

哈萨克医学汇阳病(神经根痛)特色诊疗技术的传承与创新研究

阿勒哈别克·哈汗, 吾勒肯·热合买提, 海拉提·哈力毛拉, 赛力克·别力克保, 毛力特汗·那毕开

阿勒泰地区中医医院(阿勒泰地区哈萨克医医院)外科, 新疆 阿勒泰

收稿日期: 2025年6月7日; 录用日期: 2025年6月29日; 发布日期: 2025年7月8日

摘要

哈萨克医学传统诊疗各种疾病的职业技术技能工种比较丰富, 其中之一就是汇阳病的诊疗技术, 通过多年的挖掘、收集整理、研究分析各地民间医生对汇阳病的认识观点、诊疗技术操作规程, 同时在医院临床上使用当中不断的规范操作步骤、仔细观察病例、研究分析病因、临床表现、治疗效果和预防措施等, 进一步规范对哈萨克医汇阳病的诊疗技术技能水平。汇阳病的诊疗技术操作相对来说比较简单、疗效明显、群众喜欢、绿色环保。但是到目前为止汇阳病的诊疗技术部分民间(传统)医生会用, 各地医院没有及时收集整理、技术操作没有科学研究、没有制定规范标准和推广使用。为此, 对照以往在各地民间医生中收集的相关文献资料, 走访各地知名民间传统医生, 调研部分县、乡级哈萨克医医疗机构, 详细研究、对照、分析制定哈萨克医汇阳病的诊疗技术方案。

关键词

哈萨克医学, 汇阳病, 诊疗

Research on the Inheritance and Innovation of Characteristic Diagnosis and Treatment Techniques of Huiyang Disease (Neuralgia) in Kazakh Medicine

Alhabek Hahan, Wuleken Rehemaiti, Hailati Hailimaula, Selik Beilikebao, Maolithan Nabikai

Surgical Department of Altay Prefecture Hospital of Traditional Chinese Medicine (Altay Prefecture Kazakh Hospital), Altay Xinjiang

Received: Jun. 7th, 2025; accepted: Jun. 29th, 2025; published: Jul. 8th, 2025

文章引用: 阿勒哈别克·哈汗, 吾勒肯·热合买提, 海拉提·哈力毛拉, 赛力克·别力克保, 毛力特汗·那毕开. 哈萨克医学汇阳病(神经根痛)特色诊疗技术的传承与创新研究[J]. 临床医学进展, 2025, 15(7): 326-332.

DOI: 10.12677/acm.2025.1571993

Abstract

Kazakh medicine has a rich variety of vocational and technical skills for diagnosing and treating various diseases. One of them is the diagnosis and treatment techniques for Huiyang disease. Through years of exploration, collection, organization, research and analysis of the understanding and viewpoints of folk doctors in various regions regarding Huiyang disease and the operation procedures of diagnosis and treatment techniques. At the same time, during the clinical application in hospitals, the operation procedures are constantly standardized, cases are carefully observed, the causes, clinical manifestations, treatment effects and preventive measures are studied and analyzed, etc., to further standardize the diagnosis and treatment technical skills of Kazakh medical Huiyang disease. The diagnosis and treatment techniques for Huiyang disease are relatively simple, have obvious therapeutic effects, are favored by the public, and are environmentally friendly and green. However, up to now, some folk (traditional) doctors have used the diagnosis and treatment techniques for Huiyang disease. Hospitals in various regions have not collected and sorted them out in a timely manner, there has been no scientific research on the technical operations, and no norms and standards have been formulated and promoted for use. For this purpose, by referring to the relevant literature and materials collected from folk doctors in various places in the past, visiting well-known traditional folk doctors in various places, and conducting research on some county and townlevel Kazakh medical institutions, a detailed study, comparison, analysis and formulation of the diagnosis and treatment technical plan for Huiyang disease in Kazakh medicine was carried out.

Keywords

Kazakh Medicine, Huiyang Disease, Diagnosis and Treatment

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

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



Open Access

1. 引言

1.1. 研究背景

哈萨克医学作为传统医学的一种,拥有丰富的诊疗技术和独特的理论体系。汇阳病(神经根痛)是一种常见的疼痛症状,其发病与气候变化、生活习惯等多种因素密切相关。哈萨克医学在长期实践中形成了一系列针对汇阳病的诊疗技术,这些技术具有操作简单、疗效明显、绿色环保等特点。然而,目前汇阳病的诊疗技术在民间医生的传承中存在局限性,医院未能及时收集整理这些技术,且缺乏科学研究支持,尚未形成统一的技术标准和操作规程。在国内,传统医学与现代医学在诊疗研究上并存且互补,形成了多样化的诊疗研究体系。哈萨克医学作为中医的重要组成部分,在特定疾病的诊疗上展现出独特优势。以哈萨克医学汇阳病(神经根痛)为例,其诊疗技术的传承与创新研究体现了国内诊疗研究的现状和特点。

1.1.1. 哈萨克医学与现代医学的理论对比

1) 病因解释:

- 哈萨克医学:认为汇阳病(神经根痛)的发病与气候变化、生活习惯及“加尔什力克胡瓦特”(元气)减弱等因素密切相关。
- 现代医学:通常将神经根痛归因于慢性劳损、内分泌紊乱、外伤、受凉等导致的神经根炎症。

2) 诊断方法:

- 哈萨克医学: 依赖于“江斯尔格”(望诊、嗅诊、听诊)和“曼斯尔格”(问诊、脉诊、触诊), 注重患者的整体症状和体征。
- 现代医学: 采用影像学检查(如 MRI、CT)、神经电生理检查等手段, 更侧重于病理解剖和生理功能的评估。

3) 治疗方法:

- 哈萨克医学: 强调“达热木达吾”(治疗)方案, 包括药物治疗(如使用中药方剂)和非药物治疗(如捂孜吾叶木迭吾疗法)。
- 现代医学: 多采用药物治疗(如非甾体抗炎药、镇痛药)、物理治疗、神经阻滞、手术治疗等方法。

1.1.2. 哈萨克医学与现代医学的融合尝试

1) 诊断融合:

- 建议: 在哈萨克医学的传统诊断基础上, 引入现代医学的影像学检查, 以更准确地定位病变部位和性质, 提高诊断的准确性。

2) 治疗融合:

- 药物治疗: 结合哈萨克医学的中药方剂和现代医学的抗炎、镇痛药物, 形成综合药物治疗方案。
- 非药物治疗: 在捂孜吾叶木迭吾疗法等传统疗法的基础上, 结合现代医学的物理治疗、康复训练等方法, 促进患者康复。

3) 科研合作:

- 建议: 加强哈萨克医学与现代医学在科研领域的合作, 共同研究汇阳病(神经根痛)的发病机制、诊断技术和治疗方法, 推动诊疗技术的创新和发展。

1.2. 研究意义

1) 传承与发展哈萨克医学: 通过对哈萨克医学汇阳病诊疗技术的系统整理和研究, 可以进一步挖掘和传承这一宝贵医学遗产, 推动哈萨克医学的发展和创新。

2) 规范诊疗技术: 制定统一的诊疗技术标准和操作规程, 有助于规范哈萨克医学汇阳病的诊疗过程, 提高诊疗效果和安全性。

3) 提高诊疗水平: 将哈萨克医学与现代医学相结合, 形成综合诊疗方案, 有助于提高汇阳病的诊疗水平, 减轻患者痛苦, 提升患者生活质量。

4) 推动中西医结合: 哈萨克医学汇阳病诊疗技术的研究有助于推动中西医结合的发展, 促进不同医学体系之间的交流与融合。

5) 促进医疗资源的合理利用: 通过推广哈萨克医学汇阳病的特色诊疗技术, 可以丰富医疗手段, 促进医疗资源的合理利用, 缓解医疗资源紧张的问题。

6) 服务广大患者: 最终, 本研究旨在通过传承与创新哈萨克医学汇阳病诊疗技术, 为更多患者提供有效、安全、便捷的医疗服务, 满足人民群众日益增长的健康需求。

1.3. 哈萨克医学汇阳病诊疗技术的传承与创新

1.3.1. 传承与发展

1) 历史积累: 哈萨克医学拥有悠久的诊疗历史, 对汇阳病(神经根痛)等疾病的诊疗技术进行了长期的挖掘、收集和整理。

2) 民间智慧: 许多民间医生对汇阳病有独特的认识和诊疗技术, 这些经验通过口传心授的方式得以

传承。

1.3.2. 创新与规范

1) 科学研究: 近年来, 通过医院临床实践和科学研究, 哈萨克医学汇阳病的诊疗技术得到了进一步的规范和提升。

2) 技术标准化: 在传承民间医生经验的基础上, 结合现代医学理论, 制定了系统的诊疗技术方案和操作规程。

2. 规范化诊疗过程和现状

概述

1) 汇阳病(神经根痛)是因患者加尔什力克胡瓦特(元气)减弱而对气候变化的适应性减退, 机体受恰勒达玛(风)、俄孜格玛(寒)、思孜纳(湿)等气候影响, 将全身或者身体局部受到恰勒达玛哈热斯合勒(风邪)、恰申得俄孜合玛(寒邪)、斯孜那勒克哈尔玛吾(寒湿邪)等因素, 患者后背、胸前、肋间部和膝关节、腰椎杰木提(肌肉)、森俄尔(韧带)引发哈塔英合勒克(坚硬)、局部游走性疼痛而失去正常生理功能的疾病[1]-[5]。

2) 主要表现是全身或者身体局部和关节聂热普(神经)、杰木提(肌肉)、森俄尔(韧带)酸痛不适、麻木、僵硬、活动受阻。舌质发黄、舌苔薄白、和勒达玛(细脉) [6]。多发在中老年人, 男性发病率高于女性。

中医认为, 本病在中医学属“痹证”范围, 人过中年阳气虚弱, 正气渐损, 肝肾不足, 气血虚弱, 营卫失调, 以致经络、筋脉、肌肉失去濡养, 遇有风湿寒邪外侵, 易使气血凝滞, 阳气不布, 脉络不通故发本病[7]。

西医认为, 人体受到慢性劳损、内分泌紊乱、外伤、受凉等因素密切相关, 使患者后背、胸前、肋间部神经根引发炎症, 肌肉和肌腱发生游走性疼痛的疾病[8]-[10]。所有年龄、男女均可见。主要临床表现是首先全身疼痛、逐步局限后背、胸前部、双侧肋间部和关节, 活动受限、压痛、怕冷[11]。

3. 纳尔俄合塔勒格(诊断)依据

3.1. 江斯尔格(望诊、嗅诊、听诊)表现

1) 疼痛。疼痛性质多为酸痛或刺痛, 绞痛, 大部分患者早期全身酸痛不适, 逐步局限在某个片区或者关节疼痛, 有些局部肿胀明显, 有触及疼痛感, 疼痛部位不固定、游走性疼痛[12]。

2) 活动障碍。病程越长, 活动障碍越明显, 常不能完成穿衣、洗脸、梳头、弯腰、举手动作受限制[13]。

3) 怕冷。众多患者终年用棉垫包身、一年四季全厚衣服, 即使在暑天, 身体也不耐风吹[14]。患者疼痛局部怕冷明显、一吹风或受凉时疼痛加重、有时抽筋, 保暖或者烤热时疼痛立马减轻[15]。

4) 好发人群。好发于胡瓦特(之气)虚弱, 所有年龄均可见, 男女比例相等[16]。

3.2. 曼斯尔格(问诊、脉诊、触诊)表现

1) 典型症状: 早起全身因受凉而酸痛不适、逐步局限一个或者多个部位游走性疼痛、疼痛部位不稳定, 部分患者疼痛局部有肿胀、肌肉坚硬和压痛感, 转身、手臂提高、后传受阻、关节活动不利甚至受限等[17]。

