

张口,人为加大携带角^[3],达到矫枉过正。

治疗肱骨髁上骨折,手法复位是治疗的关键,妥善固定是治疗的保障。夹板固定一般采用伸直型骨折屈曲位固定,屈曲型骨折伸直位固定。对远端尺侧移位及倾斜者,若桡侧骨膜破裂,内侧骨膜“铰链”完整(即相当于内侧骨膜的牵拉)的尺偏型骨折,宜采用屈曲 90°旋前位固定;若内外侧骨膜完全破裂,宜采用旋后位、中立位固定,但考虑到前臂、腕、手部的功能,以屈曲 90°旋后位固定为优,切忌旋前位固定。肘前应用叉子板,使其骑跨于肘横纹处,符合肘部的生理机制。这样束缚后,较其他夹板及石膏固定牢固,不易形成前后移位及侧方移位。同时应用铁丝托可以根据情况随时调节屈肘的角度及绑绳松紧度^[4],并能保持固定后前臂的旋后位置。本外固定保证了骨折端得到持久、有效而稳定的固定,加上末端肢体的活动,促进了血液循环,有利于肢体肿胀的消退。这些措施对骨

折的愈合及预防肘内翻等并发症的发生起到了很好的作用。

参考文献

- [1] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准. 南京:南京大学出版社,1994. 164.
- [2] Flynn JC, Matthews JG, Benoit RL. Blind pinning of displaced supracondylar fractures of the humerus in children. Sixteen years' experience with long-term follow-up. J Bone Joint Surg (Am), 1974, 56(2): 263-272.
- [3] 凌长敦, 庞国栋. 儿童肱骨髁上移位骨折致肘内翻畸形的探讨与预防. 广西中医药, 2007, 30(4): 50.
- [4] 李建刚, 郝言芝, 仲润芝. 手法复位叉子板外固定治疗严重旋转移位型肱骨髁上骨折. 中国骨伤, 2004, 17(2): 119.

(收稿日期: 2008-05-04 本文编辑: 连智华)

上驷院绰班处正骨手法之治疗思想及特点

徐斌, 吴冰, 吴定寰

(北京中医药大学附属护国寺中医医院骨科, 北京 100035)

关键词 正骨手法; 上驷院绰班处

The manipulative treatment conception and feature of Shangsiyuan Chuobanchu (上驷院绰班处) XU Bin, WU Bing, WU Ding-huan. Department of Orthopaedics, the Affiliated Huguosi Hospital of Beijing Traditional Medicine College, Beijing 100035, China

Key words Bone setting manipulation; Shangsiyuan Chuobanchu

Zhongguo Gushang/China J Orthop & Trauma, 2009, 22(1): 63-64 www.zggszz.com

吴定寰教授行医 60 年,早年师承清末上驷院绰班处御医夏锡五先生,潜心研习,继承和发扬了上驷院绰班处的正骨手法,形成了自身“知详备细、心慈术狠”的治疗思想和鲜明的手法治疗特点。现我辈师从吴定寰教授,根据自身跟师所得,对上驷院绰班处的正骨手法特点做一简单探析。

1 上驷院绰班处正骨手法之治疗思想

吴定寰教授对上驷院绰班处正骨手法的使用,提出了“知详备细、心慈术狠”的指导思想。强调手法治疗的前提应以“知详备细”为主,手法的施行应以“心慈术狠”为操作基础。

知详,就是对患者的病情要进行详细的了解,做到心中有数。医者在施行手法治疗之前,必须要对患者病情做详尽的了解,包括病史、症状以及患者的主诉,必须有明确的诊断,对损伤部位的情况要认真地进行望、闻、摸、比,做到手摸心会、心知详备。《医宗金鉴·正骨心法要旨·手法总论》云:“盖一身之骨体,既非一致,而十二经筋之罗列序属,又各不同,故必素知其体相,识其部位,……”说明准确了解损伤的具体部位、性质、损伤发生发展的始末等因素,才能正确运用手法进行治疗。

