



(12) 发明专利

(10) 授权公告号 CN 102526327 B

(45) 授权公告日 2013. 09. 18

(21) 申请号 201210030859. 8

A61K 35/64(2006. 01)

(22) 申请日 2012. 02. 13

(56) 对比文件

(73) 专利权人 李连君

地址 226500 江苏省南通市如皋市如城镇花
市路 528 号

CN 102247448 A, 2011. 11. 23, 说明书第 1 页
[0010] 段 .

CN 102247448 A, 2011. 11. 23, 说明书第 1 页
[0010] 段 .

(72) 发明人 李连君

CN 102133357 A, 2011. 07. 27, 说明书第 1 页

(74) 专利代理机构 北京一格知识产权代理事务
所 (普通合伙) 11316

[0003]-[0006] 段 .

CN 102133357 A, 2011. 07. 27, 说明书第 1 页

代理人 滑春生

[0003]-[0006] 段 .

CN 1814217 A, 2006. 08. 09, 说明书第 2 页第
1, 6 段 .

(51) Int. Cl.

CN 1814217 A, 2006. 08. 09, 说明书第 2 页第
1, 6 段 .

A61K 36/804(2006. 01)

A61K 36/8988(2006. 01)

A61K 36/8888(2006. 01)

A61P 19/02(2006. 01)

A61P 19/08(2006. 01)

A61P 29/00(2006. 01)

A61K 35/32(2006. 01)

A61K 35/36(2006. 01)

A61K 35/56(2006. 01)

A61K 35/58(2006. 01)

CN 101569667 A, 2009. 11. 04, 全文 .

CN 102078439 A, 2011. 06. 01, 全文 .

CN 101843747 A, 2010. 09. 29, 全文 .

审查员 何华山

权利要求书1页 说明书8页

(54) 发明名称

一种治疗风湿骨病的复合中草药及其制作方
法

(57) 摘要

本发明公开了一种治疗风湿骨病的复合中草药及其制作方法,主要由三种不同配方的中草药按一定重量配比分别混合后磨碎成粉、混合后高温消毒制得散剂并装于胶囊中制得;其三组配方为:配方(1)成份由羌活、独活、川草乌、威灵仙、血当归、木通、炮山甲、狗脊、党参、熟地、苍术、元胡、黑蚂蚁、桑寄生;配方(2)成份由白术、淮山药、制川草乌、沙参、天麻、藏红花、土鳖虫、僵蚕、炙甘草、生地、龟甲、阿胶[烊化];配方(3)成份由川芎、桂枝、两面针、七叶莲、白芍、豨莶草、甘草、太子参、法半夏、木香、乌梢蛇、忍冬藤、生黄芪、白术、炙全蝎、鹿角胶、杜仲。本发明经发明人长期以来的行医临床经验,能达到抑制或治愈风湿骨病的效果。

1. 一种治疗风湿骨病的复合中草药,其特征在于:采用中医药学中有药理根据和临床验证有效的中草药,由下述重量份数的中草药原料制成:羌活 2-10 份,独活 2-10 份,川草乌 1-8 份,威灵仙 2-10 份,血当归 2-10 份,木通 1-8 份,炮山甲 2-8 份,狗脊 3-10 份,党参 3-10 份,熟地 2-10 份,苍术 2-10 份,元胡 2-10 份,黑蚂蚁 0.9-6 份,桑寄生 3-10 份,活血莲 2-10 份。

2. 根据权利要求 1 所述的一种治疗风湿骨病的复合中草药,其特征在于:它是胶囊剂或散剂。

3. 一种如权利要求 1 所述的治疗风湿骨病的复合中草药的制作方法,其特征在于:步骤如下:取纯净干燥的上述中草药,按上述份量配比分别混合后磨碎成粉,过 200 目筛,均匀混合后,在高温下消毒,称重 0.5 克,制得散剂。

4. 一种如权利要求 1 所述的治疗风湿骨病的复合中草药的制作方法,其特征在于:步骤如下:取纯净干燥的上述中草药,按上述份量配比分别混合后磨碎成粉,过 200 目筛,均匀混合后,在高温下消毒,每 0.5 克细粉中草药装于 0 号胶囊中即制得胶囊。

