

哈萨克医拨撒勒麻疗法联合恒温烤电治疗颈椎病（颈椎痛病）临床疗效及基层推广研究

阿勒哈别克·哈汗

阿勒泰地区中医医院（阿勒泰地区哈萨克医医院），新疆 阿勒泰 836500

DOI:10.61369/MRP.2026080011

摘 要：目的：依托哈萨克医六元学说（阿勒特 突固尔）核心理论，遵循现发表的团体标准《颈椎病（颈椎痛病）哈萨克医诊疗方案》规范，探究传统拨撒勒麻疗法配合 TDP 恒温烤电理疗干预颈椎病的实际临床应用效果，进一步规范该病哈萨克医辨证分型诊疗思路与特色外治疗法标准化操作流程，为阿勒泰高寒牧区、县域乡镇基层医疗机构大范围普及推广此项民族医药适宜技术提供充足临床循证依据与实践参考。方法：选取阿勒泰地区中医医院（阿勒泰地区哈萨克医医院）既往门诊及住院收治的80例颈椎病（颈椎痛病）患者作为研究对象，严格按照诊疗方案将所有受试患者划分为寒极刺入证、湿滞证、虚阻证三大证型；拨撒勒麻疗法以草药配伍羊尾巴油调配外敷的核心操作，严格遵循哈萨克医传统施治准则，首先将配伍的草药与精制羊尾巴油充分调和，形成具有温通经络、散寒祛湿、活血散结、消肿止痛，同时兼具促进局部循环、改善代谢、濡养筋骨的功效药膏。随后精准贴敷于颈部病变部位，确保药力直达病所。在此基础上，辅以 TDP 理疗仪进行烤电温热治疗，维持40℃恒温，通过持续热力促进药物透皮吸收，同时温通经络、改善局部循环，进一步增强散瘀消肿之效。该疗法临床常规标准疗程为10～14天，本次临床研究为短期疗效观察，统一选取连续施治4次作为阶段性观察节点，每日开展治疗1次，旨在评估短期内临床症状改善情况与起效特点。分别于治疗前后对比评估以下指标：患者颈部疼痛视觉模拟评分VAS、颈椎整体活动功能、颈肩部各类临床不适症状改善情况，采用颈椎病症状与体征量化评分表，联合尼莫地平法综合判定疗效，统计阶段性治疗的总有效率，并系统梳理总结可落地执行的基层标准化诊疗操作规范。结果：80例纳入研究患者完成4次阶段性治疗干预后，临床痊愈49例，显效22例，有效7例，无效2例，阶段性临床治疗总有效率高达97.50%；所有患者治疗后颈部疼痛VAS评分、症状总积分、颈椎屈伸旋转活动功能较治疗前均得到极为显著改善，组内数据对比差异具备统计学意义（ $P < 0.05$ ）；全程临床干预过程中未出现严重皮肤烫伤、药物接触性过敏反应，亦无肝肾功能、心脑血管等全身性不良反应发生，临床应用安全系数极高。结论：拨撒勒麻疗法深度契合六元学说（阿勒特 突固尔）平衡调理理论，精准对应颈椎病（颈椎痛病）哈萨克医体系中的三大辨证分型及其病机特点，该疗法配伍组方严谨精准，临床操作简单便捷、医疗成本低廉、安全可靠、疗效确切。即便仅完成短期4次施治，亦可收获显著改善效果，若坚持完成10～14天完整标准疗程，更能巩固疗效、降低复发率，高度契合阿勒泰地区高寒牧区发病特点与群众就医需求，适宜在基层医疗机构全面落地推广。

关 键 词： 哈萨克医；六元学说（阿勒特 突固尔）；拨撒勒麻疗法；颈椎病（颈椎痛病）；外治法；恒温烤电；短期疗效；基层推广

Kazakh Medicine Busalema Therapy Combined With Constant Temperature Electrothermal Therapy for Cervical Spondylosis (Cervical Pain Disease): Clinical Efficacy and Primary Healthcare Promotion Research

Ahrabek Khan

Altay Prefecture Traditional Chinese Medicine Hospital (Altay Prefecture Kazakh Medicine Hospital),
Altay, Xinjiang 836500

