

SIMPLE EXPLANATION OF THE TREATMENT OF MULTIPLE SCLEROSIS (MS) FROM THE VIEWPOINT OF TRADITIONAL CHINESE MEDICINE (TCM)

(Oryg. Simpla Eksplikado pri la kuracado de Multobla Sklerozo (MS) el la vidpunkto de Tradicia Ĉina Medicino (TĈM))

WANG Disheng

Anhui, Bengbu Hongyedonglu 220 Hao, The Second Hospital affiliated to Bengbu Medicine Institute 233040,

Abstract:

*The article highlights ideas on the treatment of MS from the viewpoint of Traditional Chinese Medicine (TCM). According to that viewpoint Multiple Sclerosis is not a nosologic entity, but a peculiar syndrome of atonia and hypertonia of the function of certain internal organs, which need regulation via herbal remedies. The mushroom *Hericium Erinaceus*, in the West sometimes propagated for use in MS-treatment by alternative healers, has a remarkably different significance in TCM and is not considered to be perfectly suitable for that purpose.*

Keywords: Traditional Chinese Medicine, Multiple Sclerosis, *Hericium Erinaceus*

Corresponding author: Disheng Wang, wangdisheng2168@aliyun.com

Multobla sklerozo (MS) estas aŭtoimuna malsano karakterizita per senmjeliniĝo de la alba substanco de la cerbo.

Ĉia ĉefaj simptomoj estas senforteco de la membroj, doloro, sentoperdo, muskola atrofio, nestabila irado, eĉ paralizo, rigardkonfuzeco, kapturniĝo, kuntiriĝo ĉe la lumbo kaj dorso, spasm (konvulsio), tremado ktp.

Tiuj simptomoj povas moderiĝi tra kuracado, sed ankaŭ refoje paroksismiĝi kaj eĉ pli serioziĝi, kio finfine rezultos en neinvertigeblaj damaĝoj de nervfunkcioj.

En la kliniko, moderna medicino (MM) ofte aplikas hormonojn kaj imunfunkciinterferilojn por moderigi MS, ekz. prednisonon, deksametasonon, imunoglobulinojn, interferonojn kaj aliajn. Tamen ili havas nur improviziajn efikojn.

En TĈM ne troviĝas la termino MS pro teorisistemaj diferencoj inter TĈM kaj MM, tamen la sindromoj kaŭzigitaj de MS reale ekzistas en kliniko de TĈM kaj kuraciĝas per TĈM-a teorioj kaj rimedoj.

En TĈM-a kliniko, MS diskomponiĝas en la jenajn sindromojn: membra senforteco, doloro aŭ sentoperdo, atrofio, paralizo, rigardkonfuzeco, kapturniĝo, spasm (konvulsio) ktp.

Alivorte TĈM diagnozas kaj kuracas nerekte MS, sed analizas kaj kuracas la supre menciitajn sindromojn.

Sekvante tiujn kuracdirektojn kontraŭ la supre menciitaj sindromoj, klinikaj kuracistoj de TĈM finfine fokusiĝas al la celo de "patologia historo de centra sistemo" el la diversaj direktoj.

Kiel TĈM komprenas la supre menciitajn sindromojn de MS?

Kiel TĈM-a kuracado tuŝas aŭ influas la degeneron de mjelino en la blanka materialo de la centra nervsistemo?

Aplikante bazajn teoriojn de TĈM, ni koncize analizu ĝian patologian mekanismon.

Muskola atrofio estas unu ĉefa sindromo, kiu montras sin per malstreĉiĝo ĉe muskolo kaj tendeno, senforteco kaj moleco de ili, eĉ paralizo.

TĈM opinias ke unuflanke patogenaj ventoj, malsekaĝoj kaj malvarmo atakas la muskolan kaj tendenon, blokante la fluadojn de sango, "ĉi"-o kaj nutrado al ili, kio faras ilin malbone nutritajn, senfortajn, marasmajn ("Ĉi" signifas la vivan energion laŭ la tradicia ĉina koncepto pri naturo – rimarko de la redakcio).

