氏、宁波陆氏、嘉兴罗氏、富阳张氏等也独树一帜，各领风骚。当代中医药在党和政府的高度重视下，迎来了天时地利人和的大好发展时机，中医骨伤科不忘振兴之历史使命，强筋壮骨，在中医现代化的征途上冲锋陷阵，始终走在前列。

机遇总是伴随着挑战。其一，传统骨伤科以治疗跌打损伤为主，现今疾病谱发生了巨大变化，创伤病人在减少，而患退行性骨关节病、代谢性骨关节病、骨与关节肿瘤等疾病的病人明显增多。同为创伤，古代多为低能量损伤，如农耕劳作、跌仆坠堕，伤情相对简单，今日多为高能量损伤，如交通事故、机械伤，伤情复杂，处理难度明显增加；其二，患者对治疗结果的追求不同。古代筋骨断裂，是不得了的大事，只要能接上，满足生活、劳动的基本需求，患者即感到万幸，今日对骨伤的治疗不但要接上，还要追求复原，不留残；其三是现代骨伤科的新理论、新观念、新技术、新药及新材料、新器械日新月异，

专业不断分化和细化。精准治疗、循证证据、智慧治疗、整合治疗等都对中医骨伤如何发挥特色优势提出了更高要求。中医骨伤学科正站在由传统走向现代的历史关口，“传承精华，守正创新”任重而道远。为此，许多中医骨伤同仁在各自岗位辛勤工作，努力探索。

钦荣医师就是其中一位。他是浙江中医学院 80 级学生，1985 年毕业后在绍兴市中医院骨伤科工作至今。绍兴市中医院以顾氏伤科、陈氏伤科为代表，以“北海伤科”名闻浙东。工作之初，他系统学习传统中医骨伤理论，对古代医家接骨学说、传统伤科辨治理论、古代医家正骨特色及正骨器具做了认真研究，同时对绍兴三六九伤科、顾氏、陈氏等绍兴伤科世家做了深入挖掘。随着工作经验的积累，他总结出了屈肘 130° 悬吊法治疗儿童肱骨髁上骨折、“压、端、牵”手法夹板外固定治疗儿童桡骨远端骨折诸方法；在深入研究越医张景岳温补学说及骨关节病发病机理现代实验研究进展基础上，提出以张景岳的“五脏同补理论”治疗骨关节炎等退行性疾病，并开展相关临床及实验研究，以健脾法治疗骨折延迟愈合等，取得阶段性成果。他善于根据骨伤疾病的特性，重视运用外用药及治养结合，以自拟药枕方治疗颈项痛，以灵仙痛消方热熨治疗腰腿痛，根据脊柱病特点，吸取八段锦、易筋经精华，总结出预防脊柱病的脊柱养生功，发明足动仪实用专利预防膝关节炎，善用膏方及药食同源之品调理筋骨痛，受到患者欢迎，形成了辨证用药、专病研究、治养并重的诊疗特点。经过 36 年骨伤实践的探索与磨砺，今天他已是浙江省名中医、浙江中医药大学硕士研究生导师、浙江省中医药重点学科骨伤科学科带头人、浙江省非物质文化遗产越医文化项目代表性传承人。

习总书记说：“要做好中医药守正创新、传承发展工作，建

立符合中医药特点的服务体系、服务模式、管理模式、人才培养模式，使传统中医药发扬光大。”浙江省在2007年即成立了全国首家名中医研究院，时任浙江省委书记的习近平同志发来贺信，后浙江省卫生健康委员会专门设立省名老中医专家传承工作室建设项目，致力于开展名老中医学学术经验总结与传承，扩大浙派中医影响力。著书立传，是传承的重要方式，我们希望我们的名老中医学学术专家，都能将自己的宝贵经验写出来，传下去，为中医药的发展做出贡献。

钦荣有很深的中国传统文化根底，这为他应用中医，理解中医，研究中医，提供了很好的基础。根深叶茂，在长期的临床工作中，他勤于思考，善于总结，敢于创新。钦荣为人诚恳，讷于言而勤于行，在中医骨伤专业及越医文化研究上孜孜不倦，持之以恒，很有造就，每隔不久，即有新作问世。此次以《理伤续断一得录》书稿求序，吾读后，确有新意，记录了其临床一步一个脚印的足迹及所感所悟，对拓展中医骨伤辨证论治思路，提高疗效，具有一定启迪作用和参考价值，故乐而为之序。

肖序

谨书于西子湖畔

2021年5月31日

(浙江省国医名师、浙江省名中医研究院院长)

