

岭南近代著名医家何竹林正骨医粹

刘小斌, 陈 虹

(广州中医药大学, 广东 广州 510405)

摘 要:介绍何竹林正骨理论学说, 包括手法、辨证、古今骨骼定名等; 何竹林骨科临证经验尤其是个案研读; 何竹林伤科专门用药及验方; 何竹林人生阅历及有“存史”价值之资料。

关键词:何竹林; 正骨; 伤科专药

中图分类号: R285.5

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2008)01-0016-02

何竹林(1882—1972), 原名锦棠, 广东南海九江人, 近代岭南著名骨伤医家。8岁起即随广州光孝寺一少林派老和尚习武学医, 18岁外出沿途卖药行医, 由广州经南雄珠玑古道入江西, 走湖北, 访河南, 抵北平, 出关外直至哈尔滨, 返粤时途经山东、江苏等地, 时历3年, 行程2万里。21岁在广州长寿路开设医馆, 救治伤科病人无数, 有“破腹穿肠能活命”美誉^[1]。建国后历任广东省中医院骨伤科主任, 广州中医学院筹备委员会委员, 广州市第一、二、三届政协委员等职, 主编《中医骨伤科学讲义》。家族中六儿二女三媳妇, 均以中医骨伤为业。助手岑泽波教授, 原广东省中医院院长, 整理何竹林学术经验论文; 儿子何应华主任医师及其门人李主江编撰《何竹林正骨医粹》, 是对这位岭南骨伤名医系统之研究, 现试以评述如下。

1 何竹林之正骨理论学说

何竹林正骨手法有坚实理论基础, 其医学讲稿第一篇正骨手法述要曰: 正之谓何? 使之合度也。骨之不正其状有五: 一曰侧歪, 二曰驾迭, 三曰屈角, 四曰旋转, 五曰离延。五状见一, 均须经手法正之, 使其断者复续, 陷者复起, 碎者复完, 突者复平, 或正其斜, 或完其阙。盖人体筋骨, 气血煦濡, 向具生机, 故接骨者应如扶植树木, 以顺其性意, 是谓至治, 比之单以器具从事于拘制者, 相去甚远矣^[2]。此乃言中西正骨之别: 西医接骨如木匠之接木, 中医之驳骨如扶苗植树, 这简单的比喻十分深刻, 指出一动一静, 一板一活, 即形象又生动地道出中医正骨特色——中医多用手法, 西医多用手术, 中医手法为群众喜爱。

何竹林继而谈手法辨证者, 实合于眼法、口法、耳法、心法也。眼法为望, 口法为问, 耳法为闻, 心法为导。望以目察, 闻以耳占, 问以言审, 摸以指参, 皆合乎手法之一用也。手法用于复位, 为正骨之首务。观现今大多伤科医籍, 均以正骨八法为主。八法者, 摸、接、端、提、推、拿、按、摩也。摸者, 用于诊断, 即用手细细摸其所伤之处, 以其细心之触摸诊断筋骨损伤部位病症。接者, 谓使已断之骨合拢续接一处。端者, 盖骨离其位必以手法端正之。提者, 谓下陷之骨

提出如旧也。接、端、提三法主要用于治骨。按者、摩者, 盖为皮肤筋肉损伤而骨未断而设也。推者、拿者, 或有骨节间微有错落不合缝、或有筋急纵伤转摇不便利运动不自如者, 惟宜此法以通经络气血也。可见推、拿、按、摩四法主要用于治筋。他说: “不懂理伤手法和夹缚固定就不是骨伤科医生”^[3]。在长期骨科临床实践中又总结理伤手法为触摸、牵引、端提、揉捏、旋转、屈伸、按摩、推拿八法, 这是何竹林对中医正骨手法理论学说的发挥, 是则手法者, 诚正骨之首务哉。

古今骨骼定名, 更是体现何竹林精研中医伤科古籍文献并与现代解剖学结合的深厚功底。何氏曰: 中国文化垂数千年, 历代医家对病名、症状、方药以及骨骼名词多有其称号, 单就骨骼称谓载诸典籍者不胜其数。自西洋医学传入我国, 将我国自古有之解剖文字译之为现代解剖名词, 今日中西共通, 愚意以此定名, 诚利于交流又不失原意也^[2]。

