

愈合有利的活动，要尽情发挥，保持骨折断端持续接触，紧密嵌插，产生压电效应，促使骨折愈合及新生骨痂的塑形改造，提高其抗折能力。

6. 我们治疗的对象是人而不是物，从表面上看来，是医师给患者治疗疾病；实际上医师只是按照疾病发生发展的客观内在规律，为患者战胜疾病创造有利条件，任何医疗措施只有通过病人的主观能动性才能充分发挥作用。不应该将患者放在被治的地位。要治病首先要治人，人是物质的，也是精神的，人是万物之灵，有意识，能思维，富感情，善适应，最自动化的有机整体。在一定的条件下，患者的精神状态和主观能动性对疾病的发生，发展及转归起着关键作用，患者才是治疗中主力。

7. 骨折愈合，骨组织的再生，一般是由骨折周围的软组织首先形成骨痂，将骨折断端“焊接起来，恢复其骨骼的支架作用，而后按照骨组织的生物性能去塑形改造，恢复其正常骨质结构。一般将这称为间接愈合。

在特定的条件下，骨折解剖对位，坚强内固定，骨折处间隙很小，从动物实验证明骨折端的Havers（哈佛氏）管，可以直接增生、塑形经由活的皮质骨跨过坏死的皮质骨处架桥直接愈合，这称一期愈合。问题是那种方式骨折愈合的快，患者痛苦少，愈合的坚固，不怕再骨折，而又不遗留合并症。

8. 骨折治疗大体上分为手术疗法，非手术疗法和介于二者之间的有限手术疗法（半侵入），都各有其适应症。应根据具体骨折，设备条件，技术能力和个人经验辩证施用。但多数学者一致认为，假若非手术疗法能取得手术疗法同样的效果，还是以非手术疗法为宜。人们应该去做那些非做不可的手术，而不要做那些想做和能做的手术。手术要损伤骨折部的血运，减低骨折的自身修复能力，把闭合性骨折变成开放骨折，总会发生一些合并症，带来一些不良后果。在我国的现有条件下更应慎重，一切要从患者的利益出发，为病人服务，而不是相反。

## 庆祝中国中医研究院骨伤科研究所 建所十周年(篆刻)

创业十年



誉满神州



湖北 郑国寰 贺