

且牙周袋发生加深,患者牙周肿痛,由于咀嚼功能丧失不得不被迫拔牙,X线片检测结果显示患者根周阴影扩大,且牙槽骨吸收情况加剧。

1.5 数据处理:本研究中所有实验数据均采用 SPSS20.0 软件进行统计学处理,计量资料采用 t 检验,表示方法采用平均数±标准差表示;计数资料采用卡方检验,结果以  $P < 0.05$  为差异显著。

## 2 结果

通过半年、一年、一年半的三次随访,87 例患者的治疗有效率分别为 88.51% (77/87)、79.31% (69/87)、67.82% (59/87)。回访资料显示 82 例患者 (94.25%) 对治疗效果表示满意。具体数据见表 1。

表 1 87 例患者三次随访结果 [例(%)]

牙位	患者数	随访次数								
		半年			一年			一年半		
		显效	好转	失败	显效	好转	失败	显效	好转	失败
磨牙	39	20	14	5	16	14	9	15	10	14
双尖牙	27	14	10	3	12	10	5	14	6	7
前牙	21	11	8	2	9	8	4	8	6	7
合计	87	45	32	10	37	32	18	37	22	28
百分比(%)		51.73	36.78	11.49	42.53	36.78	20.69	42.53	25.29	32.18

## 3 讨论

逆行性牙髓炎(Retrograde pulpitis)是临床上牙科的常见病。患者

一般牙周组织发生严重破坏例如牙槽骨严重吸收、牙周膜时的炎性反应从而引起牙根尖的继发感染,病原微生物通过患部根管从而引起牙髓组织发生炎症<sup>[1-2]</sup>。逆行性牙髓炎患者临床上表现出来的症状与一般牙髓炎的临床症状基本类似,例如遇到冷或热水会发生疼痛,白天或夜间患者自发疼痛等。这两中疾病的主要区别在于,临床上牙髓炎常常是由于牙齿龋坏而引起的,牙齿上出现龋洞,而逆行性牙髓炎患者的牙齿一般不出现龋坏,其主要是由患者牙齿周围的组织发生炎症而引起,患者牙周组织可见有脓,且牙龈可以发炎症<sup>[3-4]</sup>。本研究结果表明,对老年逆行性牙髓炎患者采取及时发现、正确诊断等综合治疗方法具有较好的临床疗效,同时治疗后患者需要定期进行复诊。

### 参考文献

- [1] 杨建玲, 王伟建, 张素丽. 综合治疗老年人逆行性牙髓炎的疗效观察[J]. 中华老年口腔医学杂志, 2012, 02: 75-76.
- [2] 孙玮. 逆行性牙髓炎的牙周牙髓综合治疗的临床观察[J]. 安徽医药, 2009, 08: 945-946.
- [3] 王金生, 徐俊峰. 82 例逆行性牙髓炎综合治疗观察[J]. 上海口腔医学, 2001, 02: 183-184.
- [4] 高国雁. 逆行性牙髓炎 100 例患牙的临床治疗观察[J]. 中国社区医师(医学专业), 2012, 07: 94.

# 喂把——中医师徒授艺模式的思考

安光辉 (上海中医药大学 上海 201203)

摘要: 目前国内外教学模式的探讨日益热烈,国外的教学模式在国内尚需吸收转化,目前教学模式很难适应技能训练的课程,京剧教授武术动作授艺“喂把”模式对中国传统推拿授课很有启发和借鉴意义。

关键词: 教学模式;喂把;京剧;推拿

中图分类号: G4

文献标识码: A

文章编号: 1674-361X(2014)07-044-01

2014 年春上海中医药大学推拿学基础教研室邀请内功推拿名家张文才和李启明(李锡九先生之子)医师到我校作讲座。期间提到内功推拿名家李锡九老师以“喂把”法传授推拿功法和推拿手法。李启明老师讲解:“喂把,喂饭的喂,把手的把,手把手的教,像父母给孩子喂饭一样传授本领和技艺。”笔者查阅新华字典“把”:拿,抓住之意,如把酒(拿着酒杯)。把玩(拿着赏玩)。又有从后托起小孩两腿使之大小便的动作,如把尿。京剧师徒相授有把(喂把)的说法,考虑到以前推拿名家琴、棋、书、画多有精通,流行事物亦喜追捧,有很多社会名流都是京剧资深票友,推拿名家也不例外。把,京剧基本功训练的教授方法。也称喂把。京剧有关“把”的相关术语介绍如下:抄功,正把,旁把,前把,喂把,左把,右把。

