

Explore the combination of internal Miao medicine and brick therapy to treat disc herniation

Yanfa Wu Jianfeng Wu Jianbo Wu Jianhua Zhou

Xiangxi Collaborative Innovation Miao Medicine Research Institute, Xiangxi, Hunan, 416400, China

Abstract

Disc herniation is commonly classified into cervical and lumbar disc herniation, though most cases are chronic conditions (with occasional acute episodes). With evolving modern lifestyles and occupational demands, the prevalence of this condition has been rising significantly, particularly among younger populations, causing substantial disruptions to patients' daily lives, work, and social activities. In ethnic minority medical practices, Miao medicine has demonstrated unique therapeutic value. For disc herniation treatment, a combined approach of oral Miao herbal medicine with Miao medicinal brick therapy—integrating internal administration and external application—has shown promising results through over two decades of clinical practice, treating more than 20,000 patients. This study explores the theoretical foundations and formula development for curing cervical and lumbar disc herniation through clinical research on oral Miao herbal medicine and Miao medicinal brick therapy.

Keywords

intervertebral disc herniation, Miao medicine, internal and external use, efficacy

探索内服苗药配合砖疗法治愈椎间盘突出症

吴言发 吴剑峰 吴剑波 周建华

湘西协同创新苗医药研究院, 中国·湖南 湘西 416400

摘要

椎间盘突出常分为颈椎间盘突出, 腰椎间盘突出, 但多属于一种慢性病(也有急性椎间盘突出的发生)。这种病症的发生, 随着现代生活习惯和工作特点的改变, 患病率越来越高且年轻化发展趋势, 给病患者的生活、工作及社会活动都带来了极大的影响和困扰。在少数民族医疗活动中, 苗医药在这方面发挥了独具特色的医疗作用, 对椎间盘突出一症, 以内服苗药为主, 配合苗医砖疗法, 内服外用相结合, 在20多年的临床实践中, 对2万余例患者的治疗, 收到了满意的效果。本文通过在临床实践中对颈、腰椎间盘突出症以内服苗药及配合苗医砖疗法进行研究和探索, 找到治愈椎间盘突出症的理论和方药。

关键词

椎间盘突出 苗医药 内服外用 疗效

1 引言

在用苗药内服及配合苗医砖疗: 治疗椎间盘突出症中, 用时20多年, 对每一位患者的治疗, 首先必须经过大型医疗机构对所患部位进行检查确诊, 确定了具体突出部位和病情的轻重后再制定治疗法和方药。在椎间盘突出的病症中, 常见于颈椎间盘突出, 无论是颈椎间盘突出或腰椎间盘突出, 凡发生了病变, 不外乎会有突出、膨出、脱出及椎间狭窄等表现, 同时在颈、腰椎突出病症中, 还不同程度伴有骨质增生表现(骨质增生在病历报告中为“退行性病变”)。针对椎间盘突出症的发生与病变, 要充分掌握其致病原因,

同时还要从生理上找到答案, 人的生理结构, 体质的强弱, 是后天身体是否健康是关键。在椎间盘突出的病例中, 筋骨、韧带、肌肉、骨关节结构是否坚韧是导致椎间盘突出重要因素^[1]。如果不能认识到这其中的生理中产生的致病原因, 那就更不能说明椎间盘突出的根本原因, 那怎么能找到有效治疗方法, 正因为如此, 很多患椎间盘突出的患者, 认为椎间盘突出后唯一可治疗的方法除了手术外, 没有更有效的方法和措施。导致了无数患者放弃了治疗, 部分患者因为不积极采取措施, 对椎间盘突出症不进行有效治疗, 使患肢发生了萎缩, 失云功能, 痛苦不堪。在现代医疗技术水平如此之高的环境下, 椎间盘突出症可通过尖端检测设备发现病变, 除个别患者特殊情况需要手术治疗外, 其他的患者可用内服药及其他外治方法进行治疗, 便可获得治愈的效果。

【作者简介】吴言发(1953-), 男, 苗族, 中国湖南湘西人, 副主任医师, 从事苗医瘀阻病学理论及苗医基础理论药理学及临床疾病证治研究。

2 椎间盘结构原理

椎间盘的结构是由两个椎体连接中间纤维软骨盘, 由

软骨板纤维环和髓核组成。保护和固定椎间盘在椎体中，是由韧带、筋膜环围，将椎间盘牢牢固定在两椎体中。

软骨板如同关节软骨，能承受身体上的压力，起到保护椎体的作用。

纤维环连接相邻的椎体，起到保护脊椎稳定性的作用。

髓核如胶状物，在脊椎活动过程中起到杠杆作用。

椎间盘的整体作用：对机体起到缓冲作用，如行走或弹跳下落时，使机体及大脑免受外力冲击和震荡的伤害，起到保护机体和大脑的作用。

3 生理及致病因

3.1 机体先天禀赋不足

①男性生理结构：整体健实强壮，耐受力强，其筋膜、韧带、肌肉、坚实有力，能承受起外力冲击，骨关节牢固结实。

②女性生理结构：整体脆弱柔软，耐受力不强，其筋膜、韧带、肌肉松弛，骨关节疏松，一旦遇到外力的损伤和冲击容易发生病变。因为如此，女性在椎间盘突出病例中高于男性，而男性的特殊身体结构，在椎间盘突出病例中低于女性^[2]。

