

## 临床论著

# 尚天裕教授学术思想探讨

中国中医研究院骨伤科研究所 (北京 100700) 董福慧

**摘要** 尚天裕教授是我国中西医结合治疗骨折的创始人之一, 在半个世纪医疗实践中, 为我国骨伤科事业做出了巨大贡献。本文从辩证唯物主义的认识论角度, 探讨了尚天裕教授学术思想的启蒙、发展及成熟过程, 从一个侧面再次强调了一个自然科学工作者在自己的研究领域内自觉运用唯物论及辩证法的重要意义。

**关键词** 尚天裕 唯物论 中西医结合

*An Approach of the Academic Ideology of Professor Shang Tianyu Institute of Orthopaedics and Traumatology, China Academy of Traditional Chinese Medicine (Beijing 100700)*

*Dong Fuhui*

Professor Shang Tianyu is one of the founders of treatment on bone fracture with the integration of traditional Chinese medicine and Western medicine. He has made enormous contributions to our national understanding of orthopaedics and traumatology in his medical practice for half a century. This paper approaches the processes of initiation, development and maturation of Professor Shang's academic ideology at the point of view of the dialectical materialist theory of knowledge and, from one aspect, reemphasizes the important significance of conscious application of the materialism and dialectics in his research field of a natural scientific worker.

**Key words** Shang Tianyu Materialism Integration of Chinese medicine and Western medicine

尚天裕教授从事医疗工作半个多世纪, 做为一位医生、一位学者、一代宗师, 在骨伤科领域进行了艰辛的探索, 做出了巨大贡献, 取得了丰硕成果。在他八十寿辰之际, 仅以此文探讨他的学术思想, 学习他的创业精神, 继续他开拓的事业。

### 实践出真知

尚天裕教授 1917 年出生在山西省万荣县一个普通农村家庭。在战乱的年代里渡过了他的学生时代, 人民的伤痛促使他走上弃工学医的道路。1944 年毕业于西北医学院留校任教。后随我国著名外科专家万福恩教授进入南京陆海空军总院做外科医师。1949 年这所医院迁往台湾时, 他辗转进入天津市人民医院, 在我国著名骨科专家方先之教授指导下从事创伤骨科临床工作。1950 年, 天津市举办第一期在职西医学中医班, 医院派他参加。1958 年, 毛泽

东主席提出: “中国医药学是一个伟大的宝库, 应当要努力发掘, 加以提高。” 西医学学习中医在全国深入开展。他由衷地向领导表达了要学习中医的决心。

苏绍三是天津有名的中医正骨大夫, 他专程登门求教。苏大夫被请进了天津人民医院, 在两年多时间里, 尚天裕甘当小学生, 认认真真地学, 兢兢业业地干, 有了病人先请中医治, 他在一旁学, 中医不治的, 才采用西医的方法。时间久了, 病例增加了, 但总是停留在几种简单易治的骨折上, 范围不能扩大, 疗效没有提高。就在他准备改弦易辙, 放弃中医的时候, 院长马突围讲了一番发人深思的话 “中西医结合是前人没有走过的道路, 不可能一帆风顺, 要激流勇进。中国医药学是一个伟大的宝库, 但不是进展览馆, 琳琅满目, 伸手可得, 要主动发掘, 整理提高。”

这些话启发了他，他不但注意学习本院老中医的经验，而且迈开双腿，到全国各地求师访贤，登门求教。先后跑了八个省，请教了十多位中医正骨名家，这使他大开眼界。西医疗法经过多年系统整理，又经常互相交流，国内外基本一致，而中医则相反，各有所长，千人千样。他决定从中医的一方一技学起，先钻进去，到了一定程度后再跳出来，打破中医之间的门户之见和中西医之间界限，取百家之长，走创新之路。

他和同事从中医各家采用的木板、竹帘、杉皮、纸壳等外固定用具中，选择了具有弹性、韧性和可塑性的柳木，设计出适用于肢体各个部位骨折的各种形式的夹板。在学习中医摸、接、端、提、推、拿、按、摩正骨八法的基础上，总结出手摸心会、拔伸牵引、旋转回绕、屈伸收展、端挤提按、摇摆触碰、成角折顶、夹挤分骨、对扣捏合及推拿按摩十大手法。并按照骨折部位、类型、受伤原因、移位方向、复位质量、稳定程度及患者的主观能动性，指导病人进行及时合理功能练习，这样一套以内因为主导、以手法整复为特点、以小夹板固定和功能锻炼为主要内容的中西医结合骨折新疗法初步形成了。

他和同事们一鼓作气先后攻下了前臂骨折、肱骨髁上骨折、髌间骨折、踝部骨折、脊柱和骨盆等骨折的治疗难关，使骨折愈合时间较单纯的西医疗法快了三分之一，疗程缩短了二分之一，骨折不愈合率由过去的 5%~7% 下降到 0.4%。1963 年，方先之教授在罗马召开的第 20 届国际外科学会上，首次代表中国报告了“中西医结合治疗前臂骨折”，受到国际骨科同道的极大赞赏。

