

通络生骨汤治疗股骨头坏死的临床应用研究

宋立伟

长春中德骨科医院 吉林 长春 130051

摘要：目的：探究于股骨头坏死患者治疗中采取通络生骨汤治疗的效果。方法：本次抽取 54 例股骨头坏死患者进行研究分析，病例选取时间为 2020 年 2 月到 2021 年 2 月，对上述患者采取通络生骨汤治疗。比较患者治疗前后的疼痛、髋关节功能及生活质量。结果：患者治疗有效率为 92.59%，其中显效占比为 59.26%，有效占比为 33.33%，无效占比为 7.41%。患者治疗后半年疼痛评分低于治疗后 1 个月治疗前 ($P < 0.05$)。且治疗后 1 个月疼痛评分低于治疗前 ($P < 0.05$)。患者治疗后半年髋关节功能评分高于治疗后 1 个月及治疗前 ($P < 0.05$)。且治疗后 1 个月髋关节功能评分高于治疗前 ($P < 0.05$)。治疗后生活质量高于治疗前 ($P < 0.05$)。结论：于股骨头坏死患者治疗中采取通络生骨汤治疗效果确切，能够改善患者的髋关节功能，降低其疼痛感，进而促进其康复，提升其生活质量。建议此种方法在临床上予以推广。

关键词：通络生骨汤；股骨头坏死；髓芯减压术；疼痛评分；髋关节功能；生活质量

Clinical application of Tongluo Shenggu Decoction in treating femoral head necrosis

Liwei Song

Changchun Sino German Orthopedic Hospital Changchun 130051, Jilin

Abstract: Objective: To explore the effect of Tongluo Shenggu Decoction in the treatment of femoral head necrosis. Methods: 54 cases of femoral head necrosis were selected for research and analysis. The selected cases were from February 2020 to February 2021. The above patients were treated with Tongluo Shenggu Decoction. The pain, hip function and quality of life of the patients were compared before and after treatment. Results: The pain score of the patients half a year after treatment was lower than that of the patients one month after treatment ($P < 0.05$). One month after treatment, the pain score was lower than that before treatment ($P < 0.05$). The hip joint function score of patients half a year after treatment was higher than that of patients one month after treatment and before treatment ($P < 0.05$). One month after treatment, the hip joint function score was higher than that before treatment ($P < 0.05$). The quality of life after treatment was higher than that before treatment ($P < 0.05$). Conclusion: Tongluo Shenggu Decoction is effective in the treatment of femoral head necrosis with core decompression, which can improve the hip joint function of patients, reduce their pain, promote their rehabilitation, and improve their quality of life. It is suggested that this method be popularized in clinical practice.

Keywords: Tongluo Shenggu Decoction; Femoral head necrosis; Core decompression; Pain score; Hip joint function; Quality of life

股骨头坏死在骨科中是一种常见的疑难疾病，初期如不及时处理不断发展下去，会引起股骨头塌陷、髋关节功能障碍等，最终使得患者采取人工关节置换术^[1]。人工关节由于使用寿命受限，需要翻修这一问题会进一步影响到患者的生活质量，因此早期保髋治疗就显得非常重要。随着医学生物技术进步，当前基因和组织工程学在骨关节病治疗中的研究也在不断地开展，但是还处在起步的阶段，距离用于临床还任重道远。股骨头坏死属于中医“骨蚀”范畴，中医对“骨蚀”的治疗有着悠久的历史和丰富的经验，并具有独特的优势，同时也得到了众多患者的认可。当今如何利用传统中医药之特点，充分发挥其优势，有效地预防和治疗骨关节病，已成为中医骨伤科界所面

临的一个问题。研究表明，股骨头坏死患者治疗中采取通络生骨汤治疗可获得显著的治疗效果，能够改善髋关节功能，缓解疼痛，有助于患者病情恢复。为了验证这一效果。为此，本次抽取 54 例股骨头坏死患者进行研究分析，病例选取时间为 2020 年 2 月到 2021 年 2 月，对上述患者采取通络生骨汤治疗。探究于股骨头坏死患者治疗中采取通络生骨汤治疗的效果，研究结果详见下文。

一、资料与方法

1.1 基础资料

本次抽取 54 例股骨头坏死患者进行研究分析，病例选取

时间为2020年2月到2021年2月，对上述患者采取通络生骨汤治疗。上述患者经诊断后符合股骨头坏死诊断标准。且均存在疼痛、髋关节功能障碍等症状。患者基础资料完整，经向其及家属说明此次研究本意后，可主动参与此次研究。将存在器官功能性障碍、精神疾病、认知障碍及因其他因素无法配合本次研究者予以排除。其中实验组男、女例数分别为27例、28例，年龄65-87岁，均值范围(76.54±2.35)岁。本次研究经伦理审核批准通过。

