



# 当代中医骨伤学术流派的传承及学术思想简介

庄昭杰<sup>1</sup>, 陈宗雄<sup>2</sup>(通信作者\*)

(1. 福建中医药大学中医学院 硕士研究生, 福建 福州 350122; 2. 福建中医药大学附属人民医院 骨伤二科, 福建 福州 350004)

**摘要:** 中医骨伤从原始社会开始流传至今, 逐渐形成了许多不同学术流派, 其均属于祖国传统医学的范畴, 但学术思想又有所不同。本文从国家中医药管理局首批评选出的13家中医骨伤科学术流派作为研究对象, 分析其传承情况及学术思想, 为各学派及学子间相互学习提供参考。

**关键词:** 中医骨伤; 学术流派; 学术思想

**中图分类号:** R242

**文献标识码:** B

**DOI:** 10.3969/j.issn.1671-3141.2022.64.024

**本文引用格式:** 庄昭杰, 陈宗雄. 当代中医骨伤学术流派的传承及学术思想简介[J]. 世界最新医学信息文摘, 2022, 22(064): 132-137.

## 0 引言

中医骨伤科, 属于中医学的范畴, 是研究骨关节及其附属结构的防治的一门学科。起源于原始社会, 流传至今, 逐渐形成了不同的学术流派, 其均起源于中医, 却各有不同的学术思想及诊疗方式。所有的学术流派各自发展壮大并不断传承, 共同促进了中医骨伤科的繁荣。2012年国家中医药管理局评选出的13家中医骨伤科学术流派<sup>[1]</sup>, 分别是北京清宫正骨流派、辽宁华山正骨流派、吉林天池伤科流派、上海石氏伤科流派、福建南少林骨伤流派、河南平乐郭氏正骨流派, 湖北何氏正骨流派、湖南岳阳张氏正骨流派、湖南孙氏正骨流派、重庆燕青门正骨疗法流派、四川何氏骨科流派、甘肃陇中正骨学术流派、宁夏张氏回医正骨疗法流派, 下文将对这13家学术流派的传承及学术思想进行分析。

## 1 北京清宫正骨流派

### 1.1 起源

北京清宫正骨流派<sup>[2]</sup>起源于明末清初, 前身是康熙年间的“上驷院绰班处”。因为正值战乱年间, 伤筋动骨屡见不鲜, 也因此大量正

骨医家不断涌现, 清宫正骨流派也逐渐进入鼎盛阶段, 并不断传承至今。

### 1.2 传承人: 刘寿山、孙树椿

### 1.3 学术思想

①强调“以痛为腧、手摸心会”的检查法则, 即痛之所在, 病之所在, 在没有现代化器械的帮助下, 医者应充分利用患者的症状及手之所及去判断疾病。②提倡“病证互参、以血为先”的辨证思想, 即疾病与症状相结合, 证是中医学独特的概念, 医者看病不能光拘泥于病, 也应看其证, 病证相结合方能药到病除, 同时外伤肢体, 气血必受其害, 而清宫流派尤其强调以血为先, 合理运用行血或止血之法。③在疾病的诊治过程中强调了手法的重要性, 以正骨手法、用药和调养为基本治疗原则<sup>[3]</sup>, 提出“七分手法, 三分药”。④主张“骨正筋柔、轻巧柔和”的手法原则, 手法是治疗筋骨疾病的关键所在, 清宫流派强调正骨先舒筋, 筋柔方可正骨, 否则不仅难以正骨反而会加重筋伤。

## 2 辽宁华山正骨流派

### 2.1 起源

辽宁华山正骨流派<sup>[4]</sup>起源于清朝冠旭年

间，创始人孙华山，其父亲是当地一名中医骨伤大夫，孙华山师承其父，并拜师于华佗医派的马义，通过一生的实践，总结了一套独特的接骨诊疗技法，形成了完善的顾上流派体系，即华山正骨流派，并传承至今。

## 2.2 传承人：刘海起

### 2.3 学术思想

①重视气血学说，认为伤科主症，全身气血虚实为本，重视骨伤科三期辩证，力求内外兼治，常用外敷药接骨胡、内服药独一散等。

②外治法以正骨八法为基础，在施行手法时以“激怒分神”法转移患者注意力，力求“法之所施，使患者不知其苦”。

## 3 吉林天池伤科流派

### 3.1 起源

吉林天池伤科流派<sup>[5]</sup>起源于清朝，其创始人为刘德玉<sup>[6]</sup>，其在继承家传秘方基础上，融合自身临证经验，主张“因地制宜、因地制宜”，发挥道地药材优势，结合家传的正骨、理筋手法，形成了独特的骨伤疾病诊治方法。因当地天池为三江之源，哺育了这片土地的人民，因此当地人对天池有着一种信仰，因此而得名，并传承至今。