一种治疗风湿骨病的复合中草药及其制作方法

技术领域

[0001] 本发明涉及一种治疗骨病的中草药,具体是一种通过中草药材的配伍得到具有较好治疗作用的治疗风湿骨病的复合中草药。

背景技术

[0002] 风湿病是以累及骨,关节及周围软组织,如肌腱,滑囊,筋膜,韧带,神经等部位,以疼痛为主要的临床表现,且可侵犯多个系统,不论病因如何,都能引起运动器官,全身多器官疾病。疼痛,肿胀,僵硬,运动受限,麻木,皮肤红斑,皮下结节,畏风恶寒,是风湿病常见的临床表现。

[0003] 在长期的中医临床实践中认为风湿病病因病机:其外因是由于受凉、潮湿、气候骤变,外伤、以致风寒湿热邪乘虚侵袭人体,痹阻经脉,闭塞经络筋骨,脊骨失于濡养,津液集聚,水液代谢失常,络脉受阻,气血不行,而引起全身肌肉关节疼痛。风寒湿痰瘀郁久化热留滞经脉,闭塞不通。若日久不愈肝肾亏损。以致关节畸形僵硬。内因是病后,产后亏虚,寒热错杂,脏腑经络素有蓄热,外感风寒湿气,气不得通,久之郁而化热,消烁肌肉,阴阳失调,营卫不和,肝肾气血亏虚,筋骨失养,精神创伤,营养不良,感染,腠理不密,邪侵是致痹的重要因素,流滞于筋骨之间,深入脏腑。不通是致痹的病理关键。在中医中,风湿病称为痹证。

[0004] 痹证发病原因:

[0005] 正虚

[0006] 即正气不足。所谓“正气”是指人体的抗病、防御、调节、康复能力,这些能力又无不以人的精、气、血、津液等物质及脏腑经络之功能为基础。因此,正气不足,就是人体精、气、血、津液等物不足及脏腑组织等功能低下、失调的概括,由于正气不足是痹症发生的内在因素,所以又说内因正虚。引起正虚的原因不外下述三个方面:

[0007] 1. 禀赋不足

[0008] 禀赋是痹症发生不可忽视的重要因素,现在研究也证实,类风湿关节炎的发病与遗传因素有关。

[0009] 2. 劳役过度

[0010] 首先,劳力过度致正虚进而可致痹症;其次,劳神过度及房劳过度同样有损正气而致痹症;其三,不仅过劳易伤正气,过逸同样有所遗害。因为生命在于运动,若长期不运动、不锻炼,容易使气血运行迟缓脾胃功能减弱而出现呼气气短,言语无力纳呆食少,倦怠乏力等症状。

[0011] 3. 大病、久病、或产后

[0012] 正虚作为引发痹症的主要因素之一,其成因不外上述3个方面,另外饮食失调、外伤亦可以引起正虚,上述诸多因素又往往相互影响,一虚俱虚,不可绝然分开。

[0013] 邪侵

[0014] 1. 季节气候异常

[0015] 季节气候异常是指季节气候发生异常变化,如“六气”发生太过或者不及,或者非

其事儿有其气,春天当温而寒,冬天当寒反热;或气候变化过于急聚,暴寒暴暖,超过了一定的限度,超越了人体的适应和调节能力,此时“六气”即成“六淫”而致弊。从临床上来看,类风湿关节炎患者往往遇寒冷、潮湿、的气候而发病。且往往因气候变化而加重或者缓解,均说明四季气候变化异常是类风湿关节炎的重要外因。

[0016] 2. 居外环境欠佳

[0017] 其人居住在高温、潮湿地区、或长期在高温、水中、潮湿、寒冷、野外的环境中生活工作而易患痹证。

[0018] 3. 器具调摄不慎

[0019] 导致邪侵依法痹证的第三个原因是起居不慎。既日常生活不注意防护。如睡眠时不着被褥,夜间单衣外出,病后及劳后居处檐下、电风扇下,汗出入水中,冒雨涉水等。

[0020] 痹症的表现

[0021] 表现在:各类骨关节疾病的发生往往始于滑膜病变、软骨受损或是变性;服用某些抗炎类、激素类药物所造成的软骨损伤也是许多骨关节疾病的主要成因之一。由于关节滑膜、软骨的损伤以及关节滑液的缺失,导致关节骨骼缺少必要的保护,以至于人体一活动,关节处的骨骼因缺乏必要的“软骨保护”直接发生剧烈硬性摩擦,而引发患者关节疼痛、肿胀、变形、骨刺增生等多种症状。更为重要的,人体关节器官如果免疫失调,关节必然因缺乏必要的“免疫保护”而造成外界炎性因子的侵入,最终导致各类骨关节疾病的发生。

[0022] 总结:

[0023] 痹证往往历时较长,缠绵错综复杂,反复发作,关节僵硬变形,关节附近呈黯黑色,为气血瘀滞之征,痹证加重,疼痛剧烈,麻木不可屈伸,或关节寒凉,遇气交之变,寒冷季节则痛剧,得热则安,皆因痹证日久,经络气血为外邪雍滞,运行不利而酿成瘀血痰浊,瘀滞于关节,痛有定处,闭阻经络。

[0024] 针对风湿病,在中医治疗的选择上有药物内服、穴位注射疗法、牵引疗法、药浴、贴脊疗法、三脐疗法,只要药物选用适当,其效果均比较明显。

[0025] 但是,自古有言:是药三分毒。在治疗疾病中,中药医师对药材的选择和配伍,一直从药效、副作用等方面均有较谨慎的制作过程。因此,对中医药来讲,新药的制作需要较长的时间和较严格的动物实验和临床实验后,才能推广使用,且其药效也要经过多年的论证才能给出最终结论。

[0026] 在中医治疗中,祖传秘方久经验证,其医疗效果为人们所认可,但其一脉相承,不对外公开的传承方式,是的很多药剂随着医药世家的没落而丧失。即使仍保留着,其也是采用技术秘密的方式进行保守流传,不方便规模化制药,更不能惠及世界各地的病友。

[0027] 本发明主要公开的便是九代家祖遗传的祖传秘方。明朝中期,因战乱我祖上偶获宝典中医学经典著作(兰室秘藏)原本密集。该系以天下数奇神医李杲名作,经祖上珍藏研究《李氏家藏方》专治:风湿,跌打外伤、瘫痪、外伤中风等疑难杂症。全面系统地阐述了阴阳五行,脏腑经络,病因病机,诊断学说。从内之外者调其内,从外之内者调其外等理论。记载了许多行之有效的内服方,中药外治的方法和内容。有证有方、方法齐备。本发明的技术内容,经专利文献检索,没有发现与之相类似的技术。

发明内容

[0028] 本发明的主要任务在于提供了一种治疗风湿骨病的复合中草药,具体是一种对骨病的不同症状均有较好的治疗效果,且配方温和、副作用少、治疗周期短、治疗效果显示快,且疗效稳定的一种治疗风湿骨病的复合中草药,更适合于风神膏配合使用。

[0029] 为了解决以上技术问题,本发明的一种治疗风湿骨病的复合中草药,其特征在于:配方(1)采用中医药学中有药理根据和临床验证有效的中草药,组方由下述重量份数的中草药原料制成:羌活 2-10 份,独活 2-10 份,川草乌 1-8 份,威灵仙 2-10 份,血当归 2-10 份,木通 1-8 份,炮山甲 2-9 份,狗脊 3-10 份,党参 3-10 份,熟地 2-10 份,苍术 2-10 份,元胡 2-5 份,黑蚂蚁 0.9-6 份,桑寄生 3-10 份,活血莲 2-10 份。

[0030] 本发明还提供了一种治疗风湿骨病的复合中草药,其特征在于:配方(2)采用中医药学中有药理根据和临床验证有效的中草药,组方由下述重量份数的中草药原料制成:白术 2-10 份,淮山药 1-8 份,制川草乌 1-8 份,沙参 1-6 份,天麻 1-6 份,藏红花 0.9-4 份,土鳖虫 2-10 份,僵蚕 2-10 份,炙甘草 2-8 份,生地 2-8 份,龟甲 2-10 份,阿胶[烊化] 1-6 份。

[0031] 本发明还提供了一种治疗风湿骨病的复合中草药,其特征在于:配方(3)采用中医药学中有药理根据和临床验证有效的中草药,组方由下述重量份数的中草药原料制成:川芎 2-8 份,桂枝 2-10 份,两面针 1-8 份,七叶莲 2-10 份,白芍 3-10 份,豨莶草 2-10 份,甘草 2-8 份,太子参 3-10 份,法半夏 1-6 份,木香 1-6 份,乌梢蛇 2-10 份,忍冬藤 2-10 份,生黄芪 3-10 份,白术 2-10 份,炙全蝎 0.8-4 份,鹿角胶 2-10 份,杜仲 2-10 份。

