

# 生髓活骨丸并推拿和中药雾化治疗早期股骨头坏死临床研究

胡平安

滨州市中医医院, 山东 滨州 256613

**[摘要]** 目的: 观察生髓活骨丸内服并推拿、中药雾化治疗股骨头坏死的临床疗效。方法: 将 180 例 Ficat 分期 I ~ II 期患者随机分为 2 组各 90 例, 治疗组服生髓活骨丸口服, 配合手法推拿、中药雾化治疗; 对照组服用活血止痛胶囊和六味地黄丸, 分别对 2 组进行 Harris 评分、影像学疗效和综合疗效比较。结果: 治疗后 3 月、1 年, 2 组 Harris 总评分均较治疗前升高, 差异有非常显著性意义 ( $P < 0.01$ ); 且治疗组各时间点总评分升高均优于对照组 ( $P < 0.01$ )。治疗后 1 年影像学疗效总有效率治疗组为 93.3%, 对照组为 66.7%, 2 组比较, 差异有显著性意义 ( $P < 0.05$ )。治疗后 1 年综合疗效总有效率治疗组为 95.6%, 对照组为 84.4%, 2 组比较, 差异有显著性意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 生髓活骨丸并手法、中药雾化治疗早期股骨头坏死疗效显著。

**[关键词]** 早期股骨头坏死; 生髓活骨丸; 推拿; 内服; 中药雾化

**[中图分类号]** R681.8 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 07-0090-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.07.042

## Clinical Study of *Shengsui Huogu* Pills Combined with Massage and Chinese Medicine Atomization Treatment for Early Necrosis of Femoral Head

HU Ping'an

**Abstract:** Objective: To observe the effect of *Shengsui Huogu* pills combined with massage and Chinese medicine (CM) atomization for early necrosis of the femoral head. Methods: One hundred and eighty cases of Ficat phase I ~ II patients were randomly divided into 2 groups. Treatment group with 90 cases was treated with *Shengsui Huogu* pills combined with massage and CM atomization, and the control group with 90 cases was treated with *Huoxue Zhitong* capsule and *Liuwei Dihuang* pills. Harris scores, effect on imageology, and comprehensive effect were compared between the two groups. Results: The Harris scores were increased after treatment for 3 months and one year in both groups ( $P < 0.01$  compared with those before treatment). And those in the treatment group were superior to those in the control group at each time point ( $P < 0.01$ ). The total effective rate of imageology was 93.3% in the treatment group, and was 66.7% in the control group, the difference being significant ( $P < 0.05$ ). The total effective rate of comprehensive effect was 99.3% in the treatment group, and was 66.7% in the control group, the difference being significant ( $P < 0.05$ ). Conclusion: *Shengsui Huogu* pills combined with massage and CM atomization have certain effect on early necrosis of femoral head.

**Keywords:** Early necrosis of femoral head; *Shengsui Huogu* pills; Massage; Chinese medicine (CM) atomization

股骨头坏死是骨伤科常见的疑难病、多发病,严重影响患者的生活质量。2007 年 3 月~2012 年 3 月,笔者以本院制剂生髓活骨丸口服配合手法推拿、中药雾化治疗股骨头坏死,收到较好疗效,结果报道如下。

### 1 临床资料

1.1 一般资料 观察病例共 180 例(214 个髋),均为 2007 年 3 月~2012 年 3 月在本院骨伤科门诊就诊患者,按数字表法

随机分为 2 组各 90 例。治疗组男 78 例,女 12 例;年龄 21~64 岁,平均 36 岁;病程 4 月~3 年。对照组男 76 例,女 14 例;年龄 27~67 岁,平均 42 岁;病程 5 月~3.5 年。2 组患者一般资料经统计学处理,差异均无显著性意义 ( $P > 0.05$ ),具有可比性。

1.2 诊断标准 根据 Ficat 诊断分期标准<sup>[1]</sup>,0 期:有临床症状和体征,但 X 线摄片和骨扫描正常, MRI 无异常表现,组

**[收稿日期]** 2014-02-13

**[作者简介]** 胡平安 (1963-),男,副主任医师,研究方向:中医骨伤科。

织学检查有缺血坏死存在；I期：X线片已有骨密度降低、囊性变、骨硬化等现象，MRI股骨头坏死区出现“双线征”和线条状异常高信号影；II期：X线片可见“新月征”、软骨下塌陷、但股骨头没有扁平，MRI股骨头出现星月形坏死区；III期：X线片股骨头扁平、但关节间隙仍保持正常，MRI股骨头出现星月形坏死区及股骨头凹陷；IV期：III期表现加上髌关节间隙狭窄，髌臼有异常表现。本研究病例均为 Ficat I ~ II 期患者。

2 治疗方法

2.1 治疗组

2.1.1 生髓活骨丸内服 生髓活骨丸由熟地黄、淫羊藿、补骨脂、鹿角胶、鹿衔草、川牛膝、骨碎补、三棱、莪术、乳香、没药、三七、炮穿山甲、龟板、威灵仙、续断、血竭、煅自然铜、炙黄芪、木香、郁金、陈皮等组成。上药由本院制剂室制成水丸，烘干装瓶备用(批准文号：鲁药制字 Z1620030018)。服用方法：每次 9 g，每天 2 次，3 月为 1 疗程。

2.1.2 手法推拿 在患髌周围取环跳、承扶、八髎、巨髎、髌关、风市、足三里、阳陵泉等穴施以按揉、按压手法，再在下肢施以推法、掌揉法、拿法。每天 1 次，3 月为 1 疗程。

2.1.3 中药雾化 药物组成：透骨草、伸筋草各 30 g，生川乌、生草乌、桃仁、红花、当归、赤芍、牛膝、独活、海桐皮、白芷、刘寄奴各 15 g，乳香、没药各 10 g。上药加醋 500 mL 浸泡，加水煎 2 遍，取汁 500 mL 装瓶备用。方法：采用 SBP-X 型雾化治疗仪(北京福黎医电科技公司生产)，取 20 cm × 15 cm 厚纱布垫 1 块，用煎取之药液浸湿以不流为度，放于病变部位，上面扣上雾化仪，间断加温，热度以患者能耐受为度，雾化治疗 60 ~ 90 min。每天 1 次，3 月为 1 疗程。

2.2 对照组 口服活血止痛胶囊(南京中山制药厂生产)，每天 3 次，每次 5 粒；六味地黄丸(北京同仁堂生产)，每天 1 次，每次 9 g。3 月为 1 疗程。

3 观察项目与统计学方法

3.1 观察项目 ①观察比较 2 组治疗 3 月和 1 年后 Harris 总评分<sup>[4]</sup>；②评价 1 年后 2 组影像学疗效及临床综合疗效。

3.2 统计学方法 等级资料采用 Ridit 分析；计量资料以  $(\bar{x} \pm s)$  表示，采用成组 *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 综合疗效标准 参照《中医病证诊断疗效标准》<sup>[5]</sup>拟定。痊愈：无疼痛、跛行和髌关节活动障碍，影像学检查(CR、CT、MRI 等)示股骨头恢复正常，无骨密度异常改变和空泡变性；好转：关节疼痛和跛行减轻，活动功能改善，下肢短缩不超过 1 cm，影像学示股骨头骨质疏松或点状密度增高、硬化及骨坏死现象有改善；未愈：症状和关节功能无改善，影像学示骨增生硬化现象无改变或有进一步发展。

4.2 影像学疗效标准 根据患者治疗后股骨头的 X 线改变情况制定。显效：股骨头外形接近或恢复正常形态，塌陷 < 2 mm，坏死区域基本修复，关节无明显退变；有效：股骨头外形较前好转，塌陷 < 4 mm，坏死区有明显吸收，关节轻度退变；无效：影像学检查结果无改变或进一步恶化。

4.3 2 组 Harris 总评分比较 见表 1。治疗后 3 月、1 年，2 组 Harris 总评分均较治疗前升高，差异均有非常显著性意(*P* < 0.01)；治疗组各时间点总评分升高均优于对照组(*P* < 0.01)。

表1 2组 Harris 总评分比较( $\bar{x} \pm s$ ) 分

组别	n	治疗前	治疗后 3 月	治疗后 1 年
治疗组	90	35.72 ± 5.23	65.78 ± 6.47 <sup>①②</sup>	83.41 ± 8.47 <sup>①②</sup>
对照组	90	36.12 ± 5.64	57.73 ± 7.06 <sup>①</sup>	67.52 ± 6.87 <sup>①</sup>

与本组治疗前比较，①*P* < 0.01；与对照组同期比较，②*P* < 0.01

4.4 2 组影像学疗效比较 见表 2。治疗后 1 年影像学疗效总有效率治疗组为 93.3%，对照组为 66.7%，2 组比较，差异有显著性意义(*P* < 0.05)。

表2 2组影像学疗效比较 例

组别	n	痊愈	好转	未愈	总有效率(%)
治疗组	90	30	54	6	93.3 <sup>①</sup>
对照组	90	18	42	30	66.7

与对照组比较，①*P* < 0.05

4.5 2 组综合疗效比较 见表 3。治疗后 1 年综合疗效总有效率治疗组为 95.6%，对照组为 84.4%，2 组比较，差异有显著性意义(*P* < 0.05)。

