

鹿瓜多肽注射液联合独一味胶囊治疗四肢骨折疗效观察

俞国成, 鲁海勤, 许海波, 莫圣阳

绍兴第二医院, 浙江 绍兴 312000

[摘要] 目的: 观察鹿瓜多肽注射液联合独一味胶囊治疗四肢骨折的临床疗效。方法: 将 60 例四肢骨折患者按随机数字表法分为 2 组, 对照组 30 例单独给予鹿瓜多肽注射治疗, 观察组 30 例在鹿瓜多肽注射治疗的基础上联合独一味胶囊口服治疗; 治疗后统计 2 组临床疗效, 观察比较 2 组患者骨折术后疼痛情况、骨折愈合时间及患肢功能恢复情况。结果: 术后 3 天、7 天, 观察组疼痛 VAS 评分显著低于对照组 ($P < 0.05$)。治疗后, 观察组的股骨干骨折、胫腓骨干骨折、肱骨髁上骨折、股骨颈骨折、尺桡骨干双骨折等骨折愈合时间均明显短于对照组, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。患肢功能恢复总有效率观察组为 96.67%, 对照组为 76.67%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。临床疗效总有效率观察组为 86.67%, 对照组为 63.33%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 鹿瓜多肽注射液联合独一味胶囊治疗四肢骨折, 疗效优于单独应用鹿瓜多肽注射液, 值得临床参考使用。

[关键词] 骨折; 四肢; 鹿瓜多肽注射液; 独一味胶囊; 骨折愈合

[中图分类号] R683 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2018) 08-0106-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.08.031

Curative Effect Observation of Cervus and Cucumis Polypeptide Injection Combined with Duyiwei Capsules for Limb Fracture

YU Guocheng, LU Haiqin, XU Haibo, MO Shengyang

Abstract: **Objective:** To observe the clinical effect of cervus and cucumis polypeptide injection combined with Duyiwei capsules for limb fracture. **Methods:** Divided 60 cases of patients with limb fracture into the control group and the observation group randomly according to random number table. The control group was given single cervus and cucumis polypeptide injection for treatment, while the treatment group was additionally given the oral administration of Duyiwei capsules. Collected the clinical effect in the two groups after treatment, and observed and compared the postoperative pain, fracture healing time and recovery of function of the affected limb of patients in the two groups. **Results:** After three and seven days of treatment, the VAS score in the observation group was significantly lower than that in the control group ($P < 0.05$). After treatment, the fracture healing time of femoral shaft fracture, tibia and fibula fracture, double fracture of radioulnar, femoral neck fracture and supracondylar fracture of humerus in the observation group were all shorter to those in the control group, difference being significant ($P < 0.05$). The total effective rate of recovery of limb function was 96.67% in the observation group and 76.67% in the control group, difference being significant ($P < 0.05$). The total effective rate of clinical effect was 86.67% in the observation group and 63.33% in the control group, difference being significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** The therapy of cervus and cucumis polypeptide injection combined with Duyiwei capsules for limb fracture is superior to single cervus and cucumis polypeptide injection. It is worthy of clinical reference.

Keywords: Fracture; Extremities; Cervus and cucumis polypeptide injection; Duyiwei capsules; Fracture healing