Aliaflanke se la lieno misfunkcias en absorbo de nutraĵo el manĝaĵoj kaj sendado de ĝi al la korpo, la muskolo kaj tendeno ankoraŭ suferas el misnutrado kaj marasmiĝo.

Trie TĈM opinias ke la hepato respondecas aŭ majstras la tendenojn, ke enhepataĵo sango kaj vitalesenco devas nutri kaj subteni la tendenajn funkciojn. Se la hepato misfunkcias en tio, la tendeno suferas el subnutrado kaj nesubtenado, kaj

estas trafita de senforteco kaj malstreĉo kaj estas sen energio.

Rigardkonfuzeco kaj kaptturniĝo estas ankaŭ ofta sindromo de MS, kiu eblas rezulti el la jenaj faktoroj.

La ren-jin-a atonio kaŭzas hepat-jang-an troiĝon, kio faras rekte la kapon turniĝan kaj la rigardon konfuzan.

La lien-jang-a atonio pro ĝia misfunkcio en absorbado de nutraĵo el manĝaĵoj kaj sendado de ĝi al la kapo por liveri energion estigas la kapon senvitalan, nevekiĝan kaj turniĝan.

Spasmo (konvulsio) aŭ tremado estas sindromoj de MS, kiuj rezultas el endogenaj aŭ ekzogenaj (aŭ patogenaj) ventoj, ĉar la patogena vento respondecas aŭ majstras "movadon".

Haŭta sentoperdo ekestas el patogenaj ventoj aŭ malsekaĵoj, kiuj blokas maldikajn ĝin-luo-kanalojn ("meridianojn") en haŭto kaj muskolo kaj detenas sangon kaj ĉi-on alfluantaj al ili kaj nutrantaj ilin, kio faras la haŭton sentantan.

Ventfrapo termine rekte esprimas ke la patogena vento estas la malsaniga faktoro por la sindromo. Tamen fakte mukajmalpuraĵo kaj sangostagno estas ankaŭ ĉefaj patogenaj faktoroj por ventfrapo, kio jam akiras publikan aprobon en kliniko.

Rezumante la malmultajn tekstojn pri diagnozo kaj kuracado de MS en TĈM, ni povas konkludi ke MS-aj sindromoj ĉefe montras la ĉefajn kvin tipojn: hepatrenajn jin-atoniojn, lien-ren-ajn jang-atoniojn, mukajhumidan blokadon ĉe ĝin-luo-kanaloj, sangostagnan blokadon ĉe ĝin-luo-kanaloj kaj ventmukajan blokadon ĉe ĝin-luo-kanaloj.

Kompreneble la kvin tipoj povas neniam kovri tutajn sindromojn en kliniko kaj la simptomoj inter ĉiu tipo eblas kruĉiĝi kun aliaj.

Inter tiuj sindromoj, la antaŭaj tri tipoj pli ofte paroksismiĝas en kliniko: hepat-renaj jin-atonioj, lien-ren-ajn jang-atonioj kaj mukajmalseka blokado ĉe ĝin-luo-kanaliĝoj.

Tiuj sindromaj tipoj teorie en TĈM malkovras ankaŭ iliajn patologiajn mekanismojn, kio montras al ni kuracajn principojn kaj metodojn por ili.

Tiamaniere oni povas ekkoni ke la atonioj de hepato, renoj kaj lieno ludas pli ĉefan rolon en MS, kiel la patogenaj mukajo kaj humido.

Do tio montras al ni, ke por efike kuraci la sindromojn de MS, oni devas adopti la principon tonikumi la hepaton, renoj kaj lienon, kaj helpeli la patogenajn mukajojn kaj humidon.

En kliniko, kuracistoj konsekvence atente enfokusigas drogojn por tonikumi la hepaton, renoj kaj lienon, kaj elpeli la patogenajn mukajojn kaj humidon ktp.