## 3.2 传承人：刘柏龄、赵文海

### 3.3 学术思想

①以“肾主骨”理论指导临床，主张“治肾亦治骨”的学术思想<sup>[5]</sup>。②强调肾在骨的生长发育及骨损伤后修复中的重要作用，在临床治疗中注重使用补肾之法以接骨续筋，同时也不拘泥于补肾，强调随证治之。③在骨关节炎的治疗<sup>[6]</sup>上强调肾为主，重视阴阳；筋骨为重，不离气血；痰湿瘀兼顾，分清虚实。

## 4 上海石氏伤科流派

### 4.1 起源

上海石氏伤科流派<sup>[7]</sup>起源于清朝道光年间，其创始人石兰亭，江苏无锡人，原是习武之人，因使用家传秘方和整骨之术为同僚治病而积累了一定的经验，后举家搬至上海，开始了悬壶济世的一生，后将传统武术正骨手法和中医内治法融为一体，创立了石氏伤科，并传承至今。

## 4.2 传承人：石筱山、石幼山、石仰山、施杞

### 4.3 学术思想

石氏伤科的临证经验和理论特色可以总结为“一个中心，二大观点，五项治略”<sup>[8]</sup>：①一个中心：即“十三科一理贯之”，强调整体论治、内外兼治；②二大观点：一是气血须并重，而以气为主以血为先，二是创设兼邪论，而注重临床审证辨因；③五项治略：通过临床不断的实践和升华总结而成，即骨折脱臼治略、伤筋治略、内伤治略、陈旧劳损治略、杂病治略。

## 5 福建南少林骨伤流派

### 5.1 起源

少林伤科<sup>[9]</sup>起源于隋唐时期，历史源远流长，集“禅”“武”“医”为一体，是中医骨伤科重要的学术流派之一。本文以福建林氏正骨流派<sup>[10]</sup>为例进行分析，林氏正骨的创始人为林达年，后经林如高等人传承，逐渐发展至今。

## 5.2 传承人：林如高、王和鸣

### 5.3 学术思想

①强调“正确的复位、合理的固定、及时恰当的功能锻炼及有效的内外用药”为治疗骨折的基本原则，认为手法复位是治疗骨折的最重要环节。②在骨伤科疾病的诊治过程中推崇《医宗金鉴·正骨心法要旨》，认为手法乃正骨之首务，手法复位是治疗骨折的最重要环节；其次强调了伤筋与骨折、脱位相互之间的关系是非常密切的。③在长期诊疗经验上总结出了正骨八法、上骱八法、理筋三十六法、练功十八法、保健练



功三十六法等林氏手法<sup>[11]</sup>。④在伤科内伤疾病的治疗上,以《素问·阴阳应象大论》指出:“气伤痛,形伤肿。”为指导思想,将内伤疾病分为伤气型与伤血型进行论治”<sup>[12]</sup>。

## 6 河南平乐郭氏正骨流派

### 6.1 起源

河南平乐郭氏正骨流派<sup>[13]</sup>起源于清朝嘉庆年间,其创始人郭祥泰,后经其族人的传承与发展逐渐壮大,除了学术流派外还创立了世界上第一所骨伤科大学——河南平乐正骨学院,对中医骨伤科的发展及传承有着重大作用。

### 6.2 传承人:郭春园、高云峰

### 6.3 学术思想

①以“整体辨证、筋骨并重、内外兼治”<sup>[14]</sup>为治略原则。②伤科理论:强调了气血在骨伤科疾病的治疗中的重要作用,认为气血是人体活动的物质基础,气血的变化会对身体产生重要的影响,故临床中以气血为纲,整体辨证。③治疗特色<sup>[13]</sup>:在祖传的基础上,结合临床经验提出了自己的正骨八法“拔伸牵引、推挤提按、折顶对位、嵌入缓解、回旋拔搓、倒行逆施、摇摆推顶、旋撬复位”和治筋四法“揉药法、理筋法、活筋法、通经活络法”。

