

清宫正骨流派传承对中医骨伤学科发展的影响

王成远¹ 金添^{2△} 孙树椿¹ 王尚全¹ 于栋³

[关键词] 清宫正骨; 中医骨伤; 学科传承; 学科发展

[中图分类号] R274.39 [文献标志码] A [文章编号] 1005-0205(2023)01-0081-03

中医骨伤学科是中医学中一个重要的组成部分,历史悠久,具有鲜明的学科特色。早在周朝,就有“食医”“疾医”“疡医”“兽医”的文字记载,骨伤科属于“疡医”范畴,随着历史的演变,又有“正体”“正骨”“伤骨”“伤科”等名称的出现。清政府在上驷院设立绰班处,负责皇宫和政府部门人员骨伤科疾病的诊治及教学事务,是清宫正骨流派的前身^[1]。清乾隆年间,由政府组织编纂的医学丛书《医宗金鉴》,总结汇集了清代之前的医学成就,其所包含的《正骨心法要旨》及相关骨伤诊疗内容,受到绰班处骨伤御医的颇多影响,成为后世骨伤医家诊疗参考的经典之作。清宫正骨流派从最早的卓尔济·墨尔根、伊桑阿,到后来的德寿田、桂祝峰、文佩亭等著名医家,历经数百年传承,被列入我国首批非物质文化遗产,成为我国最具代表性的骨伤流派之一,其流派诸多学术思想也对我国骨伤学科发展产生了积极影响。孙树椿教授为清宫正骨流派代表性传承人,也是国家级骨伤科名医,其见证了我国当代骨伤科传承与发展的风雨历程。本文通过总结孙树椿教授对骨伤学科传承过程中的若干回顾与思考,探讨清宫正骨流派学术思想对中医骨伤学科发展的影响。

1 中医骨伤学科的命名与定义

新中国成立之初,中医进入医院,各地医院开始有“骨科”“伤科”“正骨科”等科室名称。1956 年中医学院开始招生,当时的教材还是“伤科学”。1977 年中国中医研究院计划在京成立骨伤科疾病研究所,为统一全国名称“骨伤科”,时任卫生部长钱信忠给国务院的“……筹建骨伤科研究所……”文件,得到了李先念、陈永贵、纪登奎及余秋里四位副总理的批复,自此学科有了“骨伤”的名称。中国中医研究院骨伤研究所成立

后,以尚天裕等为代表的一大批优秀骨伤学科专家为我国骨伤事业的发展作出了重要贡献,也为我国培养了大量中医骨伤科人才,成为当时骨伤学科的领头羊。

到了 1980 年代,全国已有十余所中医院校开设骨伤系或专业。1989 年,在国家中医药管理局人教司的领导和支持下,由北京针灸骨伤学院牵头,孙树椿担任主任委员,张安桢、岑泽波等十七所高等中医院校的 18 位专家教授担任委员的教材编辑委员会成立,并集体编写了新中国第一套中医骨伤科学专业系列教材(共 14 本),供全国高等中医院校骨伤专业本科生及研究生使用。该套教材 1990 年由人民卫生出版社陆续出版发行,并于十年后再版,目前仍为中医学科中唯一的专科系列教材,为骨伤学科的发展及人才培养奠定了重要基础。

2000 年全国名词委中医药名词审定委员会成立时,为区分中医骨科和西医骨科,正式将中医骨科定名为“骨伤”,并建议统一使用现代解剖学名词。2014 年为争取高等中医院校恢复骨伤专业招生,中华中医学学会骨伤科分会在无锡召开的会议上,经与会专家讨论研究,一致同意骨伤学科的定义为:“在中医理论指导下,研究人体运动系统损伤和疾病的预防、诊断、治疗及康复的一门学科。”从概念上明确了中医骨伤科的研究对象是“人体运动系统”,研究内容除了“诊断和治疗”外,还涵盖“预防和康复”方面,学科的特殊性在于“人体损伤中以外因为主,治疗以矫治和手法为主,外治与内治并重,手法与药物并用”,具有相对独立的理论体系。这一定义被国家中医药管理局采纳并得到了专业界的广泛认同。

