

经验琐谈

骨伤科疾病十忌

洛阳正骨研究所 张作名

疾病治护过程中的正确禁忌，直接影响着治疗效果，故历代医家弥家重视。特别是骨伤科疾病，伤筋动骨，损肉破肤，病程之长久，病情之重笃，治疗过程中的禁忌尤其重要。因此，祖国医学有关这方面的记载甚多，但惜如零金碎玉，散见诸书，难窥全貌，不易施从。本文拟就此略做总结，以求获集液成裘之效，对临床有所裨益。

一、忌见风：一般而言，开放性损伤都需用无菌敷料覆盖伤口，不能敞开，更不能让风直接吹拂伤口。祖国医学认为，风性善行数变，若风入创口，容易引起变证，轻则伤口化脓感染久溃不收，重则形成破伤风危及生命。早在一千多年前的《肘后救卒方》中就指出：“凡脱臼骨折诸疮肿，慎不可当风卧湿，若中风则发痉，口禁杀人”，《伤科汇纂》亦云：“若破痕触冒风寒者不治”，这里“破痕触冒风寒”，也是指伤口见风而言，《医宗金鉴》言头部受伤后要“戴抽口帽以避风寒，不可出房”，而且“戴抽口布帽”还要求“系紧带子，谨避风寒”。可见历代医家都很强调伤口禁风。古人不但认为骨伤病人不能外出受风，而且连在室内用扇子也当住忌，不能扇及伤口，如《巢氏诸病源候论》云：“夫腕折伤，皮肉作疮者，慎不可当风及自扇，若风入疮内犯诸经络即致痉”，就认为扇风触及伤口，也可引起伤口感染或形成破伤风，可见伤口受风是骨伤疾病的一大禁忌。

二、忌着水：水是我们日常生活中经常接触到的东西，但我们日常用水往往并不清洁，都含有大量的细菌，病毒等有害病体。若伤后用此水冲洗伤口，很容易造成感染。我国第一部骨伤科专著《仙授理伤续断秘方》中就指出，头部受伤后“不可见风着水，恐成破伤风”，《巢氏诸病源候论》亦云：“夫金疮裹缚不严，为风水所中，则疼痛不止而肿痛，内生青黄汁”，指出了伤口着水有引起感染或形成破伤风的可能。不但开放性损伤伤口不能着水，而且闭合性损伤患处也忌用水洗。骨伤患者，伤筋绝骨，病本属肾，水性寒凉，亦易伤肾阳，若骨折患者复用水冲洗患处，则会更伤肾气，影响骨折愈合。《伤科汇纂》云：“水湿阴类也，阴伤其阴，肾更备矣”，也即此意。

三、忌七情过极：外力所伤者，筋脉肉皮毛

骨五形体也；七情所伤者，心肝脾肺肾五脏也，而五形体又分为五脏所主，只有五脏功能协调，气机旺盛，五形体之伤损始能速愈。所以，骨伤科病人，形体已伤于外，慎守七情，顾护五脏之气，尤显重要。《虎玲经》云：“伤后一忌怒骂，二忌喜笑，三忌高声……”，《伤科补要》亦云：“切戒气恼高声”，《肘后救卒方》云：“忌慎怒大言笑，思想阴阳”等，都是告戒人们，伤后要慎守七情之常，顾护五脏之气。《三国演义》中威镇东吴的周瑜，金疮病发而死，其中就有情志因素，倘若周郎能“戒气恼”，不“思想阴阳”，或许不至于夭折。可见，伤后寡欲清心，安神静养，对却病疗伤是有一定意义的。

四、忌房劳过度：肾主骨，骨折病人病本在肾，若房劳太过，复伤肾元，则骨折愈合缓慢。故公元前的《五十二病方》中就指出：“治病时（指伤科病）毋近内”，这里“近内”即指房事而言。《伤科汇纂》亦云：“交接无度，必伤肾元，故损伤之症，最忌入房”。古人认为，不但骨折患者当忌房事，而且金疮患者也当节制房事，因为“金疮多伤经络，去血损气，其疮未差，则血气尚虚，若因而房室，致清志感动，阴阳发泄，惊动子疮，故血汗重出”，由此可知，无论骨折或软组织损伤的患者都应当节制房事。

五、忌过多饮酒：酒性辛温，能温通经络，助阳散寒，骨伤病人少量饮之，不无裨益。但若饮之过量，损伤脾胃，湿热之邪内蕴，则往往使疮肿痛发，甚至出血不止，危及生命。《肘后救卒方》云：“多食酸咸，饮食酒热，……皆使疮肿痛发，甚者即死”，《救伤秘旨》亦云：“戒饮酒恐血热妄行”，都明确指出了伤后饮酒易引起伤口恶化。《证治准绳》云：“重伤不可便用酒，反承起气作腹胀胸闷”，指出了伤后饮酒不仅可恶化伤口，而且还可以引起“腹胀胸闷”等内科变证。可见，伤后饮酒对骨伤科疾病的全愈是有一定影响的。

六、忌处卧冷湿：寒性凝滞，湿邪阻络，骨伤科病人经脉有损，气血已滞，更迁寒湿之邪，必使淤者更淤，滞者更滞。所以，骨伤科病人不应在冷湿之处久留，更不能于寒湿之处就寝，《伤科补要》云：“须忌湿圯，当风坐卧”，《肘后