## 7 湖北何氏正骨流派

### 7.1 起源

湖北何氏正骨<sup>[15]</sup>,即襄阳何氏正骨,起源于清朝末年,其创始人是何勤本,与湖南八哥拳武术家结为好友,并随其前往湖南学习治疗跌打损伤等骨伤科知识,后学成回家后经后代发展形成何氏正骨流派,并传承至今。

### 7.2 传承人

何继洲、汪必武、安建原

### 7.3 学术思想

①以“内外兼治、筋骨并重、动静结合、

医患合作”为治疗理念,发挥了中医简、便、廉、验的特点。②提倡使用手法整复加小叶柳木夹板固定治疗骨伤科疾病。③在三踝骨折的治疗<sup>[16]</sup>上,以整体性和向心性的理论为指导,提出了“牵引侧扳(侧旋)、背伸跖屈”的独特正骨手法。

## 8 湖南岳阳张氏正骨流派

### 8.1 起源

湖南岳阳张氏正骨流派<sup>[17]</sup>起源于清朝末年,其创始人张瑞林师承其父,同时注重收集民间验方,结合自身的实践,在当地小有名气,逐渐形成了张氏正骨流派,并传承至今。

### 8.2 传承人:黄会保、陈辉明

### 8.3 学术思想

①重视气血调养,提倡内外用药,强调手法治疗和术后的功能锻炼,在用药中主张“调气可使血行有力,活血可使用气机流通”,气血通畅,则筋骨可得气血之濡养而易于康复。②以“和”为指导思想,强调人与自然的和谐相处,围绕健康的“和”与病态的“不和”树立了其对疾病的认识、诊断及治疗,并指导养生,深刻的将中医传统哲学中的“和”融入与医学之中,并指导临床。

## 9 湖南孙氏正骨流派

### 9.1 起源

湖南孙氏正骨流派<sup>[18]</sup>起源于清朝末年,由湖南新邵县(古属梅山地区)龙山脚下的孙氏家族将家传的武伤医术与古老神秘的梅山医学中的接骨术、中医骨伤学及道教医学相结合而创立,具有一定的神秘色彩,并经由后人传承至今。

### 9.2 传承人:刘绪银

### 9.3 学术思想

①形神并重:所谓形即形体,神指生理活动,何氏认为骨伤科疾病损害的不仅是身体,

对于人的精神也会产生一定的影响，在治疗上，不仅要恢复损伤部位的形态结构，也要恢复其功能，同时也要注意患者精神上的治疗，达到形神兼治。②整体调治：机体遭到损伤时，不仅是表面上的皮肉筋骨的形态损伤，也将导致脏腑经络气血的功能紊乱，因此在骨伤科疾病的治疗过程中必须坚持整体观念，整体调治。③理筋正骨：强调正骨必先理筋。在复位之前通过理筋手法解除筋肉的痉挛，有利于骨折或脱位的整复；在复位后，通过适当的理筋手法，维持筋肉的正常约束，以提高固定的有效率和稳定性。④期位辨治：主要是辨损伤部位，一是辨别具体损伤的骨骼关节和筋骨错乱的位置以恢复其功能结构，二是辨伴随的脏腑经络腧穴损伤部位以恢复其整体功能。⑤健脾和胃：在治疗的过程中注意健脾和胃，以补益气血，滋养筋骨。

## 10 重庆燕青门正骨疗法流派

### 10.1 起源

重庆燕青门正骨流派<sup>[19]</sup>继承于中国历史上早已知名的燕青门武医骨伤科系统，其师承体系可以追溯至北宋年间，最初是由梁山好汉浪子燕青所创立的武术门派延续而来。自清乾隆以后，燕青门骨科治疗的历代均有如孙通等名家传承，在中国南北方武医界占据突出位置。

### 10.2 传承人：朱怀宇

### 10.3 学术思想

①燕青门正骨疗法七大技术原则：“在治疗局部的同时，重视调理全身”；“以气为主，以血为先，调理气血为根本”“健脾胃，补肝肾，筋骨并重”、“以稳准巧的手法施以整骨”、“动静结合的固定复位”、“导引练功辅助治疗”、“传统秘验方治疗骨伤、骨病”。②强调手法治疗骨伤疾病，认为手法使骨伤科疾病治疗的关键。③重视内服药物的应用，形成内外兼治的学术思想。④在燕青拳的

基础上发展形成“燕青山正骨九法”和“软伤九法”。

## 11 四川何氏骨科流派

### 11.1 起源

四川何氏骨科流派<sup>[20]</sup>起源于清朝末年，其创始人何仁甫原是蒙古族世医特呼尔氏第四代传人，在传承祖业的基础上，何仁甫又在四川学习了西方医学，将祖传医学与西方医学相结合，自成一派，并传承至今。