3.2 慢性静力损伤致病因

①长期伏案工作，低头玩手机；

②睡姿不正，高枕入睡；

③久立、久坐或长期保持一种不良姿势；

3.3 猛力和重力损伤。

①过度负重，乱搬重物；

②用力不当，致病变部位受伤；

③不慎摔伤、扑伤、内伤、打伤、撞伤、碰伤、挫伤等。

3.4 年龄增长和退行性变。

年龄增长，椎间盘逐渐退化，漂养成分减少，弹性降低，纤维环变脆易发生病变^⑤

3.5 肥胖及代谢异常^⑥

身体超重会增加腰椎的负担，腹部脂肪过多还会导致脊柱承受力失衡，间接诱发椎间盘病变。

3.6 疾病关联^⑦

如患者强直性脊柱炎，骨质疏松等疾病可改变脊柱结构稳定性，增加椎间盘压力。

4 椎间盘突出致病原理

椎间盘突出发生的病因病机较为复杂，总体不外乎慢性静损伤，猛力和重力损伤，以及遗传与先天因素，年龄增长和退化病变，肥胖与代谢异常、疾病关联等等。以上这些因素，虽有差异，但最终只要伤及椎间盘，使椎间盘外层纤维环逐渐脆弱，内部髓核受压力不均或受外力冲击突破纤维环，压迫周围神经根形成神经充血、水肿、粘连而引发椎间盘突出的一系列病症^[4]。

5 椎间盘突出症状表现

①颈椎间盘突出的症状：颈部不适，颈部疼痛，活动

受限，头晕头痛、心慌、胸闷、失眠、心动过速、气紧、内脏功能紊乱失调。压迫一侧肩、臂、手神经，出现麻木、疼痛等。②腰间盘突出症状表现：腰痛连腿至足麻木，冷痛(个别别人)，腿脚无力、抽筋、久坐久立后疼痛加剧，腰向一侧弯曲(中央型无此表现)，个别重症患者出现患肢萎缩、瘫痪、大小便失禁，男性部分出现阳痿，尿频或尿失禁；女性丧失生育能力以及失去生活自理能力等^[5]。

6 椎间盘突出治疗与辨证分型

①气滞血瘀，络脉破损，血溢壅阻；

常见于不慎摔伤、扑伤、闪伤、碰伤、撞伤、扭伤、打伤、乱搬重物所致的急性损伤型。

②瘀血阻络、瘁凝气滞。

常见于慢性静力损伤，久坐、久立、高枕入睡、低头伏案工作所致的慢性损伤型。

③瘀血阻络，风湿相搏。

常见于因损伤后久治不愈，风邪、湿邪乘虚而入，伤及络脉，症见腰腿酸胀，沉重或麻木不仁，得温热疼痛减轻或随天气变化而影响病情。

药方：椎突骨痹消

1、苗药：杜蒙刮(接骨木)30g、榄细大(大血藤)50g、杜恰炯(见血飞)24g、介才敛(续断)24g、比脚业齐(红牛膝)15g、公博豆(土别虫)30g、打炯介(地龙)30g、芮得得(巴岩香)18g、大归坝(巴岩姜)24g。

2、中药：当归30g、川芎30g、乳香制24g、没药制24g、羌活30g、独活30g、玄胡索40g、白芍40g、木香30g、甘草30g、湘曲50g。

将苗药、中药两药焙干，研为细粉，日二次，每次服10g，温水饭后送服。

如有神经压迫症状明显可酌加：全蝎等。

一个月为一疗程，常需2-3个疗程。

7 注意事项

1、服药期间严禁久坐、久立、乱搬重物，注意不良姿势。

2、要随意转动颈、腰，不参加跳舞，少做扭动身体的各项运动。

3、积极治愈有关联的疾病，如：严重肥胖症，强直性脊柱炎，骨质疏松等。

4、按疗程服完药后及时检查，未痊愈者继续服药至痊愈。

8 典型案例

例1、龙×成，男，41岁，时间：1998年8月，湖南花垣县排碧中心学校教师。腰痛连腿脚疼痛难忍，经县医院作腰椎CT平扫；L4/5、L5/S1突出，后来我们诊部求治。自诉，腰痛连腿足半月余，屈伸不利，行走困难，面呈痛苦面容，舌苔薄黄，舌质紫有瘀斑，脉沉涩，辨证：气滞血瘀，

