

状、消化道症状消退时间及肾损害恢复时间明显短于对照组($P < 0.01$), 说明该方对于各型过敏性紫癜的疗效较糖皮质激素治疗均具有优势。该方以凉血清热、活血祛风之法贯穿于整个疾病治疗过程, 能改善微循环, 抗过敏, 抗感染, 增强患者自身免疫力, 减少复发, 疗效明显。通过对比研究发现, 运用中药治疗过敏性紫癜有较好的临床疗效, 且避免了糖皮质激素等西药可能产生的不良反应, 从而保证了治疗的安全性和有效性, 值得临床推广使用。

[参考文献]

[1] 阮杏林, 李阳明. 中西医结合治疗过敏性紫癜研究进

展[J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2009, 10(6): 555-558.

[2] 张之南. 血液病诊断及疗效标准[M]. 天津: 天津科学技术出版社, 1998: 270-272.

[3] 国家中医药管理局. ZY/T001.1~001.9-94 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 11.

[4] 温柠如, 张君. 中医药治疗过敏性紫癜研究进展[J]. 实用中医内科杂志, 2011, 25(6): 24-26.

[5] 张宏伟. 从犀角地黄汤加减治疗过敏性紫癜的临床观察说起[J]. 光明中医, 2012, 27(11): 2250-2252.

(责任编辑: 骆欢欢, 李海霞)

中西医结合治疗骨质疏松性股骨粗隆间骨折临床研究

徐仲翔

温州市中医院骨伤科, 浙江 温州 325000

[摘要] 目的: 观察中西医结合治疗骨质疏松性股骨粗隆间骨折的疗效。方法: 将 90 例骨质疏松性股骨粗隆间骨折患者随机分为单纯西医组与中西医结合组各 45 例。2 组均行手术复位外支架固定术治疗, 单纯西医组进行常规的术后恢复, 中西医结合组采用中医辨证分期进行手术恢复。2 组均治疗 6 月。观察比较骨密度值、骨折临床愈合时间。结果: 中西医结合组治疗后腰椎正位、健侧股骨颈、Wards 三角及大粗隆 4 个部位的骨密度均较治疗前上升 ($P < 0.05$); 单纯西医治疗后仅 Wards 三角的骨密度较治疗前上升 ($P < 0.05$)。单纯西医组骨折愈合时间为 6.5 月, 中西医结合组骨折愈合时间为 3.3 月, 2 组比较, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$)。结论: 中西医结合治疗骨质疏松性股骨粗隆间骨折能改善骨代谢, 增强骨密度, 促进骨折愈合, 有效治疗骨质疏松症。

[关键词] 骨质疏松; 股骨粗隆间骨折; 中西医结合治疗; 分期; 辨证论治

[中图分类号] R683.42; R589.5 [文献标识码] A [文章编号] 0256-7415 (2014) 01-0093-03

Clinical Study of Integrated Chinese and Western Medicine in Treating Osteoporotic Femoral Intertrochanteric Fracture

XU Zhongxiang

Abstract: Objective: To investigate the therapeutic effect of integrated Chinese and western medicine for the treatment of osteoporotic femoral intertrochanteric fracture. Methods: Ninety primary osteoporosis

[收稿日期] 2013-10-11

[作者简介] 徐仲翔 (1973-), 男, 主治医师, 主要从事骨伤科临床工作。

intertrochanteric fracture patients were equally randomized into combination group and western medicine group. Both groups were given operative reduction and external fixation, western medicine group took routine postoperative recovery, and the combination group was given Chinese medicine combined with western medicine for postoperative recovery. The two groups were all treated for 6 months. Bone mineral density was tested and the healing time of fracture was observed in both groups. Results: Bone mineral density of orthotopia lumbar vertebrae, the healthy femal neck, Wards triangle and trochanter was increased in the combination group after treatment ($P < 0.05$ compared with that before treatment), and in western medicine group, only the bone mineral density of Wards triangle was significantly increased ($P < 0.05$). The time for the union of fracture was 6.5 months in western medicine group and was 3.3 months in the combination group, the difference being significant between the two groups ($P < 0.05$). Conclusion: Integrated Chinese and western medicine is effective for the treatment of osteoporotic femoral intertrochanteric fracture through improving the bone metabolism of intertrochanteric fracture, increasing bone density, and promoting the healing of fracture.

