



骨科歌诀白话解

张士波 著

第二军医大学出版社

骨科歌诀白话解

张士波 编著

第二军医大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

骨科歌诀白话解/张士波编著. —上海:第二军医大学出版社, 2004. 10

ISBN 7-81060-462-7

I. 骨... II. 张... III. 骨疾病-中医学:临床医学-普及读物 IV. R274.05-49

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 093981 号

骨科歌诀白话解

张士波 编著

责任编辑:罗杰 刘昱

第二军医大学出版社出版

(上海市翔殷路 818 号 邮编:200433)

全国各地新华书店经销

徐州医学院印刷厂印刷

开本:787×1092 1/16 印张:19.5 插页:2 字数:465 000

2004 年 10 月第 1 版 2004 年 10 月第 1 次印刷

ISBN 7-81060-462-7/R·336

定价:40.00 元

序 言

21 世纪是医学科学技术迅速发展的新世纪,也是骨科学术界发展的一个大好时机,大量的新技术、新疗法层出不穷,骨科学术著作也不断涌现。在这种学术活跃的大好局面下,由张士波医师编著的《骨科歌诀白话解》一书即将出版面世。有幸接到样书,先睹为快,通读全篇,感慨万千,应邀作序,欣然命笔。

以往我所拜读的骨科学专著,多以教材的形式出版,其格式多按病因、病理、症状、体征、辅助检查、鉴别诊断及治疗原则等顺序排列。而《骨科歌诀白话解》一书则别具一格地采用歌诀、注释及插图的形式编著,其歌诀将每一章节的中心思想、段落大意进行了高度概括,这样既可增加读者的读书兴趣,又便于读者记忆;其注释用通俗易懂的语言文字书写,既便于初学者理解,又便于高年资医师回味;其插图既活跃了版面,又便于读者加深记忆和理解。这种著书立说的方法在骨科学术界尚属首次,可谓新颖别致,独具匠心,从中也可领悟到作者的良苦用心。

以往的骨科著作多由著名专家学者集体编撰,在编写的过程中难免会出现内容互相重复,学术观点尚不统一等现象。而《骨科歌诀白话解》一书则由名不见经传的市级医院中的中级职称、而且学历较低的中年医师独立编写而成,从中可见作者爱岗敬业、勤奋治学、顽强拼搏的精神。其中许多经验体会性文章在其他著作中较少见到,而本书作者将自己 30 余年的学习体会及临床经验毫无保留地奉献给读者,这既道出了其丰富的临床经验和学术造诣,又将会给后人留下一笔宝贵的学术财富。

以往的骨科著作多因作者年学专业不同,分别从中医骨伤科或西医骨科的角度去论述。两者之间往往存在一定差距,使初学者产

生无所适从之感。有些高难复杂技术在基层医院难以开展,有些简单易行的技术在较大的医院又无人采用。《骨科歌诀白话解》一书则从中医骨伤科及西医骨科两者的角度来论述,分析利弊,扬长避短,充分体现了作者中西医结合的学术思想。这即符合当前国家有关医疗卫生工作政策,又有利于挖掘祖国医学宝库,利用国外先进技术,适应不同层面医院的医疗工作需要,及不同层面患者的医疗需要。

总之,笔者认为《骨科歌诀白话解》一书的内容翔实,资料可靠,深入浅出,通俗易懂,版面新颖,图文并茂。它的出版将会受到广大读者的欢迎和喜爱。同时也期望作者再接再厉,继续写作,使本书再版时的内容更加系统,更加充实。

叶常煜
2004年元月

前言

骨科学是临床医学中较为庞大繁杂的一门专业学科。作为骨科医师不仅要掌握其他专科医师同样的医学基础理论及影像诊断学方面的知识,还要对本专业的创伤、骨病、畸形、肿瘤、结核等病种的诊断治疗及预后了如指掌。随着社会的发展,医学科学的进步,骨科学术领域也产生了突飞猛进、日新月异的发展,对各种骨科伤病的认识及治疗方法更是层出不穷,令人目不暇接。这无疑对骨科医师特别是青年骨科医师在学习上提出了更高的要求,它不仅需要我们提高思维分析能力,而且更需要提高记忆能力。但要将如此繁杂的理论知识完全理解和记忆,则困难重重。

