

# 补肾壮骨汤联合中药熏药治疗骨质疏松性椎体压缩骨折 98 例

## Curative effect analysis of treatment of 98 cases with osteoporotic vertebral compression fractures by Bushen Zhuanggu Decoction combined with herbal fumigation

陈晓峰 李茜 欧志聪 蔡东岭 梁立明  
(广州市番禺区中医院, 广东 广州, 511400)

中图分类号: R269      文献标识码: A      文章编号: 1674-7860 (2015) 30-0116-03      证型: AGB

**【摘要】**目的: 研究补肾壮骨汤联合中药熏药治疗骨质疏松性椎体压缩骨折的疗效分析。方法: 选取 2014 年 1 月—2015 年 1 月我院收治的 98 例骨质疏松性椎体压缩骨折患者, 依照数字法随机分为观察组和对照组, 每组 49 例, 对照组采用补肾壮骨汤进行治疗, 观察组采用补肾壮骨汤联合中药熏药进行治疗, 比较两组患者治疗效果。结果: 观察组治疗 3 个月后 VAS 评分、Oswestry 功能评分及并发症发生率均显著低于对照组, 差异有统计学意义,  $P < 0.05$ 。观察组治疗后伤椎前缘高度百分比两组无明显差异,  $P > 0.05$ 。结论: 补肾壮骨汤联合中药熏药治疗骨质疏松性椎体压缩骨折能有效改善患者的临床症状, 有利于患者早日康复。

**【关键词】** 补肾壮骨汤; 中药熏药; 骨质疏松性椎体压缩骨折

**【Abstract】** Objective: To study the curative effect analysis of of treatment of 98 cases with osteoporotic vertebral compression fractures by Bushen Zhuanggu Decoction combined with herbal fumigation. Methods: 98 patients with osteoporotic vertebral compression fractures admitted to our hospital from January 2014 to January 2015 were randomly divided into an observation group and a control group; 49 patients in each group. The control group was treated with Bushen Zhuanggu Decoction, while the observation group was provided Bushen Zhuanggu Decoction combined with herbal fumigation, after the effects of the two groups were analyzed. Results: After 3 months of treatment, VAS score, Oswestry score and complication incidence of the observation group were significantly lower than those in the control group, and the difference was statistically significant,  $P < 0.05$ . There was no significant difference between the two groups in the treatment of the injured vertebral front height,  $P > 0.05$ . Conclusion: Bushen Zhuanggu Decoction combined with herbal fumigation can effectively improve the patient's clinical symptoms in the treatment of osteoporotic vertebral compression fractures, which can help patients recover as soon as possible.

**【Keywords】** Bushen Zhuanggu Decoction; Herbal fumigation; Osteoporotic vertebral compression fractures  
doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2015.30.056

骨质疏松性椎体压缩骨折是老年骨质疏松的并发症之一,以骨小梁变细、骨量减少、骨皮质变薄为主要特征<sup>[1]</sup>。导致老年骨质疏松的主要原因是雌性激素的降低,因而传统的药物治疗效果并不显著。有报道表明,补肾壮骨汤联合中药熏药进行治疗,效果显著<sup>[2]</sup>。本研究旨在探讨补肾壮骨汤联合中药熏药治疗对骨质疏松性椎体压缩骨折的疗效,特选取我院收治的骨质疏松性椎体压缩骨折患者进行分组研究,现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

选取2014年1月—2015年1月我院收治的98例骨质疏松性椎体压缩骨折患者,依照数字法随机分为观察组和对照组,每组49例患者,所有患者均符合骨质疏松性椎体压缩骨折的诊断标准,并无其他骨科疾病,且患者在入院治疗时签署了知情同意书,对本研究享有知情权。观察组中男性25例,女性患者24例,年龄49~85岁,平均年龄(62±12.5)岁;对照组中男性患者24例,女性患者25例,年龄48~84岁,平均年龄(63±11.2)岁。所有患者在性别、年龄等方面差异无统计学意义, $P>0.05$ ,具有可比性。

### 1.2 治疗方法

#### 1.2.1 对照组

对照组采用补肾壮骨汤单独进行治疗,药方如下:炙甘草10g,木瓜、山茱萸、白术各15g,黄芪、熟地黄、菟丝子各20g,肉苁蓉30g,将所有药材混合煎煮至400ml,分早晚2次服用,观察患者治疗效果。