Abstract： Objective: Based on the core theory of the Kazakh Six-Element Doctrine (Alt Tugur) and in accordance with the published group standard "Kazakh Medical Diagnosis and Treatment Protocol for Cervical Spondylosis (Cervical Pain Syndrome)," this study explores the clinical efficacy of the traditional Bosalema therapy combined with TDP constant-temperature electrothermal physiotherapy for cervical spondylosis. It aims to further standardize the diagnostic classification and external treatment procedures in Kazakh medicine, providing robust clinical evidence and practical guidance for the widespread adoption of this ethnic medical technique in the cold pastoral and rural areas of Altay. Methods: Eighty patients with cervical spondylosis (cervical pain syndrome) from the outpatient and inpatient departments of the Altay Traditional Chinese Medicine Hospital (Altay Kazakh

基金项目：阿勒泰地区2025年度科技局科研项目。

作者简介：阿勒哈别克·哈汗（1982.07-），男，哈萨克族，新疆维吾尔自治区阿勒泰市人，本科，副主任医师，研究方向：外科/骨科，国家级西学中骨干。

Medical Hospital) were selected as subjects. All patients were strictly classified into three syndromes: Cold Invasion Syndrome, Dampness Stagnation Syndrome, and Deficiency Obstruction Syndrome, following the diagnostic protocol. The Bosalema therapy involved the external application of a herbal formula blended with sheep tail fat, adhering to traditional Kazakh medical principles. The herbal mixture and refined sheep tail fat were thoroughly combined to form a medicated ointment with effects including warming meridians, dispersing cold and dampness, promoting blood circulation, reducing swelling, alleviating pain, and improving local metabolism and tissue nourishment. The ointment was precisely applied to the affected cervical area to ensure targeted therapeutic action. Additionally, TDP physiotherapy was administered at a constant temperature of 40 ° C to enhance transdermal drug absorption, warm meridians, and improve local circulation, thereby amplifying the anti-swelling and blood-activating effects. The standard clinical course spans 10–14 days, but this study focused on short-term efficacy, evaluating outcomes after four consecutive daily treatments. Pre- and post-treatment assessments included neck pain VAS scores, cervical mobility, and symptom improvement using quantitative scoring scales. Efficacy was comprehensively evaluated via the Nimodipine method, and the total effective rate was calculated. A standardized operational protocol for grassroots implementation was systematically summarized. Results: After four treatment sessions, 49 patients achieved clinical recovery, 22 showed marked improvement, 7 experienced moderate improvement, and 2 had no response, yielding a total effective rate of 97.50%. Post-treatment VAS scores, symptom totals, and cervical mobility significantly improved ($P < 0.05$). No severe adverse effects (e.g., burns, allergic reactions, or systemic organ damage) were observed, confirming high clinical safety. Conclusion: Bosalema therapy aligns with the balance-regulation theory of the Six-Element Doctrine (Alt Tugur) and precisely targets the three Kazakh medical syndromes of cervical spondylosis. Its formula is rigorously designed, and the therapy is simple, cost-effective, safe, and efficacious. Even short-term treatment (four sessions) yields notable improvements, while the full 10–14-day course further consolidates outcomes and reduces relapse rates. This approach is highly suitable for the epidemiological and healthcare needs of Altay's cold pastoral regions, making it ideal for grassroots promotion.

Keywords : Kazakh medicine; Six-Element Theory (Alter Tugur); Bosalema therapy; cervical spondylosis (cervical pain disease); external therapy; constant temperature electrothermal therapy; short-term efficacy; grassroots promotion

引言

本文明确：西医诊断：颈椎病；哈萨克医诊断：颈椎痛病，全文统一写为颈椎病（颈椎痛病）。

阿勒泰地处新疆北部高寒地带，常年气候寒冷多风，寒湿之气积聚时间久，当地群众长期野外劳作、低头劳作居多，颈部易受风寒湿邪侵扰，加之长期姿势不当引发慢性劳损，极易诱发颈部酸痛、僵硬麻木、活动不利等一系列不适症状，严重影响日常生活与身心健康。

哈萨克医六元学说（阿勒特 突固尔）是哈萨克民族医学核心基础理论，认为自然界由天、地、明、暗、寒、热六大元素组成，六元平衡则人体脏腑、经络、气血调和，六元失衡便会引发各类疾病。高寒地域寒邪偏盛，侵入颈部经络，造成局部气血运行不畅、经脉阻滞不通，日久逐步形成颈椎痛病。