救卒方》云：“凡脱白骨折诸疮肿，慎不可当风卧湿”，《医宗金鉴》亦云：“坐卧避冷湿处”等，都是告诫人们伤后不要处卧冷湿之所。

七、忌饮食生冷：生冷类食品多属寒凉，能生津止渴，和胃清热，骨伤科患者少量食之多无妨害。但若过食生冷，一则会损伤脾胃，影响气血生化，再则会寒凝血滞，淤血更难消散，所以骨伤科病人饮用生冷食品要有节制。《跌损妙方》云：伤后“忌一切生冷”，《外科大成》亦云：“忌梨并生冷，恐凝血”等，都是强调骨伤科病人不宜过食生冷之品。《伤科补要》认为，不但饮食不能过寒过冷，而且连遣方用药，也不能一派苦寒，该书云：“忌食生冷，忌服寒凉药饵，恐其血凝难化，遗留后患也”，就明确指出了过用寒凉饮食或药物，会延误病期或遗留它症。

八、忌腥秽发物：常言道“药食同源”，在患病过程中，能否正确掌握饮食忌宜，直接影响着治疗效果。因此，在疾病的治疗过程中，不仅要正确选方用药，而且对饮食也当有所禁忌，就骨伤科疾病而言，腥秽发物当视为首忌。《五十二病方》认为：“治病时毋食鱼马肉”，《跌损妙方》认为：“牛肉缩筋，猪肉发病也不宜食”，《仙授秘方》认为：“鱼牛肉极冷，尤不可吃”，“瘟猪肉、母猪肉尤不可吃”，《外科大成》也认为当“忌食牛肉”，《医宗金鉴》认为伤愈后“遇食猪头肉必发”，当“终生忌食狗肉及蚕蛹”，《伤科汇纂》则认为“百日内不食鸡肉”即可。《证治准绳》认为“终生忌食芥苳”，《伤科补要》认为“胡桃最不宜食”，连味美可口的花生，《本草拾遗》也认为“服之则疮愈增

痛，由此可见，古人认为骨伤科疾病忌用食品甚多，可归为腥秽油腻和“诸般血物”两大类，这些食品多能动火生痰，诱发疾病，故骨伤科疾病多不宜食。

九、忌过饮汤水：骨伤科病人，尤其是损伤较重，出血较多的患者，多有心烦口渴之感，常欲饮水以解渴，若在未充分止血以前，且不可过与汤水。中医认为，饮水过多会损伤脾肾，使肾气不固，脾气不摄，血气涣散，伤口出血不止。《虎玲经》云：“人为兵器所伤，出血者必渴，甚不可妄与汤水，须干食肥脂之物，取其解渴而已，斯无妨害，即热粥也不宜多饮，多饮则血沸出不止”，《肘后救卒方》亦云：“凡金疮出血，其人若渴，当忍之，常用干食并肥脂之物以止渴，慎勿咸食，若多饮粥辈，则血溢出杀人，不可救也”，都认识到了伤后过饮汤水，会使伤口出血不止，甚则危及生命。

十、忌见火用灸：因骨伤科疾病，亡血失血者居多，气血弱，阴液亏损在所必然，若多用火灸则更伤阴液，轻则加重病情，重则危及生命。《仙授理伤续断秘方》云：“凡损用火灸，则医不得，服药不效矣”，《外科大成》也认为“伤损当忌火灸”。《洗冤集录》不但认为伤后不需用火灸，而且连卧热炕也视为禁忌，该书卷三说明言“受杖之人，忌卧热炕”，《回回方药》认为“热气等处，多居此等，皆能消散”人体气血，也当为骨伤疾病之禁忌。可见，“卧热炕”及久处“热气等处”，对骨伤科疾病也是一种不利因素。

(上接第45页)

略，对祖国医学采取了取缔政策。筋伤学同祖国医学的命运一样，处于濒于灭亡的边缘。筋伤学的技术依赖师授家传才延续下来。

中华人民共和国成立后，党和政府大力提倡发扬祖国医学。一九五六年开始，各省市中医学院(校)相继成立。将各地著名的中医骨伤科专家聘请到学院和医院执教与医疗。把过去师授家传的筋伤学医疗技术，得到系统的整理提高，讲授传播，并撰写成专著全国发行。如郭汉章著的《实用正骨学》，郭春园著的《平乐郭氏正骨法》，石筱山著《正骨疗法》，王子平等著《却病延年十二势》，朱兴恭著的《临床正骨学》，李国衡著的《伤科诊疗》，杜自明著《中医正骨经验概述》，李墨林著的《按摩》，还有一些老专家的经验总结成专著，如《刘寿山正骨经验》，《陈氏祖传正骨疗法》，《林如高正骨经验》等等。近年来筋伤学及一部分的筋伤书籍也如雨

后算般的相继问世。这些著作对促进现代伤筋学的发展都起到了积极作用。

筋伤学发展与现代医学科学的发展是分不开的。比较密切的相关科目有局部解剖学，运动医学，创伤骨科学，推拿按摩学等。筋伤学的治疗手法与推拿学中的手法基本相同。手法治疗被誉为自然疗法之一。近年受到世界医学界的重视。我国向国外派出一批批骨伤科及推拿医生。外国也派医生来我国学习骨伤科。促进了筋伤学技术向世界范围推广交流。

八十年代始，对筋伤学的研究，已由临床资料的观察，总结，走向用科学技术手段，研究分析临床资料和对筋伤学基础理论的探讨。各种研究学术团体、学会纷纷成立。如全国软组织疼痛研究会，全国传统手法研究会等等。于一九八六年成立了中华中医骨伤科学会。各种国内、国外的学术交流频繁。使我国骨伤科事业进入了历史上的全盛时期。