

# 三联疗法治疗早期股骨头坏死临床研究<sup>\*</sup>

张保平 丁天红 张润宁 寇久社 张利 李敏  
(陕西中医药大学第二附属医院针灸康复科,陕西 咸阳 712000)

**摘 要:****目的** 观察三联疗法(髓芯减压术+密集型银质针疗法+正清风痛宁注射液关节腔注射)治疗早期股骨头坏死的临床疗效。**方法** 将 90 例早期股骨头坏死患者随机分为髓芯减压术组、银质针组和三联疗法组,每组 30 例,髓芯减压治疗 1 次/月;银质针治疗 2 次/月;正清风痛宁注射液治疗 5 次/周,共治疗 1 月,观察 3 组治疗前后 Harris 髋关节功能评定评分。**结果** 3 组治疗后 Harris 髋关节功能评定评分均较本组治疗前降低( $P < 0.05$ ,  $P < 0.01$ );髓芯减压组与银质针组相比较无显著性差异( $P > 0.05$ );三联疗法组相较银质针组和髓芯减压组有显著性差异( $P < 0.01$ )。**结论** 三联疗法能有效缓解早期 ONFH 患者的疼痛,改善早期 ONFH 患者整体功能。

**关键词:**股骨头坏死;三联疗法;随机对照  
**中图分类号:**R681.8 **文献标识码:**B **文章编号:**1672-0571(2018)06-0047-04  
**DOI:**10.13424/j.cnki.mtcm.2018.06.017

股骨头坏死(Osteonecrosis of the Femoral Head, ONFH),又称股骨头缺血性坏死(Avascular necrosis of the femoral head, ANFH),是指由不同病因导致股骨头部血运破坏,股骨头部生物力学强度下降继而塌陷变形,从而导致患侧髋关节出现疼痛及活动功能障碍,呈现渐进性加重的一种疾病<sup>[1]</sup>。本病多见于中青年,若不能得到及时有效的治疗,80%的患者会在 1~3 年内发生股骨头塌陷或关节间隙变窄<sup>[2]</sup>,甚至髋关节脱位或肢体短缩,对患者的生活造成严重影响。绝大多数患者最终都不得进行人工全髋关节置换手术,其近期疗效可观,患者疼痛基本消失,活动度大幅改善,然而其手术费用高昂,存在骨折不愈合、内固定松动、畸形愈合及感染等手术风险,故临床应用受限<sup>[3]</sup>。目前,我国有超过 700 万的股骨头坏死患者,且每年新增病例多达 20 万<sup>[4-5]</sup>,给家庭带来沉重负担,给社会带来沉重的经济压力。本研究运用髓芯减压术+密集型银质针疗法+正清风痛宁注射液关节腔注射三联疗法对早期 ONFH 进行临床治疗与观察,以期对早期 ONFH 的治疗提供有效方案,现报告如下。

**1 临床资料**  
**1.1 一般资料** 90 例 ONFH 患者来自于 2015 年 9 月~2018 年 3 月按随机数字表法分为髓芯减压组、银质针组和三联疗法组,各组 30 例。三组患者性别、年龄、病程均无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性,见表 1。

表 1 两组一般资料比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	性别		年龄	病程
		男	女		
髓芯减压组	30	8	22	44.7±10.9	22.7±1.5
银质针组	30	10	20	45.1±12.3	21.7±2.1
三联疗法组	30	8	22	45.2±11.6	23.0±1.8

**1.2 诊断标准**<sup>[6-7]</sup> ①临床Ⅰ期:无症状体征;②临床Ⅱ期:无症状或仅轻度不适,强力内旋出现髋部疼痛,关节活动轻微障碍;③临床Ⅲ期:出现较重的急性髋部疼痛,轻度跛行,内旋受限,强力内旋疼痛加重;④临床Ⅳ期:中重度疼痛,跛行明显,关节屈曲内旋及外展均中度受限;⑤临床Ⅴ期:重度疼痛,跛行加重,关节活动明显受限(屈

<sup>\*</sup> 基金项目:陕西省中医药管理局资助项目(LCSM014)