

中西医结合治疗骨质疏松性髌部骨折术后临床研究

李博乐

杭州詹氏中医骨伤医院, 浙江 杭州 310012

[摘要] 目的: 观察采用益肾壮骨经验方、仙灵骨葆胶囊联合钙剂治疗骨质疏松性髌部骨折术后患者的临床效果。方法: 选取118例骨质疏松性髌部骨折术后患者, 随机分为对照组和治疗组各59例。对照组给予仙灵骨葆胶囊联合钙剂治疗, 治疗组则加用益肾壮骨经验方内服治疗, 2组均连续治疗6月。比较2组患者治疗前后腰椎骨密度的变化情况, 检测治疗前后患者血清骨代谢指标的水平。结果: 治疗后, 2组腰椎骨密度均较治疗前提高 ($P < 0.05$), 治疗组骨密度高于对照组 ($P < 0.05$); 治疗组特异性碱性磷酸酶 (BALP)、骨钙素 (BGP) 水平较治疗前及对照组升高, 而抗酒石酸盐酸性磷酸酶异构体 5b (TRACP-5b) 水平则降低, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 益肾壮骨经验方、仙灵骨葆胶囊联合钙剂利于提高骨质疏松性髌部骨折术后患者的骨密度, 改善骨代谢, 促进骨愈合。

[关键词] 骨质疏松; 髌部骨折; 术后; 中西医结合疗法; 益肾壮骨经验方; 仙灵骨葆胶囊; 钙剂

[中图分类号] R683 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2016) 01-0067-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.01.031

骨质疏松症是临床常见的全身性代谢性骨病, 患者多为中老年人, 以骨量减少、骨密度下降、骨脆性增加为特征, 具有发病率高、致残率高的特点, 骨质疏松患者受到轻微的外力撞击或震动, 即可发生骨折。因此, 探究有效方式早期干预、积极防治骨质疏松症是临床研究的热点。相比西医的对症治疗, 中医药治疗具有疗效较好, 多靶点、多途径, 作用广泛, 不良反应较少, 价格低廉的优势。本次研究笔者以益肾壮骨经验方、仙灵骨葆胶囊联合钙剂对骨质疏松性髌部骨折术后患者进行治疗, 效果满意, 详述如下。

1 临床资料

选取2013年5月—2015年2月本院收治的绝经后骨质疏松性髌部骨折术后患者, 共118例, 患者自愿参与研究, 签署知情同意书, 均行手术治疗, 术前行双能X线骨密度仪测定骨密度。参照《中国人骨质疏松症诊断标准专家共识(第三稿·2014版)》^[1]中的骨密度标准差诊断法确诊, 骨质疏松: 骨密度(BMD) ≤ -2.5 SD; 严重骨质疏松: BMD ≤ -2.5 SD, 并发生一处或多处骨折。患者明显出现骨量减少, BMD下降, 发生髌部骨折。患者术后多见腰膝酸软、乏力倦怠、失眠、纳差、体重下降、注意力不集中、便秘、发热等症状, 中医辨证为脾肾亏虚证。排除: 存在其他骨代谢异常的患者; 近6月内有服用过影响骨代谢药物、降钙素、激素类药物的患者; 依从性差、耐药性差的患者; 合并严重心、肺、肝、肾、造血系统、脑血管病变的患者。按照随机数字表法分为对照组

和治疗组各59例。对照组年龄56~87岁, 平均(63.7 \pm 3.2)岁; 合并冠心病者18例, 合并糖尿病者23例, 合并高血压病者20例; 左髌骨折者32例, 右髌骨折者27例; 30例行髓内钉内固定术, 28例行动力髌部螺钉内固定术, 1例行外支架固定术。治疗组年龄55~85岁, 平均(62.5 \pm 2.7)岁; 合并冠心病者20例, 合并糖尿病者27例, 合并高血压病者21例; 左髌骨折者33例, 右髌骨折者26例; 31例行髓内钉内固定术, 26例行动力髌部螺钉内固定术, 2例行外支架固定术。2组年龄、骨折部位、手术方式等一般资料经统计学处理, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 说明2组之间具有可比性。