1.2 方法

取54例股骨头坏死患者均采用通络生骨汤治疗。方药为黄芪30g、鸡血藤20g、鹿角胶20g、蝮虫20g、地龙20g、骨碎补15g、丹参15g、龙血竭15g、三七粉6g。上述药物以清水煎煮成汤剂。患者每次服用1剂，分为早晚服用。

1.3 疗效标准

1.3.1 治疗有效率

评价患者治疗后的效果，其中显效为患者症状消失，其髋关节功能恢复正常；有效为患者症状明显改善，其髋关节功能接近正常水平；无效为患者症状及髋关节功能无任何改善迹象。计算方法：显效+有效/54×100%。

1.3.2 疼痛评分

观察比较患者治疗前、治疗后1个月及治疗后半年的疼痛情况，采取VAS量表进行评价。该量表分值范围为0-10分，其中无痛为0分，轻度疼痛为1-3分，中度疼痛为4-6分，重度疼痛为7-10分。分数越高，说明患者的疼痛越严重。

1.3.3 髋关节功能

观察比较患者治疗前、治疗后1个月及治疗后半年的髋关节功能情况，采取Harris量表进行评价。分数越高，说明患者的髋关节功能越好。

1.3.4 生活质量

对患者治疗前后生活质量行SF-36量表进行评价，分数越高，提示患者生活质量越高。

1.4 统计学方法

研究得到的数据均采用SPSS 23.0软件进行处理。 $(\bar{x} \pm s)$ 用于表示计量资料，用t检验；(%)用于表示计数资料，用 (χ^2) 检验。当所计算出的 $P < 0.05$ 时则提示进行对比的对象之间存在显著差异。

二、结果

2.1 患者治疗有效率观察分析

患者治疗有效率为92.59% (50/54)，其中显效有32例，占比为59.26%，有效有18例，占比为33.33%，无效有4例，占比为7.41%。

2.2 患者治疗前后疼痛评分对比分析

表1所见，患者治疗后半年疼痛评分低于治疗后1个月治疗前($P < 0.05$)。且治疗后1个月疼痛评分低于治疗前($P < 0.05$)。

表1 患者治疗前后疼痛评分对比分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	疼痛评分(分)
治疗前	54	7.65±1.24
治疗后1个月	54	4.56±1.25a
治疗后半年	54	2.35±0.45ab

注：与治疗前比较， $aP < 0.05$ ，差异有统计学意义。与治疗前1个月比较， $bP < 0.05$ ，差异有统计学意义。

2.3 患者治疗前后髋关节功能评分对比分析

治疗前髋关节功能(41.24±5.43)分，治疗后1个月(67.65±3.24)分，治疗后半年(72.34±4.57)分。t检验值：治疗后1个月与治疗前比较($t=30.692, P=0.001$)；治疗后半年与治疗前比较($t=35.361, P=0.001$)，治疗后1个月与治疗半年比较($t=6.152, P=0.001$)。患者治疗后半年髋关节功能评分高于治疗后1个月及治疗前($P < 0.05$)。且治疗后1个月髋关节功能评分高于治疗前($P < 0.05$)。

2.4 患者治疗前后生活质量对比分析

患者治疗前生活质量：生理职能(78.76±2.35)分，躯体疼痛(79.87±4.36)分，精神健康(77.87±3.25)分，社会功能(78.78±3.46)分，总体健康(82.32±3.42)分。患者治疗后生活质量：生理职能(69.86±2.65)分，躯体疼痛(65.76±4.87)分，精神健康(68.76±3.64)分，社会功能(69.86±3.87)分，总体健康(71.32±3.54)分。t检验值：生理职能($t=13.056, P=0.00$)，躯体疼痛($t=11.216, P=0.001$)，精神健康($t=9.701, P=0.001$)，社会功能($t=8.929, P=0.001$)，总体健康($t=11.612, P=0.001$)。治疗后生活质量高于治疗前($P < 0.05$)。

三、讨论

股骨头坏死为各种病因导致股骨头软骨下骨血供减少，引起骨细胞凋亡和软骨下骨塌陷等病理过程，病因并非股骨头坏死的预后影响因素^[2]。股骨头坏死初期临床症状不明显或仅表现为轻度，如果疼痛严重，表现为痛性跛行，为此及早有效治疗尤为重要^[3]。股骨头坏死以缺血导致骨坏死为中心机理，故治疗以重建股骨头血供及局部骨组织成血管、成骨进程。髓芯减压可以解除骨内高压，对局部微循环予以改善，联合中药通络活血，可起到显著的治疗效果^[4]。