古人在临床实践中,总结出了《汤头歌诀白话解》、《药性歌诀四百味白话解》等大量通俗易懂、便于记忆的文字资料,例如:“人参味甘,大补元气,止渴生津,调营养卫”。这简短的 16 个字就把人参的药性及功能高度精辟地加以概括,使初学者得以深刻理解,没齿难忘。后人在医疗教学中也总结出了大量的如“大叶肺炎肺实变,咳嗽胸痛铁锈痰”;“舟月三角豆,大小头状钩”等歌诀。前者用简短的 14 个字就把大叶性肺炎的病理改变及临床症状简单扼要加以表述;后者仅用 10 个字就把腕关节的八块骨骼的名称及排列顺序叙述得一清二楚。这些宝贵的教学方法和经验使笔者深受启迪,从而产生联想,如果将骨科学的内容如法炮制,可能会达到事半功倍的效果。因此,笔者把近 30 年的学习体会及临床工作经验加以整理,并斗胆地公诸于众,祈望对同道、特别是中青年骨科医师能够起到抛砖引玉、穿针引线的作用。如能为骨科的医疗、教学及科研奉献一点绵薄之力,也不枉为骨科医师一生。

本书共分为基础篇、创伤篇及骨病篇。其中将骨科医师的基本

素质、骨科物理诊断及骨科常用技术操作合并为基础篇。将四肢、脊柱骨折及脱位合并为创伤篇,软组织损伤部分尚未编写,有待再版时进一步整理编写。因畸形、肿瘤、结核等内容较少,故统一编入骨病篇。本书对有些虽属常见病种,但因其内容过于简单,无需编成歌诀,初学者就可记忆及掌握;对有些目前尚无较好疗法的罕见病种,在本书中均未予编写。由于骨科每一种伤病的内容都很多,很难用七言格律完整地表达,因此,本书将某些特殊的伤病做了分解编著。有些名词术语很难合辙押韵,但为了便于记忆,只好编成“顺口溜”。既然书名定为《骨科歌诀白话解》,因此,在注释中尽量使用通俗易懂的语言文字,为了减少篇幅,注释中文字尽量控制在 1200 字以内,而且未做分段,其中包括几层含意者,尽量用黑体字表示。此举似乎难登大雅之堂,敬请读者见谅。书中有些内容尽量选择已经得到公认的新疗法和新技术,但本书编写的中心思想是总结本人的学习体会及工作经验,有些内容尚难以跟上学术发展的需要,但对青年医师应该还会有一定的启迪,对中年医师也会起到抛砖引玉的作用,在基层医院仍有一定实用价值,对于本专业的科学研究也可以提供參考。如能达到上述目的,本人将感到不胜欣慰。

由于笔者才疏学浅,知识面及临床经验有限,本书中的内容可能存在肤浅、欠妥之处,敬请读者批评指正。如有读者能为本书增添新的内容,笔者将不胜感激。如能再版,将恭请提供建议或意见者共同参与编写。

本书在编写过程中,承蒙恩师原沈阳军区总医院骨科叶常煜主任审阅指导,而且叶常煜主任不顾 80 余岁高龄,亲自为本书作序。同时沈阳军区总医院骨科资料室的张颖同志、锦州医学院 2000 级的刘罡、于涛、李泽宽等同学也为本书的插图、整理做了大量的工作。锦州骨科医院陈志勇院长、程显江主任对本书的编撰及出版给予了大力的支持,在此一并表示感谢。

