

藏医治疗凯掌买垄（腰椎间盘突出症）的回顾性临床疗效分析

格桑曲珍

西藏自治区藏医院 拉萨

【摘要】目的 通过回顾性病例收集我科在电子病历系统于 2020 年 3 月~2022 年 3 月期间住院患者 50 例运用藏医外治法（药浴结合涂擦疗法）和不同时期的藏药在治疗凯掌买垄的疗效。**方法** 通过藏医外治法（药浴结合涂擦疗法）和不同时期的藏药治疗腰椎间盘突出症的疗效。通过早、中、晚三个时段用三种藏药 5 天为一个疗程，同时进行加味五味甘露藏药浴每天 2 次、每次 10~30 分钟、以 7 天一个疗程，结束 7 天药浴后接着用经脉散与陈旧酥油调匀后涂于腰部及下肢涂完药膏后加以 PPT 烤电 20 分钟、每日 1 次、5 天为一个疗程。**结果** 临床控制 11 例（22%），显效 20 例（40%），有效 16 例（38%），无效 3 例（6%），总有效率为 94%。**结论** 运用藏药和藏医外治疗法治疗腰椎间盘突出症，发现在改善临床症状腰痛、下肢麻木、行动困难、无力等临床症状方面疗效显著，值得临床推广应用。

【关键词】 凯掌买垄；藏药；甘露药浴；涂擦疗法

【收稿日期】 2022 年 11 月 25 日 **【出刊日期】** 2022 年 12 月 13 日 **【DOI】** 10.12208/j.ircm.20220088

Retrospective analysis of clinical effect of Tibetan medicine on Kazhomai Lung (Lumbar disc Herniation)

Quzhen Gesang

Lhasa Hospital of Tibet Autonomous Region

【Abstract】 Objective Through retrospective collection of 50 patients who were hospitalized in the electronic medical record system of our department from March 2020 to March 2022, the therapeutic effect of Tibetan medicine (medicine bath combined with erasure therapy) and different periods of Tibetan medicine in the treatment of Kaizhangmai lung. **Methods:** The treatment of lumbar disc herniation by external treatment of Tibetan medicine (medicine bath combined with rubbing therapy) and different periods of Tibetan medicine. Through the morning, the middle and the evening three periods with three kinds of Tibetan medicine for 5 days as a course of treatment, at the same time with the flavor of five flavors of sweet dew Tibetan medicine bath 2 times a day, 10 to 30 minutes each time, to 7 days a course of treatment, after the end of the 7 days of medicine bath and then with the meridian powder and old shortening evenly applied to the waist and lower limbs after the ointment with PPT curing electricity for 20 minutes, once a day, 5 days for a course of treatment. **Results:** Clinical control cases were 11 (22 %), effective cases were 20 (40%), effective cases were 16 (38 %), ineffective cases were 3 (6 %), the total effective rate was 94%. **Conclusion:** The application of Tibetan medicine and outside Tibetan medicine in the treatment of lumbar disc herniation was found to be effective in improving clinical symptoms such as lumbago, lower limb numbness, mobility difficulties, weakness and other clinical symptoms, worthy of clinical promotion and application.

【Keywords】 Kaisaimai lung, Tibetan medicine, Manna bath, rub therapy

腰椎间盘突出症是临床临床常见多发疾病，其主要病因是椎间盘组织退变、老化等内因，再遇扭

伤、劳损、受寒等外因，使纤维破裂、松弛髓核突出于椎管或神经根管刺激或压迫神经引起神经组织

发炎、变性及功能障碍从而出现腰部疼痛,一侧下肢或双下肢麻木、疼痛等一系列临床症状的一种疾患。藏医学中属于“凯掌”病的范畴,藏医中“凯”指肾脏,是“三因素”中培根依居的主要部位,是五元素中水元素精华所藏之处。因此如何缓解和消除疼痛、改善筋络循环与功能成其临床治疗主要目的。

1 病因

藏医认为凯掌买垄是腰肾及髌髁关节等创伤引起的一种肾病,亦或者是循行于下肢与肌肉骨骼筋腱相连接的一种神经(膈窝水脉),此脉发生撞击或损伤、及腰椎骨质增生或间盘突出而受压,生活起居方面久居阴凉潮湿之地、久涉冷水、过食甘味或凉性食物。

2 临床症状

本病系创伤引起的一种肾伤扩散病,肾伤扩散病分为扩散、增生、下注三种。扩散即扩散于上身,症状是颈椎左右大筋疼痛,颈项不能转动、驼背,是当病变发生在颈部时表现为后枕疼痛,颈部扭曲,活动受限,手臂有麻木和刺痛感觉;增盛于中部,症见腰肾不疼痛,跨关节筋腱连接处的黑脉发胀疼痛,咳嗽和打喷嚏时疼痛尤甚,脊椎关节松弛而弯曲。当病变发生在下身时大腿后侧,小腿外侧和组外侧的疼痛,麻木和活动受限等。