瘀血阻络。给方：椎突痹痛消。一方，以白酒5斤浸泡五日后服用，每次服30—50毫升。7日后疼痛减轻，连服两月痊愈。

例2、向×恩，男，55岁，时间：2003年9月，湖南省花垣县花垣镇人，因腰痛至行走百米都困难，经县级医院作腰椎CT平扫：L3/4、L4/5椎间盘突出、L5/S1突出并椎管狭窄。后来我们门诊求治，自诉：腰痛连腿足，行走百米就得停歇，平时疼痛难忍，下肢屈伸不利。查舌淡紫，苔黄厚腻。辨证：瘀血阻络，筋骨损伤。给方：椎突痹痛消，一月，服药1个月后，疼痛基本消除，两月后痊愈，至今未发。

例3、曹×正，男，54岁，时间：2004年10月，湖南省长沙市望城县人，长期从事汽车修理工，发病后卧床不起，翻身都困难。后经医院对腰椎作CT平扫：L3/4、L4/5、L5/S1膨出并突出。后来我们门诊求治，患者让人扶着走进诊室，边走边呻吟，果：患者舌苔厚腻，舌质紫黯有瘀点，脉涩弦。诊断：筋骨损伤，血瘀阻络。给方：椎突痹痛消，原方加全蝎50g、土别虫50g、与原方同用，服药10日，疼痛减轻，自动行走，两月后痊愈，不尽感激。

例4、常×云，男，65岁，时间：2018年6月，湖南省保靖县毛沟镇人，农民，因腰痛连腿，疼痛不堪，前云医院作了腰椎CT平扫：L3/4、L4/5、L5/S1椎间盘突出并膨出。L4/5椎体滑脱、L5/S1椎管狭窄。多处骨质增生。后来我们门诊求治：患者疼痛坐不字，时时用手拍打腰腿。自诉：多年来患类风湿性关节炎，这期间大量服用泼尼松片，致面部、颈及全身浮肿，双手指关节肿大、疼痛，腰痛发生后，行走百米都疼痛受不了。查：舌苔厚腻，质紫黯，脉沉弦涩。诊断：气滞血瘀，瘀血阻络，风湿相搏。给方：椎突痹痛消与抗骨增生丸同服，连服3个月后腰腿痛症状消失，行走数里没问题。

9 苗医砖疗法

苗医砖疗法是苗医一种内病外治法技术，在苗族民间传承了几百年，苗医们常用此疗法用以解决颈、腰腿痛、肌肉痛、神经痛、风湿关节痛、胃寒痛、妇女痛经、冷咳、冷凝气滞，气滞络阻性病痛，如脑中风后遗症调理，乳腺结节调理、肾病综合症调理等。

常用药物多为：散冷除湿，活血化瘀，温经通络方面的苗药和部分中药（此药包已正规批量生产，投放市场，每包药200克，即拆即用）。

砖疗法技术已形成专业技术，它具有损伤流程规范性，技术性和专业性。还需严格掌握三度：力度、速度、温度。

砖疗法用于颈腰椎间盘突出症，3—5次，就能明显减轻腰痛症状，配合内服药物加速治愈进程。

砖疗技术治疗如下图：



10 结束语

近年来，患颈、腰椎间盘突出症患者越来越多，其治疗方法多种多样，最多见的是：牵引、手术、针灸、拔罐、推拿、整骨复位、药物贴敷、药酒外擦……各自显特色，显神通。这些方法都有缓解疼痛，减轻痛苦的作用。但能从根本上治愈并能让突出的间盘回缩到原来的位置，这样的药物和方法为数不多。用药物内服加苗医砖疗并用，砖疗起到止痛快，患者容易接受的效果。内服药物，能起到活血化瘀，接筋续骨，通络止痛的作用。椎间盘突出导致纤维环损伤、充血、水肿，韧带松弛，间盘突出后压迫神经，血瘀阻络影响损伤部位恢复功能，造成局部功能障碍，间盘突出物难以回缩，椎突痹痛消阻方合理，动植物药搭配并用，疼痛可止，瘀血可化，筋损可续，瘀阻可通，综观疗效，椎间盘突出症，此方定能发挥出神奇效果。

参考文献

- [1] 光晓琴.自拟强腰止痛方治疗腰椎间盘突出症的临床疗效观察[D].山西中医学院,2017.
- [2] 蒋中原.推拿结合火针治疗寒湿型腰椎间盘突出症的临床疗效观察[D].广西中医药大学,2020.
- [3] 徐涛.补阳还五汤加减结合腰椎牵引治疗气滞血瘀型腰椎间盘突出症的临床疗效观察[D].江西中医药大学,2020.
- [4] 柯双桥.腰骶部督灸治疗腰椎间盘突出症寒湿证的疗效观察[D].广州中医药大学,2021.
- [5] 刘秉新.通络祛痹方治疗腰椎间盘突出症的临床疗效观察[D].广州中医药大学,2023.