结合哈萨克医相关诊疗规范，将本病分为寒极刺入证、湿滞证、虚阻证三类证型。拨撒勒麻疗法是哈萨克族世代传承的经典特色外治疗法，属哈萨克医特色外治法范畴，疗法核心本身就包含特色草药配伍羊尾巴油调制外敷操作，无需单独拆分命名，兼具温经散寒、活血通络、祛风除湿、消肿止痛之效。在临床实际应用中，该疗法常规完整治疗疗程设定为10 ~ 14天，循序渐进调理机体状态，实现标本兼顾。

本次研究依托地区科技局科研项目开展，为快速明确该疗法早期起效能力与短期干预价值，选取阿勒泰地区中医医院（阿勒泰地区哈萨克医医院）既往80例符合诊断标准的患者开展临床观察，统一规范拨撒勒麻疗法用药配比、操作流程、理疗温度，以连续4次治疗作为短期疗效观察时段，探究该疗法早期症状改善作用，同时明确完整标准疗程时长，不断完善哈萨克医诊疗方案，推动民族医药适宜技术下沉基层，服务牧区百姓。

一、临床资料

（一）一般资料

选取阿勒泰地区中医医院（阿勒泰地区哈萨克医医院）既往医院门诊收治的颈椎病（颈椎痛病）患者共80例纳入研究，全部采用拨撒勒麻疗法联合恒温烤电开展门诊治疗。入组患者男女均有，女性患者占比相对更高，就诊人群以青年、中年群体为主，多存在受寒、劳累、长期低头等诱发因素，患者病程长短不一，病情轻重各有差异。

所有患者均符合中西医双重诊断标准，知晓本次研究仅观察短期4次治疗后的临床效果，清楚该疗法临床常规完整疗程为10～14天，自愿参与研究并签署知情同意书，全程依从性良好，研究严格遵守医学伦理相关要求。

（二）诊断标准

1. 哈萨克医疾病诊断标准

参照《哈萨克医诊断学》制定颈椎痛病诊断标准：颈椎痛病（颈椎病）是在自然界六元中空间位置有所改变，椎体、关节、椎间盘中体液的正常生理平衡失调，循环障碍所致。人体温热与寒凉、干燥与稀湿、坚硬与松软、吸收与排泄、醒动与静眠的十种生理状态失衡，导致以颈部痛为主要表现的脊髓压迫性疾病。因天元位置改变，体液循环障碍引起椎间盘的纤维环失去生理功能导致退变，骨质增生、韧带增厚、骨化等导致的颈肩痛。

临床以颈肩部疼痛、僵硬、活动受限为主症，可伴上肢麻木、酸胀、放射痛，头晕、头沉。多因颈部体液循环失调、生理平衡失衡所致，遇寒加重、劳累诱发，严重者可见肢体无力、行走不稳等脊髓受压表现。

2. 西医诊断标准

参照国内《颈椎病中西医结合诊疗专家共识》制定：颈椎病是指因颈椎退行性病变，如颈椎间盘突出、骨质增生、韧带增厚等，刺激或压迫颈部神经根、脊髓、椎动脉或交感神经，从而引发颈肩部疼痛、肢体麻木、头晕等一系列症状的综合征。结合患者临床症状、体格检查、颈椎影像学检查结果确诊，排除其他骨关节疾病、神经系统疾病混淆诊断。

3. 哈萨克医证候分型诊断

（1）寒极刺入证：以颈肩背部刺痛为主，遇寒湿痛增，疼痛表现为头痛或后枕部疼痛、拘急、僵硬，转侧不利、头痛牵涉至上背痛，畏寒喜暖，遇寒加重，得温痛减等。局部筋结隆起，按压时酸胀感扩散，无明显神经放射痛，舌质淡，苔薄白，紧脉。

（2）湿滞证：以颈肩部酸痛、胀痛为主，疼痛表现为固定的胀痛，痛处不移，可伴有头晕、视物模糊或视物目痛，全身困乏沉重、纳差。颈项部酸痛重着，肌肉肿胀发僵，活动时伴沉重感，阴雨天或潮湿环境下症状显著加剧；颈椎屈伸、旋转时牵拉痛明显。舌质肿胀或青紫，或舌体出现少许斑点，可有舌下络脉迂曲，舌边可有齿痕，苔白腻，濡脉。