张士波

2003 年 12 月 1 日

目 录

基 础 篇

1. 骨科学范畴及简史歌诀	1
2. 医德歌诀	2
3. 医患关系歌诀	2
4. 骨科疗法选择歌诀	3
5. 基本功歌诀	3
6. 骨科问诊歌诀	4
7. 骨与关节损伤问诊歌诀	4
8. 半月板伤病问诊歌诀	5
9. 急、慢性化脓性骨髓炎问诊歌诀	6
10. 畸形问诊歌诀	6
11. 骨肿瘤问诊歌诀	7
12. 骨科视诊歌诀	8
13. 体态视诊歌诀	8
14. 姿势视诊歌诀	9
15. 人体重力线视诊歌诀	11
16. 骨科皮肤视诊歌诀	13
17. 关节视诊歌诀	13
18. 步态视诊歌诀	14
19. 骨科触诊歌诀	16
20. 触痛点歌诀	17
21. 软组织触诊歌诀	17
22. 骨与关节触诊歌诀	18
23. 骨科听诊歌诀	19
24. 体检诊断歌诀	19
25. 关节活动受限检查歌诀	20
26. 肌力标准歌诀	20
27. 肢体长度比拟测定法歌诀	30
28. 肢体长度尺测法歌诀	31

29. 关节运动方向及命名歌诀	33
30. 关节角度测量法歌诀	34
31. 脊柱中立位活动度检查法歌诀	37
32. 上肢关节活动度检查法歌诀	38
33. 下肢关节活动度检查法歌诀	39
34. 四肢血管检查歌诀	41
35. 神经系统检查歌诀	42
36. 臂丛神经损伤检查歌诀	44
37. 桡神经损伤检查歌诀	45
38. 正中神经损伤检查歌诀	46
39. 尺神经损伤检查歌诀	48
40. 坐骨神经损伤检查歌诀	49
41. 胫神经损伤检查歌诀	50
42. 腓总神经检查歌诀	51
43. 关节及滑囊诊断性穿刺歌诀	52
44. 病志书写歌诀	54
45. 封闭疗法歌诀	54
46. 按摩疗法歌诀	55
47. 物理疗法歌诀	56
48. 牵引疗法歌诀	57
49. 石膏固定术歌诀	60
50. 骨科换药法歌诀	61
51. 疮疡窦痿中药外治法歌诀	62
52. 提毒生肌散疗效及用法歌诀	63
53. 清创缝合术歌诀	65
54. 游离植皮术歌诀	66
55. 带蒂皮瓣术歌诀	66
56. 骨折切开复位内固定术歌诀	68
57. 骨折术前复位意义歌诀	70
58. 肌腱手术歌诀	70
59. 血管手术歌诀	72
60. 神经手术歌诀	73
61. 经皮穿刺间盘切除术歌诀	76
62. 椎板切除减压术歌诀	77
63. 脊柱融合术歌诀	78
64. 植骨术歌诀	79
65. 关节融合术歌诀	80
66. 病灶清除术歌诀	82
67. 病灶持续冲洗疗法歌诀	84

创 伤 篇

68.骨折发生因素歌诀	87
69.骨折分类歌诀	88
70.骨折愈合标准歌诀	91
71.骨折迟延愈合因素歌诀	91
72.骨折功能复位与解剖复位歌诀	92
73.骨折、脱位整复前麻醉选择歌诀	93
74.骨折整复手法歌诀	93
75.骨折整复方案制定歌诀	94
76.手摸心会手法歌诀	94
77.拔伸牵引手法歌诀	94
78.顶折回旋手法歌诀	95
79.旋转屈伸手法歌诀	97
80.夹挤分骨手法歌诀	98
81.挤按端提手法歌诀	99
82.摇摆触碰手法歌诀	100
83.按摩推拿手法歌诀	100
84.接骨中药组方原则歌诀	101
85.锁骨骨折诊断治疗歌诀	101
86.肱骨近端骨折分类歌诀	104
87.肱骨头骨折治疗歌诀	104
88.肱骨大、小结节骨折治疗歌诀	105
89.肱骨外科颈骨折诊断治疗歌诀	106
90.肱骨干骨折治疗歌诀	108
91.肘关节骨折分类歌诀	110
92.肘关节骨折并发症歌诀	111
93.肱骨髁上骨折治疗歌诀	113
94.肱骨内髁及内上髁骨折治疗歌诀	115
95.桡骨小头骨折治疗歌诀	117
96.尺骨鹰嘴骨折治疗歌诀	118
97.尺骨冠状突骨折治疗歌诀	120
98.前臂局部解剖歌诀	120
99.尺桡骨双折发生因素歌诀	121
100.尺桡骨双折整复手法歌诀	121

