

浅析中医骨折三期辨证治疗在老年原发性骨质疏松性新鲜 压缩性骨折的应用

张健豪

宜宾市第一人民医院 四川宜宾

【摘要】目的 探究老年原发性骨质疏松性新鲜压缩性骨折治疗期间，中医骨折三期辨证治疗方案的应用。**方法** 选取我院2021年4月-2021年10月接诊的40例老年原发性骨质疏松性新鲜压缩性骨折患者作为研究对象，数字表法随机划分为观察组与对照组，每组20例，观察组实施中医骨折三期辨证治疗，对照组实施常规指标，对比两组椎体功能恢复情况及VAS评分、Oswestry功能障碍指数(ODI)评分。**结果** 观察组患者治疗后的椎体前缘高度 $[(14.49 \pm 1.92) \text{ mm} > (13.13 \pm 1.47) \text{ mm}, t=3.601]$ 高于对照组($P < 0.05$)，治疗后的Cobb角 $[(12.67 \pm 2.62) < (17.59 \pm 3.14), t=7.703]$ 和疼痛VAS评分 $[(1.60 \pm 0.51) \text{ 分} < (2.82 \pm 0.59) \text{ 分}, t=10.017]$ 、Oswestry功能障碍指数(ODI)评分 $[(23.71 \pm 3.36) \text{ 分} < (29.52 \pm 3.67) \text{ 分}, t=7.477]$ 低于对照组($P < 0.05$)。**结论** 老年原发性骨质疏松性新鲜压缩性骨折治疗期间，选择中医骨折三期辨证治疗方案，能够增强骨密度，加速骨折愈合，缓解疼痛，实现临床疗效的提升，价值显著。

【关键词】 骨质疏松；腰椎压缩性骨折；中医骨折三期辨证；骨密度；疼痛

Application of three-stage syndrome differentiation treatment of traditional Chinese medicine fractures in senile primary osteoporotic fresh compression fractures

Jianhao Zhang

Yibin First People's Hospital Sichuan Yibin

【Abstract】 Objective To explore the application of the three-phase syndrome differentiation treatment plan of traditional Chinese medicine fractures during the treatment of senile primary osteoporotic fresh compression fractures. **Methods** A total of 40 elderly patients with primary osteoporotic fresh compression fractures admitted to our hospital from April 2021 to October 2021 were selected as the research objects, and the digital table method was randomly divided into the observation group and the control group. 20 cases, the observation group was given three-phase syndrome differentiation treatment of traditional Chinese medicine fractures, the control group was given routine indicators, and the vertebral body function recovery, VAS score and Oswestry disability index (ODI) score were compared between the two groups. **Results** The height of the anterior edge of the vertebral body in the observation group after treatment $[(14.49 \pm 1.92) \text{ mm} > (13.13 \pm 1.47) \text{ mm}, t=3.601]$ was higher than that in the control group ($P < 0.05$), and the Cobb angle after treatment $[(12.67 \pm 2.62)^\circ < (17.59 \pm 3.14)^\circ, t=7.703]$ and pain VAS score $[(1.60 \pm 0.51) \text{ score} < (2.82 \pm 0.59) \text{ score}, t=10.017]$, Oswestry Disability Index (ODI) score $[(23.71 \pm 3.36) \text{ points} < (29.52 \pm 3.67) \text{ points}, t=7.477]$ lower than the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** During the treatment of senile primary osteoporotic fresh compression fractures, choosing the TCM fracture three-phase syndrome differentiation treatment plan can enhance bone mineral density, accelerate fracture healing, relieve pain, and improve clinical efficacy, which is of significant value.

【Keywords】 Osteoporosis; Lumbar vertebral compression fracture; Three-phase syndrome differentiation of fractures in traditional Chinese medicine; Bone mineral density; Pain