[0032] 进一步地,所述配方(1)或配方(2)或配方(3)单独使用或任意两种或三种混合使用。

[0033] 进一步地,它是胶囊剂或散剂。

[0034] 为了制得上述复合中草药,本发明还提供了一种实现治疗风湿骨病的复合中草药的制作方法,其特征在于:步骤如下:取纯净干燥的上述中草药,按上述份量配比分别混合后磨碎成粉,过 200 目筛,均匀混合后,在高温下消毒,分别称重每 0.5 克细粉中草药装于 0 号胶囊中即制得胶囊。

[0035] 本发明经发明人长期以来的行医临床经验,所提供的治疗风湿和类风湿关节炎的中药组合物具有以下优点和效果:患者在医嘱下内服本药物,能够散风祛湿、舒筋活络、活血化瘀、清热利湿、行气止痛、益气养血、滋阴、温阳通络。健脾益肝肾、壮督定痛、强筋壮骨。调节人体阴阳平衡、增强免疫功能、消炎脱水、营养神经、使椎间盘突出的髓核回纳缩小、抑制炎症反应、减轻对神经根的挤压、解除肌肉痉挛、肿痛消除。使经络畅通,防治骨质疏松。达到抑制或治愈风湿骨病的效果。本发明的药剂一般都是配合本家族的祖传风神膏内服外用治疗。

[0036] 本发明产品的药效原理是:本发明人认为风湿病内因为脾虚、肾虚。人体腹为阴背为阳,督脉起胞中,居背中,总督一身之阳气,有阳脉之海之称,膀胱经的背俞穴与内脏最为接近,易促进五脏六腑的功能,尤其是肝脾肾的功能,还可调节人体的五志。因此,除了主治风湿,还必须补虚。

[0037] 羌活、独活,祛风湿止痹痛,羌活性温专上,擅止上身痹痛,独活温燥专下,长于下身之风寒湿痹痛,二药合用有协同作用。威灵仙:祛风湿止痹痛,通行十二经络。血当归,活血莲具有活血利湿功能。木通、岩马桑具有清热利湿功能。炮山甲:气腥而窜,有活血化瘀

贯彻经络通络之功。党参：补气助其搜剔逐邪。健脾，补益气，熟地：滋阴补血，益精填髓。狗脊：祛风湿，强腰膝，补肝肾。麦冬：养阴扶正功能。苍术：清热利湿，元胡：活血祛瘀，行气止痛。黑蚂蚁：祛风湿，益气力，保肝，提高机体免疫功能。桑寄生：祛风除湿，益肝肾，强筋骨。

[0038] 将上述药材按比例混合后，能活血化瘀、搜风通络、补肾通督、化瘀散结、清热利湿，通络止痛，达到改善血液循环、调节阴阳，疏通经络，调和脏腑，加强营卫气血功能。

[0039] 本发明若能结合本家族的外用中草药内治和外治辩证有机相结合的方法，对治疗风湿骨病有效率更高，治愈率能达到 96% 以上。

具体实施方式

[0040] 实施例 1

[0041] 儿童风湿病，幼年特发性风湿性关节炎。

[0042] 董某某，男，11 岁，海安人。于 2008 年 2 月 7 日初诊。患者自 2 年来，遇受寒、淋雨，则感肩、肘、腕、膝关节酸重疼痛不适，2007 年 9 月 24 日曾到南通附院，10 月 28 日在良春风湿病研究院就诊，诊断为“风湿性关节炎”。中、西医药物治疗近二年，疗效欠佳。1 月前因淋雨而致病情加重。查体：腕、膝各大关节肿痛积液屈伸不利，伴恶寒不发热，舌淡苔白，脉弦紧。实验室检查：血沉 72mm/h，抗链球菌“o”531，超敏 c 反应蛋白 92mg/L、免疫球蛋白阳性，HLA—B27 阳性。

[0043] 西医诊断：风湿性关节炎。中医诊断：风湿痹（痛痹，寒痹）。治宜祛风除湿散寒，缓急止痛，调和营卫，活血通络。处方：风湿 3 号胶囊：两面针 8 克、七叶莲 10 克、白芍 15 克、豨莶草 10 克、甘草 8 克、太子参 12 克、法半夏 6 克、木香 6 克、乌梢蛇 10 克、忍冬藤 10 克、生黄芪 15 克、白术 12 克、炙全蝎 4 克、鹿角胶 8 克。烘干研末，装 0 号空心胶囊 200 粒，每粒 0.5 克，每天 3 次内服，每次服 2 粒。相当生药 1 克，一星期为一疗程，外贴本家族的祖传风神膏 12 张，按患处部位贴敷患在何处即贴何处。正面贴内关穴，背面贴外关穴。肩髃、肩髃、肩贞、阳池、曲池、合谷、内外膝眼、足三里、三阴交等穴。2008 年 2 月 7 日上药内服外贴二周，肩、肘、腕、恶寒疼痛已除，双膝肿痛减轻。再服药一周，以巩固疗效，复查血沉结果为 14mm/h，超敏 c 反应蛋白 7mg/L，免疫球蛋白 2,25 阴性。HLA—B27 阴性。抗链球菌“o”156。随访两年，未见复发。

