

中医骨伤科学的传承与创新研究思路探析^{*}

陈 鹏^{1,2} 肖 艳^{1,2} 苏友新^{1,2}▲

摘 要 中医骨伤科学作为中医学的重要组成部分,在长期临床实践中,积累了丰富的特色诊疗技术,并形成了独特的理论体系。然而,与西医骨科相比,其发展仍面临循证医学证据不足、中医思维弱化等挑战。文中系统探讨了中医骨伤科学的传承与创新路径:在传承方面,需重视经典理论与特色疗法(如正骨手法、中药内服外用)的继承,并通过高等教育体系、学术流派与名医工作室建设强化人才培养;在创新方面,应推动理论重构(如“筋骨同病”“髓系骨病”等新闻释)、诊疗技术升级(结合人工智能、生物工程、剂型改良等手段)及教学模式改革(构建理论与实践深度融合的三维培养矩阵)。文章强调,传承与创新需遵循批判性继承原则,整合现代科技与中医整体观,构建符合循证医学标准且突出中医特色的发展范式,以提升学科核心竞争力。

关键词 中医骨伤科学;传承;创新;研究思路

中医骨伤科学历史悠久、疗效独特,在长期实践中积累了丰富的特色内外用方药、手法、小夹板固定及导引等传统治疗手段。然而近年来,与西医骨科相比,其发展相对滞后,存在临床循证证据等级不高、中医文化底蕴及中医思维较缺乏等问题^[1],使中医骨伤科事业面临严峻考验。加强中医骨伤的传承与创新,不断提升其服务能力,提高中医骨伤科学的影响力和竞争力,是解决以上问题的有效途径之一。

1 中医骨伤科学的传承

中医骨伤科学作为中医药这一中华文明瑰宝的重要组成部分,是中华民族智慧的结晶,在中国人民骨伤科疾病的防治中发挥了重要的作用,因此对其加以系统传承具有重要性和必要性。然而,当前中医骨伤科学的传承仍显不足,其精华理论与特色技术未能得到充分发扬,致使中医骨伤的疗效优势未能充分显现,最终导致其在学术话语权方面处于相对弱势地位。

1.1 中医骨伤科学传承的内容

1.1.1 传承优秀的中医骨伤理论 当代生物医学体

※基金项目 福建中医药大学 2025 年校级教育教学改革研究项目 (No.XJJGY25029)

▲通信作者 苏友新,男,教授,主任医师,博士研究生导师。研究方向:痛风、骨关节炎的中医药防治研究。E-mail:suyouxin777@hotmail.com

•作者单位 1.福建中医药大学(福建福州 350122);2.中医骨伤及运动康复教育部重点实验室(福建福州 350122)

系正持续向分子层面的研究纵深推进,其研究范式聚焦于基因表达调控与细胞信号转导等微观机制的解析。相较之下,传统中医诊疗体系秉承整体性认知范式,在动态辨证施治原则指导下,构建了涵盖人体多维度关联系统、生态环境互动机制及社会文化影响维度的立体诊疗模型。这种认知模式特别强调不可采用还原论方法解构生命系统,具体表现为运用黑箱认知模型,通过四诊合参的临床信息采集系统,对生命状态进行整体评估与动态调控。中医骨伤科学同样遵循这一整体观,如“动静结合”“筋骨并重”“内外兼治”及“医患合作”等治疗理念,不仅完整诠释了中医整体观的理论内核,更与现代医学倡导的生物力学稳定与功能代偿协同、骨性结构与软组织结构同步修复等方面形成理论契合。又如损伤的三期辨证论治,其理论基础在于不同损伤阶段人体内部气血、脏腑、经络的状态各异,从而导致其证型不同,运用中药辨证施治可以有效促进气血的运行、脏腑功能的调整以及经络的疏通等,从而实现治疗疾病的目的,这些治疗理念已通过现代生物医学研究范式获得实证支持^[2-3]。