原发性骨质疏松性腰椎压缩性骨折是老年人群的常见疾病,也是老年人群的多发疾病,患者多合并为各类基础性疾病,手术治疗患者耐受性差,就老年患者多选择的是保守治疗,比如:手法复位、卧床休息、抗骨质疏松、功能锻炼等,但是这些常规保守治疗,临床疗效较差,患者要经历较长时间的康复期,且患者并发症发生率较高^[1]。老年原发性骨质疏松性新鲜压缩性骨折治疗期间,传统中医药应用愈发广泛,其特点与优势愈发明显^[2]。基于此,本文就老年原发性骨质疏松性新鲜压缩性骨折患者,实施中医骨折三期辨证治疗方案,探究其对患者功能恢复的价值,详细报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择本院 2020 年 1 月—2021 年 1 月接诊的 40 例老年原发性骨质疏松性新鲜腰椎压缩性骨折患者作为本文研究对象,数字表法随机划分为观察组与对照组,每组 20 例。其中对照组男性患者 12 例,女性患者 8 例,年龄为 60~81 岁,平均(67.5±4.5)岁;观察组中男性患者 11 例,女性患者 9 例,年龄 60~80 岁,平均(67.2±4.3)岁。观察组与对照组患者性别、年龄指标对比无差异,不具备统计学意义, $P>0.05$, 可比。

1.2 病例入选标准

①经 X 线、CT 及 MRI 技术诊断,确诊为老年原发性骨质疏松性新鲜压缩性骨折;②患者椎体压缩 $\geq 35.0\%$, $\leq 70.0\%$;③患者身体状况良好,治疗耐受性较好,可长期实施保守治疗;④患者凝血异常,椎体后缘不完整者剔除;⑤排除各类原因导致的继发性骨质疏松症,入组前服用糖皮质激素、影响骨代谢药物者剔除;⑥患者知情、家属同意,签署同意书。

1.3 研究方法

对照组接受常规方法治疗,即手法复位、卧床休息、抗骨质疏松(钙尔奇 D+骨化三醇+鲑鱼降钙素)、功能锻炼等常规综合治疗。

观察组在对照组的基础上采用中医骨折三期辨证治疗,即早期活血化瘀、消肿止痛,选用大将逐瘀汤治疗(400ml/d,分 2 次服用);中期活血和营,接骨续筋,方用接骨续筋汤治疗(400ml/d,分 2 次服用);后期补益肝肾,调养气血,方用加味壮腰

健肾汤治疗(400ml/d,分 2 次服用)。两组均干预 12 周。

1.4 观察指标及评定标准

采用 VAS 评分对干预前后的腰痛进行评分;腰椎 MRI 检查评估骨折愈合程度,分为 I 型(水肿型)、II 型(不均匀型)和 III 型(复杂型);采用双能 X 线骨密度仪测量腰椎骨密度;两组的临床疗效按疗效分为治愈、好转和无效。总有效率=(治愈+好转)/总病例数 $\times 100\%$,比较两组治疗前后骨密度。

1.5 统计学方法

实验数据统一储存在 Excel 2021 表格,选择的指标统计学分析软件为 SPSS23.00,指标符合正态分布指征;其中计数资料使用率($n, \%$)表示,指标由 χ^2 检验;计量资料用方差 $[n(\bar{x} \pm s)]$ 表示, t 检验指标;以 $P<0.05$ 为统计学判断依据, $P<0.01$ 差异显著。

2 结果

2.1 治疗恢复情况

治疗前,观察组与对照组椎体前缘高度、Cobb 角对比无差异, $P>0.05$;治疗后,观察组 Cobb 角、椎体前缘高度相比治疗前均改善,且观察组优于对照组, $P<0.05$ 。

2.2 疼痛 VAS 评分及 ODI 评分

治疗前,观察组与对照组疼痛 VAS 评分及 ODI 评分对比无差异, $P>0.05$,治疗后两组疼痛 VAS 评分及 ODI 评分均对于治疗前,且观察组评分均低于对照组, $P<0.05$ 。

2.3 对比两组用药前后骨密度

Ward 三角、L1~4 骨密度指标治疗前对比,观察组与对照组无差异,无统计学意义 ($P>0.05$);实施治疗后, Ward 三角、L1~4 骨密度指标均改善,观察组优于对照组,数据对比差异显著 ($P<0.05$)。

3 讨论

腰椎压缩性骨折是一种常见的骨质疏松性骨折,原发性骨质疏松性腰椎压缩骨折伴稳定骨折且无神经症状在保守治疗中更常见,尤其是老年患者^[3]。传统的综合治疗方法主要包括抗骨质疏松药物、结合功能锻炼、卧床休息等。但临床疗效差,康复时间长,易发生各种并发症。由于老年患者大多患有多种基础疾病,身体状况较差,手术治疗的使用大大增加了他们的不良反应。老年骨质疏松性压缩