2) 敏感风寒: 当疼痛部位受到寒冷空气, 或出汗以后受到风吹, 或睡卧露身受到风寒的侵袭, 导致局部托尔拉斯汗托热阿夫(脉络空间)受阻, 出现发冷、疼痛不适感。

3) 压痛点多: 大多数患者在疼痛局部周围可触到多处明显的游走性压痛点, 多见在后背、胸前部、左右肋骨间隙处和关节。

4) 并发症; 局部疼痛长期持续发作, 会出现后背、胸前部和肋间部肌肉挛缩僵硬, 导致肌肉废用性萎缩, 严重的影响呼吸困难、胸腔积液、心慌气短, 关节活动受限甚至出现功能丧失等症状[18]。

4. 纳尔俄合塔勒格(诊断)分型

4.1. 俄孜格玛勒克思孜纳(寒湿)阻络型

多有明显的全身或者局部感受风寒史, 局部关节酸痛不适、麻木、僵硬、运转活动受阻, 病情加重时伴有头疼、呼吸困难、心慌气短, 患侧局部畏寒喜暖。舌淡, 苔薄白, 斯玉克勒灭(浮脉)。

4.2. 苏勒阿勒玛斯木(体液循环)滞瘀型

可见于年老体弱或重病久病等患者, 局部及周围神经、肌肉、肌腱疼痛并放射周围, 昼轻夜甚, 病程较长。当疼痛部位受到寒冷空气的侵袭, 导致局部苏勒(体液)特别是血液(罕苏勒)循环受阻, 出现发冷、疼痛不适感。局部感觉寒冷、麻木、沉重、畏寒, 得暖稍减。舌淡胖, 苔白腻, 齐热俄灭(弦滑脉)。

4.3. 加孜木得克(外伤、手术)型

有外伤、劳作过度或手术病史, 痛有定处, 局部疼痛剧烈, 呈针刺样, 拒按, 疼痛局部活动受限或肿胀, 有时皮色紫暗。舌质紫暗, 阿吾那玛(翻滚脉)。

5. 达热木达吾(治疗)方案

5.1. 达热木扎热瓦提(药物)疗法

5.1.1. 俄孜格玛勒克思孜纳(寒湿)阻络型

治以温经活血, 祛风散寒, 通络止痛。

处方一: 羌活 10 g, 独活 10 g, 秦艽 10 g, 桂枝 10 g, 桑枝 10 g, 海风藤 15 g, 当归 10 g, 川芎 10 g, 木香 10 g, 乳香 10 g, 甘草 6 g。

处方二: 川桂枝 10 g、羌活 10 g、威灵仙 9 g、秦艽 10 g、川芎 10 g、当归 10 g、葛根 10 g、天麻 10 g、赤芍 10 g。

5.1.2. 苏勒阿勒玛斯木(体液)滞瘀型

治以益气养血, 醒脑宁神, 活血通络、调和气血。

处方一: 麻黄 10 g, 制川乌 12 g(先煎), 白芍 15 g, 黄芪 30 g, 甘草 6 g; 全虫 12 g, 羌活 12 g, 细辛 6 g。

处方二: 天麻 10 g、炙黄芪 10 g、炙甘草 6 g、党参 10 g、炒白术 10 g、熟地 10 g、砂仁 6 g、当归 10 g、白芍 12 g、川芎 10 g、鸡血藤 12 g。

5.1.3. 加孜木得克(外伤)型

治以益气养阴、安神醒脑, 调和气血, 强筋健骨。

处方一: 当归 15 g, 丹参 15 g, 生乳没各 15 g; 白芍 10 g, 川 10 g, 熟地 10 g, 桃仁 10 g 红花 10 g; 桂枝 10 g, 桑枝 20 g, 鸡血藤 15 g。

处方二: 熟地 10 g、枣皮 10 g、炮干姜 6 g、鹿角胶 10 g、白芥子 10 g、炒杜仲 9 g、牛膝 12 g、山药 10 g、白芍 10 g、桂枝 10 g、肉桂 10 g、炙甘草 6 g。

5.2. 捂孜吾叶木迭吾(敲断)疗法

1) 朱勒普捂孜吾(拔断疗法)疗法: 根据症状、触诊定位, 取穴原则以局部取穴与循经取穴相结合为

主，并配合辨证结果而施以相应穴位，根据患者疼痛部位及疼痛放射走向取穴定位，进行敲断和割断两种疗法。

2) 捂热普吾孜吾(敲断)疗法: 医者用掌跟、拳峰、肘部、膝部、脚跟或者用木锤子、塑料锤子、木棒等敲打、按压、按钮、牵拉抖动患者疼痛部位，反复多次治疗、疼痛消失为止。每七天一次。

3) 克叶斯普捂孜吾(割断)疗法: 医者用库木斯比子(金属银小针刀)或者用一次性小针刀取三到五个疼痛穴位进行割断疗法，每三天一次，三次一疗程。

4) 塔热阿普捂孜吾(刮痧)疗法: 先以滚推法、拿揉等理筋手法放松紧张痉挛的肌肉，然后以疼痛局部定位提拉旋转扳法或坐位旋转扳法，以调整疼痛局部不同方向的移位、错缝及曲度改变，恢复疼痛局部的正常序列。每日一次，十次为一疗程。

6. 库特木迭吾(护理)

- 1) 给药护理用药期间忌生冷及寒凉食物，同时外避风寒，以免加重病情。
- 2) 饮食护理饮食宜营养丰富，忌食生冷，辛辣，油腻之品。
- 3) 情志护理关注患者情绪变化，做好思想疏导，树立信心，配合治疗和护理。

7. 国内诊疗研究

7.1. 普遍特点

7.1.1. 中西医结合

- 国内诊疗研究注重中西医结合，既发扬中医传统诊疗技术的优势，又借鉴现代医学的研究成果，形成综合诊疗方案[19]。

7.1.2. 多学科协作

- 多学科协作成为诊疗研究的重要趋势，通过跨学科合作，为患者提供全面、个性化的诊疗服务。

7.1.3. 精准医疗

- 随着精准医疗的发展，基因检测、个体化治疗等新技术在诊疗研究中得到广泛应用，提高了诊疗的精准性和有效性。

7.1.4. 注重患者体验

- 国内诊疗研究越来越重视患者的体验和感受，强调以患者为中心，提供人性化的医疗服务。

7.2. 面临的挑战与未来展望

7.2.1. 挑战

- 地区间诊疗水平差异较大，优质医疗资源分布不均。
- 部分传统医学诊疗技术缺乏科学研究支持，难以被广泛接受和推广。

7.2.2. 未来展望

- 加强政策引导和支持，推动优质医疗资源下沉，提高基层医疗机构诊疗水平。
- 加强传统医学与现代医学的融合，推动诊疗技术的创新和发展。
- 注重患者教育和健康促进，提高公众对科学诊疗的认知和接受度。

8. 结论

哈萨克医学在汇阳病(神经根痛)的诊疗方面具有独特的优势,通过多年的挖掘、收集整理和研究分析,

形成了较为系统的诊疗技术方案[20]。这些方案操作简单、疗效明显、深受群众喜爱,且绿色环保。然而,目前仍存在部分地区医院未及时收集整理、技术操作缺乏科学研究、未制定规范标准和推广使用等问题。虽然文章主要聚焦于哈萨克医学对汇阳病(神经根痛)的诊疗技术,但通过与现代医学的深入对比和融合,可以进一步提升哈萨克医学的科学性和有效性。未来研究应更多地关注两者之间的结合点,推动哈萨克医学在现代医学体系中的发展和应用[21]。因此,未来需要进一步加强哈萨克医学汇阳病诊疗技术的规范化、科学化研究,制定统一的技术标准和操作规程,并加大推广应用力度,以更好地服务于广大患者。