101. 尺桡骨双折手术适应证歌诀	124
102. 孟氏骨折诊断治疗歌诀	125
103. 盖氏骨折分型歌诀	127
104. 盖氏骨折治疗歌诀	128
105. 腕关节解剖特点歌诀	130
106. 桡骨远端骨折分类歌诀	131
107. 桡骨远端骨折整复固定歌诀	133
108. 舟状骨骨折分型歌诀	134
109. 舟状骨骨折诊断治疗歌诀	135
110. 掌骨骨折分类歌诀	136
111. 掌骨骨折治疗歌诀	137
112. 指骨骨折分类及治疗歌诀	138
113. 髌关节解剖特点歌诀	139
114. 股骨颈骨折分类歌诀	141
115. 股骨颈骨折诊断歌诀	142
116. 股骨颈骨折治疗歌诀	143
117. 股骨粗隆间骨折分型歌诀	144
118. 股骨粗隆间骨折治疗歌诀	146
119. 大腿解剖特点歌诀	147
120. 股骨干骨折分类及诊断歌诀	148
121. 股骨干骨折保守治疗歌诀	149
122. 股骨干骨折手术治疗歌诀	151
123. 股骨髁部骨折分型歌诀	152
124. 股骨髁部骨折治疗歌诀	154
125. 膝关节解剖特点歌诀	156
126. 髌骨骨折分类及诊断歌诀	158
127. 髌骨骨折保守治疗歌诀	159
128. 髌骨骨折手术治疗歌诀	160
129. 胫骨髁部骨折分类歌诀	161
130. 胫骨髁部骨折治疗歌诀	162
131. 小腿解剖特点歌诀	164
132. 胫腓骨骨干骨折分类歌诀	165
133. 胫腓骨骨干骨折治疗歌诀	166
134. 踝关节解剖特点歌诀	168
135. 踝关节骨折分类歌诀	169
136. 踝关节骨折诊断歌诀	172
137. 踝关节骨折非手术治疗歌诀	172
138. 踝关节骨折手术治疗歌诀	174
139. 足部解剖特点歌诀	175

140.距骨骨折分类歌诀	176
141.距骨骨折治疗歌诀	177
142.跟骨骨折诊断治疗歌诀	178
143.跖骨解剖特点及骨折分类歌诀	180
144.跖骨骨折治疗歌诀	180
145.趾骨骨折诊断治疗歌诀	182
146.关节脱位分类歌诀	182
147.肩关节脱位诊断歌诀	183
148.肩关节脱位希薄整复法歌诀	184
149.肩关节脱位克柯尔整复法歌诀	185
150.肩关节脱位牵引推拿整复法歌诀	186
151.肩关节脱位史德整复法歌诀	186
152.肩关节复位后固定歌诀	187
153.肘关节脱位诊断歌诀	188
154.肘关节脱位分力整复法歌诀	188
155.肘关节脱位膝顶整复法歌诀	189
156.肘关节脱位椅背整复法歌诀	189
157.桡骨小头半脱位诊断治疗歌诀	190
158.桡骨小头全脱位诊断治疗歌诀	191
159.桡腕关节脱位诊断治疗歌诀	192
160.月状骨脱位诊断治疗歌诀	193
161.月状骨周围脱位诊断治疗歌诀	194
162.掌指关节及指间关节脱位歌诀	196
163.髌关节脱位分类及诊断歌诀	196
164.髌关节脱位治疗歌诀	198
165.膝关节脱位诊断治疗歌诀	199
166.踝关节脱位诊断治疗歌诀	201
167.足部关节脱位诊断治疗歌诀	203
168.颈椎损伤分类歌诀	204
169.颈椎损伤治疗歌诀	205
170.胸腰椎椎体骨折分型歌诀	208
171.胸腰椎椎体骨折诊断治疗歌诀	210
172.脊柱损伤合并截瘫治疗歌诀	211
173.截瘫患者护理要点歌诀	212