性骨折是老年性骨折的一种类型，其主要原因是骨强度和骨量下降。骨折后，患者容易出现肢体畸形和剧烈疼痛。此外，骨折的手术治疗难度大，预后差，易复发。因此，必须选择有效和安全的治疗方法。

中医学将骨质疏松性腰椎压缩性骨折归为“骨萎”范畴，认为其气血不畅，血管受损，瘀血蓄积，导致骨代谢功能受损、疼痛、内脏功能障碍等状况^[4]。因此，中医以益气活血、补肾益髓为主要治疗方法。

中医骨折三期辨证治疗是以中医骨折理论为基础的中医特色治疗方案。在骨折的不同阶段使用不同的中药处方是治疗骨折的有效方法之一^[5]。骨折早期（1~2周），局部经络受损，气机失调，侧支传导阻滞，梗阻性疼痛。应采用活血化瘀、消肿止痛的方法。既要考虑活血化瘀，又要考虑理气止痛，阴阳两调能有效缓解疼痛症状，有利于腰背部肌肉的早期功能锻炼，促进骨折愈合。骨折中期（3~6周），肿胀、瘀血逐渐消退。骨折虽然连接紧密但不牢固，但应通过促进血液循环和愈合，连接骨与肌腱，从而促进成骨细胞的增殖和分化，促进骨折愈合。骨折后期（7~12周），肿胀、血瘀消失，肌肉骨骼不强壮，关节功能未恢复，病后益气不足。应采用滋补肝肾、理气活血的方法，加速骨折愈合，抗骨质疏松。观察组在对照组的基础上，根据腰椎骨折后三个时期的不同病理特点，采用中医骨折三期辨证治疗，临床治疗效果良好。

本文研究结果显示，治疗前，观察组椎体前缘高度、Cobb角、疼痛VAS评分及ODI评分、Ward三角、L1~4骨密度指标对比无差异， $P>0.05$ ；治疗后，椎体前缘高度、Cobb角、疼痛VAS评分及ODI评分、Ward三角、L1~4骨密度指标对比，观察组均优于对照组， $P<0.05$ 。可见，老年原发性骨质疏松性新鲜腰椎压缩性骨折患者，选择中医骨折三期辨证治疗方案，能够实现标本兼治，可在杜绝手术侵入性治疗的同时，确保非保守性治疗疗效，缓解患者治疗期间的并发症发生率及痛苦度，以此确保患者治疗依从。

综上所述，中医骨折三期辨证治疗能够全面对老年原发性骨质疏松性新鲜腰椎压缩性骨折患者进行分期辨证治疗，有效缓解疼痛，增加骨密度，促进骨折愈合，提高临床治疗效果，在老年原发性骨质疏松性新鲜腰椎压缩性骨折应用具有重要临床价值。

参考文献

- [1] 温志鹏. 中医骨折三期辨证治疗老年原发性骨质疏松性新鲜腰椎压缩性骨折的临床疗效[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(04):93-94.
- [2] 韦彬. 中医骨折三期辨证治疗在老年原发性骨质疏松性新鲜腰椎压缩性骨折中的效果[J]. 中国现代药物应用, 2020, 14(21):225-226.
- [3] 梁平, 蔡东平, 廖雷, 龙斌, 钟志超, 冯鑫. 中医骨折三期辨证治疗老年原发性骨质疏松性新鲜腰椎压缩性骨折的临床疗效[J]. 临床合理用药杂志, 2020, 13(06):109-110.
- [4] 雷碧涛. 用中医骨折三期辨证疗法对老年原发性骨质疏松性腰椎压缩性骨折患者进行治疗的效果分析[J]. 当代医药论丛, 2020, 18(01):198-199.
- [5] 张玉东. 三期中医辨证治疗原发性骨质疏松性新鲜腰椎压缩性骨折临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2019, 35(08):920-921.

收稿日期：2022年7月16日

出刊日期：2022年8月24日

引用本文：张健豪，浅析中医骨折三期辨证治疗在老年原发性骨质疏松性新鲜压缩性骨折的应用[J]. 国际中医药研究, 2022, 2(2): 52-54.
DOI: 10.12208/j.ircm.20220028

检索信息：RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明：©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS