

基于数据分析研究何竹林骨折辨证用药经验

张家毓, 何华香, 孟珍珍, 袁宝贵, 张雪*

广州卫生职业技术学院 广东广州

【摘要】目的 通过数据分析挖掘岭南骨科名医何竹林诊治骨折的辨证用药经验。**方法** 提取《何竹林正骨医粹》中 17 例骨折医案(50 诊次)的信息, 建库后用 SPSS23.0 分析。**结果** 患者以少年、青年为主(76.4%), 平均 30.18 岁, 男 11 人、女 6 人; 多为四肢骨折, 稳定性骨折 10 例、不稳定 7 例, 4 例合并脱位等。64.7% 于 1 天内就诊。舌象多淡红苔薄, 脉象多弦。治法以消法(25 次)、补法(17 次)为主。成方以骨三方(14 次)、骨二方(13 次)常用。剂型以汤剂(28 次)为主, 药味 73 种, 多用赤芍、熟地。**结论** 何竹林擅长闭合性骨折的中医治疗, 1-4 诊可愈; 早期主用消法, 中期和法, 后期补法; 多依四期辨证选方, 常用汤剂、洗剂, 偏好活血化瘀等药。

【关键词】 何竹林; 骨折医案; 数据分析

【基金项目】 广州市教育局高校科研项目, 课题名称: 干眼症专用点穴温灸仪的研发及应用, 项目编号: 2024312558, 下达单位: 广州市教育局; 广州市教育局卫职院高等教育教学质量与教学改革工程项目, 课题名称: 康复治疗技术专业群, 项目编号: 2023GSPZYQ009, 下达单位: 广州市教育局; 2021 年广东省高校重点科研平台和项目—新型社区—居家康复产教融合创新平台(2021CJPT023), 下达单位: 广东省教育厅

【收稿日期】 2025 年 4 月 26 日

【出刊日期】 2025 年 5 月 25 日

【DOI】 10.12208/j.ijmd.20250028

Study on He Zhulin's experience in syndrome differentiation and medication for fractures based on data analysis

Jiayu Zhang, Huaxiang He, Zhenzhen Meng, Baogui Yuan, Xue Zhang*

Guangzhou Health Science College, Guangzhou, Guangdong

【Abstract】Objective To explore the experience of syndrome differentiation and medication in treating fractures by He Zhulin, a renowned Lingnan orthopedic expert, through data analysis. **Methods** Information from 17 fracture cases (50 consultations) in "Essence of He Zhulin's Bone-Setting Medicine" was extracted to establish a database, and IBM SPSS Statistics 23.0 was used for statistical analysis. **Results** The patients were mainly adolescents and young adults (76.4%) with an average age of 30.18 years, including 11 males and 6 females. Most fractures were in the extremities, with 10 stable and 7 unstable cases, and 4 cases complicated with dislocation, etc. 64.7% of patients visited within 1 day. The main tongue coating was light red with thin fur, and the main pulse condition was string-like. The therapeutic methods mainly included resolving method (25 times) and tonifying method (17 times). The most commonly used formulas were Bone Formula III (14 times) and Bone Formula II (13 times). Decoction (28 times) was the main dosage form, with 73 kinds of medicines used, among which Radix Paeoniae Rubra and Radix Rehmanniae Preparata were more frequently used. **Conclusion** He Zhulin was skilled in treating closed fractures with traditional Chinese bone-setting techniques and Chinese medicines, achieving cure within 1-4 consultations. He mainly used the resolving method in the early stage, the harmonizing method in the middle stage, and the tonifying method in the later stage. He selected formulas based on four-stage syndrome

第一作者简介: 张家毓(1983-)男, 汉, 讲师/主治医师, 骨伤科疾病的中医药诊治;

*通讯作者: 张雪(1984-)女, 汉, 副教授/主治医师, 骨伤科疾病的中医康复治疗。

differentiation, preferred decoctions and lotions, and commonly used blood-activating and stasis-resolving medicines, etc.

【Keywords】He Zhulin; Fracture medical cases; Data analysis

近代岭南著名骨伤医家何竹林自幼师从广州市光孝寺少林和尚学医, 21岁于广州开设医馆, 建国后历任广东省中医院骨伤科主任, 骨折临证用药经验丰富, 然相关专著医案较少, 只有其儿子何应华主任医师及其门人李主江编撰的《何竹林正骨医粹》, 介绍了其相关用药经验^[1]。为了响应习近平总书记“深入研究和科学总结中医药学”的号召^[2], 有必要对《何竹林正骨医粹》这份宝贵遗产深入挖掘^[3-4]。现笔者基于文献计量学^[5], 深入剖析何老前辈对骨折的辨证用药经验, 现报道如下。

1 研究方法

1.1 研究对象来源

所有医案均来源于《何竹林正骨医粹》。

1.2 纳入标准

《何竹林正骨医粹》中“医案选读”所列出的骨折医案。

1.3 排除标准

“医案选读”中没有列出具体方药、成药或方名的骨折医案; “医案选读”中所有不含有骨折的医案; “医案选读”以外章节列出的骨折医案。

1.4 研究步骤

1.4.1 收集数据, 建立数据库

对医案中的数据进行收集整理, 包括医案中疾病类型、病程、四诊情况、治则治法、配伍情况、成方、各组方的药味及其用量等。基于上述变量建立数据库, 将资料录入数据库中。