骨 病 篇

174.先天性肌性斜颈诊断治疗歌诀	215
175.先天性多指、并指诊断治疗歌诀	216
176.先天性髋关节脱位诊断歌诀	218
177.先天性髋关节脱位治疗歌诀	219
178.先天性下垂内翻足诊断治疗歌诀	222
179.先天性小腿三头肌挛缩畸形诊断治疗歌诀	223
180.膝内、外翻畸形诊断治疗歌诀	224
181.踇外翻畸形诊断治疗歌诀	225
182.小儿麻痹后遗症病因歌诀	227
183.小儿麻痹后遗症治疗歌诀	230
184.大脑性瘫痪诊断歌诀	243
185.大脑性瘫痪后遗症治疗歌诀	244
186.急性化脓性骨髓炎诊断治疗歌诀	246
187.慢性骨髓炎诊断治疗歌诀	248
188.硬化性骨髓炎诊断治疗歌诀	249
189.急性化脓性关节炎诊断治疗歌诀	250
190.骨与关节结核分类歌诀	251
191.骨与关节结核诊断歌诀	252
192.脊柱结核分类及诊断歌诀	253
193.骨与关节结核治疗歌诀	255
194.成人股骨头缺血性坏死分期歌诀	257
195.小儿扁平髋诊断歌诀	258
196.小儿扁平髋治疗歌诀	259
197.胫骨结节骨骺炎诊断治疗歌诀	260
198.颈型颈椎病诊断治疗歌诀	261
199.神经根型颈椎病诊断治疗歌诀	261
200.脊髓型颈椎病诊断治疗歌诀	262
201.椎动脉型颈椎病诊断治疗歌诀	263
202.腰椎间盘突出症诊断歌诀	264
203.腰椎间盘突出症治疗歌诀	266
204.腰椎管狭窄症诊断治疗歌诀	267
205.肩周炎诊断治疗歌诀	269
206.腕管综合征诊断治疗歌诀	271

207. 跖管综合征诊断治疗歌诀	272
208. 桡骨茎突狭窄性腱鞘炎歌诀	273
209. 屈指肌腱狭窄性腱鞘炎歌诀	274
210. 膝关节半月板损伤诊断治疗歌诀	274
211. 膝关节盘状半月板诊断治疗歌诀	276
212. 骨肿瘤分类歌诀	277
213. 骨软骨瘤诊断治疗歌诀	278
214. 软骨瘤诊断治疗歌诀	279
215. 骨样骨瘤诊断治疗歌诀	279
216. 骨囊肿诊断治疗歌诀	280
217. 纤维性骨皮质缺损症诊断治疗歌诀	282
218. 骨巨细胞瘤诊断治疗歌诀	283
219. 骨肉瘤诊断治疗歌诀	284
220. 骨纤维肉瘤诊断治疗歌诀	286
221. 尤文肉瘤诊断治疗歌诀	288
222. 滑膜肉瘤诊断治疗歌诀	291
223. 骨髓瘤诊断治疗歌诀	292
224. 骨转移瘤诊断治疗歌诀	294

