

补肾健骨汤治疗股骨头缺血性坏死的疗效研究

Effects research on treating avascular necrosis with Bushen Jiangu decoction

徐卫群

(江西省上饶市中医院, 江西 上饶, 334000)

中图分类号: R322.7⁺1 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2011) 16-0088-02

【摘要】 目的: 研究补肾健骨汤对治疗股骨头缺血性坏死的临床疗效。方法: 对2008年4月~2009年3月期间来我院接受治疗的158例股骨头坏死患者, 服用补肾健骨汤进行治疗, 疗程一个月, 所有患者在两个疗程后均进行检查, 观察疗效。结果: 158例患者在治疗两个疗程后, 临床症状得到了较大的改善, 总有效率达82.9%。此外, 补肾健骨汤对不同程度的股骨头坏死患者的疗效不同, 具有统计学意义($P<0.05$)。结论: 补肾健骨汤在治疗股骨头缺血性坏死的疗效令人满意, 具有一定临床指导意义。

【关键词】 补肾健骨汤; 股骨头缺血性坏死; 疗效

【Abstract】 Objective: To study the clinical effect of treating avascular necrosis with Bushen Jiangu decoction. Methods: 158 cases of patients with avascular necrosis in our hospital from April 2008 to March 2009 applying Bushen Jiangu decoction for one month as a course. All patients were taken a clinical examination after two courses, and observed their effects. Results: After two courses treatment, all of 158 patients get a greatly improved in the clinical symptoms, which total effective rate arrived to 82.9%. In addition, the patients with different degrees of avascular necrosis would show different efficacy after applying Bushen Jiangu decoction, which difference had statistical significance ($P<0.05$). Conclusion: It had satisfactory effect that treating avascular necrosis with Bushen Jiangu decoction, which also had a certain clinical significance.

【Keywords】 Bushen Jiangu decoction; Avascular necrosis; Curative effect

股骨头缺血性坏死的致病原因主要是股骨头血液循环障碍导致的血液供应不足, 引发骨细胞、及邻近关节面组织坏死。该病常呈进行性加重趋势, 在早期没有得到及时治疗, 会严重损害患者的髋关节活动功能。目前对股骨头坏死患者采用的手术治疗由于痛苦大、费用高、恢复期长、局限性广、远期效果不能尽善尽美等的限制, 在临床上不被广大患者接受; 相对而言, 中医治疗方式多样, 治疗方法简单, 对早期股骨头患者的疗效明显, 在临床上越来越受青睐。以下就我院采用补肾健骨汤治疗股骨头坏死的临床研究进行报告。

1 一般资料和方法

1.1 一般临床资料

来我院就诊的股骨头坏死患者158例, 男92例, 女66例, 年龄22~49岁, 平均年龄31.4岁; 其中左侧患者82例, 右侧患者57例, 双侧患者19例, 有髋关节外伤史者32例, 长期大量饮酒者43例, 长期服用激素者51例, 原因不明者26例; 按疾病分级, I期23例, II A期55例, II B期42例, III期27例, IV期11例。

1.2 方法

让股骨头坏死患者服用益肾健骨汤治疗, 组成: 杜仲20g, 川续断20g, 桑寄生20g, 牛膝15g, 枸杞20g, 熟地黄20g, 当归20g, 补骨脂20g, 黄芪20g, 山药20g, 茯苓15g等。煎服方法: 每日1剂, 常规水煎, 分2次服。疗程和方法: 30天为1个疗程, 连续治疗2个疗程, 停药后1周后进行复查并登记其临床症状改变情况。