1.1.2 传承简便验廉的治疗方法

中医骨伤科诸多疗法具有简、便、廉、验的特点。例如,正骨手法在符合适应证的情况下可对骨折或脱位进行快速有效的整复,配合小夹板固定效果确切,与手术相比,既避免了二次手术取出内固定物的问题,也减轻了患者的经济负担。又如理筋手法对急、慢性筋伤疾患疗效显著,其中的活络关节法能有效调整脊椎及四肢小关节

紊乱,快速缓解疼痛及功能障碍。再如中医药内服外用对类风湿关节炎、骨质疏松症等骨病也有良好疗效,可显著改善关节肿痛、提高骨密度^[4]。此外,针灸作为骨伤科常用的治疗方法,对踝关节扭伤、颈椎病、肩周炎、腰椎间盘突出症、膝骨关节炎等急慢性筋骨病引起的疼痛症状,常能取得立竿见影的疗效。

1.2 中医骨伤科学传承的方式

1.2.1 大力发展中医骨伤高等教育 在当代医学教育体系中,中医药专业人才的培育已形成以高等院校为主体的核心培育机制。高等教育体系专业化程度的持续提升,不仅有效延续了传统医学知识体系的代际传递,更为实施民族文化复兴战略提供了关键性智力支撑。自2012年国家文化振兴工程实施以来,国家层面相继颁布《中医药发展战略规划纲要》等制度性文件,标志着传统医学发展正式纳入国家健康战略框架^[5]。在此战略框架下,推动中医骨伤科学教育高质量传承需要构建多维协同机制。一是运用多种教学模式,提高教学质量。这可借助BOPPPS、SPOC、翻转课堂等线上线下混合教学模式来实现^[6],这样既能发挥教师的主导作用,又能充分体现学生的主体性。二是重视学生临床实践能力的培养。这就需要优化中医骨伤科学理论教学与实践教学的时间分配比例,指导学生掌握传统中医骨伤特色诊疗方法,使其能够学以致用,尽快适应临床工作。三是注重中医思维的培养。教师可将中医思想贯穿教学始终,引导学生从整体观念、辨证论治等中医思维模式出发,分析骨科疾病的不同证候并归纳总结相应的治则治法。四是突出中医骨伤科学的现代定位。教师可引导学生正确认识中医骨伤科学与现代骨科学之间的差异、优势及不足,促进二者取长补短,有机结合^[7]。

1.2.2 建设骨伤学术流派及名医传承工作室 骨伤学术流派传承工作室的建设是中医骨伤人才培养的另一重要途径。骨伤学术流派作为中医学学术流派的重要分支,在中医骨伤的发展进程中,涌现出众多特色鲜明、疗效显著且学术积淀深厚的代表性流派,例如上海石氏伤科、河南洛阳平乐正骨、福建南少林骨伤、北京宫廷正骨、吉林长白山骨伤、广东岭南骨伤、甘肃陇中正骨、重庆燕青门正骨疗法等^[8]。在国家中医药管理局的支持下,中医骨伤科流派传承工作室得以分批建立,有序推进了学科的传承与创新。此外,中医骨伤领域国医大师、全国名中医、岐黄学者等名医传承工作室的建设,也使中医骨伤名家独特的理论见解、临证思辨方法及用药经验得到系统传承。工

作室建设以师带徒为抓手,旨在深入挖掘并传承名老中医的学术精髓与临床经验,从而培养医德高尚、功底扎实、业务精湛的中医骨伤科骨干人才。

2 中医骨伤科学的创新

任何医学知识体系都植根于特定的社会认知维度,其理论架构与临床实践必然受到历史条件的规约,这决定了学科发展必须遵循持续演进机制,包括理论模型的迭代更新乃至认知范式的根本性变革。在经典物理学领域中,牛顿运动定律体系与爱因斯坦时空观曾主导特定时期的科学认知,但随着量子理论对微观粒子运动规律的揭示,这些理论在亚原子尺度的解释效力面临重大挑战。中医骨伤学科的发展轨迹印证了这一规律:其认知雏形源于人类对自然环境的适应性调节,在传统医学理论体系化阶段确立基础框架,并伴随医疗技术的进步持续完善。在此过程中,既有的病理阐释模型需接受基于现代循证标准的验证性评估,而临床干预方案则依据治疗效应强度进行动态优化。面对当代医疗健康战略转型与复合型中医药人才需求的指数级增长,推动中医骨伤科学的创新已成为实现中医骨伤现代化发展的关键路径。