抄功<sup>[1-2]</sup>是我国固有的武功训练手段,戏曲演员进行毯功训练时的重要辅助手段。通过教师的亲手帮助,使学员加深对动作要领的体会,充分理解动作的规律,消除恐惧心理,树立完成动作的信心,从而避免事故的发生。既确保学员练功的安全,又可在辅助练习的过程中,使学员准确掌握动作技能的方法。

把<sup>[3-4]</sup>,也称喂把。抄功的另一种形式就是“喂把”。所谓喂把就是“喂法儿”,就是在学员掌握了动作技巧,独自练习一段时间后,再由教员顺劲操作进行加工,在原来的基础上精益求精提高动作质量,防止动作变形。这种具体地辅导学员练功操作,既随时纠正练习过程中发现的错误,又可保证练功学员的安全。抄功教师通常需要两人担任,分别站立在学员的左、右两侧,称为左把(正把)和右把(旁把)。

抄功是传统戏剧筋斗教学的重要方法<sup>[5]</sup>。邢德月和郭仲福<sup>[6]</sup>是有名的抄功大师,培养出无数的戏曲人材。这种传授方法的特点是:在动作练习时,师傅是手把手地帮助弟子掌握动作要领。这样教学方法的优点是:师傅可以保证学生的安全,减轻弟子的恐惧心理,师傅可以帮助弟子更好更快地完成动作,掌握动作要领。这种教学方法的不足是:师傅和学生是一对一,甚至是两对一的关系,而不是现在大学教学体制下的一对多教学模式,不利于批量复制,不利于短期复制。考虑到京剧翻腾跳跃大都是危险动作,一不小心就会身体受伤甚至发生生命危险,预防保护措施是必须的。为了减轻弟子恐惧心理,保护弟子不受伤,也同时为了让弟子更好的掌握动作,在必要的时候给力,助力,以促使弟子完成

动作,增强自信心。师徒情深之至,似父母用勺子喂饭给婴儿,似父母给孩子把尿,以帮助婴儿成长,以此来比拟师傅教授弟子功夫情景非常贴切。

洪永平<sup>[7]</sup>认为体操训练也应注重抄功的训练,将抄功分为抄把与喂把两大类。抄把主要在学习与掌握难度动作中使用,喂把则是在学员已经初步掌握了难度动作,为继续提高其质量时使用。“

笔者想起 2006 年参加杭州推拿年会和 2014 年初在兰州考察期间,我和我的硕士生赵毅教授共居一室,赵教授不辞会务繁忙,旅途劳累,手把手教我手法,在我身上细心认真地演示,让我体验不同手法的轻、重、酸、麻、重、胀、经穴感传长短差异。赵老师不怕承受我的生涩手法引起的疼痛不适,让我在其身上做手法,做到不满意时,双手握住我的手,嘱不让我用力,双手握持我的腕、掌、指,不断调整,改变力量大小,调整上下左右位置,改变力量方向,想及此,切身体会“喂把”之意,对老师的感激之情油然而生,对中医推拿教学方法有了重新认识和思考。

目前中国推拿教学模式是大班教学模式,师生比例一般为 1:40 左右。这种讲学模式虽有助于批量培养,暂时解决人员短缺问题,但是经验的传承,技能的顺延不是短期能批量复制的。师徒深厚情感在学院教学模式下难以建立,喂把教学法在如此低的师生比例下推广有一定难度,祖国传统医学技能型的继承和发展面临很大困境。相信随着对“喂把”的理念不断加深认识,不断研究其实质内涵,在实际应用中不断融会贯通,推拿手法、推拿功法和推拿操作课程(及其它技能型中医课程)教学方式和效果会有更大的进步。

### 参考文献

- [1] 孙兴作. 戏曲武功教程[M]. 北京:中国戏曲出版社,1980:67.
- [2] 抄功,中国京剧网,http://www.jingju.cn/edu/gong/1007.html.
- [3] 孙兴作. 戏曲武功教程[M]. 北京:中国戏曲出版社,1980:71.
- [4] 把,中国京剧网,http://www.jingju.cn/edu/gong/1026.html.
- [5] 顾兆璋. 郭仲福武功教学方法之研究. 戏曲艺术, 1986. (4): 70-74.
- [6] 王佩孚. 郭仲福武功教学方法之研究. 戏曲艺术, 1995. (3): 60-62.
- [7] 洪永平. 论体操教练员的“抄把”技能. 南京体育学院学报(自然科学版), 2010. 9(2): 80-84.

基金项目: 国家体育总局, QG2013032; 上海中医药大学 085 教学专项 P3281009; 上海中医药大学校级课程重点建设项目 A1-20140136。

作者简介: 安光辉, 讲师, 在职博士, 主要研究方向: 推拿教学研究推拿文献研究推拿镇痛机制研究。