3 临床资料

3.1 一般资料

患者共 50 例,男性 28 例、女性 22 例,年龄 30~40 之间 14 例、占 28%,40~50 岁之间 17 例、占 34%,年龄 50~60 之间 11 例,占 22%,年龄 60~70 之间 4 例,占 8%,年龄 70 岁以上 4 例,占 8%,病程最短 1 个月、病程最长长达 15 年之久,平均住院天数 14 天。腰部及下肢疼痛较轻者 2 例(4%)、腰部及下肢疼痛较重、且伴有下肢麻木者 41 例(82%)、腰肾畏寒发凉者 32 例(64%)、活动困难、行走受限者 21 例(42%)。

3.2 诊断标准

藏医诊断标准参照《藏医 100 个常见病种临床诊疗指南》(尼玛顿珠主编,西藏藏文古籍出版社,2019 年);和通过藏医望闻问切,主症、次症以及舌象、脉象、尿象。

3.3 纳入标准

年龄 18~85 男女皆可;符合藏医诊断标准;不伴有其他影响治疗和检测指标的疾病者;同意接受

该治疗法治疗者。

(1) 入院时符合藏医诊断标准:

- 1) 主症:腰部及腿部疼痛;下肢麻木无力。
- 2) 次症:腰肾畏寒、行动困难;间歇性跛行。
- 3) 脉诊:脉象浮而沉。
- 4) 尿诊:尿色偏黄气味大、泡沫大而易散、凉后浑浊。
- 5) 舌诊:舌象多以无华而湿润。

(2) 入院时符合西医诊断标准:西医诊断标准参照《腰椎间盘突出症》(胡有谷主编,人民卫生出版社 2005 年),《外科学》(陈孝平主编,人民卫生出版社 2013 年)

- 1) 腰部活动受限。
- 2) 压痛及骶棘痉挛。
- 3) 直腿抬高试验及加强试验阳性。
- 4) 肌力下降。
- 5) 具备以上临床表现和 x 线征象等。

3.4 排除标准

入院期间不接受藏医外治疗法及治疗者,不符合上述纳入标准者;长期服用其他药物者;合并有心脏病及肝肾功能不全者;花草过敏者或局部皮肤溃疡者;身体有浮肿或积液者;惊厥高热者;根据研究者判断,认为不宜入选者。

4 治疗方法

藏医治疗方法主要以四种藏药、外治、饮食、起居、同时注重健康教育指导。

4.1 时段用药情况

(1) 藏医复方配伍是藏医理论的特色和关键,由数味药物组成的复方藏药具有多靶点、多环节、整体性调节机体的特点,以下用药天数平均为 29 天、住院 14 天和出院带药 15 天,按照服用药物的时段分凌晨、早上、中午、晚上、间隔用药,其中 17 个病例无凌晨用药,占总病例数的 34%;28 个病例无间隔用药占总病例数的 56%;3 个病例无中午用药占总病例数的 6%;2 个病例无晚上用药占总病例数的 4%;

(2) 具体用药品种

50 个病例共出现 32 种药物,其中前 10 位药物及不同时段服用次数见表 1。

4.2 外治疗法情况

以藏医药浴结合涂擦疗法具体方法为首先藏医加味五味甘露药浴一天泡 2 次,每次为 10~30 分钟,

7 天为一个疗程；配合推拿主要以腰肾区及沿大腿后方向小腿进行 30 分钟推拿；接着用藏药经脉散与

陈旧酥油调匀后涂于腰部及下肢涂完药膏后加以 PPT 烤电 20 分钟、每日 1 次、5 天为一个疗程。

表 1 不同时段用药品种情况

序号	藏药名	早上	中午	晚上	凌晨	间隔	合计
1	石榴日轮丸	36	0	0	24	0	60
2	桑琼丸	21	23	7	0	0	51
3	如意珍宝丸	16	20	6	0	2	44
4	十三味萨热大鹏丸	14	27	0	0	0	41
5	二十味沉香丸	0	0	37	0	0	37
6	十八味诃子丸	20	11	0	0	2	33
7	八味秦皮丸	9	9	0	0	8	26
8	仁青常觉丸	6	0	0	16	0	22
9	十一味甘露丸	5	0	15	0	0	20
10	五味石榴丸	10	0	0	3	0	13