前言

1985年8月，我从浙江中医学院毕业到绍兴市中医院骨伤科工作，至今已有30余年。绍兴市中医院的前身是张爱白先生于1928年创办的处仁医院，中华人民共和国成立后成立联合诊所，再由镇中医院、市（县级）中医院，至1984年升格为省辖地级市中医院，医院性质由集体所有制转变为全民所有制，一步一个脚印，发展为今天的三甲综合中医医院。医院以骨伤科为特色，源于清代的顾氏伤科、陈氏伤科的传人就在本院，因医院旧址在绍兴城内的北海桥附近，遂以“北海伤科”闻名浙东。我刚工作时，顾氏伤科传人顾仁生先生的侄女、徒弟，陈氏伤科传人陈吉生先生以及其他老先生均在该院工作。绍兴市中医院改扩建项目是2019年市政府重点工程，作为一项“民生实事工程、文旅融合工程、古城疏解工程”，按照“高质量发展、集约化发展和传承性发展”的发展理念，在医院原址上进行“东拓西进北建”。工程整体投入12.1亿元，建设工期3~4年，改扩建后医院占地面积65亩，设计总床位1000张，已于2019年动工，绍兴市中医院的美好明天指日可待！

伴随医院的不断发展壮大，我也从一名年轻医生跨入专家的行列。2014年，浙江省人民政府授予本人“省名中医”称号；2017年，被国家中医药管理局确定为第六批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师，同年列入浙江省中医药管理局浙江省名老中医专家传承工作室建设计划，总结本人的临证经验、

带教年轻医生是其中的任务，这是编撰本书的缘起。

本书为我从事中医骨伤实践的小结，记录了学习体会、临证心得和探索感悟，分5个部分：扶古探微，是对传统中医正骨理论、经验的探索与研究；临证心悟，记录了30多年临证实践的心得；越医钩陈，是我研究越医的一部分内容，收录了越医专科世家顾氏、陈氏、三六九伤科的研究文章，以及部分绍派伤寒用药经验的文章，绍派伤寒虽以治疗时令病、内科杂病为主，但其用药特色与经验对指导骨关节病治疗大有裨益，张景岳防疫治疫经验则是应对新型冠状病毒写的；现代研究，为本人结合临床及研究生带教承担的各级科研项目，收录了相关的研究结果及文献综述；医案存真，为病案选录。

中医骨伤科学源远流长，具有独特优势。随着大健康时代的到来，卫生健康领域正发生着一系列以健康理念为主导的革命性变化，包括医学重心及医学模式的转变、疾病谱的变化、公众对健康认知的转变、医患关系的变化等方面，人们对健康的需求标准也在不断提高。为此，我的观点一是中医骨伤必须扬长避短，顺时而进方能生机无限。对于以前许多中医骨伤科棘手的难题，如难以整复固定的骨折、开放骨折、感染骨折等，现在只要常规骨科手术就能解决，但对于手术仍解决不了的疾病，中医骨伤科则大有作为，优势明显。二是治疗骨伤疾病，手法加药物方能相得益彰。从事中医骨伤科工作并非只是体力活，正骨十分重要，药物治疗也绝不能偏废，溯源析流，熟悉中医药理论发展历史及其特点，掌握中医辨证施治这一绝活，方能左右逢源。三是骨伤疾病须治养并重，预防为上。治疗骨折，是否愈合很重要，功能是否完全恢复更重要。人一生中都会遇到骨关节病的困扰，只不过是时间早晚、程度轻重不同而已，这次治好了，下次可能会再发，预防为上、治养并重，才

能事半功倍。

在抗击新型冠状病毒肺炎疫情的艰难历程中，古老的中医药彰显出强大生命力。习近平总书记说：中医药是中华民族的瑰宝，一定要保护好、发掘好、发展好、传承好，强调要遵循中医药发展规律，传承精华，守正创新，加快推进中医药现代化、产业化，坚持中西医并重，推动中医药和西医药相互补充、协调发展，推动中医药事业和产业高质量发展，推动中医药走向世界，充分发挥中医药防病治病的独特优势和作用，为建设健康中国、实现中华民族伟大复兴的中国梦贡献力量。这是我们中医人义不容辞的责任，也是不懈努力的方向！

衷心感谢浙江省国医名师、浙江省名中医研究院肖鲁伟院长审阅全稿、修改，并为本书作序，感谢他一直以来对我工作、学习上的支持和帮助！学生孟永久、胡松峰、沈剑增、马军华、詹倩、王敏龙、叶正从、陆超锋、颜夏卫、王泽、胡广操、张梦娇、张小宁、陆嘉柯参与本书医案整理及部分文章撰写，教学相长，感谢他们！书中不当之处，敬请读者诸君提出宝贵意见，以便今后进一步完善！