[0044] 实施例 2

[0045] 患者桂某，男，14 岁，苏州人。2007 年 12 月因四肢关节肿痛伴发热 1 年多，加重一个月就诊。主要症状及体征：体检：T39 度，舌质红，苔黄腻。脉濡数。双手近端指关节、双腕、膝肿酸楚重痛，活动受限。手足心热，口渴不欲饮，尿黄浊，活动受限，双 4 字试验(+)。化验：2007 年 3 月 10 日上海长宁区光华中西医结合医院（住院），血常规：WBC 白细胞计数增高。CRP184,4mg，血沉 98mm/H。抗 O、CK、CA、P 正常。

[0046] 中医诊断：痹病风湿热郁型。西医诊断：幼年类风湿性关节炎（全身型）

[0047] 治疗：方药：清热利湿，舒筋活络。风湿 3 号胶囊：两面针 8 克、七叶莲 10 克、白芍 15 克、豨莶草 10 克、甘草 8 克、太子参 12 克、法半夏 6 克、木香 6 克、乌梢蛇 10 克、忍冬藤 10 克、生黄芪 15 克、白术 12 克、炙全蝎 4 克，每粒 0.5 克，每日三次口服，每次 2 粒。一次贴 16 张膏药，三至四天为一疗程，[取穴]：大椎穴，外关穴、曲池穴，解溪穴，内外膝眼穴，肩髃

穴、肩髃穴、肩贞穴、阳池穴、合谷穴、足三里穴、三阴交穴、昆仑穴、八风穴、八邪穴。一周后症状减轻,续用二周,症状明显好转,复查 CRP8,60、血常规 WBC 均正常。血沉 16mm/H。

[0048] 实施例 3

[0049] 徐某,女,45 岁,南通人。颈背部强痛背心发凉,两侧上肢灼痛伴酸胀麻木,肩功能障碍 6 年,逐渐加重 1 年。2009 年 10 月 5 日在南通第一人民医院检查:MRI:颈 C6—7 椎间盘突出。曾四处求医不见效果,于 2009 年 11 月 17 日来本门诊就诊,检查:外展 60 度、高举 100 度、穿衣均困难。头痛,颈部活动受限,上肢麻木,冈上肌,三角肌疼痛,有束带感等,前屈旋颈试验阳性,舌苔暗红、苔薄白,脉沉弦。治以舒筋通络,祛寒止痛。中医诊断:肩凝证(证属风寒内袭,经筋受累,气虚血瘀,寒凝气滞)。治以温筋通络,益气活血,祛寒止痛,西医诊断:神经根型颈椎病,肩关节周围炎。

[0050] 治疗:口服风湿 2 号方剂:制川草乌 8 克、沙参 6 克、天麻 6 克、藏红花 4 克、土鳖虫 10 克、僵蚕 10 克、炙甘草 8 克、生地 8 克、龟甲 10 克、阿胶[烊化]6 克、白术 12 克。烘干研末吞服,(0 号)空心胶囊带回自装胶囊 200 粒,口服每次 3 粒,相当生药 1.5 克,一天三次,8 天为一疗程。外敷:本家族的祖传风神膏膏药 8 张,取穴:大椎、大杼、肩髃、肩井、肩外俞、后溪、外关等穴。病变部位阿是穴。

[0051] 服药一疗程后,头晕强痛缓解,患肢上举略有提高,仍感背心发凉再改服风湿 1 号方剂:(川草乌 10 克、威灵仙 12 克、血当归 12 克、木通 10 克、狗脊 15 克、党参 15 克、熟地 15 克、苍术 12 克、元胡 15 克、黑蚂蚁 10 克、桑寄生 15 克、活血莲 12 克。研末吞服,一天二次,12 天为一疗程,每次 1.5 克,不用膏药。上药服一疗程后症状明显好转,复查:前屈旋颈试验阴性。畏寒症状缓解,以上方服药数日而愈。随访 1 年未复发。

