



中医治疗骨折 优势在保守治疗

——访南詹正骨疗法第四代传承人、常宁市中医医院主任医师尹新生

“中医治疗骨折的优势就是保守治疗，特别是我们南詹正骨疗法更是注重手法整复、小夹板外固定、中药内服外敷、配合功能锻炼来治疗骨折，采用不同的手法整复骨折移位是中医骨伤科常用的办法。”常宁市中医医院副院长、湖南省基层名中医、南詹正骨疗法第四代传承人、主任医师尹新生提起中医正骨，便滔滔不绝。

中、西医疗骨折各不同

尹新生介绍，西医，解决骨折的办法就是手术，利用钢钉、钢板等内固定器材将骨头恢复到原来的位置，一年后拆除，骨折一次要做两次手术，其中有些手术引起关节内粘连，反倒影响了肢体功能。手术治疗骨折通过软组织切口显露骨折，可能损伤血管、神经，影响功能恢复，皮肤会留有瘢痕，影响美观。有些手术还会损伤骨外膜和周围软组织，影响局部血液供应和骨折愈合。

尹新生认为，中医在理解和认识骨折与人的关系上与西医有所不同，治疗方法独特，疗效显著，因而深受大众认同。中医手法骨折复位除了关注骨头的复位情况，更关注复位后功能如何，重在功能恢复。肢体功能不仅靠骨头，还需要韧带、软组织等共同作用。从临床上看，大约50%以上的骨折都不需要开刀做手

术，能够通过中医传统手法复位，闭合性的骨折则大部分不需要手术就能恢复。

中医治疗骨折历史悠久

中医治疗骨折，正骨手法历史悠久。东晋时期葛洪的《肘后救卒方》最早记载下颌关节脱臼手法整复方法，首次记载竹片夹板固定骨折，论述开放性创口早期处理的重要性，桑白皮线进行断肠缝合，及烧灼止血法。我国现存最早的外伤科专著，晋末龚庆宣的《刘涓子鬼遗方》，较详尽地论述了金疮和痈疽的诊治。并收录了34首治疗伤科疾患的方剂。创口感染、骨关节化脓性疾病，用外消、内托、排脓、生肌、灭瘢等治法。唐朝蔺道人写的骨伤科专著《仙授理伤续断秘方》，书中记述了关节脱臼、跌打损伤、止血以及手术复位、牵引、扩创、填塞、缝合手术操作等内容。清代吴谦的《医宗金鉴·正骨心法要旨》系统总结清以前骨伤科经验，对人体各部的骨度、损伤的治法做了详细的记录，并提出了“摸、接、端、提、推、拿、按、摩”正骨八法，是现在“手摸心会、拔伸牵引、旋转屈伸、提按端挤、摇摆触碰、夹挤分骨、折顶回旋、按摩推拿”中医正骨八法的前身。南詹正骨疗法又在此基础上，守正创新，发明了包括正骨器械在内的“南詹正骨疏经术、南詹正骨理刀法、南詹正

骨波浪板、南詹正骨鹤嘴整骨、南詹正骨悬吊法、南詹正骨三角木板架、南詹正骨‘8’字绷带固定法”等南詹正骨七法，使得中医正骨更好地在临床一线服务患者，突出了中医药“简、便、验、廉”的优势。更进一步的是，南詹正骨疗法传承人，在继承南詹正骨的同时不断整理发掘其学术思想，出版了《秘传疏经术》《祖传正骨疗法》《实用骨伤科学》《南詹正骨疗法传承与创新》等骨伤专科学籍。

中医治疗骨折四大原则

最后，尹新生主任医师还向我们介绍了中医治疗骨折的四大原则。一是筋骨并重。骨与软组织并重，在治疗骨折的同时保护软组织，有利于骨折部位营养供应从而促进骨折早日愈合；二是动静结合。固定与活动相结合，固定骨折部位时，会考虑肢体关节的功能，在骨折维持稳定的情况下，进行肢体肌肉关节的活动，以免关节僵硬；三是内外兼治。局部与全身治疗兼顾，中医的内治法三期辨证用药和外治法中草药的外敷、理疗结合；四是医患合作。医疗措施与患者的主观能动性密切配合，在治疗骨折的同时，要积极培养患者战胜疾病的信心，疏导患者心理，让患者积极配合；若患者不理解不配合，那医疗效果将会大打折扣。

通讯员 吴超辉

湖南省民族中医医院
湘西自治州民族中医院
电话: 0743—8223788
网址: www.xxmzzy.com

针灸推拿等多种疗法 助残疾人康复

今年12月3日是第30个“国际残疾人日”。传统中医康复理论和技术，在帮助残疾人康复、重返社会方面发挥着重要的作用。针刺、艾灸、中药、药膳食疗、情志疏导、传统运动疗法等是中医常用的康复疗法，具有疗效肯定、便捷等优点。