1.4.2 统计分析

应用 IBMSPSS23.0 软件对数据进行统计分析。

2 研究结果

2.1 医案一般情况

《何竹林正骨医粹》“医案选读”中共有 17 个典型骨折医案(50 诊次), 所有医案都有患者姓氏、性别、年龄、职业、门诊号或住院号、X 线照片号、病史摘要、体格检查、诊断以及详细治疗方法(复位固定手法+药物), 可见医案可信度较高, 参考价值较大。

2.1.1 患者基本情况

患者平均年龄 30.18 岁(10-67 岁); 青少年占

76.4%。女性 6 人, 男性 11 人。女性患者以中老年为主, 男性患者以青年为主。

2.1.2 骨折部位

每个医案都对应一个骨折常见部位, 这些部位包括桡骨下端、前臂、肘部、肱骨干、手部、股骨粗隆间、股骨干、踝部、肱骨外科颈、胸腰椎体等, 以四肢骨折为主, 上肢骨 12 例, 下肢骨 4 例, 腰胸椎体 1 例。

2.1.3 骨折类型

17 例骨折中 10 例稳定性骨折(横断性、伸直型), 包括 7 例不稳定骨折(粉碎性、斜型、内收型、螺旋型)。

2.1.4 合并病症

17 例骨折中 4 例合并关节脱位, 其中尺桡关节 2 例, 肘关节及踝关节各 1 例; 2 例合并桡神经损伤; 1 例桡骨骨折合并高血压, 但血压控制平稳; 1 例股骨粗隆骨折合并糖尿病病史, 血糖控制情况不详。

2.1.5 初诊到诊时间

17 例患者到诊时间从 0.5h~5d 不等, 其中 64.7% 为 1 天内到诊。

2.1.6 诊次

17 例患者共 50 诊次, 每例从 1~9 次不等, 其中 94.1% 就诊 1~4 次。

2.2 骨折医案舌脉辨证情况

2.2.1 舌象

骨折医案中只有 12 次记录了舌象, 占有所有诊次的 24%。其中舌淡红苔薄 11 例, 占所记录舌像总证型的 91.7%, 苔黄 3 例, 占所记录的 25%。17 例医案中 8 例初诊记录了舌象, 占有所有医案的 50%。舌淡、苔薄共 7 例, 占有所有初诊记录的 81.3%。舌红 8 例, 占有所有初诊记录的 100%。

2.2.2 脉象

骨折医案中只有 13 次记录了脉象, 其中脉弦 11 例, 占有所有脉象证型总记录的 84.6%, 脉数 4 例, 脉细 5 例, 脉象平和一例。17 例医案中 8 例初诊记录了脉象, 占有所有医案的 47.1%, 其中脉弦共 8 例, 占有所有脉象记录的 100%。

2.3 治则治法

骨折医案中法和(和营、和气血)共9次,补法(补益肝肾、强壮筋骨、益气健脾、接骨、养血、接骨续损、益气养血、滋补肝肾、补肝肾、壮筋骨)共17次,消法(消肿、祛瘀、舒筋络、舒筋通络、通络、通脉)25次,占总诊次的50%;清法(清热、清散阴火)3次。

2.4 成方应用

骨折医案中应用9条成方,其中应用最多的依次为:骨三方14次、骨二方13次、舒筋汤10次、骨一方8次。

2.5 剂型应用

骨折医案中应用三种剂型,其中汤剂28次,洗剂9次,胶囊2次,未使用药物1次。

2.6 药味应用

骨折医案中应用药味73种,应用频次最多的依次为:当归、续断、熟地黄、千斤拔、赤芍、骨碎补、宽筋藤、红花、田七、自然铜、桃仁、桂枝、党参、北芪、补骨脂、大风艾、茯苓、狗脊、海桐皮、怀牛膝、两面针、路路通、乳香、桑寄生、土鳖虫、五加皮、泽兰。其中使用白芍3次,赤芍21次;熟地21次,生地6次。其中当归、熟地为补血药,党参、北芪为补气药,赤芍为清热凉血药,乳香、骨碎补、红花、桃仁、自然铜、牛膝、泽兰、土鳖虫为活血化瘀药,田七为化瘀止血药,大风艾为温经止血药,狗脊、海桐皮、两面针、五加皮为祛风湿药。

3 分析讨论

3.1 何老治疗骨折取效的关键

结合医案一般情况分析可见,何老非常擅长治疗骨折,仅使用中医传统正骨技术和中药,不需使用西医西药,在1~4诊次内即能治愈。笔者认为其取效关键除了其独到的正骨技术外,还有如下几点:

3.1.1 患者年龄

绝大部分患者为青年及少年,这部分人群气血旺盛,脾胃运化能力较强,能从膳食中及时吸取相关足够营养并迅速运送到骨折端进行修复;较少心肺肝肾等重要脏器的基础病,较少出现并发症。