[0052] 实施例 4

[0053] 患者王某某,男,71 岁,徐州人,2005 年 5 月 26 日在太仓市中医院 cT 示,腰 L3—骶 S1 腰椎间盘突出伴马尾神经间歇性损伤。椎管狭窄。3 个月前无明显诱因开始感到腰骶部剧痛,疼痛难忍伴双下肢乏力酸胀不适,只能扶双拐杖跛行,先后两次 2009 年 7 月 1 日—2009 年 7 月 24 日来本门诊就诊。

[0054] 查体:无阳性体征。脊椎生理曲度改变。转侧困难,下肢抽痛,直腿抬高试验阳性。诊断气滞血瘀型。舌暗有瘀斑苔黄,脉沉。

[0055] 治疗:活血化瘀,行气通络止痛。口服风湿 1 号[方药]:威灵仙 12 克、血当归 12 克、木通 10 克、狗脊 15 克、党参 15 克、熟地 15 克、苍术 12 克、元胡 15 克、黑蚂蚁 10 克、烘干研末(0 号)空心胶囊带回自装胶囊,每粒装 0.5 克,每次 3 粒,每天 3 次内服,二个疗程(16 天),外贴膏药 14 张。主穴:贴敷命门,腰阳关穴(裤腰带上下各一张),患侧贴环跳穴,委中,肾俞,承山、承扶、风市、阳陵泉,昆仑,肾俞穴。带膏药 28 张,贴二次。3-4 天为一疗程。

[0056] 治疗后:腰骶部缓解双下肢肌力恢复正常,直腿抬高试验阴性,能参加一般体力劳动。X 光片中显示,一切正常,随访 4 月情况良好。

[0057] 实施例 5

[0058] 江西陈某某,女,40 岁等四名腰腿痛患者。分别于 2009 年 7 月 7 日-7 月 15 日就诊。一例明显外伤史,二、三例腰 CT 示:L1—L2、L3—L4 L4—L5 腰椎骨质增生,椎间盘突出。四例腰 MRI 示:L4—L5、L5—1 椎间盘膨出合并椎管狭窄。均口服风湿 2 号痹痛散:制川草乌 8 克、沙参 6 克、天麻 6 克、藏红花 4 克、土鳖虫 10 克、僵蚕 10 克、炙甘草 8 克、生

地 8 克、龟甲 10 克、阿胶 [烊化] 6 克、白术 12 克。每天服 3 次,每次 0.5 克,一星期为一疗程。外用膏药:每次贴 8-12 张,3 天为一疗程。即腰部贴敷命门、腰阳关穴(裤腰带上下)各一张。患侧贴臀部环跳穴、风市、阴陵泉、阳陵泉、委中、合阳、承山、承筋、昆仑等穴经治疗两个疗程麻痛消失,嘱其继续服上药巩固二个疗程痊愈。除一例有外伤史患者,需再巩固一疗程。治疗 4 例,均获治愈,随访均无复发。.

[0059] 实施例 6

[0060] 吴某,女,17 岁,高邮人。2010 年月 12 月 8 来门诊就诊:1 年前因上体育课,由于体位不当突然腰部痉挛剧痛伴左下肢放射痛,难以忍受,2010 年月日 11 月 7 日在张家港乘航医院 cT 示:腰椎体 II 度滑脱伴椎弓根断裂。全国多家大医院治疗无效一致要手术。生活不能自理,被迫停学,主要症状:左下肢麻木放射痛,及不能站立,腰痛伴间歇性跛行,腰部伸展试验阳性。舌质暗紫,苔黄厚,脉沉涩有力。治疗以活血化瘀,祛风通络镇痛,药用:口服风湿 1 号中药方剂:血当归 12 克、木通 10 克、狗脊 15 克、党参 15 克、熟地 15 克、苍术 12 克、元胡 15、黑蚂蚁 10 克、烘干研末,0 号空心胶囊带回自装,每粒装 0.5 克,每次 2 粒,相当于生药 6 克。每天三次温开水口服。10 天为一疗程。上方药为二个疗程。外敷膏药 12 张,[取穴]:命门,肾俞,腰阳关穴(裤腰带上下)各一张,左侧患处环跳、风市、阴陵泉、阳陵泉、委中、合阳、承山、承筋、昆仑等穴。带 20 张,每 2-3 天换一次,3 天为一疗程,三天后依前法换新膏药再贴。共换二次。服药一个疗程后,症状与体征减轻。再继续服用上方,风湿 1 号药量减为一天二次、每次二粒。症状明显好转。2011 年 5 月 19 日高邮人民医院 Dr 示:椎体已复位到 I 度,椎弓根断裂已恢复。生活完全能自理,恢复学业。为巩固疗效,上方续服一周,已痊愈随访无复发。

