

锻炼,随着骨折愈合程度好转,适当增加锻炼强度。比较2组治疗5周前后骨折症状,显示应用外固定支具治疗内收型肱骨外科颈骨折较小夹板治疗在疼痛、肿胀以及瘀斑方面均有优势( $P < 0.05$ );2组治疗3月后随访,应用外固定支具治疗的治愈率优于对照组( $P < 0.05$ ),说明早期应用外固定支具固定有利于肩关节功能的恢复;治疗6月后随访,2组治愈率差异无显著性意义( $P > 0.05$ ),说明骨折临床愈合后,正确进行肩关节功能锻炼,其功能均能显著改善。因此,早期应用外固定支具固定治疗内收型肱骨外科颈骨折可以减少患者疼痛、肿胀以及瘀斑症状,提高早期治愈率,值得临床推广应用。

### [参考文献]

[1] 刘小平,王坤正.手法复位联合小夹板外固定治疗肱骨

外科颈骨折[J].河北医学,2012,18(11):1547-1549.

[2] 严峻.超肩关节长臂石膏托结合小夹板治疗A2型肱骨外科颈骨折[J].中国当代医药,2010,17(26):40-42.

[3] 中药新药临床研究指导原则(试行)[M].北京:中国医药科技出版社,2002:339-342.

[4] 熊昌盛,李逸群,吴峰,等.手法复位结合外展架固定治疗内收型肱骨外科颈骨折[J].中国中医骨伤科杂志,2008,16(2):47-49.

[5] 李红专,李盛华.手法复位小夹板与外固定支具外固定治疗内收型肱骨外科颈骨折135例[J].中国中医骨伤科杂志,2013,11(21):48-49.

(责任编辑:冯天保)

## 重用虫类药治疗骨质疏松症 40 例疗效观察

李丽萍

南京中医药大学附属泰州中医院,江苏 泰州 225300

**[摘要]** 目的:观察重用虫类药治疗骨质疏松症的临床疗效。方法:选择骨质疏松症患者80例随机分为2组各40例,治疗组重用虫类药汤剂治疗,对照组使用骨化三醇加碳酸钙D<sub>3</sub>片治疗,疗程为6月,观察2组治疗前后骨密度(BMD)的变化及不良反应。结果:总有效率治疗组为94.9%,对照组为78.9%,2组比较,差异有显著性意义( $P < 0.05$ )。治疗组BMD值治疗后较治疗前显著升高( $P < 0.05$ ),与对照组比较,差异也有显著性意义( $P < 0.05$ )。2组患者检查血、尿常规,肝、肾功能,均在正常范围。结论:重用虫类药治疗骨质疏松症疗效显著,无明显不良反应,值得临床推广应用。

**[关键词]** 骨质疏松症;中药疗法;虫类药

**[中图分类号]** R589.5 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415(2015)02-0091-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.02.044

骨质疏松症(OP)是指全身骨量减少,骨微细结构退化,继而引起骨强度下降和骨折风险增加为特征的疾病。OP可分为原发性、继发性和特发性三大类,其中原发性和继发性OP多见。笔者重用虫类药组成中药汤剂治疗OP患者,取得了较好的临床疗效,结果报道如下。

### 1 临床资料

**1.1 一般资料** 观察病例均为2012年6月—2013年6月期间在本院住院的OP患者共80例,其中原发性OP35例,类风湿性关节炎28例,系统性红斑狼疮10例,成人斯蒂尔病5例,硬皮病2例。根据患者就诊顺序随机分为2组。治疗组

40例,男13例,女27例;平均年龄( $51 \pm 20.4$ )岁;原发性OP18例,类风湿性关节炎13例,系统性红斑狼疮6例,成人斯蒂尔病2例,硬皮病1例。对照组40例,男12例,女28例;平均年龄( $53 \pm 18.2$ )岁;原发性OP17例,类风湿性关节炎15例,系统性红斑狼疮4例,成人斯蒂尔病3例,硬皮病1例。2组一般资料比较,差异无显著性意义( $P > 0.05$ ),具有可比性。

**1.2 病例选择** 诊断标准参照WHO1994年推荐的标准<sup>[1]</sup>:骨密度(BMD)T值 $\leq 2.5$ (SD)则可诊断为骨质疏松症。排除:①严重心肝肾功能不全者;②年龄 $\leq 18$ 岁,或 $\geq 80$ 岁;③凝

[收稿日期] 2014-08-26

[作者简介] 李丽萍(1967-),女,副主任中医师,研究方向:中西医结合治疗风湿病。

血机制不全者;④并行其他抗 OP 治疗者。

## 2 治疗方法

2.1 治疗组 内服重用虫类药的中药汤剂。处方:地鳖虫、地龙、白术、补骨脂各 20 g,蜈蚣 2 条,蛤蚧 1 对,熟地黄、枸杞子、杜仲、续断各 15 g。每天 1 剂,水煎分 2 次口服,疗程为 6 月。

2.2 对照组 口服骨化三醇 0.25 μg,每天 1 次;碳酸钙 D<sub>3</sub>片(钙尔奇)600 mg,每天 1 次,疗程为 6 月。

## 3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①BMD 检测:采用美国 HOLOGIC 公司产双能骨密度仪,测定治疗前后腰椎 2~4 BMD。②疼痛评分:分为静息痛(3 级)、活动痛(2 级)、叩击痛(1 级);其疼痛程度分为重度疼痛(3 分),中度疼痛(2 分),轻度疼痛(1 分)和无疼痛(0 分)。③不良反应观察:动态观察患者服药后主要症状的变化情况,并检测患者治疗前和治疗后 1、3、6 月血常规、尿常规、肝肾功能。