### 11.2 传承人：何天祥、何天佐、何天祺

### 11.3 学术思想

①主张诊病“须中西合参”，尤其强调“取西医仪器检测之长”，利用西医的优势发展中医骨伤科，但不拘泥于仪器检测。②认为“医武不分家”，强调以武强身健体，并将武学应用于手法治疗中。③在遣方用药亦尤其独到之处，所用之方全在一个“活”字，只有活用方药才可药到病除。④在尺桡骨双骨折的整复上提出何氏骨科瞬间复位整复方法<sup>[21]</sup>，可有效改善患者关节功能。

## 12 甘肃陇中正骨学术流派

### 12.1 起源

甘肃陇中正骨学术流派<sup>[22]</sup>起源于建国后，其创始人系平乐骨伤传人郭均甫<sup>[23]</sup>，其长期的医疗实践中，博采众长，形成了一整套以手法复位、小夹板固定、药物辨证论治和功能锻炼为特点的系统治疗方法，开创了陇中正骨流派。

### 12.2 传承人：谢兴文

### 12.3 学术思想

①脊柱疾病的治疗强调以“阴阳”为纲，旨在纠正脊柱的阴阳失调，在长期诊疗过程中形成了陇中正骨整脊手法<sup>[24]</sup>，独创“三步三位九法”。在脊柱疾病的药物治疗上强调辨证论

治,并确立了“整体辨证、筋骨并重、内外兼治、动静互补、精准微创”的脊柱特色治疗原则<sup>[25]</sup>。②在关节疾病中则强调“早”,力求早期干预,尽快恢复关节的生理功能,并在损伤不同时期提出针对性的治疗手法<sup>[26]</sup>。在药物治疗中确立“以肾为主、肝脾同治、气血兼顾”的治则<sup>[27]</sup>并配合手法治疗以达到治疗目的。

## 13 宁夏张氏回医正骨疗法流派

### 13.1 起源

宁夏张氏回医正骨疗法流派<sup>[28]</sup>起源于清朝同治年间,来源于古老的“回回医学”,并在中医骨伤的基础上吸收了阿拉伯-伊斯兰医学的文化,形成了具有独特色彩的民族医学,传承至今。

### 13.2 传承人:张金东、张金海、张金奎

### 13.3 学术思想

①坚持将正骨手法与祖传方剂相结合,在治疗骨伤科疾病的过程中灵活运用中医四诊技术,将回族正骨手法与回回医药相结合以期达到“效、廉”的治疗目的。②在正骨中采用望、闻、摸诊断方法,使用手法复位、自配药剂相与夹板固定相结合的方法,具有民族特色。③在运用方药中坚持不使用回族忌用成分,强调民族特色。

## 14 小结

本文通过对13家中医骨伤学术流派的分析研究发现,在骨伤科疾病的治疗上各家均以“整体观念、辨证论治”为特点,这也是我国传统医学的主要特点,而手法整复、有效固定、汤药内治则是贯穿始终的“三个方针”。

(1)在手法整复方面,各家均有其所长,或重正骨,或重理筋,但其核心思想均是恢复损伤肢体结构与功能。不论是哪一流派的手法,在临证过程中均强调手摸心会,正如《医

宗金鉴·正骨心法要旨》中所言“机触于外,巧生于内,手随心转,法从手出”。

(2)在骨折或脱位的外固定上,防止骨折或脱位因运动不当导致重新移位和促进损伤机体愈合是主要的目的。夹板固定作为中医骨伤科传统的外固定方式,具有轻便、价格低廉、有利于随时调整的优势,同时夹板的材料也与日俱进,仍然可以作为有效的外固定方式服务于临床。

(3)汤药内治是中医骨伤科相较于西医的独特优势,《正体类要》序中说到“肢体损于外,则气血伤于内,营卫有所不管,脏腑由之不和”,由此可见,骨伤科疾病中损伤的不仅是机体,由此导致的气血逆乱会影响人体的营卫输布,从而导致脏腑的内伤,而各家学术思想中也不同程度的强调“气血”在骨伤科疾病中的重要性,因此在骨伤科疾病的治疗中“气血”的治疗尤为重要,在临证过程中灵活运用行气、补气、活血、止血等方法,纠正气血损伤,使气血调和,百病不生。