2.1 理论的创新 这主要通过通过对中医骨伤经典文献及骨伤名老中医专家理论和观点的深入挖掘与梳理,结合现代医学对中医骨伤科学相关概念、疾病病因病机及治则等进行新阐释,从而建立或拓展出新的理论或观点。例如:基于中医学髓病理论,结合现代医学干细胞理论构建的“髓系骨病”理论^[9];从“结构异常”与“功能异常”两方面阐释“筋出槽、骨错缝”理论,并从筋骨失衡角度认识颈椎病、腰椎病等慢性筋骨病的病因病机并指导辨证施治^[10];通过探讨淋巴系统在关节炎病理变化过程中的作用及蠲痹法的调控机理,提出“从痹论治”调控淋巴系统结构和功能,丰富和发展了中医“痹证”理论^[11];从“筋骨同病、痹痿并见、虚实错杂、动静失衡、刚柔失常”五个角度归纳膝骨关节炎功能障碍特点,并指导该病的康复^[12]。

2.2 诊疗技术的创新 这可利用人工智能、大数据、物联网等技术,结合生物力学、现代影像学检查等诊断手段,与中医骨伤科学诊疗体系相融合,开发能够获取患者详细、精准伤情的中医骨伤诊疗系统,使医生能够快速做出准确诊断,选择最优治疗方案,同时减轻患者痛苦。中医骨伤手法历史悠久、特色鲜明,但存在操作难以重复和量化的问题。通过融合生物工程、人工智能等前沿科技,建立科学、可重复的手法

评价新模式,可规范骨伤手法操作,提高临床有效率,减少不良事件的发生^[13]。骨伤科外用药物对各类损伤及骨病具有一定疗效,可促进骨折愈合、改善关节肿痛等症状,但部分剂型存在吸收率不高、易致敏等问题,而纳米透皮吸收技术与涂膜剂、凝胶膏剂等新型剂型的应用可协同增效,在提升外用药物渗透性的同时,还可有效降低致敏率。此外,与现代康复理念及技术相结合,充分利用康复机器人等辅助手段进行骨伤康复,可有效预防并发症并促进躯体功能障碍的早期恢复。

2.3 教学创新 中医骨伤学科具有突出的实践导向性,其教学体系需构建理论认知与实践能力并重的三维培养矩阵^[14]。具体而言,这既要建立涵盖解剖生理机制、生物力学原理及中医辨证体系的系统化知识框架,又要通过模拟诊疗系统、手法操作训练平台及临床转化训练模块,系统培养学生的病案分析能力与精准施治技术。这种复合型能力培养模式充分体现临床医学教育中理论认知与技能操作深度融合的现代教学理念。因此,教学的关键在于通过生动的方式激发学习兴趣,帮助学生将理论知识转化为扎实的实践能力,实现知行合一。教师可运用虚拟仿真技术(VR)模拟骨折、脱位的移位情况和手法复位过程,或通过3D打印技术制作损伤的骨骼肌肉模型,将先进技术融入骨伤科教学活动,有效提高学生的动手能力和学习积极性。在教学过程中,教师还需重视学生创新创业能力的培养,可通过骨伤相关创新创业专题讲座、实验室开放日、创新技能竞赛、“挑战杯”“互联网+”等大学生创新创业训练项目多种形式,促进科技成果向现实生产力转化,为经济社会发展提供有力支撑^[15]。