骨折多见于儿童及老年人, 首选方法为手术治疗。但术后的骨折近、远期愈合和功能恢复时间均较长。相关研究表明单独使用鹿瓜多肽针剂或者独一味胶囊均对骨折愈合有较好的疗

效^[1], 但对于鹿瓜多肽针剂联合独一味胶囊对骨折愈合的疗效研究还较少。因此, 笔者观察了鹿瓜多肽注射液联合独一味胶囊治疗四肢骨折的疗效情况, 结果报道如下。

[收稿日期] 2018-01-31

[作者简介] 俞国成 (1972-), 男, 副主任医师, 研究方向: 脊柱、创伤骨科。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取2015年12月—2017年12月在本院因四肢骨折收入院治疗的患者共60例为观察对象,按随机数字表法分为2组各30例。观察组男16例,女14例;年龄44~75岁,平均(60.6±13.5)岁;股骨干骨折5例,胫腓骨干骨折9例,肱骨髁上骨折8例,股骨颈骨折4例,尺桡骨双骨折4例。对照组男15例,女15例;年龄45~77岁,平均(59.4±13.8)岁;股骨干骨折6例,胫腓骨干骨折8例,肱骨髁上骨折7例,股骨颈骨折5例,尺桡骨双骨折4例。2组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准 符合《常见疾病的诊断与疗效判定(标准)》^[2]中相关诊断标准,一般根据患者临床表现及影像学检查即可确诊,临床表现即畸形、异常活动和骨擦音或骨擦感,三者出现其一即可确诊。但应注意不排除嵌插骨折、裂缝骨折的可能性。常用影像学诊断为X线及CT拍片,能够直观便捷对骨折进行分型。

1.3 纳入标准 ①符合四肢骨折诊断标准;②出现明显功能障碍;③初次接受诊治;④无心脑血管疾病;⑤患者知情同意。

1.4 排除标准 ①伴有其他部位的骨折;②不严格服从医嘱者;③合并严重心脑血管疾病;④对该研究使用的药物过敏或者不能耐受者。

2 治疗方法

2组患者均进行骨折复位手术,股骨干骨折采用内固定,胫腓骨干骨折根据情况采用外固定或开放复位内固定,肱骨髁上骨折采用内固定,股骨颈骨折采用内固定,尺桡骨双骨折采用内固定术式。术后注意骨折部位制动,注意观察患者生命体征,观察引流液情况,必要情况可给予患者止痛药并适当给予心理辅导。

2.1 对照组 术后给予鹿瓜多肽注射液(哈尔滨誉衡药业股份有限公司,批准文号:H23020001)治疗,取10 mL鹿瓜多肽注射液加入400 mL 0.9%氯化钠注射液中静脉滴注,每天1次。

2.2 观察组 在鹿瓜多肽注射液治疗的基础上,联合独一味胶囊(江西欧氏药业有限责任公司,批准文号:Z20060040)治疗,每次3粒,每天3次,饭后服。

2组均以2周为1疗程,共治疗3月。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①2组患者骨折愈合时间;②2组患者肢体功能恢复情况;③2组患者骨折术后1周疼痛情况,采用视觉模拟评分法(VAS)评分,0分为无痛;1~3分为轻微的疼痛,不影响睡眠和食欲,尚可忍受;4~6分为患者疼痛并影响睡眠,尚能忍受;7~10分疼痛难以忍受,影响食欲和睡眠;④临床疗效。

3.2 统计学方法 采用SPSS22.0统计学软件分析数据。计量

资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 功能恢复疗效标准 参照《骨科学》^[3]中相关标准拟定。优:断端完全愈合,关节活动不受限,活动范围达正常,生活工作正常;良:断端大致愈合,关节活动受限 $< 30^\circ$,一般强度工作不受限;中:断端大致愈合,关节活动受限 $> 30^\circ$,只能进行简单的生活自理工作;差:断端大致愈合,关节活动障碍,生活不能自理。

4.2 临床疗效标准 参照《骨科学》^[4]中相关标准拟定。①局部疼痛程度:有明显压痛0分,轻度压痛1分,无压痛2分。②肿胀程度:明显肿胀0分,轻微肿胀1分,无肿胀2分。③X线片骨痂情况:无骨痂形成0分,少量骨痂1分,明显骨痂形成2分。3项分数叠加得出总分,小于等于3分为无效,大于等于4分为有效,大于等于6分者为显效。

4.3 2组患者术后疼痛VAS评分比较 见表1。术后3、7天,观察组疼痛VAS评分明显低于对照组,2组比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

组别	n	术后3天	术后7天
对照组	30	4.3±0.4	2.7±0.4
观察组	30	2.4±0.3 ^①	1.3±0.2 ^①

与对照组较比,① $P < 0.05$

4.4 2组患者骨折愈合时间比较 见表2。治疗后,观察组的股骨干骨折、胫腓骨干骨折、肱骨髁上骨折、股骨颈骨折、尺桡骨双骨折等骨折愈合时间均明显短于对照组,2组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

