

中西医结合治疗老年骨质疏松性椎体压缩骨折疗效观察

徐郁鑫

(韶关启德医院 广东省韶关市 512026)

摘要: 目的: 对老年骨质疏松性压缩性骨折进行中西医结合治疗, 随后判断具体效果。方法: 选取 80 例骨质疏松合并压缩性骨折患者, 通过分组, 干预 1 组、2 组分别采用传统保守方式、中西医结合治疗进行治疗, 随后比较治疗效果、相关恢复指标以及椎体情况对比。结果: 干预 2 组患者症状控制时间、治疗时间、住院时间分别为 $4.12 \pm 1.35d$ 、 7.54 ± 1.35 、 $8.37 \pm 2.30d$, 经比较, 干预 2 组采用椎体成形术后情况明显改善 ($P < 0.05$)。干预 2 组骨质疏松性压缩性骨折患者的治疗有效率 95.0% 优于干预 1 组, 效果较好 ($P < 0.05$)。干预 2 组患者压疮、呼吸道感染、泌尿感染发生率优于干预 1 组, P 均 < 0.05 。结论: 对老年骨质疏松性压缩性骨折患者进行中西医结合治疗应用, 情况明显改善, 疼痛改善同时并发症不断减少。

关键词: 骨质疏松; 骨折; 中西医结合治疗

Observation on the curative effect of combined Chinese and Western Medicine on senile osteoporotic vertebral compression fracture

[Abstract] Objective: to treat senile osteoporotic compression fracture with combination of Chinese and Western medicine, and then judge the specific effect. Methods: 80 patients with osteoporosis combined with compression fracture were selected and divided into two groups. Intervention group 1 and intervention group 2 were treated with traditional conservative treatment and integrated traditional Chinese and Western medicine, and then the treatment effect, relevant recovery indicators and vertebral body conditions were compared. Results: the symptom control time, treatment time and hospitalization time of the two intervention groups were 8.12 ± 1.35 days, 13.54 ± 1.35 days and 20.37 ± 2.30 days respectively. After comparison, the situation of the two intervention groups after vertebroplasty was significantly improved ($P < 0.05$). The effective rate of treatment of osteoporotic compression fracture in intervention group 2 (95.0%) was better than that in intervention group 1 ($P < 0.05$). The incidence of pressure ulcer, respiratory tract infection and urinary tract infection in intervention group 2 was higher than that in intervention group 1 ($P < 0.05$). Conclusion: the combined treatment of Chinese and Western medicine for the elderly patients with osteoporotic compression fracture can significantly improve the situation, improve the pain and reduce the complications.

Key words: Osteoporosis; Fracture; Integrated Chinese and Western Medicine

老年椎体压缩性骨折在现阶段尤为常见, 其主要是受轻度外力作用, 影响, 从而造成骨折脏器的严重损伤, 如果不进行科学治疗, 一定程度上会影响后期质量的恢复, 对于劳动能力等具有严重影响[1]。在传统的治疗其并发症多发, 容易出现肺炎和泌尿系统感染、褥疮等, 对于治疗效果具有一定影响, 因此需要对其进行必要的改进。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选取 80 例骨质疏松合并压缩性骨折患者, 其收治时间为 2019.1-2022.1 月近 1 年间。经患者进行临床体征和 MR、骨密度确诊检查, 其满足骨质疏松合并压缩性骨折相关疾病判断标准, 同时患者均签署知情同意书。干预 1 组的骨质疏松合并压缩性骨折患者中, 共包含压缩性骨折男性、骨折女性人数各计 23 例、17 例, 骨折患者的年龄处于 45-80 岁范围内。干预 2 组的腰椎压缩性骨折患者中, 男女性比例和干预 1 组相差不多, 分别 18 例、22 例, 整体年龄范围为 60-85 岁。

1.2 方法

干预 1 组: 患者采用保守治疗, 予卧床休息, 口服抗炎镇痛药物+钙剂, 肌注依降钙素。

干预 2 组: 患者采用行椎体成形术后口服独一味胶囊+中医师法进行治疗。采用独一味胶囊进行治疗(批号 20050918)1 次 3 粒, 1 天进行 3 次治疗, 随后连续进行一个月的治疗。在此基础上给予桃红四物汤进行加味治疗^[4]。其中药方如下:红花、赤芍 10g、生地

黄 12g、桃仁 15g、川穹、当归各计 20g, 党参 30g。通过进行口服用药, 1 天分 2 次用药。通过用水煎服, 在早晚服用, 出院后停止服用, 并给予患者对应的功能锻炼^[5]。

