

努力创立中国特色骨伤科学

Establishing Chinese orthopaedics and traumatology with characteristics

孙之镐¹, 孙树椿²

SUN Zhi-gao, SUN Shu-chun

关键词 中医骨伤科学; 中医现代化 **Key words** Orthopaedics and traumatology(TCM); Modernization(TCM)

我们创立中国特色骨伤科学,就必须继承中国骨伤科学的特色属性,发展中国骨伤科学,必须与时俱进,积极利用现代科学技术进行创新。中西医结合科虽归属于两种不同的医学体系,各有自己完整的学术思想和独特的诊疗方法,但研究的对象都是人体,其发展已显示出明显的趋同性倾向。在观念、理念和发展的指导思想上正逐渐趋向一致,即在整体观念、动态观念、微创观念和兼容观念上已逐步取得了共识,这正是我们创立中国特色的骨伤科学的基础。

1 整体观念

人是一个有机的统一整体。人体遭受到损伤,从表面上看,似乎是局部皮肉筋骨的损伤,但人体受外力作用而遭受的局部损伤,总能导致脏腑、经络、气血的功能紊乱,因而一系列症状随之而来。现代医学亦认为,机体遭受到损伤后,会产生一系列的变化,不仅有局部的损害,严重者可引起复杂的全身反应,这些变化原本是生理性的和防御性的(如应激反应和炎症反应),但如有反应过强或过弱,则会出现继发性损害,可引起机体神经、内分泌和免疫三大调节系统的网络反应,造成脏器代谢紊乱、功能障碍、甚至衰竭。

由于疾病的发生发展具有整体性的变化,而各种治疗方法的作用多少有其局限性,因此治疗疾病的方法也应该是综合的、整体的。目前医学界正兴起整体疗法,所谓整体疗法,其实亦称综合治疗。骨伤科的治疗原则之一是“内外兼治”,这无疑是对综合疗法精辟的概括和认识。我国骨伤科学在长期的医疗实践中,形成了包括手法、手术、固定、医疗练功、内外用药等一整套的治疗方法,临床上这些方法的运用不是孤立的,而是综合的、整体的、有机结合的,只有这样才能起到良好的作用。

2 动态观念

肢体是人的运动器官,其生理功能就是运动。恢复肢体活动功能是骨伤科医师的目标。而手法、手术等治疗活动仅是治疗的开端,而最终的效果是以功能恢复的程度来衡量。因此,骨伤科医师应该努力争取患者受伤肢体功能的完全复原。由于创伤本身的严重性、广泛性和复杂性,也有不能完全复原的可能性,对前期治疗确实存在有较严重的功能障碍或伤残者,应采取一切可行的康复手段使其功能得到部分甚至完全恢复,或用器具固定予以补偿、人工关节替代、人工智能

等促使其功能获得满意的恢复。

动又是治疗骨伤疾病的重要手段。因为创伤的愈合和肢体功能的恢复,与肢体的运动、血液流动和应力刺激密切相关。及时正确的功能活动可以防止肌肉萎缩、筋膜粘连、关节囊挛缩,有助于关节功能的恢复。“动则通”,动能促进气血流通,濡养关节,有利于组织的修复。微动有利于骨折的愈合,可使骨折断端得到有益于骨折愈合的生理应力刺激。

在有些骨伤疾病的治疗中往往采用制动(或固定),它有利于骨与软组织在静止状态下得到修复。动与静是对立的,又是统一的。中医“动静结合”的治疗原则是固定与活动这一矛盾的对立统一关系的科学精辟概括与认识。没有相对的静止状态,组织就无法修复,没有恰当的运动,肢体就无法恢复原有的活动功能。因此,我们在选择固定方式、固定器材时,应考虑有利于动静结合。

3 微创观念

无创和微创的诊断和治疗方式是医师和患者共同追求的目标。近年来,微创观念、微创技术已愈来愈引起医学界的重视,其意义已绝非小切口才是微创,它涉及到诊断、治疗及康复过程中应注意解剖结构、生理机能、心理创伤与形态审美等各个方面。骨伤科学研究的对象是“伤筋动骨”,中医骨伤科学治疗原则之一是“筋骨并重”,筋骨并重是对人体中骨与软组织关系处理的准则,是要使病人付出尽量小的代价而取得良好的治疗效果,强化微创观念,是要像强化无菌观念一样,在医师的诊疗过程中无处不在,选择诊疗方法,应尽可能地选择无创和微创的诊疗方法。

在疾病的诊断上,对各种辅助检查方法的选择,应首选无创或微创的检查方法,若是用简单无创方法能够确诊的,如果不是为了临床研究的需要,就没有必要做更多的检查。现代科技的发展给微创诊断和治疗提供了条件,如B超、血管彩色多普勒检查、CT、MRI等。这些高科技手段使得很多病理现象一目了然,在很大程度上取代了手术探查术,使治疗更具有针对性,减少了患者的痛苦。

手术有其严格的适应证,如果非手术疗法治疗有效的,当然无需手术,医生应该做那些非做不可的手术。手术做的不论如何精细,总会给患者造成一定程度的侵袭或损伤,将闭合性骨折轻易切开复位,会影响骨折局部血运,减低骨折的修复能力,有时还会发生一些并发症,造成不良后果。

