

## 药物与方剂

# 缓骨散对股骨头缺血性坏死的疗效观察

哈师大智力科技开发公司骨疾病研究室 (150080) 顾铁城

我们对一种治疗骨疾病的中医秘方——缓骨散进行了五年多的临床实验，证明此方剂不仅对股骨头缺血性坏死的早期患者疗效显著，对中、晚期患者的治疗效果亦较理想。报告如下。

### 临床资料

从经常坚持治疗的患者中抽检 156 例，其基本情况如下：

1. 分期：至今国内一般医院诊断股骨头坏死多靠 X 线检查，而该病的 X 线改变较晚，一般比组织学改变约落后二年。来我室治疗的又多是经多方医治无效的患者，绝大多数属中、晚期。我们以 Marcus 等的分类系统为标准，以其一、二期为早期，三、四期为中期，五、六期为晚期。本组属早期的 18 例；中期的 79 例；晚期的 59 例。

2. 病因：属创伤所致的 56 名；原因不明者 44 名；长期使用激素类药物者 42 例；酗酒者 9 例；风湿性和类风湿关节炎以及大骨节病 5 名。

3. 性别与年龄：男 108 例，女 48 例；幼少年 (1~15 岁) 43 例，青年 (16~35 岁) 37 例，壮年 (36~55 岁) 48 例，老年 (56 岁以上) 28 例。

### 治疗方法

我们的治疗方法是内服缓骨散，日服三次，每 3 个月为一疗程。在临床实验中，根据患者的年龄、病因、症状和病程的不同，将缓骨散分为几种各有侧重的方剂，因人制宜，辨证施治。

缓骨散为纯中药方剂，含中药 30 余种。其中主药有：水蛭、地龙、全蝎、鹿茸、干地黄、赤芍、桑寄生、丹参、红花、黄芪、枸杞子、威灵仙、牛膝、续断、当归、川芎、延胡

索等药物。为提高药效，在药物炮制方面作了某些新的尝试。

### 疗效评定标准

1. 痊愈：髋关节疼痛消失，功能恢复正常，活动自如；X 片示关节间隙、髓白和股骨头形态以及骨结构基本恢复正常，骨质修复良好。

2. 显效：髋关节疼痛消失，功能基本恢复正常，有的轻度受限；X 片示股骨头坏死区已显著缩小，新骨明显形成，股骨头外形和骨质亦有明显修复，骨小梁排列较为整齐。

3. 有效：髋关节疼痛减轻，功能有所好转，但仍部分受限；X 片示股骨头坏死区未再扩大，或死骨稍有融合，但进展缓慢。

4. 无效：髋关节疼痛和功能受限均无好转；X 片示股骨头病变依旧，或进行性加重。

### 治疗结果

分期	人数	痊愈 %	显效 %	有效 %	无效 %	有效率 %				
早期	18	18	100			100				
中期	79	27	34.2	43	54.4	9	11.9	100		
晚期	59	12	20.3	26	44.1	14	23.7	7	11.9	88.1
计	156	57	36.5	69	44.2	23	14.7	7	4.5	95.5

### 典型病例

赵某，男，40 岁。自 1976 年起双髋关节疼痛，曾按风湿性关节炎和滑膜炎注射泼尼松治疗，疼痛反而加重。后经某医院确诊为双侧股骨头缺血性坏死。1990 年 4 月来我室治疗，当时患者双腿疼痛剧烈，靠拄双拐行走。查体：双髋活动严重受限，“4”字试验(+)，双髋周围肌肉明显萎缩。X 线平片：右侧股骨头有多发囊变区与骨质密度增高区，股骨头明显变形，上部已塌陷，关节面呈波浪状凹凸不平，

骨皮质不连续，多发碎裂，关节间隙宽窄不均，髓白中央部明显增宽，髓白缘间隙变窄，属晚前期（即Marcus五期）；左侧股骨头明显塌陷变扁，增生硬化，散在密度区减低，外上方骨赘形成，关节间隙在外上方髓白缘处明显不规则狭窄，髓白缘骨质增生，属晚后期（即Marcus六期）服缀骨散三个疗程，髓关节疼痛消失，功能基本恢复正常，已能从事轻体力劳动。六个疗程后，X线平片：右侧股骨头的囊变和密度增高区已明显缩小或消失，关节面中心部改变最显著，可见大量新生的骨质，使股骨头关节面由波浪形恢复近球形，关节间隙明显改善；左侧股骨头亦有所改善，但由于广泛骨质硬化，故外形改变不显著。

讨 论

根据我们五年多的临床观察，缀骨散对股骨头缺血性坏死疗效显著：一是止痛和恢复功能效果明显。服用缀骨散一至二个疗程，髓关节疼痛消失，功能恢复正常，而且效果稳定和持久；二是股骨头坏死逆转快，修复效果好，一般服药二至三个疗程，坏死的骨组织即逐渐被活骨所替代。修复过程因病情轻重而不同，早

期患者约一年左右，股骨头外形和骨质即可恢复正常，中期患者约需二年时间，晚期患者所需时间要更长一些，已全球塌陷的患者，虽可修复，但难以恢复解剖原形。

对于股骨头缺血性坏死的病因和发病机理的认识，至今虽仍未臻一致，但国内外多数专家认为，许多原因均可使骨内压增高，并因而使静脉返流受阻，毛细血管血流停滞，从而使骨内压进一步增高。如此恶性循环，最终导致股骨头因缺血而坏死。祖国医学似将此病归属骨痹和血痹范畴，认为是气血虚弱，外邪侵袭，使经络闭塞所致。这同现代医学理论有相近之处。据我们对缀骨散原方剂的分析，其中以通经活络、活血化瘀和调气补血的药物为主药，佐以强筋壮骨益髓、祛风却湿和安神止痛等药物。在临床实验中，我们根据上述的股骨头缺血性坏死的发病机理，又增加了扩张血管和降低血压的中药，从而提高了疗效。在现用的方剂中，此类药物的比重较大。缀骨散治疗股骨头缺血性坏死的效果之所以明显，是否与此有关？我们认为这是一个很值得进一步研究的课题。

## 磁性膏药外敷治疗肱骨干骨折

河南省洛阳正骨医院（471002）于有智 李郑林 余传仁 古建立

肱骨干骨折复位容易，保持位置困难，由于肢体重力的作用，常发生骨折端分离，形成迟延愈合或不愈合。1988年以来，我们应用磁性接骨膏药外敷、局部夹板外固定法治疗，效果满意，现总结如下。

临床资料

1. 按入院先后，将18岁以上病人不分男女随机分为两组。观察组（外敷膏药组）20例，对照组（内服接骨药）20例。

(1) 观察组20例中男15例，女5例。男女之比为3:1。最小18岁，最大为72岁，平均为

30.1岁。职业：工人10例，农民7例，军人1例，干部1例，学生1例。受伤原因：机器绞伤5例，交通事故6例，坠落伤6例，砸伤3例。骨折部位左侧12例，右侧8例，上1/3，2例，中1/3，15例，下1/3，3例。骨折类型：横断10例，斜形5例，螺旋3例，粉碎性2例。

(2) 对照组20例中男13例，女7例，男女之比为2:1。最小18岁，最大78岁，平均为31岁。职业：工人4例，农民13例，干部3例。受伤原因：机器绞伤4例，交通事故7例，坠落伤5例，砸伤4例。骨折部位：左侧12例，右侧8例。上1/3，3例，中1/3，13例，下1/3，4例。骨折类型横