针灸技术 以中医基础理论和经络学说为指导原则，通过针刺法和灸法对腧穴部位进行适当手法刺激，来达到治疗疾病、促进身心康复的目的。以脑卒中后运动功能障碍为例，软瘫期整个患肢肌张力低下，腱反射减弱，随意运动消失，传统针刺治疗以“治痿独取阳明”及“醒脑开窍法”为理论指导，施以头针、电针、穴位注射、火龙罐、铜砭刮痧等针灸技术，能有效提高肌张力、缩短软瘫期。

推拿疗法 借助手、肘或器械等在人体体表一定部位施以一指禅推法、点按法、揉法、捏法等，刺激体表反射区，促进康复。如卒中后痉挛期，随着肌张力和肌力的提高出现了腱反射亢进和异常的运动模式，应对痉挛肌群（经络）施以推拿治疗，以舒筋活络，松解粘连，疏利关节。

传统运动疗法 运用肢体运动、呼吸、意念等手段，促进功能代偿，重建与疾病相适应的运动模式，以维持整个机体的功能发挥。流传至今的运动方法有呼吸吐纳术、太极拳、八段锦等，根据具体情况可选择性进行练习。

饮食疗法 利用食物自身的四气、五味、归经及升降浮沉等特性，根据不同体质不同病情，针对性选择有治疗作用的食物进行烹饪食用。如卒中后恢复期，宜选择补益正气类食物，如黄芪粥、红枣黑木耳汤、冬虫夏草鸭等。

岳阳市中医医院康复科副主任 副主任医师 刘晓瑜

中药足浴 治小儿风寒感冒

小儿风寒感冒以发热、鼻塞、流涕、咳嗽为主要症状，多因感受外邪引起，一年四季均可发生。感冒后易出现夹痰、夹滞、夹惊的兼证，常诱发哮喘，还可能引起心肌炎、急性肾炎等疾病。采用中药足浴治疗小儿风寒感冒，效果明显且安全。

处方及用法：苏叶、柴胡、葛根、艾叶、徐长卿、羌活、青蒿各10克，干姜5克。上药加水适量，煎沸半小时，加温水稀释至4000毫升左右。待药温适宜时，将患儿双足浸泡药液中，以淹没足踝为宜，每次足浴20分钟。中途可加热水，每日足浴2次，3日为1个疗程。

方中柴胡解表和里、疏肝开郁，主治感冒发热寒热往来、疟疾、肝郁气滞等；苏叶具有发表、散寒、理气、和营等功效，常用于治疗感冒风寒、恶寒发热、咳嗽、气喘等，与干姜合用，能温中散寒，发汗力强，多用于恶寒、发热、无汗等症；葛根解表升阳；艾叶温经散寒，羌活解表散寒；青蒿清热，徐长卿祛风。诸药合用，解表散寒，疏风退热，故风寒感冒痊愈。

四川省彭州市通济镇姚家村卫生所 主治医师 胡佑志

煎煮中药 并非越浓越好

在煎中药时，有人认为煎煮得越浓就会有越好的效果。其实，这是认识上的一个误区。

中药煎煮是中药饮片中有有效成分不断释放、溶解的过程，而当煎到饮片本身与药液中的有效成分浓度平衡时，这种扩散运动就停止了。此时如果再继续煎煮，以求“又浓又少”，不仅药物内的有效成分不会再释出，还可能使非有效成分（如树脂、树胶、色素等大分子化合物）不断溶出，这样会使药液中有有效成分因蒸发而减少，甚至在过长的的高温中遭到破坏，从而降低药效。

此外，长时间煎药还容易煎糊，过分浓缩的药汁会加重苦味，给患者服药带来困难，服药后会产生恶心、呕吐等副作用。

因此，为使中药发挥应有的效力，要按常规煎煮一定时间，根据药物的性质，解表药头煎沸后煎10~15分钟，二煎10分钟；滋补药头煎沸后煎30~40分钟，二煎25~30分钟；一般性质的药，头煎沸后煎20~25分钟，二煎



15~20分钟，各种类型的汤剂均以煎两煎为宜，汤药煎好后，应趁热过滤、榨干，尽量减少药渣中煎液的残留量。

含有易挥发成分的药物，如薄荷、苏叶、藿香、佩兰等不需要浓煎，在煎煮过程中为防止有效成分挥发，须盖着盖子煎；含有金银花、菊花等清热药及砂仁、沉香等芳香类药，也不需要浓煎。有些补益药需要浓煎，但具体煎到什么程度、用多大量，要请中医师根据病情决定，不可擅自加量或延长煎药时间。

天津副主任中医师 韩德承