2 治疗方法

2.1 对照组 给予仙灵骨葆胶囊联合钙剂治疗。仙灵骨葆胶囊(贵州同济堂制药有限公司, 规格: 每粒0.25g), 每次3粒, 每天2次。钙尔奇D(惠氏制药有限公司), 每次2片, 每天2次。1月为1疗程, 连续治疗6月。

2.2 治疗组 在对照组治疗基础上加用益肾壮骨经验方内服治疗, 组方如下: 鹿角霜20g, 菟丝子、川牛膝、当归各15g, 川芎12g, 炒杜仲、骨碎补、黄芪、鸡血藤、蒲公英各10g, 狗脊、牡丹皮、女贞子、旱莲草、陈皮各8g, 防风、甘草各6g, 三七末4g。随症加减: 乏力甚者加入炒党参、白术各10g; 血瘀甚者加入桃仁、炒酸枣仁各15g, 红花10g; 畏寒甚者加入红参15g; 腹胀甚者加入木香8g, 枳

[收稿日期] 2015-09-16

[作者简介] 李博乐 (1982-), 男, 主治医师, 主要从事骨科临床工作。

壳 10 g。每天 1 剂，水煎服。1 月为 1 疗程，连续治疗 6 月。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①用法国 Midlink 公司生产的双能 X 线骨密度测量仪测定腰椎 L₁₋₄ 的 BMD。②用双抗体夹心酶联免疫法测定骨代谢血清特异性碱性磷酸酶(BALP)、抗酒石酸盐酸性磷酸酶异构体 5b(TRACP- 5b)水平；用放射免疫法测定空腹血骨钙素(BGP)含量。

3.2 统计学方法 采用 SPSS20.0 统计学软件对数据进行分析。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示，采用 *t* 检验；计数资料采用 χ^2 检验。

4 治疗结果

4.1 2 组治疗前后 BMD 比较 见表 1。治疗后，2 组 BMD 与治疗前比较，差异均有统计学意义($P < 0.05$)。治疗组 BMD 高于对照组($P < 0.05$)。

表 1 2 组治疗前后 BMD 比较($\bar{x} \pm s$) g/cm²

| 组别 | n | 治疗前 | 治疗后 |
|-----|----|--------------|---------------------------|
| 治疗组 | 59 | 0.753± 0.062 | 0.776± 0.083 ^② |
| 对照组 | 59 | 0.755± 0.064 | 0.758± 0.074 ^① |

与治疗前比较，① $P < 0.05$ ；与对照组治疗后比较，② $P < 0.05$

4.2 2 组治疗前后骨代谢指标比较 见表 2。治疗组 BALP、BGP 水平较治疗前及对照组升高，而 TRACP- 5b 水平则降低，差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

表 2 2 组治疗前后骨代谢指标比较($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | n | 时间 | BALP(UL) | BGP(μ g/L) | TRACP- 5b(UL) |
|-----|----|-----|---------------------------|-------------------------|-------------------------|
| 治疗组 | 59 | 治疗前 | 38.52± 13.62 | 4.74± 1.68 | 7.62± 2.54 |
| | | 治疗后 | 57.35± 17.21 ^② | 7.07± 2.25 ^② | 3.53± 1.40 ^② |
| 对照组 | 59 | 治疗前 | 38.64± 14.15 | 4.66± 1.72 | 7.57± 2.48 |
| | | 治疗后 | 42.83± 15.34 ^① | 5.83± 1.95 ^① | 6.74± 2.25 |