Kompreneble TĈM esploras kaj traktas sindromon ĉiam el pluraj vid-punktoj kaj per diversaj rimedoj.

Laŭ la supre menciitaj analizoj pri sindromaj tipoj kaj patologiaj mekanismoj per TĈM-a teorio oni povas klare akiri la sciojn pri la patogenoj rilate al la sindromoj de MS.

La patogenoj konsistas el tiuj atoniaj kaj malatoniaj.

La atoniaj patogenoj inkludas renatonion, hepatatonion kaj lienatonion.

La malatoniaj patogenoj konsistas el sangostagno, mukajpuraĵo, humido, vento, venthumido ktp.

La atoniaj patogenoj ofte ludas la rolojn de primara, baza aŭ ĉefa kaŭzo por MS-a paroksismo kaj la malatoniaj patogenoj la duagradajn kaj flankajn kaŭzojn en ĝia unua periodo.

Sekve de ĝia pligraviĝo, la malatoniaj patogenoj pli kaj pli fariĝas la ĉefa kaj decida kaŭzo, kaj ambaŭ ŝanĝas iliajn poziciojn reciproke.

Aliflanke la atoniaj kaj malatoniaj patogenoj povas influi kaj pligravigi unu la alian, tiel, ke ili estas reciproke kaŭzo-rezulto.

Do TĈM nepre adoptas la du kurac-principojn tonikumi la atoniojn kaj redukti la malatoniojn. En diversaj stadioj de MS, oni devas preferi substreki koncernan flankon.

Tio estas unu grava kuracprincipo.

Laŭ la supre menciitaj analizoj pri sindromaj tipoj kaj patologiaj mekanismoj laŭ TĈM-a teorio, oni povas klare ekkoni, ke la implikitaj Zang-fu-organoj estas la hepato, renoj kaj lieno.

Ni devas prizorgi la hepaton, renoj kaj lienon, kiam ni kuracas MS, ĉar ili ludas la gravajn rolojn en paroksismo de MS-aj sindromoj kaj iliaj funkcioj en TĈM jam kovras la histfunkciojn, kiuj estas laŭ MM implikitaj de MS, malgraŭ iliaj simptomoj ŝajne estas situataj stokastike, dise, multisisteme laŭ MM.

Speciale la renoj kun hepato intime rilatas al la "centra nervo".

TĈM asertas, ke renoj konservas la "kun-naskitan vitalesencon", kiu transformiĝas en medolon. Tio signifas ke la renoj funkcie povas majstri medolan formiĝon, kio estas unu ĉefa funkcio de la renoj.

La cerbo estas "medolmaro" en TĈM kaj la renoj certe ankaŭ decidas sanon kaj funkcion de

la centra nervsistemo.

TĈM ankaŭ asertas, ke renoj kaj hepato havas la saman originon, kio signifas ke vitalesencoj konservitaj de ili povas intersuplementiĝi kaj interkonsumiĝi, kaj tiamaniere la hepato ankaŭ povas influi la “centran nervon”.

Do oni povas influi sanon de la “centra nervo” tra influi la funkciojn de la renoj kaj hepato.

Oni eblas ankaŭ sammaniere influi la malsanon de la “centra nervo”.

Krome TĈM asertas ke la lieno produktas la “postnaske akiritan vitalesencon”, kiu nutriĝas unu al la alia kun la “kunnaskita vitalesenco” en la renoj. Do la renoj kaj lieno havas intiman rilaton kaj eblas kune influi la malsanon de la “centra nervo”.

Pri la rilatoj inter la renoj, hepato, lieno kaj medolo, TĈM ekspikas tiel simple, tamen en kliniko tiu aserto ĉiam direktas diagnozon kaj kuracadon de medolmalsano kaj postlasis abundan kaj riĉan medicinan literaturon.

