

一步深入。

### 参考文献

1. Brighton CT et al Direct Current Stimulation of nonunion and Congenital pseudoarthrosis J Bone Joint Surg (Am) 1975; 57: 368
2. 柴本甫, 过邦辅: 理气药物对骨折愈合的影响的初步研究 中华外科杂志 1962; 10: 299
3. 娄思权等, 直流电强刺激治疗骨折不愈合的临床观察与实

验研究, 北京医科大学学报, 1993, 147: 25.

4. Resnick D. et, al. Diagnosis of Bone and Joint Disorders vol, 2 Saunders philadelphia 1981.
5. 尚天裕. 肌肉内在动力对中西医结合治疗股骨骨折的机理探讨中医杂志 1982; 6: 23
6. H. M. Frost: The biology of fracture healing clin orthop 1989; 248: 28

(收稿: 1996-06-26) 修回: 1996-08-30)

## 补肾益骨丸与性激素治疗老年骨松变的比较

贵阳医学院附属医院 (550001) 孙怡 孙昊\*

老年性骨松变是中老年人中一种多发病常见病, 其发生多由于内分泌机能减退, 性激素减少, 和蛋白质缺乏、导致骨细胞功能降低及骨细胞形成减少而造成骨小梁的变薄或骨松变。故采用补肾和给性激素的不同疗法治疗本病。其结果报道如下。

**临床资料:** 经化验检查, X 线片检查确诊为老年性骨松变患者共 84 例, 年龄 45—75 岁, 按治疗方案随机分为 A 组补肾益骨丸组 42 例, 其中男性 28 例, 女性 14 例。按中医辨证分型有肾阳不足 20 例, 肾气不固 18 例, 肾精不足 4 例。B 组激素组 42 例, 男性 42 例, 女性 18 例。84 例患者中 59 例为第 I° 骨松变、25 例为第 II° 骨松变。

**治疗方法** A 组: 口服补肾益骨丸, (药物组成: 右归饮加骨碎补、兔丝子、牛膝、续断等组成)。每日 2 次每次 4mg, 连服 6 个月至 24 个月。B 组: 激素组: 乙烯雌酚 1mg, 每日晨服, 甲基睾丸酮 6mg, 晚服 2—3 个月为一疗程, 一般 2 年服用 6—7 个疗程。

**观察指标:** X 线骨片检查和肾虚症状等。各检查皆于治疗前作一次检查记录, 治疗结束后 3、6、12、24 个月各作一次复查记录。

**治疗结果** 1. 疗效标准: 明显有效: 主诉症状 (包括局部症状及按中医辨证的全身症状的变化) 一显著改善。X 线检查骨小梁增多变细、骨密度增高, 均匀性脱钙扭转, 有效: 主诉症有改善, X 线检查骨小梁增多, 骨密度增高, 均匀性脱钙尚未扭转。无变化: 主诉症状

稍有改善, X 线检查治疗前后骨片对照无变化。临床症状的改善指全身疲乏、骨痛, 特别在脊柱和骨盆放射性疼痛均减轻或消失。大部分病例在治疗后 1—2 年观察期亦未复发补肾益骨丸组, 半数以上病人肾虚症状好转, 如精神不振、畏寒、腰腿酸冷、阳痿等症状减轻或消失。体质精神转佳。

**结果:** A 组明显有效 30 例; 有效 9 例, 无变化 3 例。B 组: 明显有效 18 例; 有效 4 例; 无变化 20 例。经治疗后 2 组骨松变、骨脱钙扭转, 于治疗后 3 个月达最高水平。半年以后可见 B 组激素组持续下降; 而 A 组补肾益骨组却一直处于高水平状态, 并且略有上升。两且上升趋势有显著差异性 ( $P < 0.001$ )

**讨论** 在 84 例老年性骨松变中符合肾虚辨证, 无论从主观症状的改善, 或是 X 片检查骨小梁增生, 骨密度恢复的检查结果, 均以补肾益骨丸为最佳。补肾益骨丸显示能有效地促进骨密度增加和再生的效果。性激素治疗, 对大多数患者虽可减轻症状和纠正血钙的负平衡, 但在 X 线照片中仍显示骨松变数年之后亦得不到纠正。补肾益骨丸组成右归饮骨碎补, 兔丝子、牛膝、续断等药物组成。方用熟地为主滋肾以填精、附子、肉桂温补肾阴而祛寒、山萸肉、枸杞养肝肾以助主药、山药、甘草补中养脾, 杜仲补肝肾壮筋骨、兔丝子、骨碎补、牛膝、续断补肾强筋骨。

(收稿: 1996-10-20)

\* 贵阳中医二附院