2 清宫正骨学术思想传承的学科理念

北京中医学院成立后,京城名医刘寿山先生受聘担任骨科和教研室主任。孙树椿教授毕业后来到骨科,在师承、归纳总结刘寿山先生的临床经验基础上,又学习了南北诸家名医之长,形成了鲜明的学术风格。在尤其精研清宫正骨的骨伤手法的基础上,将数百种

¹ 中国中医科学院望京医院(北京,100102)

² 中国中医科学院西苑医院

³ 北京中医药大学第三附属医院

△通信作者 E-mail:unjintian@sina.cn

各流派、文献中的手法,系统地整理为20种基本手法,对其操作、适用范围及注意事项进行了规范。当前手法治疗仍为骨伤科治疗的特色手段,应该继续秉持继承发展的理念,利用好现代科学技术进行研究和创新。

2.1 重视“以人为本”思想为骨伤学科特色核心

清宫正骨流派提倡“动”与“和”的概念,正如学科定义为运动系统,就应该突出一个“动”字,同时按照中医“致中和”的理论,在运动中求“和”,求动态的平衡,充分体现了骨伤学科“以人为本”的特色。例如在骨折的治疗方面,早期西医骨科 AO (Arbeitsgemeinschaft für Osteosynthese, 国际内固定研究学会) 强调解剖复位,绝对固定。中医骨伤 CO (Chinese Osteosynthesis, 中国接骨学派) 强调功能对位,相对固定,强调尽可能恢复人的正常生理功能,这种治疗理念在目前已经得到国内外中西骨科同仁的广泛认同。在退变性疾病认知方面,清宫正骨流派始终坚持“腰椎间盘突出不等于腰椎间盘突出症,骨质增生不等于骨性关节炎,骨质疏松不等于骨质疏松症”等理念,强调骨伤科医生面对的是“有生命的人”,不是简单的机械和解剖结构,影像学是临床诊断的重要参考,诊断疾病和治疗方案的制定最终还应是以人为核心的四诊合参来综合考量。

此外,清宫正骨流派尤其强调影像学检查是骨伤疾病诊断的重要参考,但决不能单纯依据影像学检查结果诊断决定手术与否,临床症状和临床检查才是诊断的依据。骨伤科并不反对手术,而且已经把手术列为骨伤科执业内容之一,认为手术是“手法、固定、药物、练功”之外的第五大法宝,但是一定要在中医理论思想指导下,坚持以人为本,做该做的手术。

2.2 重视手法传承为学科发展夯实基础

正如《医宗金鉴·正骨心法要旨》中所记载“手法者,诚正骨之首务哉”^[2],清宫正骨流派始终坚持骨伤科传承应该把手法传承放在首要位置。具体在手法操作上,通过“手摸心会”来知晓身体结构的异常,通过长期用“心”的临床训练,体会人体筋和骨的病变。注重“轻巧柔和,以痛为腧”,应用适宜且柔和的手法来治疗疾病,使患者“不知其苦”。同时坚持临证“七分手法三分药”,保证手法疗效的最大化。强调“手摸心会”的心法和“轻巧柔和”的技法将两者有机结合的思想,与《要旨》中“夫手法者……而手法各有所宜……一旦临证,机触于外,巧生于内,手随心转,法从手出……法之所施,使患者不知其苦,方称为手法也”^[2]的要义高度契合,这也成为了当代许多骨伤医家手法治疗遵循的要旨。在临床实践中,清宫正骨流派把手法传承和发展始终放在首位。清宫正骨流派以医者仁心为宗旨,疗伤治疾不为谋利,以弘扬中医为己任,不断总结发展手