4.3 合理饮食

少吃多餐宜温补、高钙食物，适当吃牦牛肉、羊肉少吃猪肉，忌辛辣、刺激，忌饮酒、冷饮、酸奶、腌制等，切记生冷和动物内脏；

4.4 生活起居

根据根据气候变化，及时保暖宜居环境舒适温馨，适当锻炼保持心情愉悦；做好防寒保暖、建议戴护腰或擦度疗法（盐袋热敷）；

5 疗效标准与结果

5.1 疗效评价指标：

参照以治疗前后的主症、次症以及治疗后评分改善率=[（治疗分-治疗前评分/（正常评分-治疗前评分）]×100%

观察指标为腰腿疼痛、下肢麻木、腰肾区畏寒、活动程度四大大指标。

临床控制：腰腿疼痛症状消失，下肢腰肾活动正常、改善率≥60%且<100%；

显效：腰部疼痛、下肢疼痛基本消失，活动基本正常、直腿抬高试验阴性，改善率≥60%且<100%；

有效：腰部下肢疼痛症状减轻，部分活动正常、直腿抬高试验可疑阳性，但停药后复发改善率≥25%且<60%；

无效：腰部及下肢疼痛体征无改善，活动和直腿抬高试验阳性均无变化，或者加重，改善率<25%

(1) 疗效评价方法

参照以治疗前后的主症、次症以及治疗后评分改善率=[（治疗后评分-治疗前评分/（正常评分-治

疗前评分）]×100%

(2) 治疗结果见表 1、表 2

主要症状	分类	评分
腰腿疼痛	a 无任何疼痛	6
	b 偶尔轻微疼痛	4
	c 频发的轻微疼痛或偶发的严重疼痛	2
	d 频发或持续的严重疼痛	0
下肢麻木	a 无任何麻木	6
	b 偶尔轻微麻木	4
	c 频发的轻微麻木或偶发的严重麻木	2
	d 频发或持续的严重麻木	0
腰肾畏寒	a 无任何外感畏寒	6
	b 偶尔轻微畏寒	4
	c 频发的轻微畏寒或偶发的严重畏寒	2
	d 频发或持续的严重畏寒	0
活动受限度	a 正常	6
	b 偶尔轻度受限	4
	c 频发的轻度受限或偶发的严重受限	2
	d 明显受限	0

表 1 个体临床症状的有效情况

缓解疼痛	缓解麻木	腰肾畏寒	活动程度
30	32	42	20

表 2 总体治疗结果

临床控制	显效人数	有效人数	无效人数	总有效率
11	20	16	3	94%

6 分析

对 50 例住院患者其中男性 28 例、女性 22 例，平均年龄是 48 岁，凯掌买垄是好发于青壮年人群，据上述治疗结果统计临床控制 11 例、占 22%，显效 20 例、占 40%，有效 16 例、占 32%，无效 3 例、占 6%，住院 50 例患者都愿意接受保守的治疗方法，通过藏药和藏医外治疗法总有效率达 94%，发现 47 例患者取得满意的效果，该疗法具有促进气血循环、消肿止痛、调节机体平衡状态的作用，改善症状和病症有着良好的效果。

7 讨论与结果

腰椎间盘突出症是近现代人的常见病，患者以疼痛为主要表现，若未及时治疗或治疗不规范，随病情进展下肢麻木，疼痛等症状加重，将严重影响患者正常生活。本次收集 50 病例都是以通过纯藏医治疗方法，治疗中确有较佳效果。因此通过藏医五味加味甘露药浴使扩散于下身的“凯掌”热证通过毛孔发散于体外起到内病外治、活血化瘀、祛风除湿、消炎止痛作用，再结合隆久涂擦疗法，使机体腠理开启、散瘀消肿、舒筋通络等效果亦确切。通过热能和要药物共同作用改善椎间盘组织与受压神经相对应位置的回纳，腰肌肌力和腰部协调性，起到消除神经根炎症、减轻神经根压迫，最终达到缓解和控制症状的效果。该疗法具有促进气血循环、消肿止痛、调节机体平衡状态的作用，改变症状和治疗病症有着良好的效果。疗效分析结果阐明通过藏药和藏医药浴结合涂擦疗法在治疗凯掌买垄（腰椎间盘突出症）的腰部疼痛、下肢麻木及僵硬等症

状方面的操作简便易行、疗效显著等优势，值得临床上推广使用。

参考文献

- [1] 宇妥·元丹贡布、四部医典[M]拉萨·西藏人民出版社·藏文版 1982 年 3 月
- [2] 钱信忠、土旦次仁主编、中国医学百科全书·藏医学[M]上海·上海科学技术出版社 1999 年 11 月
- [3] 嘎玛·额勒丹增.医学利乐新月[M]北京·民族出版社, 2005
- [4] 宗咏花、达娃扎巴、高原地区腰椎间盘突出症的现状及藏医药的特色疗法[J]世界最新医学信息文摘, 2017
- [5] 多杰才让. 藏医砖敷疗法治疗腰椎间盘突出症的临床疗效[J]. 中国民族医药杂志,2022,28(07):10-12.
- [6] 英措吉. 藏医汽浴配合牵引治疗腰椎间盘突出症的护理体会[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(19):98.
- [7] 尼玛才让,尕藏多杰. 藏医特尔玛治疗腰椎间盘突出症临床诊治研究[J]. 中国民族医药杂志,2019,25(10):6-10.

版权声明：©2022 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