（3）虚阻证：以颈肩部麻痛为主，身软乏力、倦卧、肢体麻木不仁，远食，可见于年老体弱或重病久病等患者。颈项部隐

痛、酸软，劳累后加重，休息后缓解；颈椎活动时轻微受限，肌肉按压时酸胀无力，无明显僵硬感。舌质淡，苔薄白，缓弱脉。

（三）纳入标准

1. 经中西医双重诊断明确确诊为颈椎病（颈椎痛病），患者患病时长达标，病情处于稳定发作期，无急性危重并发症；

2. 患者颈部外敷贴敷区域皮肤状态完整完好，无皮肤破损、皮肤溃烂、大面积皮疹等贴敷治疗禁忌病症，身体基础条件满足哈萨克医特色外治贴敷疗法施治要求；

3. 患者无严重原发性心脑血管疾病、慢性肝肾功能损伤、凝血功能异常障碍、全身恶性肿瘤等重大基础性疾病，身体耐受度可满足恒温烤电及药物贴敷治疗；

4. 患者思维意识清晰，能够充分理解并配合医护人员完成全程标准化疗程治疗，临床基础诊疗资料收集完整齐全，治疗依从性良好，可按时完成复查随访。

（四）排除标准

1. 经影像学检查确诊存在颈椎外伤性骨折、颈椎骨关节结核、颈椎椎管内肿瘤、重度脊髓受压需要手术干预的危重颈椎病患者；

2. 颈部贴敷部位存在皮肤溃疡、皮肤急性感染、慢性皮肤病、大面积湿疹皮炎，存在药物外用贴敷明确禁忌的患者；

3. 自身存在严重凝血功能障碍、全身性药物过敏体质，无法耐受中草药外用贴敷治疗的受试人群；

4. 处于妊娠期、哺乳期特殊生理阶段女性患者，以及精神意识异常、认知功能障碍，无法配合完成规范治疗及临床指标评定的患者；

5. 治疗周期内，同时接受其他外用理疗、口服止痛活血药物、针灸推拿同步干预，易干扰最终临床疗效判定结果的患者，均予以剔除本次研究。

二、治疗方法

采用拨撒勒麻疗法配合 TDP 恒温烤电理疗干预治疗。

1. 药物制备：取用既定配伍药材研磨成细粉，加入本土天然羊尾巴油充分调和，制成专用外敷药膏，羊尾巴油调和外敷为拨撒勒麻疗法固有组成部分。

2. 施治操作：清洁患者颈部皮肤，将调好药膏均匀敷贴于颈部疼痛部位、病变对应区域，妥善固定后使用 TDP 理疗仪进行温热照射，恒定温度控制在40℃，单次烤电时长30分钟，每日开展治疗1次。

3. 疗程说明：拨撒勒麻疗法临床通用标准疗程为10～14天，适合患者循序渐进调理，稳固祛除寒湿、疏通经络。本次课题研究为短期疗效调研，统一选取连续施治4次作为观察节点，重点分析该疗法早期临床起效速度与症状改善效果，后续可根据患者实际恢复情况，继续完成剩余疗程，直至达到完整规范治疗时长。

4. 日常叮嘱：治疗期间叮嘱患者做好颈部保暖，避免风寒直吹，纠正不良作息与劳作姿势，减少颈部负担。

三、疗效观察

（一）临床观察指标

本次临床研究主要观察评定指标包含：颈部疼痛 VAS 视觉模拟评分、颈椎症状体征量化积分、颈椎整体屈伸、左右旋转活动功能恢复情况、颈肩僵硬、肢体麻木、头部眩晕等各类伴随临床症状整体改善程度；同步全程统计治疗期间各类皮肤及全身性不良反应发生概率，分类统计对比哈萨克医三大不同辨证分型患者经短期4次治疗后的临床效果差异，全面评估拨撒勒麻疗法早期应用价值。