基础篇

1. 骨科学范畴及简史歌诀

医学分支骨科学,历史悠久内容多;
相关血管及神经,肌肉骨骼与关节。
创伤骨病发生多,畸形肿瘤及结核;
药疗封闭或手术,理疗整骨及按摩。

〔注释〕 骨科学是医学科学中的一个重要专业学科,它是由外科系逐渐分支衍化而成的一门专科。有人曾称其为矫形外科学,它是由 Orthopaedics 一词翻译而来,原意为正、直、无畸形。但现今骨科学主要是研究人体运动系统肌肉、骨骼、关节和与其相关血管及神经的解剖、生理及病理;诊断脊柱和四肢的各种创伤、疾病及畸形;并采用药物治疗、物理疗法、封闭疗法、牵引疗法及手术疗法等治疗手段对其进行治疗,特别是中医骨伤科还有一系列的中医中药及整骨按摩等奇特疗法。可见矫形外科学的称谓已经不能包括骨科学的全部内容,现在已经不再使用。我国早在 3000 年前(公元前 11 世纪)即有(骨)伤科,《周礼·天官篇》就列有疡医科,并有“金疡、折疡”之分,金疡即为刀伤,折疡即为骨折。汉代(公元 2 世纪)《神农本草经》就记载许多跌打损伤的药物。《三国演义》中就有汉代名医华佗为关云长刮骨疗毒治箭伤的故事,这是我国最早的骨科手术记载。唐代蔺道人《仙授理伤续断秘方》是我国现存最早的骨伤科著作。元代危亦林《世医得效方》创用悬吊复位法整复脊柱骨折。清代《医宗金鉴·正骨心法要旨》系统地总结出摸、接、端、提、推、拿、按、摩的正骨八法,并介绍了支具及接骨药物,概括了有关伤筋动骨的诊断、复位、固定、功能锻炼及药物疗法等。西方医学在公元前即有截除伤肢和使用拐杖的记载。在 20 世纪前主要是依靠夹板及牵引来治疗骨折和矫正畸形。20 世纪后,随着工业机械化的发展,两次世界大战的发生,高速交通工具的出现,复杂、多发的创伤发生率大幅度上升,这对骨科界提出了更高的要求。同时,随着科学技术的进步,X 线摄影、麻醉技术及无菌外科技术的出现,提高了骨关节伤病的诊断和治疗水平,并使骨科手术得以广泛采用。我国老一辈骨科专家、学者为创建骨科进行科研和教学作出了很大贡献,方先之等首创抗结核药物结合病灶清除术治疗骨关节结核;尚天裕等首创中西医结合治疗骨折;陈中伟等首先获得断肢、断指再植的成功。这些独创性的成就在当时已达到国际水平,在我国的医学史上写下了辉煌的篇章。近 30 年来,随着电子技术、高分子技术的发展,各种大型先进检查设备、医疗器材的不断涌现,骨科医学技术进入了一个崭新的时代。许多县级及县级以上医院都设有骨科专科,骨科医师队伍也不断发展壮大,目前

我国骨科医师的数量已居世界首位。而且骨科的专业分工越来越细,有的按创伤、骨病、畸形、肿瘤或结核等病种分工,也有的按发病的部位来分工。这不仅有利于骨科的医疗、教学和科研,也对我们骨科医师提出更加严峻的考验。让我们共同努力,提高骨科医疗水平,坚持走中西医结合的道路,不断引进新的技术,为骨科伤病员解除痛苦、提高民众的生活质量而贡献一份力量。

2. 医德歌诀

骨科医师德为先,仁者为医古训前;
微笑服务诚可贵,技艺高超手不凡。
疑难杂症迎刃解,耐心解释多宣传;
遇有刁钻愚昧者,心安理得也坦然。

〔注释〕 做为骨科医师首先要讲究医德,牢记“医乃仁术,不仁者不为医”的古训,用和蔼可亲的态度,尽心尽力地为患者服务。仅仅做到这点还不够,如果能用扎实的理论基础、丰富的临床经验及技术功底,为患者解除疑难、复杂伤病所带来的痛苦,才是骨科医师的为医之本。有些伤病在现有的技术水平及医疗条件下尚难彻底解决、有些伤病需要取得患者及家属配合诊治,此时要用通俗的语言做出客观的、实事求是的解释,以取得患者及家属的配合及支持。在大千社会中,难免会遇到形形色色的人物,有些人可能对正常的医疗程序横加指责;有些人甚至于直接干扰医疗工作等。种种不良现象,都可能使我们的心情一时不太愉快,但回顾我们的确在尽心尽力、尽职尽责地为其医治疾病时,尤其在看到患者的康复时,心里就会感到坦然和欣慰。