Por kuraci la sindromojn de MS, TĈM adoptas la ĝeneralan kuracprincipon: tonikumi la atoniojn [1] kaj redukti la malatoniajn [2].

Tonikumi la atoniojn ĉi tie ĉefe signifas tonikumi ren-jang-on, ren-jin-on, enhepatan vitalesencon, hepat-jin-on kaj lien-ĉi-on ktp.

Tamen en kliniko kuracisto devas klare distingi pro kia atonio (aŭ kiaj atonioj) malsanulo (kun MS) konkrete suferas. Tiamaniere ni tonikumus la malsanulon per tiuj, kiuj al li mankas.

Redukti la malatoniajn ĉi tie ĉefe signifas redukti sangostagnon, mukaĵmalpuraĵon, patogeneajn ventojn, malsekaĵojn, varmon ktp.

En kliniko por tonikumi ren-jin-on, kuracisto kutime aplikas preparitajn drogojn (el antikvaj receptoj), plimultigante dozon de iu(j) drogo(j) aŭ aldonante aliajn drogojn taŭgaj kontraŭ iu sindromtraĵo de MS.

Ekz. kuracisto kutime elektas Liuwei dihuang wan (Liuwei dihuang wan pilolo, Ses-drog-pilolo kun remanio, 六味地黄), Zhibai dihuang wan (Zhibai dihuang wan pilolo, Ses-drog-pilolo kun remanio, anemarheno, felodendro, 知柏地黄丸), Dabayin wan (Dabayin wan pilolo, Eg-tonikum-rena pilolo 大补阴丸), Zuogui wan (Zuogui wan pilolo, Por-virin-pilolo, Tonikum-ren-jin-pilolo 左归丸).

Por tonikumi ren-jang-on, kuracisto povas elekti Jinkui Shenqi wan (Jinkui Shenqi Wan Pilolo, En-or-ŝranketa Ren-ĉi-a Pilolo 金贵肾气丸), Yougui wan pilolon, Por-vir-pilolon, Tonikum-ren-jang-pilolon (右归丸), Guifu dihuang wan

pilolon (Ses-drog-pilolo kun remanio, cinamomo, prilaborita akonito 桂附地黄丸) ktp.

Por tonikumi ren-jin-on kaj ren-jang-on, kuracisto povas elekti Dihuang yinzi (Dihuang yinzi dekoktaĵo, Dekoktaĵo kun remanio, 地黄饮子).

Tonikumi lienon estas ankaŭ efika kuracado kontraŭ MS [3].

Por tonikumi lien-ĉi-on, kuracisto povas elekti Buzhong yiqi Tang (Buzhong yiqi Tang dekoktaĵo, Tonikum-mez-jiao-ĉi-a dekoktaĵo 补中益气汤), Shenling baizhu san (Shenling baizhu san pulvoro, Pulvoro kun ginsengo, porio, makrocelfala atraktilodo, 参苓白术), Renshen guipi wan (Renshen guipi wan pilolo, Ginseng-tonikumaliena pilolo, 人参归脾丸) Xiangsha liujun wan (Xiangsha liujun wan pilolo, Ses-drog-pilolo kun aŭklandio, amoma frukto 香砂六君丸).

Por tonikumi vitalesencon kaj sangon, kuracisto povas elekti Si junzi tang (Si junzi tang dekoktaĵo, Kvar-drog-dekoktaĵo 四君子汤), Guizhi wuwu tang (Guizhi wuwu tang dekoktaĵo, Kvin-drog-dekoktaĵo kun astragalo, cinamomo 黄芪桂枝五物汤).

Por redukti sangostagnon, kuracisto povas elekti Taohong siwu tang (Taohong siwu tang dekoktaĵo, Kvar-drog-dekoktaĵo kun persika semo, kartamo, 桃红四物汤).