我国中医学指出，股骨头坏死属“骨痹”等范畴，此病和肝、肾有着密切的联系^[5]。肝主筋，藏血，而累及肝可藏血失司，无法

对血量进行调节, 以致于血瘀脉络, 而肾主骨, 可生髓, 肾髓空虚, 则至骨失养, 因此需要采取补肝肾、通络生骨的治疗原则^[6]。我国传统中医指出, 引起此病产生的病因主要为内因及外因, 主要病机为肝肾亏虚, 标为血瘀痰阻。肝肾亏虚, 气血不足, 而筋骨失养, 卫外不固, 使得风寒湿邪趁虚而入, 造成凝聚经脉, 气血不行, 瘀血阻络, 而不通则痛; 或创伤致瘀、血供不足、慢性劳伤及筋骨受损; 以及大量饮酒, 形成湿痰, 痰湿郁久蕴产热, 消耗气血, 气血瘀阻, 运行不畅, 筋骨失养, 时间长则髓减骨枯, 形成骨痿。当代医学对股骨头坏死的病因、病机未进行明确, 多数学者认识各有差异。有学者指出, 肾气亏虚, 痰瘀内阻, 导致骨失所养所致。另有学者认为此病早期因股骨头血运异常, 该期间为“脉痹”, 于中期因早期的脉痹, 传至骨痿; 于晚期股骨头产生重度骨萎缩, 最终形成骨痿。总的来说, 各个学者对此种疾病的诱因认识, 可主要分为气滞血瘀、肾气亏虚、痰瘀内阻、湿热侵淫、创伤劳损以及气血虚弱等多个方面。

相关研究中在骨头坏死患者治疗中采取通络生骨汤治疗, 该研究结果显示, 采取通络生骨汤治疗的患者疼痛评分要明显低于采取常规西医治疗, 同时前者的髋关节功能明显优于后者^[7]。该研究结果提示, 通络生骨汤治疗能够有效缓解患者的疼痛, 改善其髋关节功能, 从而有助于患者病情康复。本次研究采取通络生骨汤治疗。当代药理学分析认为, 蛭虫、地龙可起到抗凝效果, 丹参、鸡血藤能够起到抗凝、扩张血管的效果, 而丹参可对局部组织修复起到促进效果, 黄芪在造血干细胞增殖、分化中有明显的促进效果, 且可起到扩张血管作用, 三七能够抗血栓和造血促进效果^[8-9]。本次研究结果显示, 患者治疗有效率为 92.59%, 提示通络生骨汤能够改善患者的相关症状, 促进治疗效果。患者治疗后半年疼痛评分低于治疗后 1 个月治疗前 ($P < 0.05$)。且治疗后 1 个月疼痛评分低于治疗前 ($P < 0.05$)。患者治疗后半年髋关节功能评分高于治疗后 1 个月及治疗前 ($P < 0.05$)。且治疗后 1 个月髋关节功能评分高于治疗前 ($P < 0.05$)。治疗后生活质量高于治疗前 ($P < 0.05$)。由此可见通络生骨汤治疗的效果较为显著。本次研究结果与其他相关性研究基本一致^[10]。

综上所述, 于股骨头坏死患者治疗中采取通络生骨汤治疗效果确切, 能够改善患者的髋关节功能, 降低其疼痛感, 进而促进其康复, 提升其生活质量。建议此种方法在临床上予以推广。

参考文献:

- [1] 陶江涛. 活血生骨汤对股骨头坏死患者脂代谢及骨代谢的影响[J]. 黑龙江医药科学, 2022, 45(02): 171-174.
- [2] 李旭. 活血生骨汤对中老年激素性股骨头坏死患者血液流变学指标及关节功能的影响[J]. 黑龙江医药科学, 2021, 44(03): 67-70.
- [3] 孟东方, 李慧英. 分析活血生骨汤治疗中老年激素性股骨头坏死的临床疗效[J]. 首都食品与医药, 2020, 27(05): 186-187.
- [4] 许斌, 王成方. 活血健骨汤联合手术治疗塌陷前期非创伤性股骨头坏死临床研究[J]. 河南中医, 2019, 39(11): 1751-1754.
- [5] 刘金富, 曾平, 农焦, 等. 通络生骨胶囊对激素性股骨头坏死模型大鼠 Toll 样受体 4 信号通路的影响[J]. 中国组织工程研究, 2021, 25(26): 6.
- [6] 李世民. 髓芯减压配合活血健骨汤治疗非创伤性股骨头坏死临床疗效[J]. 黑龙江医药, 2019, 32(04): 874-876.
- [7] 马艳. 髓芯减压配合通络生骨汤治疗早期股骨头坏死临床观察[J]. 现代诊断与治疗, 2019, 30(16): 2750-2751.
- [8] 孙海忠, 韦标方. 活血生骨汤配合打压支撑植骨术治疗塌陷前期股骨头坏死研究[J]. 时珍国医国药, 2019, 30(08): 1911-1913.
- [9] 孙海忠, 刘歆, 赵宝祥, 韦标方. 活血生骨汤联合活血化瘀中药外用治疗肾虚血瘀型股骨头坏死临床研究[J]. 中医药学报, 2019, 47(03): 58-62.
- [10] 杨琛, 张高魁, 袁雪超, 宇文星, 郝阳泉, 鲁超. 通络生骨方治疗 ARCO II 期非创伤性股骨头坏死的前瞻性临床研究[J]. 海南医学院学报, 2020, 271(24): 31-34+39.