

# 独活寄生汤加减联合西药治疗骨质疏松症疗效观察

杜英勋, 刘志英, 徐杰

东阳市人民医院, 浙江 东阳 322100

**[摘要]** 目的: 观察独活寄生汤加减联合西药治疗骨质疏松症的疗效及对骨代谢生化指标的影响。方法: 将 80 例患者随机分为 2 组各 40 例, 对照组采用西药治疗, 观察组在对照组基础上联合独活寄生汤加减治疗, 2 组均连续治疗 8 周, 比较 2 组疗效、治疗前后骨代谢生化指标和血中骨钙素以及治疗过程中不良反应发生情况。结果: 观察组治疗总有效率为 95.00%, 对照组治疗总有效率为 75.00%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。治疗后, 2 组 U-Ca 较治疗前降低 ( $P < 0.05$ ), ALP 较治疗前增加 ( $P < 0.05$ ); 2 组 S-P、S-Ca 与治疗前比较, 差异均无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。观察组 U-Ca 含量低于对照组 ( $P < 0.05$ ), ALP 含量高于对照组, S-P、S-Ca 与对照组比较无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。治疗后, 2 组血中骨钙素含量较治疗前均增加 ( $P < 0.05$ ); 治疗后, 观察组血中骨钙素含量高于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论: 独活寄生汤加减联合西药治疗骨质疏松症患者疗效显著, 可明显改善患者骨代谢和血中骨钙素水平, 不良反应少, 值得临床推广应用。

**[关键词]** 骨质疏松症; 独活寄生汤加减; 骨代谢生化指标; 中西医结合疗法

**[中图分类号]** R589.6

**[文献标志码]** A

**[文章编号]** 0256-7415 (2015) 05-0150-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.05.071

骨质疏松症是常见的一种临床疾病, 主要临床体征为骨量减少, 骨微观结构退化; 临床表现为骨骼疼痛、驼背、骨折甚至呼吸障碍等。骨质疏松最常见、最主要的症状为疼痛<sup>[1-2]</sup>。目前, 现代医学对于该病尚无明确的治疗手段。而中医药在改善骨质疏松症症状方面有良好的临床效果。笔者采用独活寄生汤加减联合西药治疗骨质疏松症, 取得确切疗效, 现报道如下。

## 1 临床资料

**1.1 一般资料** 纳入 2013 年 8 月—2014 年 10 月本院治疗的骨质疏松症患者 80 例, 男 31 例, 女 49 例; 年龄 53~85 岁, 平均(69.14±8.57)岁; 病程 5 月~12 年, 平均(2.31±1.74)年。按随机数字表法将患者随机分为 2 组各 40 例。2 组性别、年龄、病程等一般资料经统计学处理, 差异均无统计学意义( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

**1.2 诊断标准** 符合《中药新药临床研究指导原则(试行)》<sup>[4]</sup>中的骨质疏松症诊断标准: ①临床症状表现为全身无力, 主要为腰背部疼痛, 并且疼痛会逐渐加重; ②X 线表现为骨质普遍稀疏, 并且以脊柱、股骨上端、骨盆最为明显, 胸椎呈楔形变, 椎体可出现鱼尾样双凹形, 同时椎间隙增宽。

## 2 治疗方法

**2.1 对照组** 给予肌肉注射鲑鱼降钙素注射液(上海太平洋药业有限公司, 国药准字 H20061156), 每次 50 IU, 每 3 天 1

次; 阿伦膦酸钠片(中国医药研究开发中心有限公司, 国药准字 H20103304), 口服, 每次 60 mg, 每 7 天 1 次。

**2.2 观察组** 在对照组基础上加用独活寄生汤加减, 处方: 独活、杜仲、牛膝、桑寄生各 20 g, 秦艽、细辛、防风、川芎、茯苓、肉桂、白芍各 10 g, 当归、熟地黄、补骨脂、骨碎补各 15 g, 甘草 6 g。每天 1 剂, 水煎, 分早晚 2 次温服。

2 组连续治疗 8 周。

## 3 观察指标与统计学方法

**3.1 观察指标** 观察 2 组临床疗效, 比较 2 组患者治疗前后骨代谢生化指标变化、血中骨钙素变化及治疗过程中不良反应发生情况。

**3.2 统计学方法** 采用 SPSS19.0 软件对数据进行统计分析, 计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示, 计数资料采用百分率表示, 采用  $t$  检验及  $\chi^2$  检验。

## 4 疗效标准与治疗结果

**4.1 疗效标准** 参照文献[4]标准, 治愈: 临床症状以及体征消失, 患者骨密度明显增加, X 线检查显示骨折骨性愈合, 同时可正常进行功能活动。显效: 临床症状以及体征明显改善, 患者骨密度明显增加, 并且 X 线检查显示骨性骨折基本愈合, 基本能够正常进行功能活动。有效: 临床症状以及体征有所改善, 患者骨密度部分增加, 并且 X 线检查显示骨折仍处于迟缓愈合状态, 功能活动明显改善。无效: 临床症状以及体征与

**[收稿日期]** 2015-01-16

**[作者简介]** 杜英勋 (1970-), 男, 副主任医师, 研究方向: 骨科。

治疗前比较无改善。总有效率 = (治愈例数 + 显效例数 + 有效例数) / 总例数 × 100%。

4.2 2 组临床疗效比较 见表 1。观察组治疗总有效率为 95.00%，对照组治疗总有效率为 75.00%，2 组比较，差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