沈钦荣

2021年4月于沐阳斋灯下

目 录

抉古探幽

古代医家对接骨药的认识·····	2
一、骨碎补命名的由来·····	2
二、铜类药和动物骨类药的应用·····	2
三、祛瘀接骨说与补肾接骨说·····	3
祛瘀接骨学说初探·····	5
一、祛瘀接骨说的形成·····	5
二、用药特色·····	6
传统伤科学辨治特色探析·····	9
一、崇尚手法操作·····	10
二、局部辨证与整体辨证的统一·····	11
三、药术并用，内外兼施·····	12
古代医家正骨特色探要·····	13
一、无痛原则·····	14
二、手法因人·····	14
三、制器讲究·····	16
四、药术并用·····	16
古代中医正骨器具初探·····	17
一、材料与形式·····	18

二、作用与用法	19
三、柳枝接骨	21
张景岳五脏同补学说及其康复思想	22
一、五脏同补学说	22
二、康复医学思想及学术成就	28
骨折患者的调养	34
一、避风寒	34
二、慎饮食	35
三、适情感	36
四、节房事	37
五、巧服药	37
六、勤锻炼	37
《神农本草经》“除痹”药物构成	38
一、“除痹”药物在《本经》的分布	39
二、《本经》“除痹”药物的药性分析	39
三、《本经》“除痹”药物古今功用分析	40

越医钩陈

顾氏伤科	46
一、顾氏伤科正骨经验	46
二、顾氏伤科用药经验	51
三、顾氏伤科特色制剂	55
绍兴“三六九”伤科	59
一、“三六九”伤科发展轨迹	60

二、“三六九”伤科治伤成就	65
陈吉生治伤用药经验	71
一、瘀去新始生 活血须变通	72
二、肝肾筋骨连 补泻宜分明	73
俞根初经验	74
一、俞根初治外感病特色	75
二、俞根初治时病	79
三、俞根初伤寒瘥后调理经验	82
章虚谷学医心路	86
一、学医目的——尽吾心力	87
二、学医方法——通医之理	88
三、学医态度——知我罪我皆我师	90
胡宝书经验	92
一、胡宝书治时病用药特色	92
二、胡宝书治湿经验	96
张景岳防疫治疫经验述要	98
一、避疫五法	99
二、三大原则	100
三、治疫六法	101

临证心悟

屈肘 130° 悬吊法治疗肱骨髁上骨折	108
手法复位夹板外固定治疗儿童桡骨远端骨折临床观察	112
夹板压垫外固定治疗肱骨干多段骨折临床疗效观察	117

治骨伤用药心得举隅·····	120
一、补行兼施·····	121
二、祛瘀与止血并重·····	122
三、通络与养阴为伍·····	122
四、经方活用·····	123
健脾法治疗骨折延迟愈合·····	126
骨折临床愈合后再发性水肿的辨治体会·····	128
自拟补肾通络汤治疗老年腰腿痛·····	130
五福饮治疗膝骨关节炎的临床疗效观察·····	132
膏方治疗骨关节病经验·····	138
一、开路方的应用·····	138
二、重调不重厚补·····	139
三、归经药的应用·····	139
四、辅药的选用·····	140
五、基本方组成·····	140
灵仙痛消散热熨治疗腰椎间盘突出源性腰腿痛临床观察·····	141
抗痿通痹搽剂外用治疗膝骨关节炎临床观察·····	144
骨伤外用方应用经验·····	148
一、外洗方·····	148
二、颈痛药枕方·····	149
三、腰痹敷贴方·····	150

现代研究

中药治疗四肢骨折术后早期肿胀·····	154
---------------------	-----

一、中药内服法	154
二、中药外治疗法	158
三、中药内外联合疗法	159
五福饮治疗膝骨关节炎大鼠模型实验研究	160
基于 MEK1/2-ERK1/2 信号通路探讨五福饮防治骨关节炎 作用机制	166
五福饮含药血清对肿瘤坏死因子- α 诱导凋亡软骨细胞活性 及基质金属蛋白酶表达的影响	172
中药治疗膝骨关节炎实验研究进展	179
一、减缓关节软骨的退变	179
二、促进软骨细胞增殖及基质的合成	182
推拿治疗膝骨关节炎的研究进展	184
一、临床研究	184
二、实验研究	187
膝骨关节炎早期诊断方法研究进展	189
一、影像学检查	189
二、生物标志物检查	193
三、步态分析	194
循证医学在中医药治疗膝骨关节炎研究中的应用	197
一、病因病机的认识	197
二、疗效评估及相关因素	198
三、中医药优势的发挥	199
中西医对膝骨关节炎的认识与治疗比较	201
一、西医对膝骨关节炎 (KOA) 的认识和治疗	201