非手术疗法也同样存在无创、微创和有创的问题,如骨折

1. 湖南中医学院第一附属医院,湖南长沙 410007; 2. 中国中医研究院骨伤科研究所

粗暴的手法复位,甚至是在无麻醉下强力整复,不仅无谓的给患者增加痛苦,而且很有可能造成筋的损伤,理应加以避免。要提倡在无痛下施行轻柔娴熟的手法整复。

以腔镜技术为代表的微创手术的兴起,虽属狭义上的微创技术,但它给微创观念赋予新的生命力,使过去认为非做不可的某些手术,采用微创技术治疗获得了满意的治疗效果。随着影像学的进步,不仅使众多的骨折可在电视 X 线监视下达到满意复位,而且使古人金针拨骨发展到今日的撬拨复位,使得一些用手法复位难以获得成功的骨折,通过较小侵入性损伤的撬拨复位法,可获得满意的整复,有的还可以同时闭合穿针内固定。

4 兼容观念

现代骨科学的一些新成就,几乎都是超越纯医学而兼容现代科技最新成果而取得的,一些新兴的边缘学科,如生物医学工程、生物遗传工程、激光医学等在骨科领域的广泛应用,使现代骨科面貌为之一新。因此,只有将骨伤科学置于整个现代科学的视野之下,运用现代多学科的知识和方法加以研究,主动地兼容现代科技成果,进行创新,才能把我国骨伤科学提高到既具有现代科学水准,又具有民族特色的新高度。

由于严重创伤和疾病的多发性和复杂性,其治疗往往不完全是针对创伤的本身,不可就伤论伤,一些复杂的损伤和疾

病常常是超越骨伤科学而需要临床多学科的协作进行诊断和治疗,这就意味着临床骨伤科学必须兼容其他临床学科的一些知识和技能,如血管外科、神经外科和整形外科等。从伤残者现代康复学的意义来看,对创伤的治疗,不仅仅是局限于恢复伤残者的功能,而是要使伤残者在精神上、身体上和社会上获得全面康复,这就需要当今骨伤科学兼容一些有关医疗练功、物理疗法、矫形器具、创伤心理学和职业训练等方面的知识和方法。

中西医骨伤科是在不同历史文化环境中形成的两种医学学科,各有自己的优势和特点,应取长补短,相互兼容。随着中西医骨伤科学的不断发展,已有较多的西医骨科学的治疗成分被中医骨伤科学所兼容,西医骨科学也逐渐借鉴和吸收了某些中医骨伤科学的理论和方法。尽管如此,但这与创立中国特色骨伤科学还相距甚远。其问题关键在于中医骨伤科学面对现代科技、现代医学、现代疾病碰撞的严峻形势,如何应用现代科学技术和方法,兼容新知,进行创新,特别是要充分发挥中医特色而西医尚乏其术的某些骨伤科疑难病症找到突破口,使中医骨伤科学的理论和方法能更多地被现代医学兼容。我国西医骨科学则应从人民的根本利益和我国的国情出发,采取更加“宽容”的态度,兼容更多的中医骨伤科学的先进成果,做到双向接轨,有机结合,逐步创立中国特色骨伤科学。

(收稿日期:2004- 11- 09 本文编辑:李为农)

•手法介绍•

手法整复胸骨体骨折 1 例

Manipulative treatment of sternal body fracture in one patient

郎仁水,詹旭辉,蔡红

LANG Ren-shui, ZHAN Xu-hui, CAI Hong

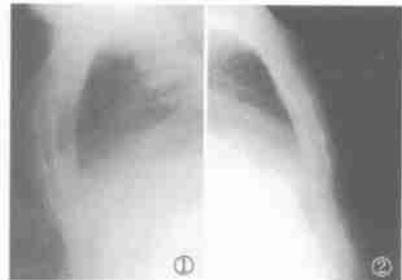
关键词 胸骨; 骨折; 骨科手法 **Key words** Sternum; Fractures; Orthopaedic manipulation

患者,男,55岁。从3m高车顶部坠下,前胸着地,当即呼吸困难,不能直立。查体:患者身体向前屈曲,不能伸背直立,双手护前胸,呼吸困难,前胸正中胸骨部压痛明显,局部肿胀,胸骨部畸形。胸骨体侧位 X 线片显示:胸骨体骨折,远端向前移位,断端上下重叠1.0cm(见图1)。

手法整复:局麻下,嘱患者仰卧于硬板检查床,取头低足高位,背后垫薄枕,两手上举过头,使两肩后伸,胸部向前挺。嘱患者吸气张胸,使胸骨体向前过伸成角,术者双拇指紧压于骨折断端处,配合呼气时向后挤压,即可听到“咯嗒”一声响,表明复位成功。此时患者即能挺胸伸腰,用木夹板加垫压住骨折端,再前后包扎固定,摄片复查可见胸骨体骨折断端对位良好(见图2)。固定5周后,拆除固定。随访半年恢复正常。

讨论

胸骨体骨折在临床上并不多见,严重错位更是罕见。胸



同一患者,男,55岁 图1 胸骨体骨折整复前 图2 胸骨体骨折整复后

骨体骨折有明显移位的,闭合手法整复,采用局麻、背垫、加助吸气时,加大胸廓向前突起,使胸骨体骨折断端成角加大,再利用呼气之机,向后压下骨折断端即能正确复位,免除了病人开胸手术之苦,使患者能得到良好的恢复。

(收稿日期:2004- 03- 08 本文编辑:连智华)