

本组骨水泥向椎体前方和侧方渗漏 8 例,无椎管内渗漏,未引起严重并发症,未予特殊处理。3 例患者出现术后一过性疼痛加重,复查 CT 排除骨水泥渗漏及继发性邻近椎体骨折外,考虑与手术中操作、骨水泥聚合散热反应灼伤邻近组织引起炎性反应有关。口服止痛药后,术后 3~4d 疼痛有所缓解。1 例 80 岁高龄女性,重度骨质疏松患者,术后 X 片示肋骨骨折,予胸带固定及止痛处理后好转。考虑原因为徒手用力旋转推进穿刺针用力较大时患者胸腔与手术台挤压所致,采用外科锤轻敲推进穿刺针及胸部垫缓冲垫可预防这一并发症。

总之,PVP 作为一种微创介入手术,是一种治疗骨质疏松压缩性骨折安全有效的方法,应严格掌握手术指征。

参考文献

[1] GALIBERT P,DERAMOND H,ROST P,et al Preliminary note on the treatment of vertebral angioma by percutaneous acrylic vertebroplasty[J]. Neurochirurgie,1987,33(2):1662-1668.
 [2] 孙燕. 内科肿瘤学[M]. 北京:人民卫生出版社,2001:226-227.
 [3] 胡临,田伟,刘波,等. 陈旧性胸腰椎骨折的术式选择-前路固定与

后路椎体截骨术的比较[J]. 中华创伤骨科杂志,2004,6:1223-1225.
 [4] WILSON D,MYERS E R,MATHIS J M,et al. Effect of augmentation on the mechanics of vertebral wedge fractures[J]. Spine,2000,25:158-165.
 [5] DERAMOND H,WRIGHT N T,BEL KOFF S M. Temperature elevation caused by bone cement polymerization during vertebroplasty[J]. Bone,1999,25(2 suppl):17-21.
 [6] Liebschner MA,Rosenberg WS,Keaveny TM. Effects of bone cement volume and distribution on vertebral stiffness after vertebroplasty[J]. Spine,2001,26:1547.
 [7] 吴鸿鹰,叶激,杨宗淦. 不同配比和温度的国产骨水泥行经皮椎体成形术的临床研究[J]. 生物骨材料与临床研究,2004,1(2):16-19.
 [8] 李洪川,于方,徐万鹏,等. 经皮椎体成形术治疗骨质疏松性胸腰椎压缩性骨折[J]. 中国矫形外科杂志,2006,14(12):898-900.
 (收稿日期:2007-12-05)

· 临床报道 ·

金乌骨通胶囊治疗膝关节骨性关节炎 80 例临床观察

陶海莉¹ 梅俊华¹

[关键词] 金乌骨通胶囊;骨性关节炎

[中图分类号] R684.305 [文献标识码] A [文章编号] 1005-0205(2008)05-0041-02

骨关节炎(osteoarthritis,OA)又称退行性关节炎,常累及膝关节,为中老年患者多发病,约占各类关节炎的 40%左右。骨关节炎属于中医学“骨痹”、“腰腿痛”的范畴,中医认为痹证主要是由风寒湿邪所致,其治疗以祛风、散寒、祛湿为主。金乌骨通胶囊为中药制剂,具有滋补肝肾、祛风除湿、活血通络的疗效^[1],我科应用金乌骨通胶囊治疗 80 例膝关节骨性关节炎患者,疗效显著,现报告如下。

1 临床资料与方法

1.1 一般资料

病例选择:西医诊断参照中华医学会风湿病学分会制定的“骨关节炎诊治指南(草案)”中膝 OA 诊断标准^[2]。中医肝肾不足、寒湿痹阻辨证标准为:双膝疼痛时作时止,畏寒,遇劳、阴

雨天及受寒后加重,腰膝酸软,肢体困重,麻木,行走困难。选取符合以上症状者可诊断为膝关节 OA。将确诊的 80 例患者随机分为治疗组和对照组,治疗组 50 例,男性 18 例,女性 32 例,平均年龄 53.3(42~65)岁;对照组 30 例,男性 12 例,女性 18 例,平均年龄 52.9(47~67)岁。

1.2 治疗方法

治疗组患者口服金乌骨通胶囊(贵州盛世龙方制药股份有限公司),一日 3 次,一次 3 粒,连续服用 14d 为一疗程。对照组患者口服西乐葆胶囊(辉瑞公司产品),每次 200mg,每日 1 次,4 周为 1 个疗程。

1.3 观察指标评分

1.3.1 关节静息痛评分:采用 10cm 模拟疼痛程度标尺法(VAS 评分)测定。该标尺一端为 0,另一端为 10。0 代表无痛,10 代表患者主观感觉最剧烈的疼痛。由患者在标尺上指出自

¹ 武汉大学人民医院老年病科(武汉,430060)



己的疼痛程度。

1.3.2 关节活动痛评分:采用VAS评分法测定。

1.3.3 关节晨起僵硬分级:不受限(0分);轻度受限(1分):关节活动度比原来减小1/3以下;中度受限(2分):关节活动度比原来减小1/3~2/3;重度受限(3分):关节活动度比原来减小2/3以上^[3]。