[0061] 实施例 7

[0062] 王某某,女,74,海安人。腰椎间盘突出,2009 年 2 月 24 日南通市第一人民医院 cT 检查示:腰 4 两侧椎弓根崩裂伴椎体 II 度滑脱。2009 年 12 月 19 日由姪子背入门诊,症状:右侧腿沿坐骨神经走向酸胀刺痛麻木不能下床,直腿抬高试验阳性。苔薄白,舌有瘀斑,脉沉弦。治疗:散寒活血通络止痛。风湿 2 号中药方剂:淮山药 8 克、制川草乌 8 克、沙参 6 克、天麻 6 克、藏红花 4 克、土鳖虫 10 克、僵蚕 10 克、炙甘草 8 克、生地 8 克、龟甲 10 克、阿胶 [烊化] 6 克、白术 12 克、晒干研末,每服 1.5 克,每天饭后服 3 次,8 天一疗程,32 张风神膏药全带回贴(第三天起贴穴位):命门,腰阳关,伴有下肢麻木、坐骨神经痛(神经压迫症状)加贴环跳、承山穴或阿是穴。每次贴 10 张,共贴三次,三天为一疗程,每疗程休息 1—2 天,症状好转后减贴膏药。服药后第二天腰腿麻痛症状有所减轻,1 周后疼痛症状渐渐消失。2010 年 1 月 5 日复诊,经二个疗程治疗,能自己行走。嘱其上方续服药一疗程以巩固疗效,症状消失已恢复正常,至今未复发。

[0063] 实施例 8

[0064] 钱明,男,38 岁,江西萍乡金山镇普化村人。腰脊背髌僵痛三年,在某医院 CT 示:双侧髌髌关节间隙变窄融合消失,关节面骨质增生。人类组织相容性抗原—B27 阳性。血沉 42mm/h。2008 年 3 月来诊。

[0065] 症状、体征:脊柱生理曲度变形、强直、并逐渐向四周发展、脊柱旁韧带僵硬、不能弯腰、脖子转动不足 45 度、翻身十分困难。向下取物只能曲腿。中医诊断:骨痹,肾虚,督脉瘀滞,夹湿热互邪。治疗以补肾舒督为主,佐以清热解毒化湿。西医诊断:强直性脊柱炎。

[0066] 治疗:经内服风湿3号胶囊:川芎、桂枝、豨莶草、两面针、七叶莲、白芍、甘草、太子参、法半夏、木香、乌梢蛇、忍冬藤、白术、鹿角胶、杜仲、炙全蝎、上述中药各6-12克。烘干研末,装胶囊160粒,每粒0.5克,每服3粒(每袋80粒),每天三次黄酒或温开水送服,8天为一疗程,配合外用风神膏药26张(每张贴2-3天,三天为一疗程)。**[取穴]**主穴:华佗夹脊穴(第一胸椎至第五胸椎,每隔一椎体交替取穴),大椎穴。配穴:肾俞(双侧)穴、环跳、昆仑、阳陵泉、足三里、秩边、阴廉穴、膏药32张,每次贴13张,4天为一疗程,根据病情好转膏药递减。治疗二疗程后:颈椎放射性疼痛明显减轻。腰椎明显回缩、睡觉活动范围增大,再邮药二个疗程,上方续治1个疗程后,改服风湿2号散剂巩固疗效。制草乌、沙参、天麻、藏红花、土鳖虫、龟甲。上药各4—10克,晒干研末散剂,每服1.5克,(改为隔日一次,10天为一疗程)。外贴膏药每疗程休息1—2天。加强腰背肌功能锻炼,保持良好的生理姿势。卧硬板床,低枕。经过6个疗程的治疗,复查:强直变形的脊柱恢复了正常。椎旁肌已恢复弹性,压痛,叩痛消失。经x线复查脊柱小关节面及骶髂关节间隙已清晰,血沉15mm/h,已痊愈。停药1年后随访,病情稳定,至今尚未复发。