2 结果

①补肾健骨汤对股骨头坏死有较好的疗效作用。治疗前后的临床症状的改变, 结果详见表1。

表1 治疗前后的临床症状的改变

组别	治愈	显效	有效	无效	总有效率
治疗后	18	8100%	4300%	1600%	82.90%

②补肾健骨汤对不同程度的股骨头坏死的疗效不同, 具有统计学意义($P<0.05$)。

补肾健骨汤对不同程度的股骨头坏死的疗效, 详见表2。

表2 补肾健骨汤对不同程度的股骨头坏死的疗效

组别	I级	II级	III级	IV级	总数
显效例数	46	31	16	4	99
优良率	83.60%	73.80%	59.30%	36.40%	62.70%

3 结论

股骨头坏死很早就见诸于我国各类医书中, 中医学上把股骨头坏死称为骨蚀证, 也有学者称之为骨痿、骨痹。《皇帝内经》最早阐述了骨痹的病机, 如《素问·痹论》中的: “风寒湿三气以冬遇此者为骨痹。……痹在于骨则重。骨痹不已, 复感于邪, 内舍于肾。”《素问·痰论篇》中的: “肾在热则腰脊不举, 骨枯而髓减发为骨痿。……肾者, 水藏也, 今水不胜火, 则骨枯而髓虚故足不任身发为骨痿。”都明确的指出骨痹的致病机制是阴津枯竭, 阳气过盛, 伤于肾, 肾不生精所致。现在 (下转90页)

个时点 D-2 聚体含量变化。结果：在术晨、术后 24h、术后 7 天 3 个时点治疗组 D-2 聚体含量比对照组明显降低，2 组比较，差异均有显著性意义 ($P<0.05$)。通过观察桃红四物汤对股骨中段骨折围手术期 D-2 聚体的影响，得出结论：桃红四物汤可显著降低股骨中段骨折围手术期患者 D-2 聚体含量，从而对股骨中段骨折患者深静脉血栓起到了一定的预防作用，同时对手术患者的安全和恢复起到了积极的作用。

程英雄，王斌，罗毅文等^[6]选择股骨粗隆间骨折患者 118 例，随机分为治疗组 70 例和对照组 48 例。所有患者均采用切开复位动力髁螺钉系统内固定术。在采用常规对症治疗合并症的同时，以桃红四物汤和参苓白术散为基本方，随证加减治疗。结果：两组在伤口愈合时间上无明显差别；治疗组术后体温恢复时间及并发症方面与对照组比较， $P<0.05$ ，有统计学差异。结论：股骨粗隆间骨折围手术期运用益气健脾活血法，对手术的耐受以及术后发热、预防下肢深静脉血栓、促进伤口愈合等方面作用明显。

蒋晓伟等^[7]将 42 例单侧全膝关节置换患者随机分为两组，中药治疗组 21 例，术后予以桃红四物汤预防下肢深静脉血栓 (DVT) 的发生；西药对照组 21 例，术后予以低分子肝素钙预防。观察比较两组病例术后出血情况与术后 DVT 的发病情况。结果：术后 DVT 的发生率治疗组为 11.71%，对照组为 14.29%，差异无统计学意义 ($P<0.05$)；而两组术后出血量，中药治疗组小于西药对照组，且差异有统计学意义 ($P<0.05$)。结论得出：单独应用桃红四物汤防治全膝关节置换术后 DVT 可获得与西药低分子肝素钙近似的疗效，且能获得更少的术后出血量。

3 有关骨病中的应用

陆汝等^[8]通过桃红四物汤加减治疗骨质增生 63 例，其中腰椎增生 46 例，颈椎增生 17 例，结果临床治愈 42 例，好转 21 例；王全胜，程长有等^[9]通过中医辨证予桃红四物汤加牛膝、五加皮、泽兰、车前子、木瓜、独活治疗膝关节慢性创伤性滑膜炎 60 例，治愈 50 例，好转 10 例，总有效率 100%。随诊半

(上接 88 页)

中医上认为股骨头坏死主要和肝、脾、肾三脏器病变的关系最为密切，其中就包括有“肾为先天之本，主骨生髓，肾健则髓充，髓满则骨坚，反之，则髓枯骨萎”的说法，为我院用补肾健骨汤治疗股骨头坏死提供了理论依据。