1.3 观察指标

(1) 恢复指标比较(症状控制、治疗时间、住院时间)。

(2) 治疗效果: 痊愈: 椎体情况恢复, 症状消失。有效: 压缩性骨折患者椎体症状好转, 疼痛加重。无效: 压缩性骨折患者疼痛加重, 无好转。

(3) 压疮、呼吸道感染、泌尿感染发生率。

2. 结果

2.1 通过对干预 1 组和干预 2 组患者相关恢复指标对比, 干预 1 组胸腰椎压缩性骨折患者症状控制、接受治疗以及住院时间等相对较长, 干预 2 组患者症状控制时间、治疗时间、住院时间分别为 $4.12 \pm 1.35d$ 、 7.54 ± 1.35 、 $8.37 \pm 2.30d$, 经比较, 干预 2 组采用中西医结合治疗后情况明显改善 ($P < 0.05$)。

表 1. 干预 1 组和干预 2 组患者相关恢复指标对比 (d)

组别	例数	症状控制	治疗时间	住院时间
干预 1 组	40	10.58 ± 1.35	18.34 ± 3.64	27.65 ± 2.34
干预 2 组	40	4.12 ± 1.35	7.54 ± 1.35	8.37 ± 2.30

2.2 通过对干预 1 组和干预 2 组中骨质疏松性压缩性骨折患者临床效果对比, 对于其整体有效人数为 38 例, 所占比例为 95.0%。干预 2 组骨质疏松性压缩性骨折患者的治疗有效率 95.0% 优于干预 1 组, 效果较好 ($P < 0.05$)。

表 2. 干预 1 组和干预 2 组中骨质疏松性压缩性骨折患者临床效果对比

组别	例数	痊愈	有效	无效	有效率
干预 1 组	40	17 (42.5)	12 (30.0)	11 (27.5)	29 (72.5)
干预 2 组	40	25 (62.5)	13 (32.5)	2 (5.0)	38 (95.0)

(P < 0.05)

2.3 干预 1 组患者压疮、呼吸道感染、泌尿感染发生率分别 4 (10.00)、2 (5.00)、1 (2.50)，干预 2 组患者压疮、呼吸道感染、泌尿感染发生率分别 2 (5.00)、1 (2.50)、0 (0.00)，为 (t=9.467、8.256、7.367、8.356) P 均 < 0.05。

表 3. 两组患者并发症情况发生率比较

组别	例数	压疮	呼吸道感染	泌尿感染	发生率
干预 1 组	40	4 (10.00)	2 (5.00)	1 (2.50)	17.50
干预 2 组	40	2 (5.00)	1 (2.50)	0 (0.00)	7.50
t	-	9.467	8.256	7.367	8.356
P	-	0.021	0.031	0.016	0.028

3. 讨论

在当前年龄的不断增长中，人体钙质明显不断递减，同时将会出现明显的骨质疏松。作为一种全身疾病，受多种因素影响因此将会导致不良情况发生，一般情况下出现腰背痛、呼吸受阻等不良情况，因此容易发生骨质。骨质疏松一般情况下不好预防，为避免骨质疏松应摄入适量的钙质、维生素，在做好相关锻炼的同时降低并发症。对于此种疾病来说，危险因素高同时直接影响患者生活^[4-5]。

对于压缩性骨折患者来说，在确保患者骨折不稳定的同时应进行卧床休息，整体时间应保证在 3 个月左右。对于压缩性骨折患者来说，应保证脊柱保持在一定直线上的同时，确保脊柱不受扭曲，同时脊椎损伤患者来说，应由专人指导随后牵引脊柱，在确保患者搬运的同时避免出现严重的损伤。对于一些骨科患者的不可逆损害，因此将会导致患者的生命受到危及。椎体成形术作为一种微创技术，通过建立人工通道并将骨水泥进行置入，以此来对骨水泥塌陷的预防。椎体成形术整体治疗效果较好，创伤小、恢复快同时止痛良好，在改善患者后凸畸形等优势的同时，能够进行预防椎体塌陷同时确保患者质量提升^[6]。

老年骨质疏松骨折发病率，在当前年龄的不断增长中，运动系统肌肉能力下降同时伴有明显的跌倒。在当前来说，基础疾病增多、痛感增加，在长时间使用糖皮质激素药物的同时将会伴有明显的痛感增加风险。骨质疏松骨折一般情况下表现为不稳定性骨折，在进行方案指定的过程中应对患者进行疾病类型、合并症、骨折类型、耐受情况等分析和观察，从而更好的进行方案制定并确保能够改善预后。