3.1.2 骨折类型

所有骨折医案为闭合性骨折,虽然也有粉碎性、螺旋型等不稳定骨折,但都为四肢骨或胸腰椎骨为主,未损及重要神经血管及内脏,而且经手法正骨后上夹板,无手术二次损毁骨膜的风险。

3.1.3 到诊时间

所有骨折患者损伤后大部分一天内到诊,及时采取了正骨包扎固定和中医药物疗法。

3.2 何老骨折辨证经验

何老医案所有诊断均未标明中医证型,但部分医案记录了舌脉象。

3.2.1 舌象

何老医案中较少描述舌象,在所记录的舌象中以“舌淡红、苔白”为主,初诊“舌红”出现几率100%。笔者认为和何老较少记录舌象以及舌象证型单一的原因,一方面是因为这些病例患者以身壮力健、气血方刚的青年及少年为主,较少合并其他系统疾病以致舌象较单一;另一方面是因为患者骨折后到诊时间较短,不会像久病血瘀患者舌象上体现出瘀斑瘀点;而所记录骨折患者舌象全部表现为“舌红”是因为患者骨折疼痛以致内心焦急、心火上炎导致。其中有一例年老骨折患者便秘出现“舌红少津”,考虑便秘这种内科病有多种舌象证型,可以认为辨舌在老年骨折合并内科病的患者诊治时才较为重要。

3.2.2 脉象

何老医案初诊中47.1%记录脉象,所记录脉象中“脉弦”出现几率100%,在复诊时多以初诊脉象为主。笔者分析认为何老前辈或许认为脉象在骨折辨证中不太重要,弦主痛症,不用切脉也可推知骨折患者疼痛而使用止痛中药。综上可以认为,何老在单纯骨折病例急诊诊治前不进行中医辨证,常辨舌脉为“舌红苔薄脉弦”。

3.3 何老骨折治则治法

中医治病常用八法,何老诊治骨折时采用的治法从多到少依次有:消法(25次)、补法(17)、和法(9次)、清法(3次)。笔者分析认为何老辈在骨折早期行消法为主,中期和法为主,后期补法为主,若合并症有热才用清法。

3.4 何老骨折用药经验

3.4.1 成方的选择

何老在诊治骨折时,常用三期辨证:早期骨一方、中期骨二方、后期骨三方(笔者认为应为四期:其骨折愈合后舒筋期喜用舒筋汤熏洗),疼痛较重时常理伤定痛汤、伤科通脉散、通脉止痛胶囊等。

3.4.2 剂型的选择

何老在诊治骨折时,常用汤剂、洗剂,较少使用胶囊,不使用片剂、针剂等,有时不开具药物只使用手法正骨后予夹板包扎固定^[6-7]。

3.4.3 药味的选择

何老在诊治骨折时常用药味 73 种,常用活血化瘀药如乳香、骨碎补、红花、桃仁、自然铜、牛膝、泽兰、土鳖虫;化瘀止血药如田七;温经止血药如大风艾;祛风湿药如狗脊、海桐皮、两面针、五加皮等;清热凉血药如赤芍;补血药如当归、熟地;补气药如党参、北芪。多用赤芍,少用白芍;多用熟地,少用生地。

4 结语

笔者认为,何老在诊治闭合性骨折前较少行舌脉辨证,但必要时结合运用西医体格检查及辅助检查如 X 光片等现代医学检查手段,治疗以手法正骨包扎固定为主,相对固定的方药内服外洗为辅,起效迅速,疗程短,医疗耗费少,其骨折诊治技术能大幅降低医药耗材,有效缓解目前看病难、看病贵的国家困境、社会难题^[8],值得进一步深入研究挖掘和加以推广应用。

参考文献

- [1] 何应华,李主江编撰.何竹林正骨医粹[M].广东:广东科技出版社,2003.
- [2] 习近平.学习习近平总书记关于中医药工作的重要论述专刊[J].南京中医药大学学报,2020,21(02):68.
- [3] 陈凯佳,黄枫,李主江.岭南中医骨伤科学术流派[M].人民卫生出版社:2021.332.
- [4] 向刚刚,曹鹏,童猛,等.各家骨伤学术流派的学术思想及其对前臂骨折手法治疗的特色[J].山西中医药大学学报,2022,23(06):526-534+539.
- [5] 徐明瑶,刘渊,谢宏伟,等.基于文献计量学分析岭南中医骨伤特色手法治疗膝关节炎的研究现状[J].中医外治杂志,2022,31(03):122-125.
- [6] 邓咏诗.浅谈西关正骨之衫皮夹板骨折固定[J].按摩与康复医学,2016,7(13):3-4.
- [7] 栗春辉.何氏正骨流派手法复位小夹板外固定对 Colles 骨折前臂约束力的量化研究[D].湖北民族大学,2025.
- [8] 吴风港.习水:“看病难、看病贵、看病远”这些问题这样解[J].中国卫生,2025,(03):54-56.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS