

益肾壮骨丸口服治疗原发性骨质疏松症 158 例

伊文刚

(河南省直属机关第一医院, 河南 郑州 450003)

摘要 目的:观察益肾壮骨丸口服治疗原发性骨质疏松症的疗效。方法:2009 年 3 月至 2012 年 3 月,采用益肾壮骨丸口服治疗原发性骨质疏松症患者 158 例,男 75 例,女 83 例;年龄 56~78 岁,中位数 67.5 岁;病程 6 个月至 10 年,中位数 33.5 个月。治疗 3 个疗程后观察患者症状及骨密度改善情况并评定疗效。结果:本组 158 例,显效 83 例,好转 68 例,无效 7 例;均无不良反应发生。结论:益肾壮骨丸口服治疗原发性骨质疏松症,疗效可靠、安全,但其具体的作用机制还有待进一步研究。

关键词 骨质疏松 中药疗法 益肾壮骨丸

骨质疏松症(Osteoporosis, OP)是以骨量减少、骨小梁变细或断裂、皮质骨多孔变薄、骨骼脆性增加为特征的一种全身性骨病,多见于中老年人,临床主要表现为疼痛(以腰背痛多见)、身长缩短、脊柱后凸畸形、骨折、吸收功能下降等^[1]。OP 可分为原发性和继发性两类,其中原发性 OP 占 90%^[2]。中医治疗 OP 以补肾为主,具有独特的优势。2009 年 5 月至 2002 年 3 月,笔者采用益肾壮骨丸口服治疗原发性 OP 患者 158 例,疗效满意,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 本组 158 例,男 75 例,女 83 例;年龄 56~78 岁,中位数 67.5 岁;病程 6 个月至 10 年,中位数 33.5 个月。

1.2 诊断标准 参照中华中医药学会骨伤分会骨质疏松症诊断标准:以双能 X 线吸收测量法测得的汉族人峰值骨密度($M \pm SD$)为正常参考值;骨密度 $> M - 1.0 SD$ 为骨量正常; $M - 2.0 SD \leq$ 骨密度 $\leq M - 1.0 SD$,为骨量减少;骨密度 $< M - 2.0 SD$,为骨质疏松。

1.3 纳入标准 ①符合上述诊断标准;②年龄 55~80 岁;③病程 6 个月至 10 年。

1.4 排除标准 ①合并有严重的慢性病或内分泌疾病者;②肝、肾功能不全者;③3 个月内用过雌激素、化疗药物、降钙素等影响骨代谢的药物者。

2 方法

采用益肾壮骨丸口服。益肾壮骨丸药物组成:怀熟地黄 240 g、炒山药 120 g、枸杞子 120 g、山茱萸 120 g、怀牛膝 90 g、制菟丝子 120 g、鹿角胶 120 g、龟板胶 120 g、补骨脂 120 g、肉苁蓉 120 g、狗脊 120 g、骨碎补 120 g、淫羊藿 120 g、黄芪 120 g、丹参 90 g、鲜牛骨髓

500 g,由河南省直属机关第一医院制剂室加工成浓缩药丸,每 100 粒相当于原药材 50 g。每次口服 20 粒,每日 3 次,8 周为 1 个疗程,连续服用 3 个疗程。治疗前后采用双能 X 线骨密度仪测定患者腰椎正位及左侧股骨近端的骨密度。

3 结果

治疗 3 个疗程后,参照《中药新药临床研究指导原则》中骨质疏松症的疗效判定标准^[3]评定疗效。显效,腰痛症状完全消失,治疗后骨密度增加;有效,腰痛症状明显缓解,治疗后骨密度未增加;无效:治疗前后症状和骨密度均无改善。本组 158 例,显效 83 例,好转 68 例,无效 7 例。均无不良反应发生。

4 讨论

随着社会发展及老龄化社会的到来,OP 的发病率呈上升趋势,到 2050 年中国老龄人口将达到 2.5 亿,其中 25%~70% 的人群可能患骨质疏松症^[4]。中医学认为 OP 属“骨痿”范畴,其病机以肾亏为主,肾亏、脾虚、血瘀,属本虚标实。笔者针对 OP 的病机,确定了补肾健脾、填髓壮骨、兼顾气血的治则,自拟益肾壮骨丸,在左归丸的基础上增加了有补肾温脾作用的补骨脂、有滋肾益精作用的肉苁蓉、有益肾强脊作用的狗脊、有补肾壮骨止痛作用的骨碎补、有温肾强筋骨作用的淫羊藿、有补元益气作用的黄芪、有养血行血作用的丹参及有填精益髓作用的牛骨髓,全方共奏补肾益髓、填精壮骨、行气活血之效。左归丸出自《景岳全书》,具有滋阴补肾、填精益髓之功效,乃三阴并补、水火交济之方。以左归丸为基础方治疗 OP,可使肾精充实,骨髓化生有源,骨得其养。卢建华等^[5]的研究结果表明,左归丸煎剂能改善去卵巢大鼠腰椎

骨形态计量学指标,减少骨量丢失,改善骨质疏松状况。现代药理研究表明,补骨脂可增加成骨细胞的数量,促进成骨细胞的增殖,具有抗骨质疏松作用^[6-7];骨碎补能增加骨量,增强骨小梁的连接,可提高大鼠股骨及腰椎的骨密度^[8-9];淫羊藿总黄酮能对抗大鼠卵巢切除后引起的骨质疏松,抑制破骨细胞的活化和增殖,进而抑制骨吸收,促进骨形成^[10];黄芪具有抑制破骨细胞、降低骨吸收、促进骨形成的补骨功效^[11];丹参等活血化瘀药能明显抑制 SD 大鼠骨质疏松的发生^[12]。

综上所述,采用益肾壮骨丸口服治疗原发性骨质疏松症,疗效可靠、安全,但其具体的作用机制还有待进一步研究。

5 参考文献

- [1] 胥少汀,葛宝丰,徐印坎.实用骨科学[M].北京:人民军医出版社,2005:1198-1207.
- [2] 王博,李玉雄.抗骨质疏松治疗原发性骨质疏松症的临床研究[J].中医正骨,2010,22(5):21-23.
- [3] 郑筱萸.中药新药临床研究指导原则(试行)[S].北京:中国医药科技出版社,2002:356.
- [4] 何成奇.骨质疏松症的康复治疗技术[M].北京:人民卫生出版社,2008:5-6.

(上接第 53 页)其所伤上下轻重浅深之异,经络气血多少之殊,先逐其瘀,而后和营止痛,自无不效。”说明骨折按期辨证论治的重要性。肱骨干骨折骨不连外固定术后参照骨折 3 期分治原则进行中药治疗,可有效促进骨折愈合。术后 2 周左右为初期,宜用有活血化瘀、理气止痛之效的方药;术后第 3 周和第 4 周为中期,此期瘀化肿退,骨折断端已初步连接,宜用有接骨续筋、和营通络之效的方药;术后第 5 周至骨折愈合为后期,宜用有补益肝肾、强筋壮骨、舒筋通络之效的方药。

总之,采用 Ilizarov 外固定器结合中药治疗肱骨干骨折骨不连,创伤小、不破坏局部血液循环、固定可靠,且可随时调整固定的适用性刚度,能早期功能锻炼,有利于骨折愈合,疗效可靠。

5 参考文献

- [1] Foulk DA, Szabo RM. Diaphyseal humerus fractures; natural history and occurrence of nonunion[J]. Orthopedics, 1995, 18(4):333-335.
- [2] 何小健,安智全.肱骨干骨不连固定方法进展[J].国际

- [5] 卢建华,王维佳,陈明涛,等.补肾方对去卵巢大鼠腰椎骨形态计量学的影响[J].中医正骨,2011,23(5):24-26.
- [6] 寿清耀,杨荣平,王宾豪,等.补骨脂雌激素样作用的有效成分研究[J].中药新药与临床药理,2007,18(6):425-427.
- [7] 林举择,陈升恺,罗家栋.补骨脂注射液对体外培养大鼠成骨细胞增殖的影响[J].中医正骨,2004,16(6):6-7.
- [8] 贾红蔚,王宝利,邝晨钟,等.骨碎补与雌激素对去卵巢大鼠骨质疏松作用的对照研究[J].中国中西医结合杂志,2006,26(6):116-119.
- [9] 谢雁鸣,许勇钢,赵晋宁,等.骨碎补总黄酮对去卵巢大鼠骨密度和细胞因子 IL-6、IL-4、TNF α 水平的影响[J].中国中医基础医学杂志,2004,10(1):34-37.
- [10] 濮祖茂,李勇,李晶晶,等.淫羊藿总黄酮对去除卵巢大鼠股骨头作用的观察与分析[J].电子显微学报,2004,23(4):321.
- [11] 水正,水森.益肾祛瘀法治疗老年骨质疏松症[J].上海预防医学杂志,1995,7(5):230-231.
- [12] 李芳芳,李恩,佟晓旭,等.补肾、健脾和活血化瘀方药对去卵巢大鼠骨质疏松的比较性研究[J].中国骨质疏松杂志,1998,4(1):5-9.

(2012-08-22 收稿 2012-08-24 修回)

- 骨科学杂志,2008,29(6):355-357.
- [3] 刘志雄.骨科常用诊断分类方法和功能结果评定标准[M].北京:北京科学技术出版社,2005:63-66.
- [4] Jupiter JB, Neff U, Holzach P, et al. Intercondylar fractures of the humerus. An operative approach[J]. J Bone Joint Surg Am, 1985, 67(2):226-239.
- [5] Tzioupis C, Giannoudis PV. Prevalence of long-bone non-unions[J]. Injury, 2007, 38(Suppl 2):S3-9.
- [6] Jupiter JB. Complex non-union of the humeral diaphysis. Treatment with a medial approach, an anterior plate, and a vascularized fibular graft[J]. J Bone Joint Surg Am, 1990, 72(5):701-707.
- [7] Rosen H. The treatment of nonunions and pseudarthroses of the humeral shaft[J]. Orthop Clin North Am, 1990, 21(4):725-742.
- [8] Demiralp B, Atesalp AS, Sehrioglu A, et al. Preliminary results of the use of Ilizarov fixation in clavicular nonunion[J]. Arch Orthop Trauma Surg, 2006, 126(6):401-405.
- [9] 施杞,王和鸣.骨伤科学[M].北京:人民卫生出版社,2008:351.

(2012-02-03 收稿 2012-04-30 修回)