

骨化三醇联合仙灵骨葆治疗绝经后骨质疏松症临床观察

倪观娥

杭州市萧山区第四人民医院, 浙江 杭州 311225

[摘要] 目的: 观察骨化三醇胶丸联合仙灵骨葆胶囊治疗绝经后骨质疏松症的临床疗效。方法: 将 80 例确诊的绝经后骨质疏松症患者, 随机分为仙灵骨葆组 35 例和联合用药组 45 例。仙灵骨葆组服用仙灵骨葆胶囊, 联合用药组服用仙灵骨葆胶囊和骨化三醇胶丸。2 组患者治疗时间均为 2 月, 记录临床症状并检测骨密度。结果: 临床疗效总有效率联合用药组 95.6%, 仙灵骨葆组 68.6%, 2 组总有效率比较, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$), 提示联合用药组疗效优于仙灵骨葆组。2 组的 L_{2-4} 骨密度值均较治疗前有所增加 ($P < 0.05$), 2 组治疗后 L_{2-4} 、股骨颈、股骨大转子的骨密度比较, 差异均有显著性意义 ($P < 0.05$)。结论: 骨化三醇胶丸联合仙灵骨葆胶囊治疗绝经后骨质疏松症疗效确切。

[关键词] 骨质疏松症; 绝经; 中西医结合疗法; 骨化三醇胶丸; 仙灵骨葆胶囊; 骨密度

[中图分类号] R589.5 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 02-0113-03

骨质疏松症是妇女绝经后的常见病和多发病, 据报道, 其发病率可高达 30%~50%^[1]。其发病机制主要是绝经后妇女卵巢功能下降、雌激素水平低下, 从而影响骨质代谢: 破骨细胞的骨吸收大于成骨细胞骨形成所导致的骨量减少, 进而易于发生骨折等代谢性骨疾病。近年来, 笔者采用骨化三醇胶丸联合仙灵骨葆胶囊治疗绝经后骨质疏松症取得一定疗效, 现将结果报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 收集 2011 年 3~12 月在本院就诊, 符合绝经后骨质疏松症诊断的患者 80 例, 年龄 58~73 岁, 绝经时间 13~25 年, 临床症状以骨痛明显为主。将上述患者随机分为联合用药组 45 例和仙灵骨葆组 35 例。联合用药组平均年龄(65.1 ± 7.9)岁, 平均绝经时间(16.9 ± 7.2)年; 平均体重(61.2 ± 8.2)kg, L_{2-4} 骨密度平均(0.86 ± 0.08)g/cm², 平均体重指数 22.8 ± 2.2 ; 骨痛 45 例, 骨折 9 例。仙灵骨葆组平均年龄(66.3 ± 5.8)岁, 平均绝经时间(14.8 ± 4.5)年; 平均体重(58.5 ± 6.9)kg, L_{2-4} 骨密度平均(0.85 ± 0.05)g/cm², 平均体重指数 23.3 ± 3.0 ; 骨痛 35 例,

骨折 5 例。2 组年龄、病情等临床基本资料经统计学处理, 差异均无显著性意义($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 诊断标准 参照世界卫生组织推荐的诊断标准^[2], 骨密度低于年轻成人平均正常值 2.5 个标准差, 则可诊断为骨质疏松症。

1.3 纳入标准 结合文献^[3]确定本临床观察的纳入标准: 年龄 ≥ 45 岁, 绝经 1 年以上女性, 有自发性和(或)负重性疼痛; 应用骨密度扫描仪检查, L_{2-4} 或股骨上段至少有 1 个部位骨密度低于正常年轻人峰值 2.5 个标准差; 腰椎解剖结构适于骨密度测量, 无明显脊柱侧弯或 > 1 个腰椎椎体压缩性骨折。

1.4 排除标准 患有内分泌、肿瘤疾患; 近期内服用影响骨代谢的药物; 合并有心、肝、肾和血液系统等严重原发性疾病; 精神病患者。

2 治疗方法

2.1 仙灵骨葆组 服用仙灵骨葆胶囊(贵州同济堂制药有限公司生产, 由淫羊藿、续断、补骨脂、地黄、丹参、知母组成), 每次 1.5 g, 每天 2 次。

2.2 联合用药组 同时服用仙灵骨葆胶囊和骨化三醇胶丸 2 种药物。骨化三醇胶丸(上海罗氏制药有限

[收稿日期] 2013-09-13

[作者简介] 倪观娥 (1970-), 女, 主管药师, 主要从事临床药学工作。

公司生产), 每次 0.25 μg , 每天 2 次; 仙灵骨葆胶囊服用方法同仙灵骨葆组。

2 组患者给药周期均为 2 月。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 治疗前后检测患者肝肾功能、血尿常规评价药物应用安全性; 采用骨密度扫描仪测定 L_{2-4} 、股骨颈、股骨大转子的骨密度。

3.2 统计学方法 观察数据采用 SPSS15.0 统计软件分析, 计量资料比较采用 t 检验, 计数资料比较采用 χ^2 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 根据相关文献^[2]拟定疗效评价标准。显效: 腰背疼痛症状显著好转, 所检测的任何一个部位骨密度值治疗后上升 $\geq 0.06 \text{ g/cm}^2$; 有效: 腰背疼痛症状显著好转, 骨密度值上升 $< 0.06 \text{ g/cm}^2$; 无效: 腰背疼痛症状无明显好转, 骨密度值未上升或下

降。

4.2 2 组临床疗效比较 见表 1。治疗后, 2 组患者临床症状均有不同程度的缓解。总有效率联合用药组 95.6%, 仙灵骨葆组 68.6%, 2 组总有效率比较, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$)。提示联合用药组疗效优于仙灵骨葆组。

表 1 2 组临床疗效比较

组别	n	例数			总有效例(%)
		显效	有效	无效	
联合用药组	45	23(51.1)	20(44.4)	2(4.4)	43(95.6)
仙灵骨葆组	35	8(22.9)	16(45.7)	11(31.4)	24(68.6)

与仙灵骨葆组比较, ① $P < 0.05$

4.3 2 组治疗前后骨密度比较 见表 2。治疗后, 2 组的 L_{2-4} 骨密度值均较治疗前有所增加 ($P < 0.05$), 2 组治疗后 L_{2-4} 、股骨颈、股骨大转子的骨密度比较, 差异均有显著性意义 ($P < 0.05$)。

表 2 2 组治疗前后骨密度比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	骨密度比较($\bar{x} \pm s$)						g/cm ²
		L_{2-4}		股骨颈		股骨大转子		
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	
联合用药组	45	0.83 \pm 0.07	0.98 \pm 0.07	0.68 \pm 0.07	0.77 \pm 0.05	0.63 \pm 0.08	0.69 \pm 0.03	
仙灵骨葆组	35	0.83 \pm 0.06	0.89 \pm 0.06	0.68 \pm 0.07	0.68 \pm 0.05	0.62 \pm 0.07	0.63 \pm 0.04	

与治疗前比较, ① $P < 0.05$; 与仙灵骨葆组治疗后比较, ② $P < 0.05$

5 讨论

骨质疏松症是近 20 年来日益受到关注的重要骨代谢性疾患, 尤其该疾患在绝经期后女性中有普发性。该疾患的基本特征是骨量下降, 其发病机理在于雌激素水平低下, 导致骨转换率升高, 骨的吸收超过了新骨的形成, 骨呈负性平衡所致。以往主要以激素替代疗法为防治绝经后骨质疏松症的主要手段, 但其明显的不良反应等, 使患者应用受到一定限制^[4]。

骨化三醇是维生素 D_3 最重要的活性代谢产物之一, 十余年来一直是国内治疗骨质疏松症的一线药物, 其通过促进肠道对钙的吸收并调节骨的矿化。单剂量骨化三醇的药理作用大约可持续 3~5 天; 骨化三醇在调节钙平衡方面的关键作用, 包括对骨髓中成骨细胞活性的刺激作用, 为治疗骨质疏松症提供充分的药理基础^[5]。

中医学认为骨质疏松症属中医学骨痿范畴, 认为其发生发展与肾密切相关; 目前很多中药制剂以此立论选药组方, 但临床疗效并未能体现比西药有更多优

势^[6], 但中药制剂的综合疗效好且无毒副作用, 也体现其临床优势和特色, 因而笔者观察了骨化三醇胶丸与仙灵骨葆胶囊中西药联合应用的临床效果。仙灵骨葆胶囊是由中药材淫羊藿、续断、补骨脂、地黄、丹参、知母组成, 其中淫羊藿、续断、补骨脂具有补肾壮阳、祛风除湿、强筋骨作用, 地黄、知母具有滋肾阴、生津润燥功效, 丹参具有活血行气之功。诸药合用, 具有强壮筋骨功效, 临床中可用于患者腰背及肢体关节疼痛。本观察结果显示, 骨化三醇胶丸联合仙灵骨葆胶囊治疗的整体疗效及骨密度提高作用明显, 由此提示两药物联合应用有确定疗效。而两药物联合应用对患者体内各种微量元素、体内激素水平及相关代谢产物影响等作用机制的研究, 有待今后进一步开展。