Por redukti mukaĵmalpuraĵon kuracisto povas elekti Ercheng tang (Ercheng tang dekoktaĵo, 二陈汤), Wendan tang (Wendan tang dekoktaĵo, 温胆汤), Linggan wuwei jiangxin tang (Linggan wuwei jiangxin tang dekoktaĵo, Dekoktaĵo kun porio, glicirizo, scisandro, zingibro, asaro, 苓甘五味姜辛汤), Sanzi yangqin tang (Sanzi yangqin tang dekoktaĵo, Tri-sem-drog-zorgantgepatra dekoktaĵo, 三子养亲汤).

Por redukti mukaĵmalpuraĵon kaj ekkonsciigi, kuracisto povas elekti Chengqi tang (Chengqi tang dekoktaĵo, Trafluig-ĉi-a dekoktaĵo, 承气汤), Ditan tang (Ditan tang dekoktaĵo, Elpelmukaja dekoktaĵo, 涤痰汤), Angong Niu Huang Wan (Angong Niu Huang wan pilolo, bov-kalkulu-trankviliga pilolo, 安宫牛黄丸).

Por redukti patogenan venton kuracisto povas elekti Huanglian jiedu tang (Huanglian jiedu tang dekoktaĵo, Toksiga dekoktaĵo kun koptido, 黄连解毒汤).

Por redukti patogenan humidon, kuracisto povas elekti Wuling san (Wuling san pulvoro, Kvin-droga pulvoro kun porio, poliporo, 五苓散), Linggui zhugan tang (Linggui zhugan dekoktaĵo, Pori – cinamom-makrocelfal-atraktilod-gliciriza

dekoktaĵo, 苓桂术甘汤), Zhenwu tang Zhenwu tang (Zhenwu tang dekoktaĵo, Lien-jang-tonikuma dekoktaĵo, 真武汤).

En TĈM-a kliniko, oni devas prizorgi la jenajn flankojn por kuraci MS.

TĈM substrekas “kuraci sindromon”. Do nepre depende de (aŭ kontraŭ) reala sindromo de iu konkreta malsano dum konkreta periodo, ni elektas koncernajn drogojn.

La preparita drogo estas facila por aplikado. Tamen kuracisto povas ankaŭ suplementi aŭ redukti kompondrogojn aŭ iliajn dozojn en ili depende de konkreta sindromo laŭ TĈM-a teorio, eĉ mem receptigi la koncernajn drogojn.

Por efike kuraci MS, TĈM akcentas “plej frue” kuraci. En la unua etapo de ĝia paroksismiĝo, ĝusta aplikado estas pli efika. Kuraci plurparoksismiĝan (jam longedaŭran) MS estas ankaŭ malfacila por TĈM. Kuraci iu ajn MS bezonas pli longtempan kuracperiodon [4].

Kunligi MM-an kuracadon kaj kuracadon per TĈM estas bona elekto, ĉar multaj klinikaj publikaĵoj montras al ni ke TĈM-aj drogoj povis plifortigi la efikojn de MM-aj medikamentoj kontraŭ MS aŭ redukti iliajn kromefikojn, kio signifas bonan kunigeblon de TĈM kaj MM [5-7].

P.S.:

Ĉu la fungo “*Heridium Erinaceus*” (Esperante Hericio Erinacea) estas taŭga kuracilo kontraŭ Multobla Sklerozo?

La aplikado de Hericio Erinacea kontraŭ Multobla Sklerozo (MS) estas **observinda**. Tamen tiu kuracado estas ambigua en la teorioj de MM kaj TĈM. Unue apliki Hericion Erinacean kiel drogo por kuraci MS ŝajnas iom ne tro apude en TĈM-a sistemo. Fakte la sama validas por apliki Hericion Erinacean kiel MM-a dieton por kuraci MS.

Opinio pri uzado laŭ TĈM:

Antaŭ diskuti aplikadon de Hericio Erinacea kontraŭ MS, oni devas kaj koni la patologion de MS en TĈM-a sistemo kaj la funkciefikon de Hericio Erinacea laŭ ĝi.