Keywords: Osteoporosis; Intertrochanteric fracture; Integrated Chinese and western medicine; Staging; Treatment syndrome differentiation and treatment

骨质疏松症是一种全身性骨代谢疾病,其常见并发症为股骨粗隆间骨折,极大地降低了患者的生活质量。骨质疏松患者以高龄多见,骨量的丢失、骨密度的下降,导致轻微、低能量损伤就会引发股骨粗隆间骨折。近年来随着人均寿命的提高,股骨粗隆间骨折的发病率逐年上升,达髌部骨折 60% 左右^[1]。其主要的治疗手段为手术治疗。但是,骨质疏松造成的粗隆间骨折与一般的骨折情况不同,手术治疗难度相当大。主要原因为老年患者骨密度下降,手术过程中不仅会增加骨折发生的风险,还增加骨折断端的移位断裂,加重骨折的不稳定性^[2]。笔者认为针对骨质疏松性股骨粗隆间骨折的特性,在手术内固定治疗的同时,结合中医辨证论治可以更好地促进患者骨折的恢复,并且可以防治骨质疏松的进一步加重,现将结果报道如下。

1 临床资料

纳入本院 2010 年 1 月~2011 年 11 年收治的骨质疏松性股骨粗隆间骨折患者 90 例,随机分为单纯西医组与中西医结合组各 45 例。中西医结合组男 30 例,女 15 例;年龄 50~85 岁,平均 65.5 岁。单纯西医组男 35 例,女 10 例;年龄 55~90 岁,平均 70.5 岁。2 组一般资料经统计学处理,差异均无显著性意义($P > 0.05$)。

2 治疗方法

2 组均行手术复位外支架固定术治疗。

2.1 单纯西医组 进行常规的术后恢复。

2.2 中西医结合组 结合中医辨证分期治疗。中医辨证分期治疗:骨折早期(伤后 1~2 周):局部肿痛,应该予以活血、行气止痛为主,以消散瘀血,基本方:桃仁、红花、生地黄、白芍、当归、甘草。骨折中期(伤后 3~6 周):肿胀消退,疼痛减轻,以和营生新、接骨续断为主,以促进骨折的愈合,防止骨折不愈合、迟缓愈合等的发生,基本方:续断、煅自然铜、补骨脂、骨碎补、当归、三七、红花、桃仁、牛膝。骨折后期(伤后 7 周以后),损伤日久,正气必虚,以补气养血、补益肝肾、补益脾胃等为主,以恢复关节、肢体的活动功能,促其完全康复,基本方:杜仲、桑寄生、人参、伸筋草、独活、川芎、炙甘草,根据辨证随证加减。

2 组均治疗 6 月。同时为防止 2 组患者治疗期间长期卧床的并发症,主要包括便秘、褥疮感染等,对局部骨质突出部位采用预防褥疮的药物(红花酒精)治疗,对患者进行通便(番泻叶、大黄、芒硝)治疗。同时充分发挥中医学优势,始终贯穿动静结合,积极地鼓励患者早期进行功能锻炼。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 骨密度的测量,采用 X 线骨密度测量仪(美国 HOLOGIC 公司),分别测腰椎正位(L₁₋₄)、健侧股骨颈(Neck),Wards 三角及大粗隆 4 个部位的

骨密度。每 2 周进行 1 次 X 线片检查以判断患者骨折临床愈合时间。

3.2 统计学方法 数据采用 SPSS13.0 统计软件进行处理。

4 愈合标准与治疗结果

4.1 愈合标准 骨折临床愈合标准：①局部无压痛及纵向叩击痛；②局部无异常活动；③X 线片显示骨折处有连续性骨痂，骨折线已模糊；④拆除外固定后，下肢不扶拐能在平地连续步行 3 min，并不少于 30 步；连续观察 2 周骨折处不变形。

4.2 2 组骨密度比较 见表 1。中西医结合组治疗后腰椎正位、健侧股骨颈、Wards 三角及大粗隆 4 个部位的骨密度均较治疗前上升($P < 0.05$)；单纯西医组治疗后仅 Wards 三角的骨密度较治疗前上升($P < 0.05$)，其他部位均无显著差异($P > 0.05$)。

