



绝经后骨质疏松症应用注射型唑来膦酸盐治疗的临床观察

印 巍

(湘西土家族苗族自治州人民医院 湖南湘西 416000)

摘要:目的: 观察绝经后骨质疏松症应用注射型唑来膦酸盐治疗的临床效果。方法: 选取本科室的 84 例绝经后骨质疏松症患者, 按照不同疗法将其分为单药组与联合组各 42 例, 单药组应用金天格胶囊治疗, 联合组应用金天格胶囊联合注射型唑来膦酸盐治疗, 比较两种疗法的临床效果。结果: 对比两组患者治疗后腰椎、Ward' s 三角区、股骨颈以及股骨大转子的骨密度, 联合组均明显大于单药组, 差异显著 ($P < 0.05$); 对比两组患者治疗后的 VAS 评分, 联合组明显低于单药组, 差异显著 ($P < 0.05$); 对比两组患者治疗后的骨钙素与骨特异性碱性磷酸酶水平, 联合组的骨钙素明显高于单药组, 骨特异性碱性磷酸酶明显低于单药组, 差异显著 ($P < 0.05$)。结论: 绝经后骨质疏松症应用注射型唑来膦酸盐治疗的临床效果满意, 可明显提升骨密度, 缓解患者疼痛, 改善实验室检查的相关指标, 值得推行。

关键词: 绝经后骨质疏松症; 注射型唑来膦酸盐; 金天格胶囊; 治疗

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 04-227-02

为了进一步探讨绝经后骨质疏松症的有效疗法, 本研究选取本科室 2016 年 10 月到 2017 年 10 月的 84 例绝经后骨质疏松症患者的临床资料展开回顾性分析, 并对比单纯金天格胶囊治疗以及金天格胶囊联合注射型唑来膦酸盐治疗的应用效果, 总结报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本科室的 84 例绝经后骨质疏松症患者, 都基于 DXA 骨密度测定、X 线、CT 等检查确诊, 符合《原发性骨质疏松症诊治指南 (2017 年)》的诊断标准 [1]。按照不同疗法将其分为单药组与联合组各 42 例。单药组: 年龄 51~86 岁, 平均年龄 (67.5±10.1) 岁; 绝经时间 7~23 年, 平均 (15.4±6.8) 年。联合组: 年龄 50~86 岁, 平均年龄 (67.2±10.3) 岁; 绝经时间 7~23 年, 平均 (15.7±6.6) 年。对比两组患者的一般资料, 差异不显著 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

单药组应用金天格胶囊治疗, 联合组应用金天格胶囊联合注射型唑来膦酸盐治疗。(1) 金天格胶囊治疗方法: 口服金天格胶囊 (生产厂家: 金花企业(集团)股份有限公司西安金花制药厂, 批准文号: 国药准字 Z20030080), 3 粒/次, 3 次/d, 连续治疗 3 个月。(2) 注射型

唑来膦酸盐治疗方法: 静脉滴注注射型唑来膦酸盐 (生产厂家: Novartis Pharma Schweiz AG, 批准文号: H20070127), 5mg/次, 1 次/年。

1.3 观察指标

(1) 对比两组患者治疗前、后的骨密度, 检测部位包括腰椎、Ward' s 三角区、股骨颈以及股骨大转子。(2) 对比两组患者治疗前、后的疼痛程度, 应用视觉模拟评分法 (VAS) 进行评分, 分为 0~10 分, 得分越高提示疼痛越强烈 [2]。(3) 对比两组患者治疗前、后的实验室检查指标, 包括骨钙素、骨特异性碱性磷酸酶。

1.4 统计学处理

应用 SPSS18.0 软件进行数据处理, 计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 组间对比采用 t 检验, 以两组结果 $P < 0.05$ 表示差异显著。

2 结果

2.1 两组的骨密度对比

对比两组患者治疗前腰椎、Ward' s 三角区、股骨颈以及股骨大转子的骨密度, 差异均不显著 ($P > 0.05$); 对比两组患者治疗后腰椎、Ward' s 三角区、股骨颈以及股骨大转子的骨密度, 联合组均明显大于单药组, 差异显著 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者治疗前、后的骨密度对比 ($\bar{x} \pm s$, g/cm²)