#### 1.2.2 观察组

观察组采用补肾壮骨汤联合中药熏药进行治疗,在观察组补肾壮骨汤的基础上,联合使用中药熏药进行治疗,具体步骤如下:①中药熏药配方:紫苏叶2g,泽兰、艾叶、桂枝、红

花各5g,独活6g,伸筋藤10g。使用我院定制的中药熏药治疗仪进行治疗,将所有药物充分混合,放入治疗仪中煮沸,并调整喷药口的距离,保持在与皮肤相隔15cm处,避免熏蒸时距离太近而烫伤患者的皮肤。②患者侧卧,使药液的水蒸气可直接接触腰椎或者胸椎,每次的治疗时间为30~40min,1个疗程7d,观察患者治疗效果。

### 1.3 观察指标

观察患者视觉模拟评分法(VAS)评分、Oswestry功能问卷得分、并发症及伤椎前缘高度百分比的情况,比较两组患者治疗效果。

### 1.4 统计学方法

采用SPSS13.0统计软件分析,数据比较采用 $\chi^2$ 检验,计量数据以( $\bar{x}\pm s$ )表示,实施 $t$ 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者治疗前后VAS评分的比较

两组相比治疗前及治疗后1个月的VAS评分无显著差异,治疗3个月后,观察组评分要显著低于对照组, $P<0.05$ ,差异有统计学意义。见下表1。

### 2.2 两组患者治疗前后Oswestry功能的比较

观察两组患者治疗前后Oswestry功能的情况,发现观察组得分显著低于对照组, $P<0.05$ ,差异有统计学意义,见下表2。

### 2.3 两组患者并发症的比较

观察组的并发症发生概率明显低于对照组, $P<0.05$ ,差异有统计学意义,见下表3。

### 2.4 两组患者伤椎前缘高度百分比的比较

两组患者伤椎前缘高度无明显差异, $P>0.05$ ,见下表4。

表1 两组患者治疗前后VAS评分的比较 ( $\bar{x}\pm s$ )

组别	n	治疗前	治疗后1个月	治疗后3个月	治疗后6个月
观察组	49	8.9±0.6	2.0±1.8	2.3±1.2	2.5±1.6
对照组	49	8.8±0.4	2.1±1.3	3.3±3.1	3.6±3.4
t	-	0.971	0.315	2.106	2.049
P	-	0.334	0.753	0.038	0.043

表2 两组患者治疗前后Oswestry功能的比较 ( $\bar{x}\pm s$ )

组别	n	术前	治疗后1个月	治疗后3个月	治疗后6个月
观察组	49	37.9±4.2	20.6±3.1	21.7±3.2	23.2±3.2
对照组	49	37.4±4.1	21.8±3.4	23.3±4.5	26.9±2.4
t	-	0.596	2.434	2.408	6.475
P	-	0.552	0.017	0.018	0.000

表3 两组患者并发症的比较 ( $\bar{x}\pm s, \%$ )

组别	n	腹痛	呕吐	高热	切口感染	急慢性骨髓炎
观察组	49	1 (2.0)	3 (6.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
对照组	49	6 (12.2)	7 (14.3)	2 (4.1)	3 (6.1)	4 (8.2)
$\chi^2$	-	3.846	1.782	2.042	3.095	4.170
P	-	0.050	0.182	0.153	0.079	0.041

表4 两组患者伤椎前缘高度百分比的比较 (x̄±s)

组别	n	治疗前	治疗后3个月	治疗后6个月
观察组	49	57.01±7.32	80.76±4.24	78.51±4.21
对照组	49	55.24±8.03	79.35±4.32	77.35±4.13
t	-	1.140	1.631	1.377
P	-	0.257	0.106	0.172

### 3 讨论

本文研究发现,观察组伤椎前缘高度百分比与对照组无明显差异, Oswestry 问卷得分、VAS 的评分显著低于对照组, 并发症少于对照组。提示补肾壮骨汤联合中药熏药治疗骨质疏松性椎体压缩骨折患者效果显著。究其原因, 笔者考虑有以下几点<sup>[3]</sup>: ①补肾壮骨汤中包含肉苁蓉、熟地黄、炙甘草、白术、黄芪、菟丝子、木瓜、山茱萸等药物, 其中方中重用肉苁蓉温壮肾阳为君药, 熟地黄滋阴补肾、填精益髓, 山茱萸滋补肝肾, 菟丝子补肝肾、强筋骨为臣药, 佐以黄芪、白术补脾益气, 以资生气血之源, 木瓜舒筋活络, 炙甘草缓急止痛。诸药合用, 阴阳气血并补, 阳得阴助而生化无穷, 阴得阳生而泉源不竭。②中药熏药中, 活主要功效为祛风胜湿, 散寒止痛, 现代医学研究其亦独有抗炎、镇痛及镇静作用, 所有药材经加热沸腾后, 形成药液蒸汽后与患者骨折部位接触, 有利于各中药的有效成分进入患者体内, 促进通络镇痛、调气活血、疏通腠理、化瘀活血, 全面改善患者的病情; 同时中药熏药还具有热疗的功效, 起到止痛、消炎及缓解局部组织充血的作用, 促进患者早日康复<sup>[4]</sup>。此外, 中药熏蒸的治疗为中西医结合治疗骨质疏松性椎体压缩骨折患者的一种治疗方法, 兼具药疗和热疗的功效, 可促进机体组织的血液循环, 缓解脊椎肌肉的痉挛, 并在一定程度上扩张血管, 提高患者的代谢率, 降低患者 VAS 评分<sup>[5]</sup>。