表 1 2 组骨密度比较($\bar{x} \pm s$) g/cm^2

组别	时间	腰椎正位	健侧股骨颈	Wards 三角	大粗隆
中西医结合组	治疗前	0.539±0.069	0.430±0.052	0.243±0.042	0.325±0.103
	治疗后	0.597±0.099 ^①	0.498±0.071 ^①	0.368±0.056 ^①	0.399±0.147 ^①
单纯西医组	治疗前	0.536±0.049	0.433±0.052	0.239±0.049	0.321±0.086
	治疗后	0.539±0.051	0.468±0.071	0.279±0.051 ^①	0.326±0.091

与本组治疗前比较，① $P < 0.05$

4.3 2 组骨折愈合时间比较 单纯西医组骨折愈合时间为 6.5 月，中西医结合组骨折愈合时间为 3.3 月，2 组比较，差异有显著性意义($P < 0.05$)。

5 讨论

现代医学研究发现，骨质疏松症由于其本身的代谢异常，使得骨质疏松性骨折患者骨骼损伤的恢复与正常人不同。骨质疏松症患者以老年人居多，老年人不仅由于骨质疏松引起骨矿盐和骨活性因子代谢失衡，而且老年人本身各器官功能减退、钙的吸收和重吸收减退、钙储备能力降低，难以保证基质矿化时所需要的钙。因此在其骨折修复的各阶段，修复能力均低于正常^[3]。

骨质疏松症属于中医学骨痿的范畴，主要病机是肾虚，临床上对于骨质疏松的预防和治疗，以益肾填精、补肾壮骨为主^[4~5]。中西医结合治疗老年股骨粗隆间骨折，在手术复位的基础上，以积极的中医辨证分期论治，可促进骨折愈合与功能康复^[6]。而且，老年人由于骨折发生前常合并多种内科严重疾患，如糖

尿病、慢性肺源性心脏病等，长期卧床不仅加重上述疾病，亦带来不少并发症，如便秘、肺炎等，如此造成恶性循环。所以笔者在治疗中用红花酒精按摩骶尾部以预防褥疮，番泻叶泡服或大黄、芒硝冲服以通便，并按内科疾患辨证给药，很好地促进了患者的康复。

运用中西医结合方法即中医药配合外科手术治疗骨质疏松性股骨粗隆间骨折的疗效确切，其已是一种有效的治疗手段。它可以减少患者卧床时间，有效预防各种并发症的发生，促进骨折断端更好地愈合，取得满意的疗效，尤其是手术治疗后，按骨折 3 期辨证论治加服中药。研究显示早期给予活血、行气止痛中药服用可以抗血小板凝聚、抗血栓形成，改善骨折断端局部血液供应，加快软组织损伤的修复和水肿的吸收；中晚期给予接骨续断、补益肝肾方药能促进软骨形成、基质钙化、骨化及骨重建，可以加速骨折愈合，预防骨质疏松，改善关节功能，加快患者的康复速度^[5 7~8]。本临床研究结果提示，中西医结合治疗能提高骨密度，缩短骨折的愈合时间，并且有效地治疗原发性骨质疏松症。

[参考文献]

- [1] 卢建斌, 韦财, 罗汉超, 等. 中西医结合治疗老年股骨粗隆间骨折的疗效分析[J]. 临床医学, 2010, 23(4): 50-51.
- [2] 杨晓建. 中西医结合治疗老年股骨粗隆间骨折疗效观察[J]. 现代诊断与治疗, 2011, 22(5): 281-282.
- [3] 吴建枚. 中西医结合治疗股骨粗隆间骨折 28 例临床观察[J]. 中医药导报, 2011, 17(6): 58-59.
- [4] 张辉, 温东栋. 老年人股骨粗隆间骨折中西医结合治疗体会[J]. 中国临床新医学, 2010, 3(12): 1220-1221.
- [5] 温建民, 徐颖鹏, 孙永生, 等. 中医骨折分期治疗对骨折愈合作用的 X 线与组织学研究[J]. 中医骨伤, 2006, 19(10): 604-607.
- [6] 高洋, 王志彬, 金鸿宾, 等. DHS 内固定加服中药治疗股骨粗隆间骨折[J]. 天津中医药, 2009, 26(1): 40.
- [7] 熊学华, 许月莲, 郭新辉, 等. DHS 内固定加中药内服治疗股骨粗隆间骨折[J]. 海南医学, 2008, 19(6): 50-51, 13.
- [8] 王永瑞. 中西医结合治疗高龄股骨粗隆间骨折 65 例[J]. 现代中西医结合杂志, 2008, 17(16): 2469-2470.

(责任编辑: 骆欢欢, 李海霞)