

(I) 势, 摇摆解锁法, 仰卧, 一手扶膝, 一手托跟, 屈伸内外进行摇摆动作。

7. 整理法: 适于本关节一切复位不全, 包括半月板、腓骨、上胫腓关节骨错缝一症, 也寓有解锁作用在内。

(I) 势: 坐床边, 术者将小腿夹于腿间, 双手分握膝胸两侧, 来回反正摇晃, 兼有提顶之力, 亦每获成功。

(I) 势: 一手托跟屈膝髁, 另手扶膝上, 用指拿与掌推法, 配合前手令小腿内收外展旋转动作, 反正各数下。

8. 上法: 为治筋手法中最轻者, 适于微细纤维断裂症, 于阳性痛筋索上, 轻推轻顺轻抹达到位复伤愈的目的, 屡收捷效。

(二) 功能练习: 共获复合生理效应。

1. 原地踏步与跑步: 范围由小到大, 由低到高,

不追求快速与量多。

2. 跪压与压腿: 一屈一伸, 仿镇定手法要求, 单侧或双侧, 贵在讲实效与渐进性。

3. 上下楼与下蹲: 着力不同收异曲同功效果, 亦要求动作准确贵在坚持。

4. 乌龙钻洞与倒拖九牛尾势: 重点练关节的耐力。

5. 三盘落地势与大圆手势: 与上方向不同, 所收耐力功效一致。

6. 枯树盘根与狮子张口: 同上。

7. 踢腿(跟子腿)与转膝: 踢腿内外前后四方, 斜身向后为跟子腿, 均用力踢(蹬)出迅速收回。转膝左右内外亦四方, 强筋健骨滑利关节。

8. 盘腿与风拳: 共奏全面功能的改善与恢复。不当之处, 批评指正。

伤科医话

四川叙永航运公司医务所 海内胜

先父海南沧, 悬壶五十余年, 临床经验丰富, 尤善细微之处见深功。余随父临诊, 受其言传身教, 得益匪浅, 父虽作古, 教诲犹存, 撷其一二,

一、巧施喷水术

一肩关节下脱位之青壮者求治, 言昨日跌伤左肩脱位, 经前医整复数次, 不得要领。父令余偕一助手整复。余照常规, 欲合先离, 先拨伸牵引, 外旋, 用力推送, 竟丝丝纹不动, 遂改用卧式足蹬法, 病家叫苦不迭, 未几, 二人均汗额, 仍不见松动。纳闷间, 父沉思良久, 即与病家交谈, 海北天南不着边际。须臾, 父令抱青壮者上身, 双手交腋下。父口含冷水, 待拨伸牵引之际, 冷不防将冷水喷于病家头面, 随即伴卡嗒声响, 知复位矣。事毕, 父教诲余曰: “病家乃青壮者, 筋骨丰满强健, 前医数次整复已饱受痛苦, 余悸在心, 势必肌肉收缩对抗仅凭牵引之力, 岂能拉开? 吾先安抚片刻, 趁其不备, 冷水激面, 骤惊之时, 挛缩之肌已放松也, 医法乃兵法、声东击西与此法同一理尔。余翻阅苏俄巴甫洛夫氏著《高级神经活动学说》一书, 曰: 大脑皮层之兴奋灶, 能为另一更强烈之兴奋灶取而代之。巴氏之说国人早已施于临床, 国医先于西人之治疗手段不乏此例, 然未能整理升华, 实为一憾事。

二、喷嚏疗伤

先父善施小技而收立竿见影之效。常教诲曰: “医者施术, 全在一巧字, 一旦临证, 机触于外, 巧生于内, 手随心转, 法从手出。”一腰伤患者, 家人扶来就诊, 言腰背一股筋牵扯, 痛不可忍。检查见腰部肌肉痉挛、强直。父问得病情, 用纸捻搔患者鼻孔, 连续诱出几个喷嚏, 患者顿觉舒展, 痛如手拈, 破涕为笑。父曰: “善取喷嚏, 既可鼓邪外出, 振奋阳气, 又可激动筋脉, 流通气血。喷嚏之力不可抗拒, 巧借自身力量, 可使痉挛, 移位出槽之筋经, 肌腱, 筋膜伸展, 理顺, 若非借力, 焉能收此神效?”

三、伤科辨肿

伤科肿胀, 临床无处不在。然见父治肿强调辨证。热肿、伤肿、瘀肿寒肿一一辨清方予投药。一踝关节扭伤患者求治, 诉伤后未及时就医, 复又扭伤, 肿痛不消已逾三月, 医者众, 然诸法告罄, 颇感痛苦, 余见虽肿而压不凹陷, 扪之微热, 触之钝厚如棉。余不知作何诊治。父曰: “此乃棉肿。病家形体丰肥, 素体湿盛, 扭伤后气机不利, 时值长夏, 局部水津聚而为疾, 痰湿交阻, 日久为绵肿, 为伤科最为难治之症。前医不辨寒热, 动辄化瘀, 殊不知痰湿为患, 非独内科有之, 肌肤腠理, 痰湿无处不到。此宜清热化痰软坚。方用: 黄柏, 大黄, 南星, 二乌, 土茯苓, 研末调蜂蜜开水外敷。内服: 蚕沙、苍术、胆星、半夏、防己、厚朴。三诊后肿渐消, 六诊愈也。

先父医迹, 不胜枚举, 余每忆及, 感触良多。我辈若能临症多思, 澄神内视, 一症一得, 吾中华骨伤科必立于世界不败之地也。