VAS 视觉模拟疼痛评分：0分为无痛，1～3分为轻度疼痛，4～6分为中度疼痛，7～10分为重度疼痛，分值越低代表颈部疼痛越轻微。

（二）临床疗效判定标准

结合哈萨克医特色诊疗规范、颈椎病症状体征量化评分表，采用尼莫地平法计算疗效指数，统一制定四级临床疗效判定标准，本次判定标准均针对4次短期治疗后的恢复情况评定：

颈椎病症状体征量化评分表		
临床表现	记分	临床症状、体征分级
颈部疼痛	0分：无疼痛	2分：轻度疼痛
	4分：中度疼痛	6分：重度疼痛
肩背疼痛	0分：无疼痛	2分：轻度疼痛
	4分：中度疼痛	6分：重度疼痛
上肢疼痛	0分：无疼痛	2分：轻度疼痛
	4分：中度疼痛	6分：重度疼痛
上肢麻木	0分：无麻木	2分：偶有麻木，很快缓解
	4分：麻木间断，多在睡眠或晨起出现，能缓解	
	6分：感觉麻木，持续不减，不缓解	
颈肩压痛	0分：无压痛	2分：压痛轻，用力按压才感疼痛
	4分：压痛明显，稍有按压即感痛甚	
颈部活动	0分：正常	
	2分：偶有颈部僵硬，仅有屈伸、旋转和侧弯两组以上活动受限者	
	4分：颈部僵硬，屈伸、旋转和侧弯两组以上活动受限者	
椎间孔挤压实验	0分：正常	
	2分：神经根节段放射性分布的疼痛或麻木者	
	4分：有明显沿神经根节段放射性分布的疼痛或麻木者	
感觉障碍	0分：无肢体感觉异常者	
	2分：有肢体感觉异常者	
上肢肌力	0分：肌力5级	2分：肌力3~4级
	4分：肌力0~2级	
肌腱反射	0分：正常	2分：腱反射减弱
	4分：腱反射消失	

疗效指数 = (治疗前积分 - 治疗后积分) ÷ 治疗前积分 × 100%

- 临床控制：疗效指数 ≥ 90%
- 显效：70% ≤ 疗效指数 < 90%
- 有效：30% ≤ 疗效指数 < 70%
- 无效：疗效指数 < 30%

同时结合临床症状直观改善评定：

1. 痊愈：患者颈肩部所有疼痛、肢体麻木、颈部僵硬等全部临床不适症状彻底完全消失，颈椎屈伸旋转各项活动功能恢复至正常生理状态，日常劳作与生活活动不受任何限制；

2. 显效：患者各类临床不适症状整体缓解程度超过80%，日常正常行走、劳作、低头抬头等基础活动无明显不适感，仅过度劳累后出现轻微颈部酸胀，休息后可快速自行缓解；

3. 有效：患者颈部各类不适症状整体缓解程度处于30% ~ 80% 区间范围内，颈部核心不适症状得到明显改善，颈椎活动功能较治疗前大幅恢复，仅在受凉、劳累后出现轻度症状反复；

4. 无效：患者颈部各类临床不适症状整体改善程度不足30%，完成4次短期治疗后病情无任何好转迹象，甚至出现临床症状持续加重的情况。

临床阶段性治疗总有效率计算公式：总有效率 = (痊愈例数 + 显效例数 + 有效例数) ÷ 总研究病例数 × 100%

3.3 临床治疗结果

本次纳入研究的80例颈椎病（颈痛病）患者，完成连续4次短期施治观察后，阶段性疗效统计结果为：临床痊愈49例，显效22例，有效7例，无效2例，阶段性治疗总有效率97.50%。

从辨证分型疗效来看，寒极刺入证患者短期起效最快，改善最为突出；湿滞证患者短期症状缓解平稳；虚阻证患者体质偏弱，短期改善幅度稍缓，更适合坚持完成10 ~ 14天完整疗程逐步调理。

患者治疗前 VAS 疼痛评分、症状总积分普遍偏高，经过4次治疗后评分明显下降，前后对比差异具有统计学意义（P < 0.05）。治疗全程仅有极少数患者出现短暂皮肤微微泛红，无严重不良反应，用药与理疗安全性可靠。