4.3 2 组治疗前后骨代谢生化指标比较 见表 2。治疗后，2 组 U-Ca 较治疗前降低 ( $P < 0.05$ )，ALP 较治疗前增加 ( $P < 0.05$ )；2 组 S-P、S-Ca 与治疗前比较，差异均无统计学意义

表1 2 组临床疗效比较 例(%)

组别	n	治愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
观察组	40	12(30.00)	16(40.00)	10(25.00)	2(5.00)	95.00 <sup>①</sup>
对照组	40	7(17.50)	14(35.00)	9(22.50)	10(25.00)	75.00

与对照组比较，① $P < 0.05$

( $P > 0.05$ )。观察组 U-Ca 含量低于对照组 ( $P < 0.05$ )，ALP 含量高于对照组，S-P、S-Ca 与对照组比较，差异均无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。

表2 2 组治疗前后骨代谢生化指标比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	时间	S-P(nmol/L)	S-Ca(nmol/L)	U-Ca(nmol/L)	ALP(IU/L)
观察组	40	治疗前	1.32 ± 0.89	2.30 ± 0.38	3.26 ± 0.27	60.21 ± 7.25
		治疗后	1.34 ± 0.92	2.32 ± 0.41	2.13 ± 0.15 <sup>②</sup>	79.58 ± 8.79 <sup>②</sup>
对照组	40	治疗前	1.30 ± 0.86	2.29 ± 0.43	3.29 ± 0.29	61.32 ± 6.74
		治疗后	1.31 ± 0.88	2.30 ± 0.45	2.76 ± 0.18 <sup>①</sup>	70.24 ± 7.41 <sup>①</sup>

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

4.4 2 组治疗前后血中骨钙素比较 见表 3。治疗前，2 组血中骨钙素比较，差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。治疗后，2 组血中骨钙素含量较治疗前均增加 ( $P < 0.05$ )；治疗后，观察组血中骨钙素含量高于对照组 ( $P < 0.05$ )。

表3 2 组治疗前后血中骨钙素比较( $\bar{x} \pm s$ )  $\mu\text{g/L}$

组别	n	治疗前	治疗后
观察组	40	30.28 ± 2.76	38.79 ± 3.14 <sup>②</sup>
对照组	40	30.85 ± 2.43	34.98 ± 3.08 <sup>①</sup>

与同组治疗前比较，① $P < 0.05$ ；与同期对照组比较，② $P < 0.05$

4.5 不良反应 治疗过程中均未发生明显的不良反应。

### 5 讨论

骨质疏松症一般分为 3 类：包括原发性骨质疏松症、继发性骨质疏松症及特发性骨质疏松症。现代医学认为骨质疏松症主要与内分泌系统如甲状腺激素、性激素、生长激素等相关，且与环境、种族、疾病、遗传、饮酒以及营养不良等关系密切。目前，西药治疗骨质疏松症患者主要包括促骨形成药物、促骨矿化营养素、抗骨吸收药物三大类。阿伦膦酸钠片是一种与钙具有高度亲和力的人工合成化合物，该药物对骨代谢的作用包括：其能够被骨吸收后在骨质中沉积，抑制破骨细胞生成以及抑制骨吸收；而该药物在破骨细胞破骨时会释放出来，并且被破骨细胞胞饮，抑制其活性，故可逐渐增加骨密度<sup>[5]</sup>。

中医学认为骨质疏松症属痹证、骨伤、腰腿痛、痿证等范畴。其病机主要是由于脾肾气虚或肾精亏虚，气血乏源，而不能化精生髓，髓枯骨萎，经脉失和，故而发病；由于感受风寒湿邪而患痹证，日久不愈，故而累及肝肾，耗伤气血引起，治疗应以祛散风寒湿邪、补益肝肾气血为主。笔者采用独活寄生汤加减治疗，方中独活具有祛下焦与筋骨间风寒湿邪功效；杜

仲、牛膝、桑寄生具有补益肝肾、强筋骨功效，且牛膝具有活血以通利肢节筋脉功效，桑寄生具有祛风湿功效；秦艽具有祛风湿、舒筋络、利关节功效；肉桂具有通利血脉，温经散寒功效；当归、白芍、熟地黄、川芎具有养血和血功效；防风具有祛一身之风而胜湿之效；补骨脂具有补肾助阳功效；骨碎补具有补肾强骨、续伤止痛功效；甘草调和诸药。诸药共用，祛散风寒湿邪、补益肝肾气血。

研究结果显示，采用独活寄生汤加减联合西药治疗骨质疏松症的疗效优于西药治疗，且独活寄生汤加减联合西药治疗后，U-Ca 含量降低、ALP 含量增加且血中骨钙素含量增加，无明显不良反应。独活寄生汤加减联合西药治疗骨质疏松症疗效确切，值得临床推广应用。

### [参考文献]

- [1] 周丕琪, 沈霖, 杨艳萍, 等. 密固达治疗骨质疏松症患者的临床观察[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2011, 19(6): 36-37.
- [2] 周萍, 李劫, 沃联群, 等. 龟鹿养骨汤治疗肾虚型绝经后骨质疏松症疗效观察[J]. 中国现代应用药学, 2013, 30(5): 529-534.
- [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: 356-360.
- [4] 中国老年学学会骨质疏松委员会骨质疏松诊断标准学科组. 中国人骨质疏松症建议诊断标准(第二稿)[J]. 中国骨质疏松杂志, 2000, 6(1): 1-3.
- [5] 黄建武, 黄建华, 林爱菊. 补肾健骨汤合阿伦膦酸钠对绝经后骨质疏松症患者骨密度和性激素水平的影响[J]. 中医正骨, 2013, 25(8): 30-31.

(责任编辑: 骆欢欢, 李海霞)