

针刀疗法结合骨复生胶囊治疗早中期股骨头缺血性坏死 82 例^{*}

刘芳^{1**} 姚洁¹ 董博^{2***}

(1. 陕西中医药大学, 陕西 西安 712046; 2. 陕西中医药大学附属医院, 陕西 咸阳 712000)

摘要:目的 探讨针刀疗法结合骨复生胶囊治疗早中期股骨头缺血性坏死的临床疗效。方法 采用随机数字表将 168 例早中期股骨头缺血性坏死患者随机分为治疗组与对照组, 在内服骨复生胶囊基础上, 治疗组施以针刀疗法, 对照组施行牵引疗法。结果 两组患者临床疗效、Harris 髋关节评分以及髋关节疼痛积分具有统计学意义($P<0.05$)。结论 针刀疗法结合骨复生胶囊治疗早中期股骨头缺血性坏死, 可提高临床治疗有效率、改善髋关节功能及减轻患者疼痛。

关键词:针刀; 股骨头缺血性坏死; 牵引

中图分类号: R274 文献标识码: A 文章编号: 1672-0571(2017)05-0053-03

DOI: 10.13424/j.cnki.mtcm.2017.05.020

股骨头坏死又称股骨头缺血性坏死, 因股骨头血供受损或中断, 导致骨细胞破坏、死亡、再修复, 最终导致股骨头结构改变甚至塌陷, 严重影响髋关节功能, 是临床三大骨科顽疾之一^[1]。中医将该病归属于“骨蚀”“骨痿”范畴, 认为经脉不通受阻, 气血生化无源, 筋骨营养失衡是导致本病发生的主要原因。股骨头缺血性坏死的治疗以减轻疼痛、改善髋关节活动功能^[2]为主要目标, 其中以对早中期的确诊并及时有效的治疗最为关键^[1]。笔者所在骨质疏松中医治疗研究团队以针刀治疗为主, 辅以内服骨复生胶囊治疗早中期股骨头缺血性坏死 82

例, 临床疗效较好, 报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 以 2010 年 1 月~2016 年 12 月于陕西中医药大学附属医院骨伤四科病房住院的 168 例确诊为早、中期股骨头缺血性坏死患者作为观察对象, 其中男 115 例, 女 53 例; 年龄 24~63 岁; 病程 3 个月~9 年。经患者知情同意后使用随机数字表分为治疗组 82 例与对照组 86 例。两组患者于基线资料比较差异无统计学意义($P>0.05$), 见表 1。

表 1 两组患者一般资料比较 ($\bar{x}\pm s$)

组别	n	性别		年龄	病程			Harris 评分	Ficat Arlet 分期/例	
		男	女		<1 年	1~5 年	>5 年		I 期	II 期
治疗组	82	55	27	42.90±10.82	41	35	6	72.90±2.49	44	38
对照组	86	61	25	43.36±10.06	45	33	8	71.50±2.30	47	39

1.2 诊断标准 依据《中医病证诊断疗效标准》^[3]: 有明显外伤史或长期服用激素、过量饮酒等非外伤因素; 髋关节以内收肌起点疼痛为主, 疼

痛可向下肢放射至膝关节; 行走困难, 呈跛行, 并进行性加重; 髋关节功能以内旋外展运动受限为主要障碍; X 线片检查可显示股骨头密度改变。分

* 基金项目: 国家中医药管理局国家中医临床研究基地业务建设科研专项课题(JDZX2015280)
** 作者简介: 刘芳(1975—), 女, 副教授, 研究方向: 中西医结合护理。E-mail: 1106812349@qq.com
*** 通讯作者: 董博(1978—), 男, 副主任医师, 研究方向: 中医骨伤。E-mail: 297065203@qq.com