法,从清代的八法,发展到刘寿山先生的二十四法,到目前孙树椿教授将前人手法归纳为20个基本手法,并在20个基本手法的基础上排列组合形成无数手法,形成各自的特色。

清宫正骨流派认为,在骨伤科临证中手法固然重要,但与手术并不对立,两者相辅相成,应当发挥各自的优势以达到对患者最满意的疗效。如孕产妇耻骨联合分离症,清宫正骨手法中采用归挤拍打牵拉法,经临床证实疗效确切,可以很好突出中医特色^[3]。再如对于踝部扭挫伤清宫正骨流派主张早期手法来帮助患者治愈快、痛苦少^[4]。近年来,也有研究者将清宫正骨手法中的“摇拔戳”手法运用于足踝关节损伤的术中复位及术后康复中,也取得了良好的临床疗效^[5]。由此可见,骨伤学科的发展离不开传承,要以疗效为导向,要以中医理论为源,深化骨伤学科建设^[6]。

2.3 重视人才培养为学科发展添砖加瓦

中医骨伤专业人才的培养关系着学科发展的百年大计。在孙树椿教授等骨伤前辈的大力呼吁和努力下,中医骨伤专业在中断招生20年后,教育部终于2019年在河南中医药大学恢复了中医骨伤科专业本科的招生。此后几年,全国已有20余所中医药大学开始招收该专业本科生,说明骨伤科的生命力和广泛的社会需求。但在中医骨伤专科人才培养方面,院校教育式培养仍然任重而道远。其虽然实现了中医人才规模化、培养标准化的教育模式,但也存在培养模式单一、对中医缺乏信心、中医药特色优势突出不够、临床实践技能薄弱、忽视中医各种学术流派传承等缺陷^[7]。因此孙树椿教授认为,师承教育的人才培养模式还应为院校教育的重要补充。当下院校教育在培养骨伤专业人才的过程中,学生眼高手低,重理论、轻实践的现象非常普遍,这与部分专科师资队伍缺乏实践经验也有一定关系。个别专职老师从事临床较少,教材上很多临床技能,如正骨手法都是通过在教学中学背熟了理论知识,并不能真正熟练操作,缺乏临床实践经验反哺教学。同时,临床见习教学环节,大多流于形式,造成书本知识与临床脱节^[8]。清宫正骨流派在人才传承培养中,长期以来重视“师带徒”的师承教育模式,将其作为院校教育的重要补充,积累了丰富的经验。例如孙树椿教授在临床带教中经常亲自在病患和学生身上演示,口传心授治疗细节,然后学生再模仿治疗,进而体会其中的差别和患者的感受,从而帮助学生领悟并学懂其中要义,并促使学生更加精勤地研习。

骨伤学科是动手操作性非常突出的专业,因此要做好中医骨伤的学术传承就必须重视师承教育。2017年7月1日开始实行的《中医药法》中规定“发展中医药师承教育”。同月,教育部《关于医教协同深化中医

药教育改革与发展的指导意见》也明确指出“将师承教育贯穿于中医药人才培养全过程”,可见师承教育也已受到国家的重视^[9]。在这种教育模式下,清宫正骨流派至今已培养传承人数百人,人才遍及国内外,其中很多已成为当代中医骨伤的核心力量。

此外,清宫正骨流派在培养骨伤人才的过程中,重视全要素传承,认为“医道”传承与“医术”传承一样重要,坚持“医技为枝,医德为根”的理念,把思想品德、价值观念、思维模式等方面传承放在重中之重。例如孙树椿教授经常教导流派传承人秉承“以医者仁心为宗旨,疗伤治疾不为谋利,以弘扬中医为己任”的师训对待病患,这也与近年来名老中医传承研究的方向不谋而合^[10]。

3 结语

历经 60 余年的奋斗与经验积累,骨伤学科在全体骨伤人的共同努力下取得了长足的进步与快速发展,同时应该看到新时代新形势下,也面临着更大的机遇与挑战。清宫正骨流派作为国内骨伤学科的一个分支,多年来潜心耕耘,为中医骨伤这片沃土培土育苗作出了诸多贡献。中医骨伤学科是棵参天大树,流派是其中的一个枝叶,枝繁才能叶茂,要进一步促进骨伤学科的快速发展,就要筑牢骨伤根脉,守正创新,促进各流派的传承发展。在新时代形势下,骨伤同道应坚守中医特色,强化中医理论与诊疗方法的临床应用。同时,在保持中医骨伤特色和优势的基础上,不断吸收当代先进技术,推动学科的创新