何竹林分头颈部、躯干部、上肢部、下肢部对古今骨骼名称进行考定。如头颈部: 考证注释了颠顶骨及天灵盖骨(顶骨)、凌云骨(额骨)、山角骨(额骨左上角即颞骨)、天贵骨(额骨右上角即颞骨)、睛明骨(眶骨)、中血堂(鼻腔中膈内犁骨等软骨)、后山骨(枕骨)、玉梁骨(耳门前方)、寿台骨(颞骨乳突)、颊车骨(牙床、下颌骨)、地阁骨(下颌骨)等16个部位。又如躯干部: 考证注释了柱骨(颈椎)、旋台骨(第7颈椎)、脊骨及臂骨或背骨(胸椎)、腰骨(腰椎)、尻骨及尾骶骨(骶椎)、龟子骨(胸骨柄及体)、心坎骨及蔽心骨(胸骨剑突)、歧骨(7~10肋骨)、鳃骨(11、12肋)等20个部位。再如四肢部, 上肢部考证注释了缺盆骨及锁子骨(锁骨)、饭匙骨及琵琶骨(肩胛骨)、臑骨(肱骨)、肘骨(尺骨鹰咀)、臂骨(挠、尺骨)、上力骨(腕骨)、驻骨及搦骨(掌骨)、助势骨及竹节骨(指骨), 下肢部考证注释了髌枢(髌臼)、髌杆及大腱骨(股骨)、外辅骨(股骨头)、膝盖骨(髌骨)、小腿骨及臙胫骨(胫、腓骨)等30个部位, 曰骨骼定名, 古今如一, 大众共通, 有利于学术提高中西医结合之时。

2 何竹林骨科之临证经验

《何竹林正骨医粹》医案选读, 是研究何竹林伤科临证经验的重要组成部分。作者采用以病统案、以案统论的方式, 即通过整理何氏擅长诊治之骨伤科病种, 以具体的个案, 进行评述分析, 其中“治验述要”为病案之精彩部分, 起到画龙点睛总结性的作用。

<http://www.cnki.net>

收稿日期: 2007-08-02

基金项目: 广东省中医药管理局资助课题(1040035)

作者简介: 刘小斌(1951-), 男, 教授, 博士研究生导师, 研究方向: 岭南名医学术经验。

医案选读, 选择何竹林曾治验的桡骨下端骨折、前臂骨折、肘部骨折、肱骨干骨折、手部骨折、股骨粗隆间粉碎性骨折、股骨干闭合性骨折、胫骨踝部粉碎性骨折、踝部骨折并半脱位、颞颌关节脱位、肘关节脱位、拇掌指关节脱位、肩关节脱位、胸腰椎体屈曲型压缩性骨折、颈椎病、腰椎间盘突出症、肩关节周围炎、类风湿性关节炎、膝关节创伤性滑膜炎等 20 个病种, 每个病种以 1~3 个典型个案, 体例为¹ 诊断(附图)。④治疗, 包括手法复位(附图)、固定方法(附图)、药物治疗, 患者转归。⑤治验述要。

试以桡骨下端骨折病案为例。患者谢某, 女, 60 岁, 行走时滑跌, 右手掌着地, 顿觉腕部剧痛、畸形、手指活动障碍, X 片: 右桡骨远端粉碎性骨折。

何竹林接诊检查后诊断: a 桡骨下端粉碎性骨折(右侧); b 下尺桡关节脱位(右侧); c 尺骨茎突骨折(右侧)。

治疗: 何氏手法复位附有两幅图, 配以文字说明。图 1 病人正坐, 将伤肢前臂置于中立位, 助手握其上段。……图 2 触摸骨折端复位情况。……用拇指触摸检查桡骨远端的背侧及桡侧骨折端表面是否平正、下尺桡关节是否达到复位要求。

小夹板外固定方法又附有两幅图, 配以文字说明。图 1 掌、背侧压垫及夹板放置部位, 掌侧板超腕关节; 桡、尺侧压垫及夹板放置部位, 桡侧板超腕关节。图 2 患臂胸前悬吊, 注意保持掌腕部中立、尺倾位。

药物治疗: 按照 3 期辨证原则。患者转归, 治疗 7 周, 骨折愈合, 功能恢复, 随访半年, 患肢情况良好。该案经验述要: 右桡骨远端伸直型粉碎性骨折多发生于老年人, 骨折常波及桡腕关节、桡尺关节。正骨手法要点是牵引力要足, 用力协调柔韧, 粉碎性骨折不能过于强求解剖复位, 而是根据骨折移位情况辨证施术。夹板固定要点, 多采用腕中立、尺偏位的超腕关节夹板固定, 固定后 3 天内注意桡动脉搏动和手指活动血运情况, 避免下肢下垂。

上述个案整理其优点在于它的真实性、可操作性与提高性。真实性, 有名有姓(有住院号有 X 线号), 首先病例是真的; 可操作性, 正骨手法以及固定的方法, 除文字表达外, 图像十分重要, 要求骨伤科医师具有美术绘画素质, 以期取得良好教研效果; 提高性, 不单纯是病案资料堆积, 总结治验述要使后学者有先例可循。

3 何竹林伤科专门用药及验方

《何竹林正骨医粹》分验方撮英、用药采菁两部分, 专门介绍何竹林研制伤科专药, 如骨伤科临床 3 期辨证立法处方。

骨一方, 组成: 红花 6g 桃仁 6g 当归 6g 赤芍 10g 钩藤 10g 泽兰 10g 骨碎补 15g 生地黄 15g 天花粉 15g 乳香 3g 功效: 活血祛瘀, 消肿定痛, 主治: 骨折初期瘀血阻滞, 经络不通。