表3 2组综合疗效比较 例

组别	n	痊愈	好转	未愈	总有效率(%)
治疗组	90	46	40	4	95.6 <sup>①</sup>
对照组	90	22	54	14	84.4

与对照组比较，①*P* < 0.05

5 讨论

股骨头坏死是由于各种原因导致股骨头血供中断或受损，引起骨细胞死亡，继而导致股骨头结构改变，股骨头塌陷，关节功能障碍。本病属中医学骨蚀、骨萎等范畴。《素问·痿论》云：“肾气热，则腰脊不举，骨枯而髓减，发为骨痿。”《素问·宣明五气》曰：“五劳所伤：久视伤血，久卧伤气，久坐伤肉，久行伤筋，久立伤骨。”《素问·生气通天论》曰：“……因而强力，肾气乃伤，高骨乃坏。”本病的发生肾精亏虚为本，瘀血阻络为标。因肾主骨生髓，肝主筋，肝肾不足，则筋骨失养，骨为干，筋为刚，筋主束骨而利关节，筋骨不利，则关节屈伸不利；气血不通，不通则痛，从而出现关节疼痛，骨失营养，髓海空虚而骨质坏死。因而本病的治疗临床多以补

肾填精、活血通络为法。生髓活骨丸中熟地黄、淫羊藿、补骨脂、鹿角胶、鹿衔草、川牛膝、骨碎补、龟板等补肾填精，生髓壮骨；三棱、莪术、乳香、没药、三七、炮穿山甲、血竭、煅自然铜等活血化痰止痛；木香、陈皮、郁金理气止痛。全方共奏补肾填精、生髓壮骨、活血通络、理气止痛之功。手法推拿作用于患肢局部，起到了舒筋活血、疏通经络、通利关节，促进肢体功能恢复的作用。中药雾化疗法运用温经通络、化痰止痛、祛风除湿、舒筋壮骨之中药，配合使用 SBP-X 型雾化机，温度恒定，具有明显的消炎、镇痛作用，能有效地消除关节囊及滑膜炎，松解关节粘连，恢复关节囊和关节韧带弹性，降低骨内压，改善骨内微循环，改善股骨头的气运，从而起到很好的治疗作用。临床观察结果显示，生髓活骨丸内服配合手法推拿和中药雾化治疗 I~II 期股骨头坏死，疗效显著，值得临床加以推广。

## [参考文献]

- [1] Ficat RP . Idiopathic bone necrosis of the femoral head . Early diagnosis and treatment [J] . J Bone Joint Surg Br , 1985 , 67(1) : 3- 9 .
- [2] Harris WH . Traumatic arthritis of the hip after dislocation and acetabular fracture : treatment by mold arthroplasty . An end- result study using a new method of result evaluation[J] . J Bone Joint Surg(Am) , 1969 , 51(4) : 737- 755 .
- [3] 国家中医药管理局 . ZY/T001.1~001.9- 94 中医病证诊断疗效标准[S] . 南京 : 南京大学出版社 , 1994 : 201 .

(责任编辑: 冯天保)

## 中西医结合治疗急性发作期腰椎间盘突出症临床观察

沈淋源<sup>1</sup>, 陈国胜<sup>2</sup>, 林烁辉<sup>1</sup>, 张敬灿<sup>1</sup>, 李少芳<sup>3</sup>

1. 汕头市中医医院骨伤科四区, 广东 汕头 515031

2. 汕头市金平区中医医院骨伤科, 广东 汕头 515000

3. 汕头市中医医院针灸科, 广东 汕头 515031

**[摘要]** 目的: 观察中西医结合治疗急性发作期腰椎间盘突出症的临床疗效。方法: 纳入急性发作期腰椎间盘突出症住院患者 96 例, 随机分为 2 组各 48 例。对照组采用卧床休息、甘露醇、甲强龙、神经妥乐平注射液等药物治疗和牵引治疗, 治疗组在对照组的基础上加用独活寄生汤和推拿治疗。记录比较 2 组患者的日本骨科协会 (JOA) 下腰痛评分, 评价 2 组临床疗效。结果: 治疗后 2 组 JOA 评分均较治疗前升高 ( $P < 0.05$ ); 治疗后治疗组与对照组比较, 差异有显著性意义 ( $P < 0.05$ )。治愈率和总有效率治疗组分别为 54.2%、91.7%, 对照组分别为 31.3%、77.1%, 2 组比较, 差异均有显著性意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 中西医结合治疗急性发作期腰椎间盘突出症疗效确切, 安全可靠。

**[关键词]** 腰椎间盘突出症; 中西医结合疗法; 急性发作期

**[中图分类号]** R681.5'3 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 07-0092-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.07.043

## Clinical Observation of Integrated Chinese and Western Medicine Therapy for Lumbar Intervertebral Disc Herniation at Acute Attack Stage

SHEN Linyuan , CHEN Guosheng , LIN Shuohui , et al

**Abstract:** Objective: To evaluate the clinical effect of integrated Chinese and western medicine therapy for lumbar intervertebral disc herniation at acute attack stage. Methods: A total of qualified 96 patients were evenly randomized into 2 groups. Patients in the control group were asked to take bed rest , were given medicine of mannitol , methylprednisolone ,

**[收稿日期]** 2014-03-06

**[作者简介]** 沈淋源 (1968-), 男, 副主任医师, 主要从事中医骨伤临床工作。