图1 乡镇基层医疗机构哈萨克医适宜技术下沉推广培训



图2 哈萨克医颈椎病特色疗法专项实操培训

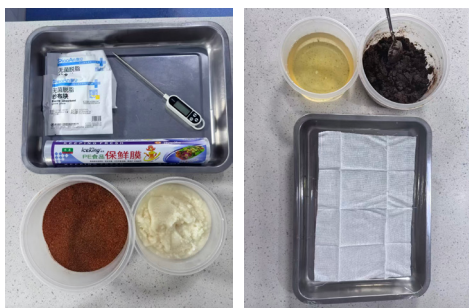


图3 拨撒勒麻疗法特色药材、药泥制剂标准化制备

四、讨论

哈萨克医六元学说（阿勒特 突固尔）是指导本病诊疗的核心思想，阿勒泰地区寒冷潮湿的地域环境，极易造成寒邪湿邪侵袭颈部经络，阻滞气血运行，久而久之引发颈椎生理机能失常，诱发颈椎痛病。

拨撒勒麻疗法作为本土经典外治技法，搭配羊尾巴油外敷与恒温热疗，能够快速渗透肌理，起到散寒通络、化瘀止痛的作用。从临床实际应用经验来看，该疗法想要彻底调和六元失衡、稳固祛除病根、减少病情反复，需要坚持10 ~ 14天完整标准疗程，逐步深层驱散寒湿邪气、修复颈部不适状态。

本次研究没有采用完整疗程开展观察，而是选取4次治疗作为

短期观察节点，主要目的是探究该疗法的早期起效能力，验证其能否在短时间内快速缓解患者疼痛、僵硬等直观不适症状，方便基层临床快速判断治疗效果，及时调整后续治疗方案。研究结果也证实，即便仅开展4次治疗，就能够让绝大多数患者获得明显的症状改善，足以体现该疗法见效快、实用性强的优势。

同时该疗法全程外用施治，不伤及脏腑，药材取材便捷、治疗花费低廉，基层医护人员容易学习掌握，十分贴合牧区群众的就医条件与就医需求。后续临床工作中，可先以短期数次治疗快速缓解急症不适，再引导患者坚持做完10 ~ 14天规范疗程，实现快速治标、长久固本的治疗目的。

五、结论

拨撒勒麻疗法联合恒温烤电，遵循六元学说理论施治颈椎病（颈椎痛病），治法成熟规范。该疗法标准完整疗程为10 ~ 14天，适合系统性调理康复；仅开展4次短期治疗即可实现极高的临床改善效果，早期止痛、疏络、改善颈部活动能力作用十分突出。

整套治疗方式安全无创、操作简单、经济实惠，贴合高寒地区发病特点，既可以快速缓解患者当下病痛，又能够通过足疗程治疗实现长效调理，推广价值极高，适合在阿勒泰地区各级基层医疗机构广泛普及运用。

参考文献

- [1] 新疆维吾尔自治区卫生健康委员会. 哈萨克医特色外治技术操作规范 [Z]. 乌鲁木齐: 新疆维吾尔自治区卫生健康委员会, 2024.
- [2] 中华中医药学会. 颈椎病病（颈椎痛病）哈萨克医诊疗方案 [S]. 北京: 中华中医药学会, 2024.
- [3] 新疆民族医药学会. 哈萨克医风寒痹骨关节病临床诊疗指南 [Z]. 乌鲁木齐: 新疆民族医药学会, 2023.
- [4] 新疆哈萨克医医学会. 哈萨克医阿勒特吐格尔六元学说基础理论统一规范 [Z]. 乌鲁木齐: 新疆哈萨克医医学会, 2023.
- [5] 古丽巴哈尔·卡德尔, 阿依古丽·马合木提. 北疆高寒地区牧区骨关节寒湿痹病哈萨克医外治临床应用研究 [J]. 新疆民族医药, 2025, 11(1): 45-49.
- [6] 中国中西医结合学会. 颈椎病中西医结合诊疗专家共识 [J]. 中国中西医结合杂志, 2020, 40(7): 787-792.
- [7] 孙宇, 李增春, 陈德玉. 颈椎病诊治与康复指南 [M]. 北京: 人民军医出版社, 2021: 15-32.
- [8] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准 [S]. 南京: 南京大学出版社, 2019: 21-22.
- [9] 中华医学会骨科分会. 颈椎病临床诊疗指南 [Z]. 北京: 中华医学会骨科分会, 2023.
- [10] 张长杰. 临床康复评定学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2022: 112-115.