采用桃红四物汤进行加减治疗，能够起到活血、止痛的作用^[7]。桃仁、红花能够起到活血化瘀，加之当归能够起到滋补功效。川芎能够对人体进行气血调匀，在联合党参应用时能够起到气血修补。多种药物联合应用，活血化瘀作用良好，除此之外进行养血、行气。效果优。除此之外，在微创手术药物治疗后还应给予一定的康复训

练^[8]。因为患者职业文化的差异，对于疾病知识的吸收程度也不同，所以人员应该根据每一位患者的具体情况，进行健康知识宣教工作。首先与患者家属进行沟通交流，充分了解患者的多方面信心，例如爱好、职业、心理因素，随后对患者展开评估，根据评估结果进行宣教工作。护士人员可展开宣讲活动，通过给患者传授预防知识，使患者能够对四肢闭合性骨折患者病情有仔细的了解，增强患者对抗击病症的信息，也在一定程度上加强患者对自身健康的负责人态度^[9]。

中医正骨手法复位进行骨质疏松骨折治疗优势较多：第一，采用中医骨折复位，相比传统的手术来说能够缩短手术治疗并减少手术创伤，老年患者一般耐受性较差，同时对于老年患者更为实用。在明显减少手术创伤、出血、缩短时长的同时，骨质疏松骨折患者的髋部功能明显改善。在采用“牵引”、“拔伸”的同时，能够做好复位，同时不影响血运并促进骨折愈合^[9]。

中医认为，在骨折后患者容易出现静脉受损等的情况，同时血流受阻，受此影响因此导致人体的新陈代谢受到影响，并影响软组织恢复。在此过程中，通过在联合中医正骨手法复位的同时加上独一味胶囊的应用，独一味胶囊具有活血止痛的效果，在进行血肿清除、促进血液循环的同时能够更好的确保骨折愈合，更好的进行人体修复^[9]。

结束后，在多学科多模式为基础的基础上提升患者预后指令，以减少生理及心理的创伤应激反应为主要目的。此种优化路径通过对患者进行治疗前后以及整个治疗过程的优化，以病人作为整体治疗，以此来改善患者疗效。对于住院时间、患者并发症以及经济负担具有一定的效果，通过进行相关变化以此来提升整体效果。

参考文献：

- [1] 钟建军, 谢有明, 何长庚, 曾发林. 中西医结合治疗骨质疏松性椎体压缩骨折的疗效和影像学评价[J]. 现代医用影像学, 2019, 28(09): 2137-2138.
- [2] 刘存旺, 谭龙旺, 赵晓婷, 陈斐. 中西医结合治疗老年骨质疏松性压缩骨折疗效观察[J]. 实用中医药杂志, 2018, 34(02): 240-241.
- [3] 丁磊, 张亚峰, 朱国华, 张兴国. 中西医结合治疗老年骨质疏松性椎体压缩骨折疗效观察[J]. 实用中医药杂志, 2016, 32(11): 1082-1083.
- [4] 翁玄. 中西医结合治疗老年骨质疏松性椎体压缩骨折的效果研究[J]. 内蒙古中医药, 2016, 35(11): 71. DOI: 10.16040/j.cnki.cn15-1101.2016.11.069.
- [5] 张晓洁, 吴宏良, 陈湘南. 中西医结合治疗骨质疏松性椎体压缩骨折的临床疗效分析[J]. 医药前沿, 2021, 11(12): 3.
- [6] 李莹飞. 中西医结合治疗老年骨质疏松性胸腰椎压缩性骨折的临床疗效观察[J]. 母婴世界, 2021 年 15 期, 49 页, 2021.
- [7] 王阳, 宋洁富. 中西医结合治疗骨质疏松性椎体压缩骨折临床观察[J]. 中医临床研究, 2015, 7(10): 22-24.
- [8] 廖庆辉, 苏静, 苏健勇, 等. 骨空针治疗老年骨质疏松性椎体压缩骨折疗效观察[J]. 实用中医药杂志, 2022(038-005).
- [9] 徐华, 郭氧, 穆臣会, 等. 改良单侧 PKP 治疗骨质疏松性椎体压缩骨折的疗效观察[J]. 中国骨与关节损伤杂志, 2021(036-009).