

[4]李富,高世文,李万芹,等.辨证治疗脂肪肝 32 例临床观察[J].吉林中医药,1995,3:18.

[5]金群.中医分型辨治脂肪肝 76 例[J].江苏中医,1997,18(8):10-11.

[6]李益民,赵惠.补肝汤治疗慢性肝病肝功能不全 30 例疗效观察[J].新中医,1996,28(12):36-37.

[7]张震.从肝病患者之植物神经功能状态的调查与分析[J].云南中医杂志,1982,3(1):1-3.

[8]胡随瑜,潘其民.中医肝病常见证型的植物神经功能状态研究[J].湖南中医杂志,1996,12(1):11-14.

[10]朱兵.经络的内涵与神经的联系[J].中华医史杂志,2004,34(3):153-157.

[11]金益强,黎杏群,陈国林.肝阳上亢本质研究[J].中西医结合杂志,1988,8(8):136-140.

(收稿日期:2008-11-06;修回日期:2008-12-23)

[编辑:黄健]

仙鹿活骨丸治疗股骨头坏死 60 例

师彬¹ 孙国栋² 王平³ 于岩瀑² 吴清波² 指导:李刚¹

(1. 天津大学精仪学院,300072; 2. 山东省医学科学院附属医院; 3. 山东省中医药研究院)

我们以补肾壮骨、活血化瘀、祛风除湿止痛为治疗原则,制成仙鹿活骨丸,治疗股骨头坏死 60 例。现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

120 例均为我院骨科就诊患者。采用查随机表法随机分为治疗组 60 例和对照组 60 例。治疗组,男 36 例,女 24 例;年龄 18~65 岁,平均 45.2 岁。对照组中,男 39 例,女 21 例;年龄 19~62 岁,平均 46.1 岁。两组患者在性别、年龄、病情程度和病因分布以及髋关节功能、X 线检查、疼痛评分等方面经统计学处理差异均无显著性($P>0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准

60 例患者全部符合国家中医药管理局 1994 年颁布的《中医病证诊断疗效标准》。

1.3 纳入标准

①有髋部外伤史、酗酒史、有用激素类药物治疗史等;②髋关节疼痛,可向膝内侧放射,负重、行走时加重,可伴有不同程度的跛行;③在腹股沟深部、大转子下方有压痛,托马征阳性,“4”字试验阳性,晚期髋关节各方向运动受限,肌肉萎缩。④早期:股骨头无变形,股骨头密度相对增高,或有点状密度改变。中期:股骨头轻度变形,股骨头出现囊变或新月征,或负重区出现阶梯状塌陷。晚期:股骨头明显蕈状变形,头扁平塌陷凹凸不平,关节间隙变窄,死骨破碎,股骨头外移而呈现半脱位状态影像。⑤其它检查:明显的 X 线片或 CT/MRI 影像表现。

1.4 病例排除标准

①年龄在 17 岁以下或 75 岁以上。②患有骨结核,骨肿瘤,暂时性滑膜炎,股骨头骨垢滑脱症及与本病无关的其他骨病。③妊娠或哺乳期妇女。④过敏体质。⑤合并有心血管、脑血管、内分泌系统和造血系统等严重原发性疾病及精神病患者等。

2 治疗方法

两组均以本科多年应用的“特色三步疗法”治疗。推拿手法为主松解髋关节及相应腰臀部软组织以改善股骨头血运;正骨手法为主调整相应腰椎和骨盆以恢复髋关节的力学平衡;针刀为主松解局部粘连和关节囊减压、髓芯多孔减压以解除血管神经压迫、降低骨内压。

治疗组同时给与仙鹿活骨丸口服。主要成分:淫羊藿、鹿角胶、龟甲、丹参、三七、当归、穿山甲、骨碎补等。用法用量口服。

每日 3 次,每次 6~8g。治疗 3 个月为 1 疗程,疗程间隔 1 周后进行下 1 个疗程治疗。3 个疗程后,进行疗效评价。对照组用活血生骨片。主要成分:骨碎补、血竭、续断、鹿角胶、红花等(山西汇胜制药厂,批号 080101),用法用量:口服,每日 2~3 次,每次 10g。用药疗程及疗效评价方法同治疗组。

3 疗效观察

3.1 疗效标准

参考国家中医药管理局 1994 年颁布的《中医病证诊断疗效标准》自拟。①治愈:自觉疼痛、肌肉萎缩消除,功能恢复正常,活动自如;X 线片股骨头外形正常,骨质恢复正常,无明显死骨,关节间隙正常。②显效:肌肉萎缩明显消除,疼痛基本消除,行走时间长后稍有疼痛,髋关节功能无障碍,可坚持工作;X 线片股骨头外形未继续塌陷变形,内部骨质无明显死骨,有新生骨小梁生长,骨质变白。③有效:疼痛,肌肉萎缩基本消除,只是在负重或活动时有明显疼痛,髋关节活动稍受限;X 线股骨头外形未继续塌陷,内部骨质仍有少量死骨,有新生骨小梁生长,骨质密度较治疗前均匀。④无效:疼痛及肌肉萎缩不减轻,关节功能无改善;X 线片股骨头外型较前塌陷或髋关节间隙变小,股骨头内部骨质密度不均匀未改善。

3.2 两组临床疗效比较

治疗组 60 例,早期 32 例,其中治愈 20 例,显效 8 例,有效 4 例,无效 0 例;中期 22 例,分别为 12 例、6 例、4 例、0 例;晚期 6 例,分别为 0 例、2 例、0 例。对照组 60 例,早期 30 例,分别为 7 例、15 例、8 例、0 例;中期 24 例,分别为 4 例、12 例、8 例、0 例;晚期 6 例,分别为 0 例、0 例、4 例、2 例。经统计学处理,早期、中期治疗组治愈率均明显优于对照组($P<0.05$)。

3.3 安全性观察

对两组 60 例患者进行了随访观察,治疗前后血、尿、大便常规,肝肾功能,血糖,心电图检查均未发现异常改变。

4 讨论

中医学认为,肾虚、气虚、血虚和血瘀是造成股骨头坏死的关键,“肾主骨生髓,瘀血不去,新骨不生”,仙鹿活骨丸选用淫羊藿、鹿角胶、丹参、龟甲、三七、当归、穿山甲、骨碎补等为主要药物。具有补肾壮骨、活血化瘀、祛风胜湿止痛的作用,通过临床观察,该药对股骨头缺血性坏死有较好的治疗效果。

(收稿日期:2008-12-31;修回日期:2009-03-10)

[编辑:黄健]