Patologio de MS en TĈM:

Oni laŭ la supre eksplikitaj konceptoj nun scias, ke la patogenoj de MS konsistas el atoniaj kaj malatoniaj. La atoniaj patogenoj por Hericio Erinacea inkludas retononion, hepata-tonion, lienatonion.

La malatoniaj patogenoj konsistas el sangostagno, mukajpurajo, malsekeco, vento, vent-malsekeco ktp. La atoniaj patogenoj ofte ludas la rolon de primara, baza aŭ ĉefa kaŭzo por MS-a

paroksismo kaj la malatoniaj patogenoj agas kiel duagradaj kaj flankaj kaŭzoj en ĝia unua periodo. Sekve de ĝia pliakraĝo, la malatoniaj patogenoj pli kaj pli fariĝos la ĉefa kaj decida kaŭzo, ke ambaŭ ŝanĝas iliajn poziciojn reciproke. Aliflanke la atoniaj kaj malatoniaj patogenoj povas influi unu la alian tiel, ke ili estas reciproke kaŭzo kaj rezulto. Do TĈM nepre adoptas la du kuracprincipojn tonikumi la atoniojn kaj redukti la malatoniojn. En diversaj etapoj de MS, oni devas po substreki la koncernan flankon. Tio estas grava kuracprincipo.

Funkciefiko de Hericio Erinacea:

Hericio Erinacea posedas egalecpreprecon, dolĉan guston kaj ĝin-luo-kanalafinecon al la lieno kaj stomako. El ĝia funkciefiko, ni povas elanalizi, ke ĝi havas mildan tonikumadon al la lieno kaj stomako, sendepende de varmeco aŭ malvarmeco. Se oni aplikas ĝin kontraŭ MS, oni utiligas ĝian mildan tonikumadon al la lieno kaj stomako. La lieno estas la postnaskita radiko por la homa korpo, kiu funkcias transformante nutraĵesencojn el manĝaĵoj kaj transporti ilin al la tuta korpo por nutri ĝin kaj replenigi la kunnaskitan vitalesencon (tonikumi ren-atonion).

Tiamaniere Hericio Erinacea povas iom mildigi atonion kaj utiligas kuracadon de MS. Estas pli bone, se ĝi estas aplikita kune kun aliaj drogoj.

En alia libro de TĈM, ekzistas tiu opinio, ke Hericio Erinacea povas iom subteni “*zeng-ci-on*” (malsankontraŭecon), kio signifas, ke ĝi povas plifortigi aŭ reĝustigi imunfunkcion, kio ŝajnas indiki ke ĝi povas esti aplikata por la kuracado de MS.

Tamen en kliniko de TĈM, Hericio Erinacea ofte kaj ĉefe estas aplikita en (asista) kuracado de stomakmalsanoj kun digestaj hipofunkcioj, stomakdoloro (stomakulceroj kaj stomakkanceraj ktp.), sed rare en aliaj.

Kompreneble Hericio erinacea povas iom tonikumi la homan korpon, kiam samtempe ĝi kuracas tiujn stomakmalsanojn.

Hericio Erinacea kiel parto de MM-a dieto:

Hericio Erinacea elvokis MM-ajn rimarkojn unue en la 70-aj jaroj de la lasta jarcento. Modernaj medicinistoj faris multajn bazajn eksperimentadojn kaj klinikajn esploradojn pri ĝia kuracefiko kontraŭ stomaka ulcero kaj stomaka kancero, akirante kelkajn bonajn rezultojn.

Ili trovis, ke Hericio Erinacea entenas volatilajn oleojn, proteinojn, polisakaridojn, aminacidojn ktp., kiuj povis efike inhibicii kreskadojn de kanceraj en musmodeloj.

Hericio Erinacea sekve estis klinike aplikita por kuraci ulceron kaj kanceron en la digestkanalo. Ĝis nun oni ankoraŭ aplikas ĝin por asiste kuraci ilin, sed nur malofte por aliaj celoj.