1.4 疗效标准

疗效判定标准参照《中药新药的临床研究指导原则》。治愈:主要临床症状、体征基本消失,能够进行日常活动及工作,疗效指数>90%。显效:主要临床症状、体征明显改善,对日常活动及工作稍有影响,疗效指数>70%。有效:主要临床症状、

体征有改善,对日常活动及工作有影响,疗效指数>30%。无效:主要临床症状、体征无变化,或加重,疗效指数<30%。有效率(%)=(治愈+显效+有效病例数)/总病例数

1.5 统计学分析

计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用t检验;计数资料以百分比表示,组间差异采用卡方检验,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 一般资料

两组患者年龄、性别等资料无显著性差异($P>0.05$)。

2.2 两组患者治疗前后症状、体征评分变化见表1。

表1 两组患者治疗前后评分变化($\bar{x} \pm s$ 分)

	治疗组		对照组	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
静息痛评分	2.52 ± 1.18	0.62 ± 0.360 [#]	2.48 ± 1.09	1.24 ± 0.528 ^{#*}
活动痛评分	4.68 ± 0.57	0.88 ± 0.426 [#]	4.72 ± 0.48	1.03 ± 0.640 [#]
晨僵分级	3.05 ± 0.716	0.64 ± 0.384 [#]	3.09 ± 0.652	1.22 ± 0.798 ^{#*}

注:#与治疗前相比, $P<0.05$; *与治疗组相比, $P<0.05$ 。

两者患者在静息痛和晨僵分级方面有显著性差异,治疗组优于对照组;但活动痛方面,两者无显著性差异。

2.3 两组患者疗效比较 见表2。疗效指数=(治疗前总分-治疗后总分)/治疗前总分 $\times 100\%$

表2 两组患者治疗前后疗效比较(%)

组别	治愈	显效	有效	无效	总有效率
治疗组(n=50)	23	12	9	6	88.0
对照组(n=30)	15	8	8	3	90.0

两组患者的疗效分别为88%和90%,差异无显著性差异($P>0.05$)。

3 讨论

膝关节炎早期的基本病理改变是软骨退变。现代医学认为,本病多因膝关节长期承受劳损而导致关节内炎性渗出,组织水肿,关节内压升高,软骨变性和继而引起骨质增生硬化等一系列病理变化,是关节软骨蛋白多糖生物合成异常而呈现退行性变的结果。现今开发用于治疗的药物多集中在改善关节软骨代谢及促进其修复。西乐葆胶囊是COX-2抑制剂,被广泛用于治疗症状性骨关节炎^[4]。

骨性关节炎属中医“痹症”范畴,多因正气不足,卫气不固,风湿寒邪乘虚入侵,气血运行不畅,经络痹阻而致。治疗多以活血化瘀、祛风除湿治其邪实^[5]。金乌骨通胶囊由金毛狗脊、乌梢蛇、淫羊藿、威灵仙、土牛膝、木瓜、葛根、姜黄、补骨脂、土党参等10味中药组成,具有滋补肝肾、祛风除湿、活血通络功

效,用于治疗骨关节炎、骨质疏松症等风湿病引起的关节疼痛、腰膝酸软、形寒肢冷、困重麻木、行走困难、活动障碍和局部压痛等症。金乌骨通胶囊处方中淫羊藿主要含黄酮与多糖,能明显提高大鼠股骨表面密度和骨密度,并有提高骨钙、骨磷的趋势^[6]。葛根中异黄酮能显著提高大鼠全身骨矿含量、骨矿密度及骨生物力学强度^[7]。其他组分如金毛狗脊、补骨脂等也被报道具有改善骨质量、延缓软骨细胞衰老,改善软骨细胞代谢等作用^[8]。本研究发现,服用金乌骨通胶囊一疗程后,患者在静息痛和晨僵分级方面优于西乐葆治疗组,临床疗效满意。

参考文献

- [1] 杜义斌,朱丽文. 金乌骨通胶囊治疗膝骨关节炎60例疗效观察[J]. 中国药物与临床, 2005, 5(8): 625-626.
- [2] 中华医学会风湿病学分会. 骨关节炎诊治指南(草案)[S]. 中华风湿病学杂志, 2003, 7(11): 702-704.
- [3] 李仲廉,主编. 临床疼痛治疗学[M]. 天津:天津科学技术出版社, 1998:23-37.
- [4] 李素频,马飞驹,胡小明. 塞来昔布治疗关节炎67例[J]. 中国疼痛医学杂志, 2004, 10(4): 216-218.
- [5] 刘坤. 中医药治疗膝骨关节炎实验研究集释[J]. 中医药学刊, 2004, 22(2): 283.
- [6] 季晖,刘康,龚晓健,等. 淫羊藿总黄酮对摘除卵巢大鼠骨质疏松的防治作用[J]. 中国骨质疏松杂志, 2001, 7(1): 1-8.
- [7] 郑高利,张信岳,方晓林,等. 葛根异黄酮对去卵巢大鼠骨矿密度和骨强度的影响[J]. 中草药, 2001, 32(5): 422-425.
- [8] 陈方敏,赵伟康,徐品初,等. 补肾、健脾、益气、活血法对衰老细胞周期基因表达的调控作用[J]. 中国中西医结合杂志, 2003, 23(11): 837-840.

(收稿日期:2007-11-05)