

专题笔谈

纵谈骨折处理原则中 “动”与“静”的辩证关系

黑龙江中医学院附院骨科 于雪峰

在骨折的治疗实践中，处处需要唯物辩证法的科学原理来指导，把中西医之长融合在一起的制定出正确的骨折处理原则，即：整复、固定、功能锻炼，这是处理骨折的三个基本步骤，包含着“动”与“静”的对立统一观点。正确处理好“动”与“静”的辩证关系，是取得最佳的骨折治疗效果的保证。

一、整复和固定的关系

整复是治疗骨折的首要步骤，是骨折治疗中关键的关键。为了保持骨折在整复后的位置，又必须固定，固定是借助于器具将已经整复的骨折部位稳定下来，使其保持相对不变。从整体来说，整复和固定分别是“动”与“静”的概念，二者是对立统一的，是矛盾的两个方面。整复是固定的基础，是固定具有实际价值的内容；固定又是为整复服务的，是复位后的效果保持不变的保证。

同时，骨折整复中既有固定，固定了还可以继续整复，体现出“动”中有“静”，“静”中有“动”的相互包含的特点。例如：利用对小夹板外固定治疗骨折的过程中，对于整复骨折处残留的侧方移位或成角移位，则须在固定后，依靠肌肉收缩活动时产生的内在动力逐渐地矫正。随着肌肉的一缩一舒，带绳的约束力和垫的效应力也在不断变化，木板也会发生变形。肌肉收缩时，肢体周径变粗，引起约束力和效应力增高，以后者增高尤为显著，故成角及侧方移位不会增大；当肌肉放松时，肢体周径变细，约束力与效应力下降，由于木板变形后的弹性回位作用，使畸形得以矫正。这种固定中的继续整复，是“静”中有“动”，而这种“动”又须以“静”为条件。因此，整复和固定是相互依赖，相互包含的，偏废一方，必然导致骨折治疗上的失败。坚持两点论和重点论的统一，这是骨折治疗实践中最为关键的一环。

二、固定中的“动”与“静”的关系

骨折整复后的固定，是固而不定，是保持整复

后的骨折部位的相对静止，不是绝对的不动，因此是“静”中有“动”。要想达到固定的目的，取得预期的治疗效果，就必须正确处理好固定中“动”与“静”的辩证关系。

临床上治疗骨折有多种固定方法，如石膏夹板、普通钢板、螺丝钉、髓内针、各种外固定器、功能支架等等，采用这些方法固定后的骨折端都有不同程度的活动。实践证明，骨折端允许一定的活动度，对骨折愈合是有利的。这是因为在骨折端存在着应力作用，对骨外表、骨内部结构以及骨改建方面都有影响，压、伸应力促进骨的生长。骨折部位不同的固定方法，其局部活动度是不同的，骨痂大小与应力（利于骨痂生长的应力）成正比关系。在小夹板、不甚坚固的外固定器、负重石膏、功能支架固定下，骨折端受到的都是循环或间歇压应力，一般情况下，骨的一侧受压应力，另一侧受拉应力，运动时可有交替现象，张力侧表面带正电荷，压力应力侧为负电荷，科学实践证明，骨痂多发生在压应力侧，持续压应力和循环应力有利于骨折愈合。

总之，固定后的骨折部位时时处在活动之中，骨折处的骨细胞也时时处在不停地新陈代谢之中，正是这种“静”中有“动”的运动形式的存在才促成了骨折的最终愈合。只看到“静”的一面，而看不到“动”的一面，就会犯形而上学的错误，临床上也难以达到预期的疗效。

三、固定和功能锻炼的关系

固定的目的是要保持骨折端的相对稳定性，但固定势必要限制肢体的活动。因此，固定和功能锻炼的关系是另一种“静”与“动”的联系，固定后的功能锻炼是受固定制约的。由于功能锻炼是坚持肢体功能，促进血液循环，增加组织代谢，加速骨折愈合的重要因素，所以，长期连续广范围的肢体制动法，是违反肢体生理的，可造成骨质疏松和骨组织修复能力的失常。相反，不确定的固定，不但不能发挥功能锻炼在骨折愈合中的促进作用，反而

1985年元月4日就诊,半年前在车间劳动时不慎被铁件撞伤右胸部,当时无明显疼痛,次日有所加剧到保健站就诊,经检查无骨折。时过半年余症有增无减来诊。查胸廓对称,右前胸锁骨中线第七肋周围广泛性压痛弱阳性,对挤痛阴性。胸闷,咳嗽痰多,苔腻,脉弦滑。诊断右胸陈旧性软组织挫伤,属气滞痰湿型。治则行气活血,化痰除湿。方用二陈汤,随症加减服药五周痊愈。