3. 医患关系歌诀

大款大官老板娘,热情服务不卑亢;
欧斗肇事及工伤,医疗公正莫贪脏。
社会各层都一样,平等待患理应当;
富要花钱穷治病,略有区别也无妨。

〔注释〕 在现实生活中,确有一些有钱人、有权人及其家属,到医院治病时仍放不下平时财大气粗、颐指气使的架势,往往把医护人员当作仆人或下属来对待。遇到这种人,我们要保持平常心态,把握好医患关系,热情服务,精心治疗,不卑不亢。也有些是因打架斗殴、交通肇事及工伤事故等因素就医住院的患者,小病大养,愈后不出院或要求伪造病史、病志的情况时有发生。作为骨科医师不仅要精心地为其治愈伤病,也要掌握公正的医疗原则,切

莫为一己私利卷入政策或法律的旋涡。其实社会各个阶层因病而就医,与医护人员都是平等的医患关系,为其医治好伤病是医护人员理所当然的职责。但对有钱有权又要摆阔者与贫病交加又要摆脱病痛折磨者略加区别,根据具体情况,满足不同层次的需求也不为过。比如同样一种骨折,前者可能选择手术植入进口内固定器材,后者可能选择手法整复小夹板固定。两者在经济问题上相差悬殊,这就要看患者的需求、医院的条件及医师的水平了。

4. 骨科疗法选择歌诀

骨科疗法确实多,中医西医都有辙;
融会贯通多博览,临床应用好选择。

[注释]骨科的治疗方法数不胜数,有中医疗法、西医疗法及中西医结合疗法等。随着科学技术的发展,各种检查设备层出不穷,不断更新,为临床确定诊断提供了客观依据。各种治疗方法及固定方法不胜枚举,仅骨折的治疗就分保守治疗和手术治疗两大类;保守治疗的外固定又分为各种材料的小夹板、各种材料的石膏、各种高分子聚乙烯绷带、及各种外固定架等等;手术治疗的内固定材料又分为普通及特种钢针、钢板、螺丝钉及髓内针等等;仅腰椎内固定的椎弓根钉就有 AF、RF、CD 等数种之分,与其配套器械也更难以记清。这就要求骨科医师博览群书、融会贯通、分析利弊、总结经验。在临床工作中,根据患者的病情、接受能力、医疗条件及对某种技术的掌握程度,选择出疗效高、疗程短、操作方便、经济实用的可靠疗法。

5. 基本功歌诀

骨科医师体力重,整复手术都需用;
指腕臂腰全用力,加强锻炼才适应。
骨科医师不轻松,车钳木工应略懂;
生物力学需掌握,科研临床最实用。

[注释] 做为骨科医师不仅是脑力劳动者,而且是重体力劳动者。在牵引整复、正骨按摩及手术等过程中,都需要优良的体质及强壮的体力,尤其需要指力、腕力、臂力及腰部的力量。因此需要平时加强体质锻炼,才能适应繁重的骨科临床工作。做为骨科医师在局外人看来,不过是接胳膊端腿的雕虫小技,似乎很简单。其实他(她)们除应具备其他医学专业的基础理论外,对于脊柱、四肢的解剖、生理、创伤、畸形、骨病、结核及肿瘤等伤病都要有深刻的了解。有人曾把骨科医师形容为车工、钳工、木工及泥瓦工,其实这些形容都很形象。他(她)们在手术中所使用的器械、器材与车、钳工的工具有着很大的类比性;木工的力学知识、铆榫加楔等技巧与手术中的操作有着及其相同的共性;打石膏时又很象泥瓦匠的操作。但