骨二方, 组成: 当归 10g 续断 10g 熟地黄 15g 土鳖虫 6g 赤芍 10g 骨碎补 15g 自然铜(先煎) 10g 五加皮 15g 千斤拔 30g 功效: 养血和营, 接骨续筋。主治: 筋骨折断的中期或后期以及骨科杂症。

骨三方, 组成: 党参 15g 北芪 15g 熟地黄 15g 茯苓 15g 狗脊 15g 怀牛膝 15g 当归 10g 补骨脂 10g 续断 10g 桑寄生

30g 千斤拔 30g 功效: 益气养血, 调补肝肾, 强壮筋骨。主治: 骨折修复缓慢, 老年骨折及损伤后期各种虚证, 以形体虚弱、肌肉萎缩、肢体乏力、关节不利为施治要点。

又如何氏伤科通脉散, 研制于上世纪 20 年代, 曾作为广东精武体育会常备急救药品, 主要用于伤后瘀血阻滞、血行不畅所致诸痛。该药散在伤科七厘散的基础上加三七、延胡索、五灵脂、当归等药, 使其药效能走能守, 止痛之力更为确切持久; 加入琥珀、天麻、熊胆、郁金等宁心安神、熄风解痉之药, 使神安痛宁以利稳定伤情, 一直沿用至今, 改为胶囊制剂。

外用药: 何竹林分别研制有驳骨散(膏, 外用药)、生肌膏(软膏, 外用药)、跌打油(外用药)、百灵膏(硬膏, 外用药)、金枪散(膏, 外用药)、舒筋汤(外洗方)、皮炎外洗方等, 其中跌打风湿药酒(外用药)值得介绍。

何氏跌打风湿药酒处方组成: 三七 120g 当归 120g 威灵仙 120g 羌活 120g 五加皮 120g 透骨消 120g 大黄 120g 栀子 120g 防风 120g 稀莪草 120g 寮刁竹 120g 九里香 120g 独活 120g 薄荷 120g 忍冬藤 120g 黄柏 120g 伸筋草 120g 海桐皮 120g 泽兰 120g 川续断 120g 甘草 120g 骨碎补 240g 白芷 240g 木瓜 240g 樟脑 480g 桃仁 30g 该药酒的制作, 将上药切细, 蒸半小时, 待温度降低, 放进酒坛, 加入 50 度米酒 20g 密封, 浸泡 3 周, 滤出药液即成。具有活血祛瘀、消肿定痛、祛风除湿、舒筋活络功效, 治疗骨折、脱位、软组织扭挫伤、肌腱劳损、筋骨酸痛、风湿痹痛。外涂患处, 或在施行理伤手法时配合使用, 亦可棉纱浸湿外敷, 于 1986 年改进成霜剂, 为“准”字号中药。

4 何竹林高尚之人生境界

何竹林行年 90 从医 70 载, 古人云欲为大医, 先为大儒, 医界先人每多重传统文化以修身, 《何竹林正骨医粹》收载何氏诊余医话 18 篇, 尽显何竹林不独为名医, 亦为大儒之风范, 足见其所思甚远, 且有“存史”之价值。如诊余医话第一篇“记澄斋老人二三事”, 澄斋老人即近代名医谢利恒(1880-1950), 澄斋乃晚年号, 早岁来粤担任广州中学、两广师范地理科教席。何氏回忆听谢利恒讲学: 每闻其演辞, 语调抑扬, 层次井然, 地理学识, 充塞胸次, 对我国边陲绝域、山川形势、河道源流如数家珍, 是时广州地理教席大有非师不能殫众望。谢利恒先生手下弟子众多, 能诗能文有程门雪、秦伯未、严苍山、盛心如、陈存仁等。其中陈存仁先生短小精悍, 才气横溢, 1945 年撰写医家座右铭, 文仿朱子家训, 撷取历代医家之名言撰成, 袖示谢师。利恒阅后极为赞许, 即以稳重端庄之书法手写“医家座右铭”百余通, 分赠同道以勸勉之。

此事为近代医史书未载, 特补充录入。陈存仁撰写谢利恒手书之“医家座右铭”, 格高境大, 气清意醇, 大有益于后来学者, 故以其开篇作为本文之结语: “医乃仁术, 良相同功, 立志当坚, 宅心宜厚……”^[2]

参考文献

- [1] 刘小斌, 广东中医育才 [C]. 广州: 广东省卫生厅, 1988 31.
- [2] 何应华, 李主江. 何竹林正骨医粹 [M]. 广州: 广东科技出版社, 2003 27 33, 194
- [3] 岑泽波. 广东骨伤科医家何竹林 [J]. 新中医, 1984(3): 10