二、中医对 KOA 的认识和治疗	202
三、中西医结合治疗 KOA 的建议	204

熟地黄治疗原发性骨质疏松症的现代研究综述	206
----------------------------	-----

一、熟地黄复方在原发性骨质疏松症中的临床应用及研究 进展	206
二、熟地黄在骨质疏松症中的实验研究	208

补肾活血复方对照非甾体消炎药治疗膝骨关节炎的系统 评价	209
--------------------------------------	-----

中药对照软骨保护剂改善膝骨关节炎功能活动的系统 评价	215
-------------------------------------	-----

医案存真

膝痹病	224
腰痛病	233
腰腿痛	238
项痹病	241
痹证	244
足跟痛	246
胫骨骨折延迟愈合	248
伤筋病	249
少寐	250
胃脘痛	252
附 骨折整复 X 线图像	255

扶古探幽

古代医家对接骨药的认识

古代医家对接骨药的认识，有一个从初级到高级、不断完善的过程，大致可分为三个阶段：在很早的时候，人们就梦想有一种接骨神药，远可从骨碎补命名的传说中得到证明；随着认识的不断深入，医家们尝试着用铜类药和动物骨类药治疗骨折；之后，古代医家从无数次失败的教训和成功的经验中得到启发，提出了“祛瘀接骨说”和“补肾接骨说”，使古代医家对接骨药的认识上升到理性认识的高度。

一、骨碎补命名的由来

据载，唐开元年间，皇帝率众臣出去行猎，一侍卫不慎从马上跌下致小腿骨折，疼痛难忍，不能站立行走。随从中有一个人献出一草，给患者敷上。不一会，患者痛止骨接即能行走如常。开元皇帝惊叹该草之神功，乃赐名为“骨碎补”。骨碎补虽没有传说中那么神，但确是临床接骨的首选药。这个传说反映了古代医家渴求找到接骨药的急切心情。

二、铜类药和动物骨类药的应用

唐代，医家们从铜作焊接材料中获得启示，并从铜能治愈牲畜骨折的事实中得到证实，开始以铜屑接骨。《政和证类本草》引陈藏器《本草拾遗》载：“赤铜屑主伤折，能焊人骨及六畜有损者。”

取细研酒中温服之，直入骨损处。六畜死后取骨视之，犹有焊痕。”此后，铜类药物在接骨时被广泛应用并积累了丰富经验。蔺道人《理伤续断方》（又名《仙授理伤续断方》）有一首“接骨药”方，即用鸚乌骨烧存性，古铜钱一个，煅，醋淬七次为末，用药调服。朱丹溪在《丹溪心法·卷八十二》中指出，铜虽有接骨之功，非不可服，但“若新出火者，其火毒金毒相煽，夹香夹药毒，虽有接骨之力，而燥散之祸，甚于刀剑，戒之”，指出了铜类药的副作用，认为铜“非煅不可服”，且需与补气、补血药同用。

古代医家还深受当时哲学思想的影响，有很浓的物性互渗意识，如《抱朴子·内篇》引《玉经》中“服金者寿如金，服玉者寿如玉”的观点，因此，很自然地想到了用动物骨治疗骨折的方法。《太平圣惠方》记载了著名的“五骨散”，用鲮鲤项骨、猕猴项骨、虎项骨、黄犬项骨、野猫项骨、天雄、肉苁蓉，共为末，内服外敷，“治落马坠车、腕折、骨碎、筋伤、压损，疼痛不止”。《圣济总录》有八骨散，用虎骨、牛骨、龙骨、鸡骨、狗骨、兔骨、猪骨、羊骨、桐香脂、自然铜为散，外敷治骨折。这种以骨治骨、取类比象的现象，在中药中并非少见，如橘核治疝气、路路通祛风、大腹皮泻腹水、莲心安神等，虽然其机理尚不完全明了，但有一定疗效。当然，动物骨类药的应用与当时畜牧业的发展也有直接关系。

三、祛瘀接骨说与补肾接骨说

祛瘀接骨、补肾接骨观点的形成均较早，但作为学说加以明确提出并在骨伤临床广泛应用，则是在明代。这两种学说包括了一整套理论及丰富的用药经验，体现了中医辨证论治的特色，较以前零星的接骨经验有很大提升。