Do en MM, Hericio Erinacea malofte estas uzata por kuraci MS.

Kompreneble oni povas konjekti, ke en kelkaj aspektoj ekzistas similaj patologiaj mekanismoj inter kancero kaj MS, do Hericio Erinacea ankaŭ povas esti uzita kontraŭ MS, kio eble estas la konsidero de tiuj, kiuj aplikas la fungon tiurilate.

Tamen teorio devas disvolviĝi tra senĉesaj praktikadoj, inter kiuj oni devas pli akcenti praktikajn signifojn.

Do resume apliki Hericion Erinacean por kuraci MS ĝis nun akiras sufiĉajn kaj rektajn teoriajn subtenadojn nek en TĈM nek en MM, sed kompreneble oni ne estas limigita per nuraj teoriaj argumentoj.

Resumo

Tiu ĉi artikolo prilumas la ideojn pri la kuracado de MS el la vidpunkto de TĈM. Laŭ tiu vidpunkto MS ne estas malsano en si mem, sed speciala sindromo de atonio kaj hipertonio de la funkcio de kelkaj internaj organoj, kiuj bezonas reguligon per plantaj kuraciloj. La fungo Hericio Erinacea, en la okcidento kelkfoje rekomendita por la kuracado de MS de alternativaj kuracistoj, havas fakte rimarkinde alian signifon en TĈM kaj ne estas konsiderita kiel perfekte taŭga por la kuracado de MS.

Literaturo

1. Pensado pri malsan – kaj sindromanalizado de MS. Guan dongshen, Li Yinxia. Liaoning Gazeto de TĈM. 2013, 7 (40): 1350-1351. 多发性硬化辨证和辨病的思考, 关东升、李迎霞. 辽宁中医杂志, 2013, 7 (40): 1350-1351.
2. Analizado pri kuracado de MS laŭ la teorio pri patentaj patogenoj. Wang Lixin. Ĵurnalo de Nanjing Universitato de TĈM, 2014,6 (30): 507-509 从伏邪学说论治多发性硬化, 王立新. 南京中医药大学学报, 2014,6 (30): 507-509.
3. [3] Tipoj de MS en TĈM kaj kuracefikecoj sur ili. Zhou Junliang. Ĉina Klinika Resaniĝo, 2005, 17 (9): 188, 多发性硬化中医治疗的分型与疗效, 周俊亮. 中国临床康复, 2017 (9): 188.
4. La avantaĝo kaj malavantaĝo de kuracadoj tra TĈM-aj sindromdistingadoj kontraŭ MS. 中医药辨证治疗多发性硬化的优势与不足, 樊永平. 北京中医, 2005, 4 (24): 209-211.
5. La observado de sistema kuracado de MS tra TĈM kune kun MM. Liu Yanping. Ĉina Naciaj Gazeto de Popol-medicinoj, 2013, 1: 53-54 中国民

族民间医药杂志》中西医结合治疗系统性硬皮病疗效观察, 刘燕平. 2013, 1: 53-54.

6. La observado de sistema kuracado de MS per TĈD kaj penicillamino. Guo Winhua, Tu Wenzheng, Chen Dongdong ktp.. Gazeto de Klinika Dermatologio, 2008,13(7):464-465. 中药联合青霉素治疗系统性硬皮病疗效观察, 郭敏骅, 屠文震, 陈冬冬, 等. 临床皮肤科杂志 2008, 13 (7): 464-465.
7. La klinika kaj imunologia studadoj pri kuracadoj tra kombini TĈM-on kaj MM-on. Li Hongqun, Bi Liqi, Wang Liqun. Ĉina Dermatologia Gazeto. 1998, 31(1): 53-54 中西医结合治疗硬皮病临床及免疫学研究, 李洪军, 毕黎琦, 王丽群, 等. 中华皮肤科杂志, 1998, 31 (1): 53-54.