与治疗前比较，① $P < 0.05$ ；与对照组治疗后比较，② $P < 0.05$

5 讨论

骨质疏松症属于中医学骨痹、骨痿的范畴，是女性髋部骨折的主要风险因素。现代医学治疗骨质疏松性髋部骨折主要以抗骨质疏松及促进骨折愈合为主，往往不良反应较大，治疗时间长，一些药物如降钙素、二磷酸盐等价格昂贵^[1]。相比而言，中医学治疗有明显的优势。中医学认为，肾主骨生髓，肾精亏损则不能充养骨髓，骨脆弱无力，容易发生骨折。尤其是中老年患者，脏腑功能虚衰，肝肾亏虚，骨骼失养是根本的病机特点。另外，结合骨质疏松性髋部骨折术后患者多虚、多瘀的病机特点，临床治之须以益肾壮骨为主，活血通络为辅。本研究采用的益肾壮骨经验方，方中菟丝子、炒杜仲补肝肾，填精生髓，补先天之本；狗脊具有补肝肾、祛风湿、强腰膝的功

效，与菟丝子、炒杜仲、牛膝等配伍，善治肝肾亏虚所致的腰膝酸软；骨碎补有滋补肾精、活血止血之效；鹿角霜长于温补肾阳；黄芪健脾益气；当归、川芎、鸡血藤、三七末、川牛膝主入血分，活血通络、化瘀止痛，用于骨折术后患者在续筋接骨的同时还能祛除离经之血，有祛瘀生新之功；防风祛风湿、止痛；蒲公英长于清热解毒，防治术后感染；牡丹皮清热凉血、活血散瘀，防助阳之品温补太过；女贞子、旱莲草合为二至丸，可滋补肾阴、填精生髓；陈皮理气燥湿，防止滋腻；甘草调和诸药。众药配伍，以补为主，以攻为辅，共奏益肾生髓、壮骨强筋、化瘀通络的功效。

仙灵骨葆胶囊是由淫羊藿、补骨脂、续断、丹参、知母、地黄等中药有效成分精制而成的中成药，该组方攻补兼施，具有补益肝肾、强筋壮骨、活血化瘀的功效。方中淫羊藿温补肾阳，有强筋壮骨的功效；补骨脂、续断补肾气、填肾精，滋养先天，生精生髓；丹参活血化瘀、养血凉血，使补中有行，又能防止过于滋腻；知母清退虚热，制约助阳之品过于强盛；熟地黄长于滋肾养阴，有填精生髓之效。现代药理研究证实，仙灵骨葆胶囊对于骨折的愈合和骨质疏松性疼痛及其防治具有良好的效果，能增强成骨细胞的活性，促进其再生，并加快骨痂的代谢、矿化和塑形，增加髋部的骨量，缩短骨质疏松性骨折的愈合时间^[2-4]。

本研究结果显示，采用益肾壮骨经验方、仙灵骨葆胶囊联合钙剂治疗的患者腰椎 BMD 明显提高，骨代谢指标 BALP、BGP、TRACP- 5b 水平显著改善，三者骨生成过程中具有重要作用，其水平变化反映了骨代谢程度。这充分说明益肾壮骨经验方、仙灵骨葆胶囊联合钙剂利于提高骨质疏松性髋部骨折术后患者的 BMD，改善骨代谢，促进骨愈合，值得临床推广应用。

【参考文献】

- [1] 中国老年学学会骨质疏松委员会. 中国人骨质疏松症诊断标准专家共识(第三稿·2014 版)[J]. 中国骨质疏松杂志, 2014, 20(9): 1007- 1009.
- [2] 李春雯, 史晓林. 益气温经方防治绝经后骨质疏松性髋部骨折的骨密度及 SF- 36 疗效评价[J]. 中国现代应用药学, 2015, 32(5): 592- 595.
- [3] Izumi S, Muano T, Mori A, et al. Common carotid artery stiffness, cardiovascular function and lipid metabolism after menopause [J]. Life Sci, 2011, 78 (15): 1696- 1701.
- [4] 倪力刚, 王伟, 李春雯, 等. 仙灵骨葆胶囊对骨质疏松性髋部骨折的研究近况[J]. 中国骨质疏松杂志, 2011, 17(11): 1014- 1018.

(责任编辑: 吴凌)