[参考文献]

- [1] 白旭华. 雌激素与绝经后骨质疏松症关系的研究进展[J]. 内蒙古民族大学学报: 自然科学版, 2007, 22(2): 180-

- 182.
- [2] World Health Organization . Prevention and management of Osteoporosis : Report of a WHO scientific group(WHO technical report series : 921)[M] . 2003 .
- [3] 魏戎, 谢雁鸣 . 绝经后骨质疏松症中医疗效评价方法的述评[J] . 世界中医药, 2011, 6(5) : 456-458 .
- [4] 徐苓 . 绝经后骨质疏松症的性激素治疗[J] . 实用妇产科杂志, 2006, 22(7) : 387-389 .
- [5] 徐若男, 王丁丁, 朱小蔚 . 预防和治疗骨质疏松症的常用药物[J] . 东南国防医药, 2011, 13(6) : 540-541 .
- [6] 谢雁鸣, 朱芸茵, 吴泰相 . 中医药治疗绝经后骨质疏松症的疗效及安全性系统评价[J] . 中国循证医学杂志, 2005, 5(1) : 29-41, 74 .
- (责任编辑: 刘淑婷, 吴凌)

中药内服外敷治疗白癜风疗效观察

严国卿

嘉兴市王店人民医院, 浙江 嘉兴 314011

[摘要] 目的: 观察中药内服外敷治疗白癜风的临床疗效。方法: 将 127 例白癜风患者随机分为对照组 63 例和观察组 64 例, 对照组口服白癜风胶囊, 观察组口服白癜风胶囊同时外用本院自拟中药组方制剂涂擦, 治疗 90 天, 比较 2 组的临床疗效及不良反应发生率。结果: 临床疗效愈显率对照组 63.5%, 观察组 81.3%, 2 组愈显率比较, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$)。不良反应发生率对照组 7.9%, 观察组 7.8%, 2 组不良反应发生率比较, 差异无显著性意义 ($P > 0.05$)。结论: 中药内服外敷治疗白癜风的效果优于单独服用药物治疗。

[关键词] 白癜风; 中医疗法; 中药外治法; 白癜风胶囊

[中图分类号] R758.4¹ **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 02-0115-02

白癜风是一种常见、多发的色素性皮肤病, 我国发病率在 1% 左右。该病以局部或泛发性色素脱失形成白斑为特征, 患者一般没有自觉症状, 只在皮肤上表现出大小不一, 形状、数目不定的白斑, 如发生在长毛发的部位, 如睫毛、眉毛、头皮等部位, 还可使该处的毛发变白^[1]。该病虽不会带来机体上的疼痛, 但由于影响皮肤美观, 给患者的生活和工作都带来一定的困扰。目前该病发病机理尚不明确, 且治疗时间相对较长。中医学认为白癜风是由风湿郁于皮毛、气血失和、肤失濡养所致, 临床上采用活血、祛风、利湿等治则治疗。白癜风胶囊是临床治疗白癜风的常用药物, 但服用时间长, 易引起不良反应, 为了缩短用药时间和治疗时间, 本院采用中药内服结合外敷的方法治疗白癜风, 取得了很好的疗效, 现将结果

报道如下。

1 临床资料

1.1 病例选择 符合中西医结合学会制订的白癜风诊断标准^[2], 且知情同意。排除有全身系统性疾病和器质性疾病的患者, 孕妇、哺乳期妇女, 肝肾功能不全患者, 癌症患者及长时间服用激素类药物的患者。

1.2 一般资料 观察对象为本院皮肤科收治的白癜风患者, 共 127 例, 年龄 23~71 岁, 病程 5~125 月, 皮损部位主要集中在头皮、面部、四肢、躯干。按照随机分组原则分为对照组和观察组。对照组 63 例, 男 38 例, 女 25 例; 平均年龄 (37.2 ± 13.1) 岁; 平均病程 (43.7 ± 16.0) 月; 稳定期 17 例, 活动期 46 例。观察组 64 例, 男 34 例, 女 30 例; 平均年龄 (39.3 ± 10.7) 岁; 平均病程 (48.1 ± 11.2) 月; 稳定期

[收稿日期] 2013-09-06

[作者简介] 严国卿 (1970-), 男, 主治医师, 主要从事皮肤科临床工作。