### 辩证求发展

尚天裕教授不但勇于实践、实事求是、追求真理，还善于在实践中自觉运用唯物论和辩证法指导自己进行理性思维总结经验。

通过大量的临床实践及反复总结，回顾中西医治疗骨折的历史，调查国内外的现状，对中医各家和西医各派的学说及方法进行比较鉴

别，他看到了古今中外医学的联系和区别，各自的长处与缺点，认识到在骨折治疗中存在着“动与静”、“筋与骨”、“内与外”、“人与物”四对矛盾。在骨折治疗中，固定与运动同样重要，骨折愈合与功能恢复应相辅相成，局部与整体需要兼顾，外力只有通过病人机体的内在固定力才能起作用。在这四对矛盾中，固定与运动是各对矛盾中的主要矛盾，后者是矛盾的主要方面。如果强调固定，忽视活动，只重视对骨折的处理，忽视周围软组织在骨折治疗中的作用，强调骨折局部，忽略整个肢体及全身，只想借助外力来整复固定骨折，把肢体当做一般“用具”来修理治疗，忽视肢体本身内在的固定力和人在治疗中主观性的作用，其结果是束缚了伤肢及整体的功能活动，影响或破坏了肢体自身的内在固定力，减低或损伤了骨折局部的自然修复能力，增加了病人的肉体痛苦及精神负担，约束了人在治疗中的主力作用。所以，在骨折治疗中，不能强调一方面而忽略了另一方面，双方互相矛盾而对立，又彼此联系而依存，固定必须从肢体能够活动的目标出发，而活动又要以不影响骨折部的固定为限度，有效的固定是肢体活动的基础，而合理的活动又是加强固定的必要条件。因此，在处理骨折时应首先弄清双方对立统一的辩证关系和相互依赖的必要条件，根据具体骨折的病理、生理变化，选择合适的固定形式和练功术式。在此基础上，他提出了以内因为主导的动静结合（固定与运动相结合），筋骨并重（骨折愈合与功能恢复同时并进），内外兼治（局部治疗与整体治疗兼顾），和医患配合（医疗措施与病人主观能动性密切结合）新的骨折治疗原则。

1970 年在全国第一次中西医结合会议上，周恩来总理说“对小夹板外固定治疗骨折，我很感兴趣，这是辩证法，它说出了真理，固定与运动，局部与整体，内因与外因，两个积极性都要发挥”。

尚天裕教授以他自己的科学实践再次有力地证实了“一个自然科学工作者不管愿意不愿意，或者实行不实行，总要受某种哲学思想的

支配，要么受那种通晓人类认识历史辩证发展规律的哲学的支配，要么受那些最坏的时髦哲学的支配”。

### 认识无止境

经过半个世纪的风风雨雨，尚天裕教授以严谨的科学态度，不断进取的奋斗精神在中西医结合治疗骨折的领域走过了一条前人没有走过的道路，用新方法治疗每种骨折都要耗费他和同事们大量的心血，都要经过千百次实践。如今，在这一领域已是硕果累累；由他主持和参加的中西医结合治疗骨折临床及基础研究课题获省部级以上科技成果奖 15 项，他的著作《中西医结合治疗骨折》在国内多次出版，并被译成英、德、日文在国际发行。中西医结合治疗骨折的原则和方法做为大专院校的教科书内容，已经培育出一代又一代新人。特别是近年来，尚老不顾年事已高，仍指导他的博士和硕士研究生在骨折的生理、病理、生化及生物力学等方面进行了更深入的研究，在一些具有挑战性的课题上做出了更加大胆的探索。骨折愈合的核心问题，即绝对与相对的稳定性和血液循环的关系，骨折愈合的应力适应性及其生物学效应，骨折愈合过程中的细胞重建现象，肌肉软组织动力在骨折愈合过程中的生物学及生物力学效应，中药促进骨折愈合及给药途径的探索。在这些研究工作的基础上，他对骨折的治疗又提出了新的看法：

1. 骨折多是外伤造成的，除个别情况外，患者的身体在伤前是健康的。因此，不要把骨折患者视做病人，应积极地创造条件，让其尽快地恢复接近正常人的生活。

2. 肢体是人体的运动器官，其生理功能就是活动，骨骼是人体的支架，是活动中的杠杆，接受应力及负重是其生物性能。任何违反肢体生理功能和剥夺骨骼生物性的措施都是有害的。

3. 骨组织有强大的再生及塑形改造能力。治疗骨折时应该为患者创造有利条件，而不要伤上加伤，干扰和破坏骨组织的自身修复能力。

4. 对骨折的整复、固定只是为骨折愈合创

造条件，骨折能否较快地愈合，关键在于活动。功能活动不仅是治疗骨折的目的，从目前情况来看，它是促进骨折愈合的重要手段，功能活动，可以促进血液循环，增强物质代谢，加速骨折愈合。元代刘元素说：“损伤一证，专从血论，盖打扑坠堕，皮不破而内损者，必有恶血留内。内治之法，以活血化瘀为先，血不活则瘀不去，瘀不去则骨不能接也”。说明血供的重要性。

