

临床论著

中医骨伤科手法治疗之我见

黑龙江中医药学院(150040) 樊春洲

提要: 作者认为, 在中医骨伤科的治疗手段上, 必须以手法为主, 手术为辅, 才能充分突出中医特色。并以歌诀形式, 概述了骨折复位, 关节脱臼与错缝复位、软组织损伤的治疗等手法, 深入浅出, 以供学习参考。

My opinion on Chinese manipulation in the ophthaedics and traumatology in treating trauma(Abstract)

Fan Chunzhou

Heilongjiang Medical College of Traditional Chinese Medicine(150040)

The author holds that the maneuver of Chinese orthopaedics and traumatology should select manipulation as the main method of treatment, and the surgical operation as a supplementary way. It is the characteristic of traditional Chinese medicine.

The author takes directions putting into verse to describe the reduction of bone fracture, dislocation of joints and reduction of derangement, treatment of the soft tissues etc. maneuver, and exp jains the profound in the simple term as a reference to offer studying.

Key words: Chinese manipulation, treating trauma

“中医骨伤科”是80年代南北同道, 根据当前骨伤科的诊治内容, 不谋而合地提出了这个命名。提出后得到大家的支持和响应, 这也是人心所向和时代的需要。至于骨伤科究竟与以前的骨科和伤科又有什么区别, 我的体会是: 以前的骨科与现代医学中的骨科同名, 而治疗手段和治疗内容不同。现代医学的骨科专以手术为主, 而以前中医所称的骨科与伤科, 则专以手法为主, 药物为辅。现在把骨伤两科揉在一起, 说明具备二者之长, 体现中医在骨伤科方面有了新的发展。这是一件好事。

总的看来, 在中医骨伤科的治疗手段上, 必须保持以手法为主, 手术为辅, 这才能叫突出中医特色。若完全用手术代替手法, 则中医骨伤科就会“不消自灭”。保留手法治疗的优势也是保证中医骨伤科的这个国粹, 是发展中医的前提条件。

手法治疗是科学的、先进的。不论是骨折、关节脱位和软组织损伤, 确有“手到病除”之效。因此《医宗金鉴·正骨心法要旨》中的正骨八法后面缀以数语, 诚为正骨手法的精华, “至于临证之权衡, 一时之巧妙, 神而明之, 存乎其人矣。”故必素知其体相, 识其部位, 机触于外, 巧生于内, 手随心转, 法从手出。综上所述, 是为了“温故”才能“知新”。根据个人的切身体会, 提出以下几种手法。

一、骨折复位手法

(一) 歌括:

正骨总法是拔牵, 用手轻摸寻远端, 横断远端斜下滑, 斜形两骨靠中间, 螺旋边牵边旋扣, 粉碎颤拢不离偏, 血肿太大缓复位, 麻木胀痛勿等闲。

(二) 释意:

正骨总法是拔牵: 除稳定性骨折不需复位

者外，不论任何类型骨折在复位时必须使用牵引方法，即“欲合先离，离而复合”的道理，因而称其为总法。牵引时、按要求要把肢体摆正。然后再进行下一步手法复位。

用手轻摸寻远端：牵引后，用手轻轻触摸寻找骨折远位断端，一般是用远位端骨茬去寻找近位端骨茬来对位。至于如何对位，分述于后。

横断远端斜下滑：横断或接近横断的骨折如小斜面、阶梯形、锯齿形等，均宜首先使骨折远与近端呈—30~45度角，使骨折远端沿肢体长轴向下滑动，滑至与近端骨皮质相接触时，再将远折端恢复至中线，则骨折可以圆满复位且不易再变位。

斜形两骨靠中间：斜形骨折虽然复位也不稳定，但仍要予以复位，复位时只要牵引达到原有长度，用手从两侧将两骨折面严密靠紧，下步就要依赖外固定或牵引维持其稳定。

螺旋边牵边旋扣：对螺旋形骨折或大斜形的“反背”骨折，致伤时均有旋转外力。复位前问明致伤时的旋转方向，然后在牵引的情况下，先重复其致伤方向旋转，达到一定程度时再向相反方向旋转，以期两骨扣合复位。

粉碎颤拢不离偏：粉碎骨折由旋转外力致伤者则骨块少，由直接外力致伤者则骨块多。多者骨块纵横交错、互相叠离。重者骨端有的刺入肌肉筋膜，有的穿皮外露，后者复位前必须严格“清创”再行复位。创口虽小，也要按正规清创。复位时持远端肢体轻轻颤抖，使骨碎片理顺归位，用两手从骨折四周轻轻挤压靠拢，使骨片不分离不偏出中线太远，只要各骨块之间均有接触，就算复位满意。最后用外固定或加牵引来维持其长度和稳定，切忌过牵。

肿胀太大缓复位：伤后肿胀严重的四肢骨干骨折，肌张力很大，复位很难成功，应先使其早期消肿（抬高患肢或外用中药），待肌肉变软时再予复位，多可一次成功。

麻木胀痛勿等闲：骨折后，折端压迫临近的重要筋络时、出现了肿胀严重、肿体麻木，

末稍紫绀发凉等症状时，不能等待消肿，争取早期复位，复位后解除压迫，则肿痛自消。

以上举出四类骨折复位手法和三种注意事项，提纲挈领，编成歌括，以利初学者记诵。

二、关节脱臼与错缝的复位手法

关节脱臼与错缝，是同一损伤的两种程度。全身关节都可发生。在复位时，不同关节和损伤的不同程度复位手法均不相同。虽如此，万变不离其宗，复位时有个共同规律，遵循这个规律，各种脱臼与错缝，都能得到复位。