对一些隐匿损伤,如闭合性骨折、关节错缝,需要通过详

细询问病史,细致观察体征,最主要的是通过摸法详尽了解损伤局部的情况,做到医者对损伤部位的具体情况拥有最直接的体会。当然对于那些明显的骨折,脱位和软组织损伤也需要以手扪之,使医者进一步了解损伤的具体情况,真正做到“素知其体相,识其部位”。《医宗金鉴·正骨心法要旨·手法总论》云:“骨之截断、碎断、斜断,筋之弛、纵、卷、牵、翻、转、离、合,虽在肉里,以手扪之,自悉其情”,提示我们摸法可以为诊断提供非常重要的参考资料,同时摸法也是手法操作的基本功。

知详的另一层涵义,是指医者必须对各种治疗手法了熟于胸,针对不同损伤、不同部位的治疗手法的操作必须娴熟。因为相同部位的不同损伤,或者是不同部位的相似损伤,对具体手法使用要求也截然不同。这就要求医者具有扎实的基本功,对治疗手法的操作方式和操作原则必须认真研习掌握。

备细,就是对拟施手法的力度、方向及手法操作技巧要胸有成竹,手法操作务必要施术到位,切忌敷衍了事。拟用的药物、器具要认真准备,放置于手边随时可以取用。

心慈,就是施术前应根据医者既往的临床经验充分估计到患者对所施手法的各种可能发生反应,施术时要密切观察患者的反应,尽量减少患者可能产生的痛苦。另一方面,医者

需心中有法,才能法从手出。意指医者需充分详知患者伤情,结合伤情定出所需之法,一旦施术,必不敢迟疑。

术狠,就是在知详详细和心慈的基础上,一旦施术,要大胆、准确、迅速、彻底。切忌施术不彻底,心生杂念,这样会导致施术无根,无章无法,治疗效果自然不佳。

知详详细、心慈术狠的治疗思想也即《医宗金鉴·正骨心法要旨》所说:“故必素知其体相,识其部位,一旦临症,机触于外,巧生于内,手随心转,法从手出。……使患者不知其苦,方称为手法也。”

2 上驷院绰班处正骨手法之特点

轻,主要讲动作要轻,不用暴力手法同样能达到治疗的目的,使患者在心理上易于接受。轻的另一层含义,我辈以为可谓之“清”,意指手法要清楚,医者在施术前需明确掌握各种手法的具体操作方法,强调手法功力深厚及到位、手法操作娴熟准确,切忌混杂不清、手法夹杂、忽东忽西、跳跃不定,强调手法的连贯性与准确性。

柔,是手法用力柔和,强调刚中有柔、柔中有刚、刚柔相济。手法的力量要根据患者病情,并结合医生自身功力运用。对新伤用力要轻,动作要缓,而陈旧伤要逐步加重用力。对于体质较弱、病情较重的患者治疗时要徐徐用力,以能耐受为限。对于身体强壮,病情较轻的患者,用力时使患者感到患处有沉重感或酸痛即可。切忌一味用恨,以免增加患者的痛苦和造成不必要的新的损伤。

透,就是手的力量要直达病处,使每一个手法都达到治疗的目的。手法是否深透除了需要平时的刻苦磨炼,还与治疗时精神集中密不可分。医者用双手“体会”病患损伤的情况是治疗的基础,用“心”指导双手施术是治疗的过程,以“术”直达患处消除病症为治疗的目的。医者将双手置于患处做机械运动是手法治疗的外在表现,用“心”在病患的深处“施术”才是手法治疗的本质和核心。中医正骨科中的手法治疗不是简单的用双手做简单、重复的机械运动,而是在“心神”的指引下做的一种能量的输出。“心”手并用才能使手法的作用直达病所,充分发挥手法的作用。就象《医宗金鉴·正骨心法要旨·手法总