[0067] 实施例9

[0068] 陈某,女,35岁,江苏东台人。患类风湿性关节炎12余年、关节畸形二年。2009年11月来门诊求治,查体:双腕,肘,膝关节疼痛肿胀畸形,肌肉萎缩。

[0069] 主诉:几年前因受潮湿而患病,全身关节游走刺痛,曾在全国著名风湿病专科医院就诊需要4年才能治愈,四处求医,疗效不佳,每天服强的松150mg仍不能控制病情,且患者服用甲氨蝶呤后出现肝功能损害停药,停用非甾体消炎止痛药物,效果不佳,病情日益加重,生活不能自理。

[0070] 症状:双腕、肘弯曲、双肩臂疼痛活动受限,对称性双膝,踝肿胀疼痛难忍。舌苔白滑,脉弦紧。化验:2009年5月27日盐城市第一人民医院实验室检查:谷丙转氨酶78u/L、RF:2100阳性、ESR:123/M/H、抗“O”阳性。CRP:阳性,自身抗体:抗ENA弱阳性,抗体SS-A弱阳性。

[0071] 中医诊断:痹证,痛痹。西医诊断:类风湿性关节炎中晚期。药物性肝损。

[0072] 治疗:证属风寒湿邪祛侵袭人体,经络闭阻,气血失畅,阻滞日久所致,治疗应祛风散寒除湿,活血化瘀,通络止痛。采用纯中药风湿1号方剂:血当归12克、木通10克、狗脊15克、党参15克、熟地15克、苍术12克、元胡15克、烘干研末,装胶囊160粒,每粒0.5克,每次口服2粒,每袋80粒。8天一个疗程。上药为两个疗程。风湿3号方剂:桂枝、豨莶草、两面针、七叶莲、白芍、甘草、太子参、法半夏、木香、乌梢蛇、忍冬藤、白术、鹿角胶、杜仲、炙全蝎、上述中药各6-12克。烘干研末,过200目筛,拌匀。装于0号空心胶囊,(每袋80粒)每粒0.5克,内服每次2粒。每天3次,12天为一疗程,上药为二疗程,风神膏药每次贴18张(带30张换三次,病症减轻减少膏药)。3—4天为一疗程。取穴:肩髃、肩髃、肩贞、阳池、外关、曲池、合谷、内外膝眼、足三里、三阴交、解溪、昆仑、八风、八邪。梁丘等穴并禁过度活动。

[0073] 经本门诊2个月祖传纯中药内服外贴,全身各大关节肿痛减轻。复查各项指标降至正常范围。患肢功能完全恢复,运动自如,基本治愈未复发。

[0074] 实施例10

[0075] 肖某某,男,77岁,如皋九华人。2009年11月18日初诊,拄单拐杖。痛风性关节

炎三年,在某医院滑囊液检查;白细胞计数增高。关节囊钙化。尿酸 760 μ mol/L,尿蛋白阳性,血尿、每年发作数次,三年前双侧第一跖趾拇指,无原因突发关节疼痛,足弓、膝、腕关节先后发病,局部红、肿、热、痛、活动受限。历时 1--2 周症状缓解,急性期后,全无症状以后每年发作愈发愈频,甚至发作后疼痛也不完全缓解,间歇期缩短。肩、外耳轮、髌皮下结缔组织有痛风结石。

[0076] 查体:肩、外耳轮、皮色紫暗,髌皮下结缔组织有痛风结石。舌紫暗。苔黄浊、脉弦。

[0077] 中医诊断:“白虎历节”。多因饮食失宜,脾肾不足,外邪痹阻,痰瘀沉积于关节周围而致的肢体痹病,

[0078] 西医诊断:痛风性关节炎,痛风性肾病。

[0079] [调摄与预防]:急性发作期应卧床休息,抬高患肢,关节疼痛缓解后,才能恢复活动,间歇期及慢性期,注意避免食用高嘌呤食物(动物心、肝、肾、脑等)和海味食物,。严禁饮酒,多饮水,防劳累,受寒,关节外伤。

[0080] 治宜泄化浊瘀,养阴清热,通络定通。方药:口服风湿 3 号方剂:川 芎、桂枝、豨 薟草、两面针、七叶莲、白 芍、甘草、太子参、法半夏、木香、乌梢蛇、忍冬藤、白术、鹿角胶、杜仲、炙全蝎、上述中药各 6-12 克。烘干研末,装胶囊 160 粒,每粒 0.5 克,(每袋 80 粒)8 天为一疗程,内服每次 4 粒,每日 3 次,外用:膏药贴 14 贴。取穴:贴疼痛阿是穴。带二疗程内服药,不用外用膏药,2009 年 11 月 28 日复诊。已能行走,再巩固一星期功能恢复正常,随访已愈。