(一) 歌括：

骨头脱错异位留，必有障碍在里头。若排障碍须多想，路通骨动自归臼。若还不入加牵送，寻痛多向归路求。用力过猛防骨断，心明方能法如流。病人配合须哄骗，归窠仍需方药投。

(二) 释意：

骨头脱错异位留：关节因外力脱臼或错缝，关节头停留在不正常的位置上，称之为脱臼或错缝。

必有障碍在里头：关节脱错不能自动复位，中间一定有障碍物阻止复位，多见为关节盂缘、骨突、关节囊、滑膜、肌腱、神经、肌肉等。

若排障碍须多想：若排除上述障碍，首先分析障碍的原因，结合各关节的解剖特点，脱出方向，损伤程度，可能夹挤什么组织。然后采取什么办法排除障碍物，经过慎重思考后再予复位。

路通骨动自归臼：能够排除关节归穴的障碍，把脱出的关节向臼内活动，很容易就能复位。

若还不入加牵送：如果用上法不能复位，多属肌肉紧张或粘连而造成，就要加大牵引力的同时，帮助向臼内推送脱出的关节头。

寻痛多向归路求：复位时，会出现疼痛的方向，找到这个方向、多是脱出的关节归路，向着疼痛方向牵送多能顺利复位。

用力过猛防骨折：在复位方向尚未明确时，复位时用力不能过猛，尤其对陈旧性脱位，必须向各方向充分活动开，否则，猛然用力会造成关节临近骨折。

心明方能法如流：对每个关节脱位医，生都应心中有数，如该关节的解剖结构、脱出方向、停留位置、有无并发症、复位途径等，能了如指掌时，复位便可突然用力以减少病人痛苦，即“法使骤然人不觉，患者知痛骨已拢”的道理。

患者配合须哄骗：关节复位时一定要有疼痛，因此患者不愿配合复位，尤其是儿童，因而造成复位困难。故在复位前医生就不能如实地告诉病人。应说：“你若不配合很难复位，不能复位就会造成终生残疾”；或说：“只要精神不紧张，肌肉放松，复位一点不疼”这些话虽有恐吓和哄骗，并非医生不诚实，目的是消除患者恐慌心理，以达到配合治疗。

归巢仍需方药投：关节虽然复位，周围的损伤组织还要恢复，因此复位后不能立即使用患肢，容易造成再脱位和习惯性脱位，必须采用中药内外服用，以加速瘀血消散，损伤愈合。

三、软组织损伤的手法治疗

软组织损伤，原称伤筋，实则为损伤症，除骨折和关节脱错外，其余由急性和劳损而引起的损伤疾患之统称。如瘀血凝聚；肌肉痉挛；肌肉及其它软组织粘连；肌腱移位；腱鞘囊肿；关节血肿；肩周炎；椎间盘突出等。手法治疗，均有良效。

(一) 歌括：

伤筋治疗手法多，轻重疾徐细琢磨。推拿按摩消瘀滞，挤压叩击除沉疴。屈伸抖颤解痉粘，旋转拔牵活筋络。捋揉可以除肿痛，提弹筋动伤能痊。

(二) 释意

伤筋治疗手法多：治疗软组织的手法很

多。为按摩、推拿、挤压、叩击、屈伸、抖颤、旋转、牵拔、捋揉、弹提等。

轻重疾徐细琢磨：在施用各种手法时，或轻或重或快或慢，或从前向后，或从内向外，应详细分析，细致推理、然后动手施术。

推拿按摩消瘀滞：运用这四法可活血化瘀，若佐以其它诸法，在很多病例中都能行之有效，是手法中的“母”法。

挤压叩击除沉疴：对陈旧性损伤所造成的肌肉肿硬，关节僵直，椎体小关节错缝，腱鞘囊肿等，采用相对挤压，使硬变软，相互对合，滑液消散，用空拳可疏经通络，用实拳可松解粘连，强制错缝者归位，（有很多关节错缝因未及时复位成为软组织损伤中的一种关节病，复位较难，故用拳以击之，既不伤皮肉，震动力又大，故常用之）若结合其它手法，更能加强疗效。

屈伸颤抖解痉粘：对关节功能障碍不得伸屈者，多由肌肉痉挛和肌肉粘连所造成，采用关节屈伸和肢体颤抖手法，以解除痉挛和粘连。

旋转拔牵活筋骨：用肢体或关节的旋转与拔牵手法，撕开粘连和萎缩的关节囊，可使关节通利。

捋揉可以消肿痛：伤后必然出现肿痛，若采用捋和揉的手法，有疏通血脉和止血作用，血止肿消痛减，促进损伤恢复。

提弹筋动伤能痊：肌腱移位、粘连、肌肉痉挛，不得恢复，采用提弹手法，使其松解舒理，即可恢复原位。

以上诸法，应随症选用，有一症结合多法，有多症使用一法，灵活施术，急缓酌情，能把众多手法融为一体，分合自如，在不久的将来，会创造出更好更新的手法来，使中医骨伤科大放异彩，为人类做出更大贡献。