例2:患者王××,女56岁,退休工人

1987年7月27日就诊,一周前乘公共车时被他人撞伤左胸部,当时有轻微痛感,一周来疼痛不减,日见加剧来诊。检查局部无明显肿胀,左胸痛固定在锁骨中线7~8肋处,对挤痛阴性,咳嗽少痰,舌苔腻,脉弦。诊断左胸软组织挫伤,属血瘀痰湿型。治则活血祛瘀,化痰除湿。方用二陈汤随症加减服药二周痊愈。

体会

胸为肺之廓,肋为肝之野,肺主气,肝主血。胸肋受伤,气血郁阻,气机不畅,水湿留滞,湿积成痰,痰浊犯肺,壅塞肺气,引起咳嗽。

不难看出,外伤也能令人咳嗽。依据是胸部受伤之前无外感及内伤咳嗽史,伤后无合并感冒咳嗽表现。而临床出现胸痛咳嗽,闷胀不舒,吐痰咯

血,局部压痛等体征。近5年观察125例胸部挫伤咳嗽患者,有87例无外感及内伤咳嗽表现,占69.6%。经多方观察,认为这类咳嗽是外伤性咳嗽。

胸肋外伤咳嗽表现为气滞血瘀,痰湿犯肺。辨证应抓住咳及痛二字,用药应则重痰湿气血四字随症加减,综合调理。所以方选用二陈汤最为理想,只要辨证用药得法,临床疗效是很好的。

医患之间能否很好合作,对治疗痊愈率的高低起着重要作用。《素问·汤液醪醴论篇》第十四曰:“……病为本,工为标,标本不得,邪气不服……”。原文“病”是指患者,“本”应释为主要作用,“工”是指医生,“标”释为次要作用。“标本不得”是指医生和患者之间合作差;“邪气不服”释为疾病不好。全文指出了在服用汤药治疗疾病问题上,病人自己要起主要作用,而医生只是根据你的病情开药,如果你不服用或不按时服药,药对症也不起作用。在这“标本”关系上,医生只能起一个“标”的作用。所以,临床医生应该想法使“标本不得”变为“医患合作”。“邪气不服”转为疾病痊愈。

外伤多令人咳很少文字报告。我认为这是临床实践所见,客观实际所存。凡伤科医务工作者应很好的总结外伤咳嗽。为丰富中医骨伤科基础理论多做自己应做的工作。

(上接45页)

会导致骨折变位,造成骨折畸形,迟延愈合,甚至不愈合。上述情况为固定作用的过度与失控所致。进行功能锻炼还可防止关节滑膜粘连、关节囊挛缩、关节僵硬,以保持关节活动度。有目的功能锻炼,在骨折线间增加压应力,因此,可以促进组织增生,加速骨折愈合。功能锻炼虽有上述优点,但也容易影响固定,从而影响骨折的治疗效果。这种“动”是“静”制约下的“动”,要动而适时,动而适宜,把合理的“动”寓于“静”之中,这是医学工作者所要解决的含有辨证法在内的临床课题。

在骨折治疗上,遵循对立统一规律,具体分析固定与功能锻炼两者之间的辩证关系,在一定条件下,把固定与功能锻炼统一起来,按照每一骨折的特点,以固定应从肢体能以活动的目标出发,而活动又以不影响骨折部位固定为限度为原则,合理地加以解决,就可以收到骨折愈合和功能恢复同时并进的结果。

综上所述,在骨折处理原则中存在着“动”与“静”的辩证关系,表现为既相互对立,又相互依

赖、相互贯通的性质。整复的“动”是总趋势,是绝对而必要的;固定中的“静”是主体,“静”中之“动”居第二位;固定中的功能锻炼仍以“静”为首要,它的“动”与前者之“动”相比,也具有质的不同。因此,整复、固定、功能锻炼三者之间总的动静关系是:“动”转化为“静”;“静”中有“动”为主;“动”中有“静”为辅,“动”与“静”在矛盾的动态中获得新的平衡和统一。我们要用联系的、发展的、全面的观点,正确处理好“动”与“静”在骨折治疗中的对立统一关系,有利于指导临床骨科实践,缩短骨折愈合时间,提高疗效,获得最佳的临床治疗效果。

参考文献

- 1、天津医院骨科:临床骨科学,创伤(一)3—24页
- 2、屠开元等:动与静对骨折愈合过程的影响,上海医学(9),30,1979
- 3、艾思奇:辩证唯物主义、历史唯物主义,66—94页
- 4、王以进等:实验性骨折愈合过程中生物力学分析,上海科大报(1):21,1981.
- 5、尚天裕:中西医结合治疗骨折的成就,中华骨科杂志,(1),29,1982.