3 结论

中医骨伤科学的传承本质上是认知迭代的范式转换过程,而非简单的知识体系全盘接收。这种批判性继承模式遵循托马斯·库恩的范式理论,通过系统化筛选机制保留整体调节理论及成本效益优势显著的特色疗法等具有循证医学价值的诊疗范式,同时扬弃某些落后的观点及诊治手段。此过程中,需建立跨学科评估框架,系统解构中西医诊疗范式的技术优势与理论边界,重点整合中医整体调节优势与西医精准干预特性,构建具有动态适应性的新型诊疗体系^[16]。当然,创新必须植根于传统诊疗智慧的核心价值,故而在推进中西医技术协同过程中,既要实现诊疗手段

的现代化表达(如开发量化评估模型与智能辅助诊疗系统),又要坚守脏腑经络辨证与阴阳气血理论等本质特征。当前,释放中医骨伤科学潜能的关键在于构建多学科交叉研究平台,整合生物信息学、材料科学及人工智能技术,通过转化医学研究范式对中医骨伤经典理论进行分子层面的机制阐释,最终形成既符合现代医学标准又保持中医特质的创新性理论框架与技术体系。

参考文献

- [1]文彦,吴勉华.传承中医文化培养高素质中医药人才[J].中国高等教育,2013(18):6-8.
- [2]邢涛,乔小万,赵继荣.基于“筋骨并重”理论探讨脊柱定点旋转复位法在腰椎间盘突出症治疗中的应用[J].中医正骨,2021,33(6):54-56,59.
- [3]余志勇,温建民,张云飞.中医骨折三期辨证体系在现代骨科手术后的运用与挑战[J].中华中医药杂志,2017,32(10):4592-4594.
- [4]庞永杰,高玉海,安梓栋,等.中药干预骨形态发生蛋白 I A 型受体调控骨代谢研究[J].中国骨质疏松杂志,2025,31(2):242-248.
- [5]李振吉,杨春涛.保持特色开拓创新推动新时代中医药教育高质量传承发展[J].中医教育,2018,37(5):10-13.
- [6]陆延,周红海,罗俊,等.基于 SPOC 的混合式教学模式在中医筋骨学教学中的构建与思考[J].中国中医药现代远程教育,2023,21(5):183-185.
- [7]黄正泉,洪博文,茹军,等.“一带一路”国际化背景下中医骨伤科学专业学生的竞争力培养研究[J].中国中医药现代远程教育,2021,19(21):197-198,205.
- [8]潘建西,李泽佳,宋敏,等.中医骨伤科学术流派的传承现状[J].西部中医药,2016,29(2):61-64.
- [9]王玉杭,王煦程,王迪,等.基于“髓系骨病”理论探索 Osterix 阳性骨髓间充质干细胞维持骨稳态的作用[J].中医正骨,2023,35(1):10-16.
- [10]元唯安,张明才,詹红生.对“骨错缝、筋出槽”的认识及临床诊断[J].中国骨伤,2013,26(6):502-504.
- [11]侯璟琼,江世亮.期待中西医两大系统殊途同归:访上海中医药大学脊柱病研究所所长梁倩倩研究员[J].世界科学,2021(5):33-35.
- [12]郭洁梅,陈鹏,肖艳,等.从“筋骨、痹痿、虚实、动静、刚柔”谈膝骨关节炎康复[J].康复学报,2021,31(4):329-334.
- [13]郑苗苗,谢蓓蓓,朱立国.躬身驰骏骨,执着敛春秋[J].名医,2022(21):1-3.
- [14]王少杰,柏立群.中医骨伤科学正骨手法教学探索[J].现代中医临床,2018,25(1):42-45.
- [15]王知斌,吴丽红,王蒙,等.中药化学在培养中药学人才药物创新能力中的应用[J].创新创业理论与实践,2023,6(4):71-73.
- [16]虞杰,龙亨国,熊小春.中医骨伤学科发展的思考[J].中医药管理杂志,2017,25(2):9-10.

(收稿日期:2025-05-01)

(本文编辑:蒋艺芬)