论》中讲的:“机触于外,巧生于内,手随心转,法从手出”。而且在“心神”的指导下施用手法,手法自然就会刚柔相济、和缓深透,达到“法之所施,使患者不知其苦”的效果。无“心”之手法就像无源之水、无根之木,力度难以维持。而有“心”之法犹如有源之川,力量连绵不绝。同时还能避免由于手法过重、过猛、过于生硬而造成的局部肌肉、筋腱、经筋等软组织损伤^[1]。

巧,是利用医生娴熟的技术,医患之间相互配合,用最小的气力、简便的手法矫正骨折、脱位及软组织损伤。吴定寰正骨手法在治疗骨折或脱位上突出一个“巧”字,主张用“巧劲儿”进行骨折的整复和脱位的复位,并巧妙利用患者的心理,四两拨千斤,充分利用患者自身的经筋之力,达到顺势复位之效。拔伸是治疗骨折脱位的必要手段,欲合先离,离而复合。但在具体使用上,吴定寰正骨手法有着自己的特点。如骨折重迭移位明显者,须对骨折处进行平稳、持续、有力的牵引;对成角畸形者,应轻轻牵引以矫正为主,尽量避免软组织的二次损伤,以免加重局部软组织的充血肿胀而影响愈后功能;在骨折断端有软组织嵌入的情况下,过于用力进行牵引只会造成软组织的二次损伤,需轻轻试用不同方向牵引和抖动方可使嵌入的组织解脱而成功复位。以上的正骨手法中都有牵引,但牵引与拔伸还有所不同。牵引是治疗医生与助手对抗牵拉产生的力,是被动的,意指拔伸中的“拔”。“伸”是患者自身主动伸展产生的力,是主动的。医者拔要轻柔平稳、持续有力,并嘱咐患者主动伸展患肢,这样才能提高疗效减轻痛苦。正所谓“千斤硬拔,不如一两伸”^[2]。

另外,“巧”又是“轻”、“柔”的综合体现,含有巧妙之意,吴定寰教授手法治疗“使患者不知其苦”,正是通过“轻”“柔”来达到“巧”的目的,以患者付出最小的痛苦来达到最佳的治疗效果,尽最大可能避免二次损伤。

参考文献

- [1] 徐斌. 吴氏正骨手法治疗腰椎间盘突出症 282 例. 陕西中医, 2008, 29(4): 431-432.
- [2] 徐斌. 吴氏正骨治疗 Colles 骨折 16 例. 中国骨伤, 2007, 20(9): 647-648.

(收稿日期:2008-05-06 本文编辑:连智华)

“奇正杯”止痛消肿外用药物临床应用有奖征文通知

奇正止痛贴膏和青鹏膏剂是临床上广泛应用于骨骼肌肉疼痛的外用止痛药。为了更好地总结和评估奇正止痛贴膏和青鹏膏剂的临床疗效和交流临床用药经验,《中国骨伤》杂志社与西藏奇正藏药股份有限公司联合举办“奇正杯”奇正藏药止痛消肿外用药物临床应用有奖征文活动。

征文内容:奇正止痛贴膏和奇正青鹏膏剂在骨伤科临床应用中的疗效观察。

征文要求:必须是未公开在杂志上发表的原创新性的临床研究论文。在论文格式上按照《中国骨伤》杂志的论文格式,必须设有对照组,并附中英文摘要,请注明第一作者姓名、单位及科室、通讯地址和邮政编码,并附上单位介绍信。征文截止日期:2009年12月15日(以投稿者当地邮戳为准)。收稿地址:北京市朝阳区北四环中路131号中国藏学研究中心501室市场部,邮编:100101;也可通过电子邮件以Word格式投稿,E-mail:zhengwen_qz@sina.com(注明“奇正征文”)。

征文评选:由主办单位聘请国内著名专家组成评审委员会,对收到的全部论文进行严格、公正的评审。评出:特等奖1篇,奖金10000元;一等奖2篇,奖金5000元;二等奖5篇,奖金3000元;三等奖8篇,奖金2000元;优秀奖20篇,奖金1000元。未获奖论文第一作者将获得价值200元的纪念品一份。获奖的优秀论文通过审稿后择优在《中国骨伤》杂志上发表。