补肾方剂在治疗股骨头坏死中的作用在多个临床研究中得到了证实。阮成群，刘兴才^[1]等采用补肾健骨汤治疗股骨头坏死，王平等^[2]对筋骨劳损型股骨头坏死患者采用补益肝肾为主的治疗方法，王栓小等^[3]在《中医治疗股骨头坏死的探讨》中列举的滋补肝肾、强筋健骨的方药在治疗股骨头坏死中的应用以及我院采用的补肾健骨汤对 158 例股骨头坏死患者的治疗，均取得了满意的疗效，充分的证实了补肾法在治疗股骨头坏死中重要作用。

国内研究正处于起步阶段，缺乏系统性研究，在病因病理上非创伤性骨坏死阐明死遗传易感性的个体性差异^[4]还不够清晰，治疗方法虽然众多，但临床效果均有限，没有形成统一的

年，未见复发及加重。

4 小 结

桃红四物汤已成为中医临床广泛使用的活血化瘀方剂之一，近代医家将其广泛应用于各种血栓性疾病的治疗，如血管性头痛、冠心病、血栓性静脉炎，取得满意疗效；同时相关的骨科基础研究表明^[10]，桃红四物汤有一定促进骨折愈合的作用，然其在骨科临床中的应用有待于进一步的开发和研究。

参考文献：

[1] 丁艳杰,张前德.桃红四物汤新解[J].黑龙江中医药,2010,2:51-52
 [2] 冯兴华.桃红四物汤对外伤性骨折初期的临床疗效观察[J].中国中医骨伤科杂志,2007,4(15):31-33
 [3] 尹永涛,付崇,赵杰等.桃红四物汤加减治疗胫腓骨骨折所致肢体肿胀的临床观察[J].黑龙江中医药,2010,2:16-17
 [4] 邓伟,钟宇芳.桃红四物汤加味治疗踝关节韧带损伤临床研究[J].中国中医药咨讯,2010,4(2):175-176
 [5] 曾焰辉,吴征杰,沈楚龙等.桃红四物汤对股骨中段骨折围手术期 D-2 聚体的影响[J].新中医,2007,39(9):77-78
 [6] 程英雄,王斌,罗毅文等.益气健脾活血法在股骨粗隆间骨折围手术期的应用研究[J].中医药临床杂志,2009,21(6):547-548
 [7] 蒋晓伟.桃红四物汤预防人工膝关节置换术后 DVT 的临床观察[J].吉林医学,2010,6(31):2421-2422
 [8] 陆汝.桃红四物汤加减治疗骨质增生症 63 例[J].河北中医,2006,28(8):595
 [9] 王全胜,程长有.桃红四物汤加减治疗膝关节慢性创伤性滑膜炎[J].吉林中医药,2008,28(12):936
 [10] 熊辉,李前,谈立明等.桃红四物汤有效成分的交互作用及其对骨痂微血管形态学的影响[J].中医正骨,2010,22(11):11-14

作者简介：

卫穗转 (1970-), 女, 副主任医师。

编号：EA-11052315 (修回：2011-08-19)

认识，尤其对晚期的患者治疗仍然是一个难以突破的难题。所以，我们要在现有的认识基础上继续加深对股骨头坏死的研究，寻找更有效的治疗方法。

参考文献：

[1] 阮成群,刘兴才,李光明.补肾健骨汤治疗股骨头缺血性坏死 52 例[J].国医论谈,2004,4(19):36
 [2] 王平,高红艳.辨证分型治疗激素型股骨头坏死 117 例[J].上海中医药大学学报,2003,17(1):36
 [3] 王栓小,王志伟.中医治疗股骨头坏死的探讨[J].中国中医药现代远程教育,2011,5(9):122
 [4] 李可大,何伟,刘旸.非创伤性骨坏死的病因病理学研究进展[J].中医正骨,2007,19(10):280

编号：ER-11072903 (修回：2011-08-20)