5. 治疗骨折是目的，而所采取的措施都是针对软组织的，“骨肉相连，筋能束骨”。骨折移位是被动的，而肌肉收缩活动是主动的。在骨折愈合以前，骨折断端的活动是绝对的，而固定只是相对的。对骨折愈合不利的活动，要通过人的意志加以控制，使骨折断端的不利活动减少到最低限度，而对骨折愈合有利的活动，要尽量发挥，以保持骨折断端持续接触，紧密嵌插，产生压电效应（piezo-electric effect）可以促进骨折愈合及新生骨痂的塑形改造，提高新生骨的抗折能力。

6. 我们治疗的对象是人而不是物。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和转归起关键作用，患者才是治疗中的主力。

7. 骨折的愈合，骨组织的再生，一般是先由骨折断端周围的软组织形成骨痂，将骨断端“焊接”起来，先恢复骨骼的支架作用，而后按照骨组织的生物性能去塑形改造，逐渐恢复正常骨质结构，一般将这种方式称为间接愈合（二期愈合）。在特定条件下，骨折解剖对位，坚强内固定骨折端间隙很小，从动物实验证明，骨折断端的哈佛氏管可以直接增长，经由活的骨质跨过坏死的骨折端直接联接，把这称为直接愈合（一期愈合）。但由于坚强内固定的弹性模量十倍于骨组织，产生应力代替，骨质疏松萎缩，愈合慢、质量差、易于再骨折（20~25%）。我们按照中医理论：“将骨折接后，却生一物，如脆骨在周围显示出来，将骨折处把定，如焊药一样”的说法，主张二期愈合。国外学者 Ckibbin, Uthoff 也认为所谓的一期愈合并不是

真正的愈合，实际上是一种延迟愈合。

8. 骨折治疗大体上分为手术、非手术和介于两者之间的有限手术疗法(半侵入)，都各有其适应症，应根据具体情况，设备条件，技术能力和个人经验辨证施用。但多数学者一致认为若非手术疗法能取得同样效果，还是以非手术疗法为宜。人们应做那些非做不可的手术，而不要做那些你能做或想做的手术。手术会损伤骨折部的血运，减低骨折部的自身修复能力，把闭合性骨折变成开放，总会发生一些合并症，带来一些不良的后果，在我国现有条件下，更应

慎重。一切要从患者的利益出发，为病人服务。

毫无疑问，这些问题的探讨，必将使骨折的治疗从“知其然”过渡到“知其所以然”，将使我们从更深的层次去认识骨折治疗的内在联系与发展。真理的长河不尽地流向远方，科学的发展永无止境，尚天裕教授不但向我们提供了这个学科发展的历史与成就，而且更多的是提出了等待回答的新问题。我们衷心祝愿他身体健康，在未来的岁月里，再创辉煌。

(收稿：1997—12—25)

## 试论“动静结合”原则在软组织损伤治疗中的应用

广西中医学院(桂林 530001) 韦贵康 陈小刚

**摘要** “动静结合”是著名骨科专家尚天裕教授总结出的中西医结合治疗骨折的指导原则。作者将这一指导原则运用于治疗软组织损伤的临床实践，使疗效得到明显提高。本文对动静结合在治疗软组织损伤及其相关疾病中，应遵循的五个原则、常用的方法、注意事项及其生物力学基础进行了论述和探讨。

**关键词** 动静结合 骨折 治疗

**Try to Comment on the Application of the Principle of the Combination of Movement and Immobilization in Treating Soft Tissue Injury** *Guangxi Medical College of Traditional Chinese Medicine (Guilin 530001)*

*Wei Guikang, Chen Xiaogang*

"The Combination of Movement and Immobilization" is the conductive principle for treating fracture with the integration of traditional Chinese medicine and Western medicine concluded by the famous orthopaedical expert, Professor Shang Tianyu. This conductive principle is applied by us to the clinical practice of treating soft tissue injury for significantly elevating the therapeutic effect. The five principles, common used methods, points for attention and the base of biomechanics for treating soft tissue injuries and relavant diseases with the combination of movement and immobilization are expounded and discussed in this paper.

**Key words** Combination of movement and immobilization Fracture Treatment

早在 60 年代，我国著名骨科专家尚天裕教授为主的中西医结合治疗骨折研究取得了显著的成就，在总结中西医治疗骨折经验的基础上，提出中西医结合治疗骨折的指导原则，即“动静结合，筋骨并重，内外兼治，医患合作”，对

骨折的治疗，树立了一个新的里程碑。

我们在多年治疗软组织损伤的临床实践中应用“动静结合”这一原则，使疗效得到明显提高。现就谈几点体会，以与同道一起探讨。