组别	n	股骨干骨折	胫腓骨干骨折	肱骨髁上骨折	股骨颈骨折	尺桡骨双骨折
对照组	30	10.3±1.4	10.2±1.6	4.8±1.5	13.4±2.1	14.7±1.7
观察组	30	8.4±1.4 ^①	7.8±1.3 ^①	3.6±1.2	10.6±2.1 ^①	11.8±1.7 ^①

与对照组较比,① $P < 0.05$

4.5 2组患肢功能恢复情况比较 见表3。患肢功能恢复总有效率观察组为96.67%,对照组为76.67%,2组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

组别	n	优	良	中	差	总有效
对照组	30	10(33.33)	10(33.33)	3(10.00)	7(23.33)	23(76.67)
观察组	30	18(60.00)	8(26.67)	3(10.00)	1(3.33)	29(96.67) ^①

与对照组比较,① $P < 0.05$

4.6 2组临床疗效比较 见表4。临床疗效总有效率观察组为86.67%,对照组为63.33%,2组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表4 2组临床疗效比较 例(%)

组别	n	显效	有效	无效	总有效
对照组	30	10(33.33)	9(30.00)	11(36.67)	19(63.33)
观察组	30	18(60.00)	8(26.67)	4(13.33)	26(86.67) ^①

与对照组比较, ① $P < 0.05$

5 讨论

骨折好发于青少年及老年人, 四肢骨折尤为常见。手术为首选治疗方法, 但其骨折愈合时间缓慢且跟许多因素有关, 包括骨折断端血流情况、间充质细胞转化为成软骨细胞与成骨细胞的能力等。因此, 如何更快速高效地促进骨折愈合成为当下骨科最紧迫的一大难题。中医学理论认为, 骨折后由于血肿形成、导致经脉受损伤, 血流瘀滞不通畅、血行受阻, 从而导致组织肿胀、疼痛, 瘀血阻滞则新鲜血流不达, 影响血液的新陈代谢, 不利于骨折断端软组织与断骨的修复新生。鹿瓜多肽针剂是从梅花鹿的骨骼和甜瓜的种子中提取出相关成分再经过生物技术合成的注射液。其中含有骨诱导类多肽生物因子, 包括: ①骨形态发生蛋白(BMPs), 可诱导血管周围的间充质细胞转化为成骨细胞, 促进骨痂形成, 加快骨折修复; ② β -转化生长因子(TGF- β), 可促进成骨细胞及成软骨细胞分化; ③成纤维细胞生长因子(FGF), 可促进骨胶原蛋白与骨钙素的合成。独一味是青藏高原上独有的药用植物, 具有活血祛瘀、消肿止痛的功效。其有效成分包括皂苷、黄酮苷元、环烯苷等物

质, 具有较强的镇痛、抗炎作用、止血、抗菌等功效, 并能提高机体免疫能力及组织愈合修复。

骨折术后疼痛是常见的术后症状, 严重者可影响患者进食与睡眠, 影响患者生活质量, 因此减轻术后疼痛显得尤为重要。另外, 骨折愈合时间的快慢直接反应骨折修复的快慢, 骨折肢体功能的恢复情况间接反应骨折修复愈合的程度, 也是最后评判骨折愈合的标准。本研究在鹿瓜多肽注射液的基础上, 加以独一味胶囊治疗四肢骨折, 观察组术后疼痛、骨折愈合时间明显减少, 肢体功能恢复更佳, 表明联合用药可提高临床疗效。但由于本观察样本数较小, 联合用药的确切疗效还有待加大样本量作进一步观察。

[参考文献]

- [1] 王凌, 徐琳, 李雨璘, 等. 独一味胶囊疗效和安全性的循证评价[J]. 中国循证医学杂志, 2008, 8(12): 1060-1078.
- [2] 吴少祯, 吴敏. 常见疾病的诊断与疗效判定(标准)[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1999.
- [3] 邱贵兴, 荣国威. 骨科学[M]. 北京: 中国协和医科大学出版社, 2002.
- [4] 杨庆铭. 骨科学[M]. 武汉: 华中科技大学出版社, 2008.

(责任编辑: 冯天保)