### 参考文献

- [1] 孙慧明,李成华,王振国,等.国家首批中医骨伤科学术流派传承工作室发展现状研究[J].中华中医药杂志,2020,35(08):3909-3911.
- [2] 王尚全,孙树椿,陈明,等.清宫正骨流派学术思想初探[J].中国中医骨伤科杂志,2017,25(09):68-70.
- [3] 奚达,孙树椿.刘寿山先生学术思想及正骨经验简介[J].北京中医,1982(02):6-8.
- [4] 何佩仪.华山正骨学术流派传承脉络及重要学术成果的研究[D].广州中医药大学,2015.
- [5] 刘浪,安璐,赵长伟,等.天池伤科流派赵文海教授从肾论治类风湿关节炎的经验[J].风湿病与关节炎,2020,9(07):38-40+44.
- [6] 赵长伟,李振华,冷向阳,等.天池伤科流派论治骨关节炎的学术思想浅析[J].中华中医药杂志,2021,36(08):4772-4774.
- [7] 金姬.石氏伤科:正骨传奇[J].新民周刊,2017(32):76-79.
- [8] 邱德华,施杞,石仰山.石筱山临证经验与理论特色撷英[J].中国中医骨伤科杂志,2015,23(9):67-69.

- [9] 林子顺,王和鸣.南少林骨伤奇人林如高[M].北京:人民卫生出版社,2008:6-9.
- [10] 王和鸣.一代正骨圣手——林如高[J].中医正骨,1991(01):41.
- [11] 王泽鸿.《林如高正骨经验荟萃》读评[J].福建中医药,1992(05):51-52.
- [12] 张安楨,王和鸣.林如高老中医治疗内伤经验[J].中医杂志,1984(09):10-11.
- [13] 陈利国,杜天信,孙永强,等.平乐正骨渊源考证[J].中医正骨,2016,28(05):74-78.
- [14] 王永宽.洛阳平乐正骨医术探源[J].河南教育学院学报(哲学社会科学版),2008(01):48-52.
- [15] 李哲.何氏正骨[J/OL].中国中医药报.(2017-03-21)[http://zy.china.com.cn/2017-03/21/content\\_40480512.htm?=&=27757w8hpl](http://zy.china.com.cn/2017-03/21/content_40480512.htm?=&=27757w8hpl)
- [16] 安建原,周肃陵,周立亚,等.何氏正骨手法治疗三踝骨折的临床研究[J].中国中医骨伤科杂志,2010,18(07):25-27.
- [17] 彭亮,黄会保,张伟,等.湖湘岳阳张氏正骨流派源流及学术思想简析[J].湖南中医药大学学报,2017,37(05):566-569.
- [18] 刘绪银,孙燕,孙炜,等.孙氏正骨术学术思想探讨[J].湖南中医杂志,2015,31(11):4-7.
- [19] 卢延辉.《重庆谍战》与燕青门正骨疗法[J].公民导刊,2011(02):48-49.
- [20] 马小彬,汪毅.开派奠基人何仁甫四川何氏骨科[J].文史杂志,2019(06):118-120.
- [21] 严致远,何俊薇,胡晓龙,等.四川何氏骨科手法复位治疗尺桡骨干双骨折临床观察[J].深圳中西医结合杂志,2017,27(17):88-90.
- [22] 李鼎鹏,谢兴文,赵继荣,等.陇中正骨学术流派及其特色诊疗理念概述[J].中华中医药杂志,2020,35(03):1094-1097.
- [23] 郭宪章,郭允章,唐国华.五十载妙手疗骨疾 美名蜚声陇三右——郭均甫先生传略[J].甘肃中医,1995(S1):2.
- [24] 李盛华.陇中正骨学术流派的形成与发展.西部中医药,2016,29(11):39-40.
- [25] 柳直,李盛华.陇中正骨旋扳手法治疗关节突关节源性腰痛的临床研究[J].西部中医药,2015,28(12):50-52.
- [26] 李盛华,杨文博,周明旺,等.调衡理念与陇中正骨手法关系探讨——以早期膝骨性关节炎为例[J].西部中医药,2017,30(08):22-24.
- [27] 甄文君,郭宪章.郭宪章主任医师治疗膝骨性关节炎经验介绍[J].甘肃中医,2010,23(12):20-21.
- [28] 张宝玉,张金东,张金海,等.张氏回医正骨疗法特色与保护方式[J].中国民族医药杂志,2014,20(01):77-80.