分组	例数	时间	腰椎	Ward' s 三角区	股骨颈	股骨大转子
单药组	42	治疗前	0.62±0.06	0.58±0.05	0.63±0.06	0.62±0.07
		治疗后	0.71±0.08	0.69±0.07	0.72±0.10	0.74±0.09
联合组	42	治疗前	0.61±0.07#	0.57±0.06#	0.62±0.07#	0.63±0.07#
		治疗后	0.80±0.11*	0.78±0.09*	0.83±0.12*	0.85±0.13*
注: 对比单药组治疗前, # $P > 0.05$; 对比单药组治疗后, * $P < 0.05$ 。			P 值			
					-	>0.05
						<0.05

2.2 两组的疼痛程度对比

对比两组患者治疗前的 VAS 评分, 差异不显著 ($P > 0.05$); 对比两组患者治疗后的 VAS 评分, 联合组明显低于单药组, 差异显著 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组患者治疗前、后的 VAS 评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	例数	治疗前	治疗后
单药组	42	7.8±1.3	5.1±1.0
联合组	42	7.9±1.2	3.7±0.6

2.3 两组的实验室检查指标对比

对比两组患者治疗前的骨钙素与骨特异性碱性磷酸酶水平, 差异均不显著 ($P > 0.05$); 对比两组患者治疗后的骨钙素与骨特异性碱性磷酸酶水平, 联合组的骨钙素明显高于单药组, 骨特异性碱性磷酸酶明显低于单药组, 差异显著 ($P < 0.05$)。见表 3。



·论 著·

分组	例数	时间	骨钙素 (ng/ml)	骨特异性碱性磷酸酶 (U/L)
单药组	42	治疗前	5.57±0.65	31.57±5.39
		治疗后	8.42±1.07	26.62±4.25
联合组	42	治疗前	5.57±0.65#	31.56±5.41#
		治疗后	10.63±1.08*	20.05±3.10*

表3 两组患者治疗前、后的实验室检查指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

注: 对比单药组治疗前, #P>0.05; 对比单药组治疗后, *P<0.05。

3 讨论

绝经后骨质疏松症是一种原发性的全身性骨骼病症, 与绝经后患者雌激素水平的变化以及骨钙丢失等因素有直接关系[3]。该病患者多为中老年人, 50岁以上人群最为多见, 且常合并脊柱压缩性骨折、髌部骨折等疾病, 会严重影响患者的身心健康与生活质量, 因此应及时进行有效治疗[4]。

金天格胶囊是一种中成药胶囊剂, 由人工虎骨粉制成, 具有强筋健骨、祛风止痛的功效, 其中所含有的骨胶原能明显促进受损病灶骨质的恢复。注射型唑来膦酸盐给药后可直达病灶, 并于骨表面组织有机融合, 进而诱导破骨细胞消亡, 同时还可预防骨质吸收[5]。由此可见, 金天格胶囊与注射型唑来膦酸盐在绝经后骨质疏松症的治疗上均可发挥一定的优势。

本研究对比分析了单纯金天格胶囊以及金天格胶囊联合注射型唑来膦酸盐治疗绝经后骨质疏松症的应用效果, 结果显示, 联合组的骨密度明显大于单药组, VAS评分明显低于单药组, 骨钙素明显高于单药组, 骨特异性碱性磷酸酶明显低于单药组, 由此提示, 联合组的临床疗效优于单药组。