参考文献

- [1] 阿勒泰地区卫生局.《哈萨克医学基础理论》[M]. 乌鲁木齐: 新疆人民出版社, 2015: 89-102.
- [2] 热依扎·库尔曼. 哈萨克医“胡瓦特”理论与人体适应性研究[J]. 中国民族医药杂志, 2018, 24(3): 12-15.
- [3] 王永炎, 张伯礼.《中医内科学》[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2020: 328-335.
- [4] 世界卫生组织.《传统医学实践技术规范》[R]. 世界卫生组织报告, 2019: 45-48.
- [5] 李岩, 刘保延. 神经根痛的中西医结合治疗进展[J]. 中国疼痛医学杂志, 2021, 27(5): 321-325.
- [6] 哈力木·别克. 哈萨克医“恰勒达玛”(风邪)致病机制研究[J]. 新疆中医药, 2016, 34(2): 56-59.
- [7] Zhang, Y., et al. (2020) Anti-Inflammatory Effects of Qianghuo in Neuropathic Pain Models. *Journal of Ethnopharmacology*, **256**, Article 112798.
- [8] 中华中医药学会. 中医痹证诊疗指南[S]. 北京: 中国中医药出版社, 2017.
- [9] 热依汗·阿不都热合曼. 哈萨克医“捂孜吾”疗法在骨关节病中的应用[J]. 中国民族民间医药, 2019, 28(10): 34-37.
- [10] Vickers, A.J., Vertosick, E.A., Lewith, G., MacPherson, H., Foster, N.E., Sherman, K.J., et al. (2018) Acupuncture for Chronic Pain: Update of an Individual Patient Data Meta-Analysis. *The Journal of Pain*, **19**, 455-474. <https://doi.org/10.1016/j.jpain.2017.11.005>
- [11] 国家中医药管理局.《民族医药文献整理与临床应用》[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2018: 112-120.
- [12] Bishop, M.D., et al. (2020) Patient Education Combined with Manual Therapy vs. Usual Care for Chronic Low Back Pain. *Annals of Family Medicine*, **18**, 200-208.
- [13] 王拥军, 等. 桂枝汤类方治疗寒湿型疼痛的分子机制研究[J]. 中国实验方剂学杂志, 2019, 25(14): 1-6.
- [14] Chen, L.X., et al. (2020) Traditional Chinese Medicine for Chronic Neck Pain: An Overview of Systematic Reviews. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 1-15.
- [15] 努尔兰·哈布力. 哈萨克医“斯孜那勒克”(寒湿邪)致病特点分析[J]. 中国民族医药杂志, 2020, 26(4): 20-23.
- [16] Finnerup, N.B., Haroutounian, S., Kamerman, P., Baron, R., Bennett, D.L.H., Bouhassira, D., et al. (2016) Neuropathic Pain: An Updated Grading System for Research and Clinical Practice. *Pain*, **157**, 1599-1606. <https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000000492>
- [17] Gagnier, J.J., Oltean, H., van Tulder, M.W., Berman, B.M., Bombardier, C. and Robbins, C.B. (2016) Herbal Medicine for Low Back Pain. *SPINE*, **41**, 116-133. <https://doi.org/10.1097/brs.0000000000001310>
- [18] 阿丁别克·马汗拜, 阿依甫汗·阿汗. 术前 CA19-9 及血常规参数对胆囊癌根治术预后判断价值[J]. 中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2023(5): 1-5.
- [19] Liu, L., Xu, L., Wang, S., Wang, L., Wang, X., Xu, H., et al. (2022) Confirmation of Inhibiting TLR4/MyD88/NF- κ B Signalling Pathway by Duhuo Jisheng Decoction on Osteoarthritis: A Network Pharmacology Approach-Integrated Experimental Study. *Frontiers in Pharmacology*, **12**, Article 784822. <https://doi.org/10.3389/fphar.2021.784822>
- [20] Kaptchuk, T.J. (2002) Acupuncture: Theory, Efficacy, and Practice. *Annals of Internal Medicine*, **136**, 374-383. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-136-5-200203050-00010>
- [21] Wenger, H.C. and Cifu, A.S. (2017) Treatment of Low Back Pain. *JAMA*, **318**, 743-744. <https://doi.org/10.1001/jama.2017.9386>