3.2 统计学方法 采用 SPSS10.0 软件进行,计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示,采用 *t* 检验;计数资料采用  $\chi^2$  检验。

## 4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参考文献[2]拟定。显效:治疗前后疼痛下降 1 分;有效:疼痛指数下降 2 分或 2 分以上;疼痛指数下降 1 分或 1 分以下为无效。

4.2 2 组临床疗效比较 治疗组 1 例患者治疗 14 天由于跌倒后骨折停止治疗,治疗组实际完成观察患者 39 例;对照组 2 例患者不明原因停止治疗,实际完成观察患者 38 例。治疗组显效 17 例,有效 20 例,无效 2 例,总有效率为 94.9%;对照组显效 10 例,有效 20 例,无效 8 例,总有效率为 78.9%。2 组总有效率比较,差异有显著性意义( $P < 0.05$ )。

4.3 2 组治疗前后 BMD 比较 见表 1。治疗组 BMD 治疗后较治疗前有显著升高( $P < 0.05$ );与对照组比较,差异也有显著性意义( $P < 0.05$ )。

组别	n	治疗前	治疗后	SD
治疗组	39	-2.689 ± 0.157	-2.127 ± 0.561 <sup>①②</sup>	
对照组	38	-2.673 ± 0.108	-2.458 ± 0.734	

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

4.4 不良反应 2 组患者治疗前后检查血、尿常规,肝、肾功能,均在正常范围。

## 5 讨论

OP 发病原因及机制尚未完全明了,病理基础为骨重建的负平衡,破骨细胞吸收增加,成骨细胞功能减退,即骨吸收大于骨形成,从而导致骨量减少<sup>[3]</sup>。中医学无 OP 这一病名,但在历代中医文献中对其症状有详细的描述,归属于骨痿、骨

痹、骨枯、骨蚀等范畴。OP 为本虚标实之证,肾、脾虚是本;瘀血阻络是病理基础。血瘀既是病理产物也是发病因素,瘀血留于经络,必然加重病情。近代研究表明,血瘀与微循环障碍、血液流变学异常、血液动力学异常等密切相关。骨质疏松的病理改变为骨小梁变细、数目减少,残存骨小梁负荷加重,骨内静脉淤滞引起骨内压增高,故骨内微循环障碍是骨内压增高的病理本质<sup>[4]</sup>。血瘀症与微循环障碍之间有密切的相关性,在骨骼系统,血瘀造成骨小梁内微循环的障碍,不利于细胞进行物质交换,导致血液中的钙及营养物质不能正常通过哈佛氏系统进入骨骼,引起骨骼失养,脆性增加,骨小梁强度降低,一旦超过其强度限,就会使单个骨小梁折断,出现纤维骨折。骨小梁折断使微血管破裂,形成血窦,而成瘀血,是发生骨质疏松的主要机制<sup>[4]</sup>。骨质疏松越严重,显微骨折数目就越多,血窦越来越多,此为骨内的“离经”之血瘀。

据此,笔者以逐瘀搜络,补肾壮骨为大法,重用地鳖虫、地龙,蜈蚣、蛤蚧配以补肾活血中药治疗 OP,取得较满意的疗效。方中重剂地鳖虫、地龙、蜈蚣、蛤蚧加强活血逐瘀搜络之效,配以熟地黄、枸杞子、杜仲、续断、白术、补骨脂以求补肾壮骨之功。有研究证实,地鳖虫可促进血管形成,改善局部血液循环,增加成骨细胞活性和数量<sup>[5]</sup>;且地鳖虫有促进成骨细胞中 cbfa1 的表达作用<sup>[6]</sup>。地龙主要成分为纤维蛋白原和蚓激酶,具有激活纤溶酶,促进纤维蛋白的溶解,保护血液的正常流通,防止形成微血栓。蜈蚣所含组胺样物质及溶血性蛋白可扩张血管,降低血液黏滞度,改善局部组织因长期血循环不畅缺氧所致的高凝血状态,利于病变组织细胞的复原,从而改善骨组织内的高凝状态。故重用虫类药以活血化瘀,配以健脾补肾治疗 OP,标本兼顾,收到满意疗效,值得临床推广应用。

## [参考文献]

- 刘忠厚. 骨质疏松学[M]. 北京: 科学出版社, 1998: 535-543, 167-195.
- 周俊娣, 付成华. 左归丸合桃红四物汤加减方治疗原发性骨质疏松症 40 例疗效观察[J]. 西部医学, 23(11): 2218-2219.
- Uchio Y, Ochi M, Adachi N, et al. Intraosseous hypertension and venous congestion in osteocrosis of the knee[J]. Chin Orthop, 2001, 384(3): 217-223.
- 张荣华, 朱晓峰. 脾肾两虚兼血瘀与原发骨质疏松关系的探讨[J]. 四川中医, 2003, 21(5): 11-12.
- 罗配强. 土鳖虫促进骨折愈合的实验研究[J]. 中国骨伤, 1992, 5(6): 6.
- 冯伟, 张玥, 王君, 等. 单位中药对成骨细胞相关基因表达的影响[J]. 中医正骨, 2004, 16(3): 6.

(责任编辑: 冯天保)