综上所述, 绝经后骨质疏松症应用注射型唑来膦酸盐治疗的临床

效果满意, 可明显提升骨密度, 缓解患者疼痛, 改善实验室检查的相关指标, 值得推行。

参考文献

- [1]潘颖, 郗素会, 刘国强, 等. 金天格胶囊联合唑来膦酸注射液治疗绝经后糖尿病骨质疏松患者的临床观察[J]. 中国药房, 2016, 27(35):4953-4956.
- [2]赵玫, 刘淑华, 李玉红, 等. 新方法应用唑来膦酸盐治疗绝经后骨质疏松症不良反应观察[J]. 中国妇幼保健, 2015, 30(16):2573-2574.
- [3]徐阔, 陆琳松, 地力木拉提-艾克热木, 等. 金天格胶囊联合唑来膦酸治疗新疆维吾尔族骨质疏松患者的疗效观察[J]. 中国骨质疏松杂志, 2015(1):80-83.
- [4]符琴, 贾利平, 刘玉珠, 等. 唑来膦酸注射液联合金天格胶囊治疗绝经后骨质疏松症的临床观察[J]. 中国药房, 2017, 28(2):236-239.
- [5]林玉芬, 潘哲英, 卢仁辉, 等. 唑来膦酸静脉注射联合核心稳定性训练治疗绝经后骨质疏松症的治疗效果[J]. 中华骨质疏松和骨矿盐疾病杂志, 2016, 9(4):376-382.

(上接第226页)

关注[4]。

阴虚型十二指肠溃疡作为临床上典型的消化系统疾病, 在中医学上, 该疾病属于“嘈杂”、“胃痛”范畴, 在《灵枢》中有“胃病者, 腹腹胀, 胃脘当心而痛”之说, 胃痛与人体的脾、肝等器官有着紧密的联系, 当人体产生脾胃失调症状, 阴虚现象的产生, 会导致患者产生一系列的病症, 危及患者的生命安全, 治疗不合理或不及时, 会直接导致患者死亡, 应给予重视; 针对该疾病的治疗, 多采用药物进行治疗, 常规治疗药物为西药法莫替丁, 该药物为典型新型H₂受体拮抗剂, 进入患者体内后, 能对患者的胃酸、胃蛋白酶的分泌产生一定程度的抑制, 达到治疗的目的; 随着我国中医学领域发展, 针对该疾病的治疗, 在中医学上多应用中成药益胃汤合乌贝散, 药物组成为海螵蛸、浙贝母、生地、麦冬、沙参、玉竹; 其中, 海螵蛸具有涩精止带、收湿敛疮、收敛止血、制酸止痛的药效; 浙贝母具有散结解毒、清热化痰的药效; 生地具有养阴、清热凉血、生津的药效; 麦冬具有益胃生津、养阴润肺、清心除烦的药效; 沙参具有润肺化痰、养阴清热、益胃生津的药效; 玉竹具有润燥、生津、养阴、止咳的药效; 这些药物混合后, 治疗阴虚型十二指肠溃疡的效果显著, 因中药药性温和, 为治本的方法, 能有效缩小溃疡面积, 提升治疗效果, 值得选用[5]。

综上所述, 益胃汤合乌贝散治疗阴虚型十二指肠溃疡患者的应用效果显著, 症状得到改善, 提高了治疗效果, 益胃汤合乌贝散值得阴虚型十二指肠溃疡患者应用。

参考文献

- [1]张改过. 中西医结合治疗慢性胃十二指肠溃疡临床观察[J]. 临床医学研究与实践, 2017, 2(22): 117-118.
- [2]林万青, 黄玉平, 朱晓河. 中西医结合治疗幽门螺杆菌阳性十二指肠溃疡患儿的疗效观察[J]. 实用中西医结合临床, 2015, 15(7):55-56.
- [3]王化虹, 杨云生, 高文, 等. 国产药物组成的四连疗法对胃炎及十二指肠溃疡患者幽门螺杆菌感染根除效果的前瞻性多中心随机对照组研究[J]. 中华医学杂志, 2016, 96(4): 260-264.
- [4]黄波, 赵川, 杨明. 腹腔镜手术治疗胃十二指肠溃疡穿孔德疗效与安全性评价[J]. 现代消化及介入诊疗, 2015(3): 245-246.
- [5]李玲霞, 杨少武, 刘云华. 四连序贯疗法对老年幽门螺杆菌相关性胃十二指肠溃疡的临床效果分析[J]. 华南国防医学杂志, 2017(2): 130-132.