发展。回顾总结历史,不忘骨伤科前辈“以人为本”之初心,坚守学科核心理念,遵循骨伤科疾病治疗的固有规律,重视传承与人才培养,中医骨伤科学学科建设必将在践行《健康中国》的国家战略中进入快车道,一往无前地向前发展。

参考文献

[1] 于栋,张军. 清宫正骨流派源流研究[J]. 中医正骨,2016,28(2):73-74.

[2] 吴谦. 医宗金鉴[M]. 北京:人民卫生出版社,2006:23-31.

[3] 王向阳,陈亮,苏小强,等. 清宫正骨手法治疗产后耻骨联合分离临床研究[J]. 陕西中医,2019,20(4):481-483.

[4] 叶宜颖,高景华,王尚全,等. 孙树椿教授治疗踝关节扭伤的经验[J]. 中医正骨,2017,29(3):77-78.

[5] 雷震,王树龙,陈兆军. “摇拔戳”手法治疗急性踝关节扭伤的思考[J]. 中国中医急症,2020,10:1808-1810.

[6] 李俊德. 做好传承与创新以深化中医骨伤的学科建设[J]. 中国中医骨伤科杂志,2012,20(11):84.

[7] 张西翠. 师承教育与高职中医人才培养的探讨[J]. 价值工程,2018,37(5):254-255.

[8] 阎晓霞,朱紫燕. 新时期骨伤学科建设与发展方向探讨[J]. 中医药管理杂志,2018,26(13):35-36.

[9] 潘伦,何坪,邓福忠,等. 专科层次现代“师带徒”中医师培养模式的构建[J]. 重庆医学,2019,48(1):170-172.

[10] 谷晓红,于河,卜德超,等. 应用混合方法构建名老中医道术传承研究与推广范式[J]. 中医杂志,2022(15):1406-1411.

(收稿日期:2022-09-12)

(上接第 80 页)

[11] 莫贤跃,姜权. Gartland Ⅲ型儿童肱骨髁上骨折治疗进展[J]. 广西中医药大学学报,2015,18(1):71-74.

[12] 孙贤杰,张新根,石钢,等. 闭合复位克氏针固定治疗小儿肱骨髁上骨折 38 例[J]. 中国中医骨伤科杂志,2019,27(4):44-46.

[13] 周游,刘萌,廖俊城,等. 闭合复位经皮交叉克氏针不同置针方式固定治疗严重儿童肱骨髁上骨折的疗效比较[J]. 中国中医骨伤科杂志,2019,27(9):20-24.

[14] 王国强,刘少华,格日乐,等. 闭合复位经皮穿针治疗小儿肱骨髁上骨折[J]. 临床骨科杂志,2019,22(5):638-640.

[15] LEE S S,MAHAR A T,MIESEN D,et al. Displaced pediatric supracondylar humerus fractures: biomechanical analysis of percutaneous pinning techniques[J]. J Pediatr Orthop,2002,22(4):440-443.

[16] SAHU R L. Percutaneous K-wire fixation in paediatric supracondylar fractures of humerus: a retrospective study[J]. Niger Med J,2013,54(5):329-334.

[17] MEMISOGLU K,CEVDET K C,ATMACA H. Does the technique of lateral cross-wiring (Dorgan's technique) reduce iatrogenic ulnar nerve injury? [J]. International Orthopaedics,2011,35(3):375-378.

[18] 詹翼,贝朝涌. 儿童肱骨髁上骨折相关的神经损伤研究进展[J]. 中国临床解剖学杂志,2021,39(1):115-117.

[19] 何晖,张亚忠,黎旭军,等. 儿童肱骨髁上骨折克氏针+捆绑带内固定的临床应用[J]. 中国中医骨伤科杂志,2017,25(1):53-54.

(收稿日期:2022-06-14)