综上所述, 补肾壮骨汤联合中药熏药治疗骨质疏松性椎体压缩骨折患者效果显著, 是一种有效的治疗方法, 值得临床推广。

#### 参考文献:

[1]俞雷钧, 闻君侠, 宋红浦, 等. 金天格胶囊在老年骨质疏松椎体压缩性骨折中的应用[J]. 中国中药杂志, 2015, 40(5): 981-984.  
 [2]柴仪, 李倩, 田伟明, 等. 自拟补肾活血方对压缩性骨折椎体成形术后骨密度与功能的影响[J]. 中国药业, 2015, 21(3): 14-15.  
 [3]董继胜, 董力军, 闫兵勇, 等. 经皮椎体成形术和经皮椎体后凸成形术治疗老年骨质疏松椎体压缩性骨折的疗效观察[J]. 中国矫形外科杂志, 2015, 23(8): 748-751.  
 [4]蒋伟, 李远上. 中西医结合治疗老年椎体压缩性骨折疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2014, 45(21): 2323-2324.  
 [5]宋永伟, 王智勇. 中药熏蒸治疗椎间盘源性下腰痛的临床观察[J]. 中医临床研究, 2011, 03(14): 12-13.

#### 作者简介:

陈晓峰 (1984-), 男, 广东南海人, 硕士研究生, 主治医师, 研究方向: 中西医结合治疗脊髓脊柱疾病. E-mail: cxf1159@163.com.

编辑: 赵聪 编号: EB-15090604F (修回: 2015-09-20)

(上接目次8)

在服务发展上, 要推进社会办医中发展中医药服务, 鼓励社会力量优先举办妇科、儿科、肛肠、骨伤等非营利性中医医院, 发展中医药特色突出的康复医院、老年病医院等医疗机构。鼓励举办只提供传统中医药服务的中医门诊部 and 中医诊所, 引导向规模化、多层次方向发展。社会办医要把更多的视野放在中医药健康服务上, 更大的精力放在突出特色优势上。

#### 把握两个关系, 促进民间医药健康发展。

实现民间医药健康持续发展, 要把握并处理好两个关系。一要处理好促进发展和规范管理的关系。要创新机制, 完善制度, 放宽市场准入, 为民营中医医疗机构发展创造更好的政策环境, 为掌握民间医药技术和方法的人员创造条件取得行医资格等。同时, 要加强监管, 完善监管机制和手段, 促进民营中医医疗机构提供的技术和产品更加安全有效, 提供的服务更加诚信负责。

二要处理好公立中医医疗机构和社会办医之间的关系。要

坚持公立医疗机构为主导、非公立医疗机构共同发展, 加快形成多元化办医格局。公立中医医疗机构重在保障人民群众基本医疗卫生需求, 强调政府主导。社会办中医更多着眼于满足人民群众多层次、多样化中医药服务需求, 涵盖基本与非基本中医药服务, 要求政府引导, 主要面向社会和市场主体。应当说, 二者相辅相成, 各有侧重。

中国民间中医医药研究开发协会要发挥行业组织作用, 做好服务。创新发展协会组织, 引导学术发展、促进学术交流。坚持服务为本, 持续提升协会服务创新、服务社会和政府、服务民间医药机构、服务自我发展的能力。坚持需求导向, 保护民间医药知识产权持有人的知识产权及其他合法权益。落实行业自律责任, 加强行业服务规范和技术标准规则的制定, 进行行为引导, 规则约束, 规范运行。

——摘录于国家卫生计生委副主任、国家中医药管理局局长王国强 9月26日在中国民间中医医药研究开发协会成立30周年纪念暨第三届全国民间中医药发展大会上的讲话。

(来源: 中国中医药管理局 2015-10-19)