

益肾补骨汤联合椎体成形术治疗老年骨质疏松性胸腰椎压缩骨折的临床效果研究

陈新虎

湖南省安仁县人民医院 湖南安仁 423600

【摘要】目的 探究益肾补骨汤联合椎体成形术治疗老年骨质疏松性胸腰椎压缩骨折的临床效果。**方法** 选取 80 例老年骨质疏松性胸腰椎压缩骨折患者作为研究对象，随机分为对照组及试验组，每组各 40 例，其中对照组患者采用椎体成形术治疗，试验组在对照组的基础上联合益肾补骨汤进行治疗，对比两组患者的相关指标。**结果** 与对照组相比，试验组患者的临床效果及疼痛指标均优于对照组，差异显著 ($P<0.05$)。**结论** 益肾补骨汤联合椎体成形术能够有效提高老年疏松性胸腰椎压缩骨折患者的临床效果，降低患者的疼痛水平，让其获得较高的预后。

【关键词】 益肾补骨汤；椎体成形术；老年骨折疏松；胸腰椎压缩骨折

【中图分类号】 R683.1

【文献标识码】 A

【文章编号】 1000-8039 (2023) 05-095-02

对于老年骨折疏松患者而言，胸腰椎压缩骨折是一种常见的骨折类型，因为老年患者的机体水平较差，缺乏耐受性，当出现骨折情况，愈合的速度较为缓慢。在临床上对该病的治疗方式主要采用经皮椎体成形术进行，其能够有效对伤椎进行重建，避免椎体再次出现塌陷，不过仍有部分患者的临床疗效不够理想。益肾补骨汤作为一种益肾补精、补骨壮骨的中医药方，临床显示，通过中西医结合的方式，能够有效改善该病患者的预后水平。

1 资料与方法

1.1 基本资料

选取 2021 年 7 月至 2022 年 7 月收治的 80 例老年骨折疏松性胸腰椎压缩骨折患者开展相应研究，采用随机数字法将其分为对照组及试验组，其中对照组 40 例患者中男女比例为 23: 17；年龄在 51 岁至 83 岁之间，平均年龄为 (70.58 ± 2.05) 岁，试验组 40 例患者中男女比例为 24: 16；年龄在 52 岁至 83 岁之间，平均年龄为 (70.52 ± 2.11) 岁，两组基本资料对比，差异不明显 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组：为本组患者开展西医治疗方式，患者接受椎体成形术进行治疗，做好手术前的准备，在 C 型臂下对受伤椎位置进行定位，于患者的两侧同时开展穿刺，在患者的椎弓根上方进针，在完成椎弓根后，骨皮质前，将套管置入，使得钻头于正位至棘突影，侧位则是需要到达椎体的前缘，在钻头拔出后，进行扩张球囊的放置，当完成球囊的扩张后，需要观察是否出现有渗出的情况，确定之后拿出手术套管，做好消毒处理工作，采用无菌敷料进行覆盖。

试验组：在对照组的基础上为本组患者添加益肾补骨汤治疗，其主要的成分为葛根 50g、红花及当归各 10g、山药及穿山甲、黄芪各 30g、川续断、茯苓及鹿角霜、补骨脂各 20g、熟地黄 15g，将以上药材用水煎服，取其中药汁 400mL，每天一剂，分两次服用，治疗周期为 4 周，在治疗的过程中为患者进行中药热敷、每天两次，每次半小时左右。

1.3 观察指标

(1) 对两组患者的临床疗效进行对比分析，其中显效：患者的骨折位置愈合，能够正常开展日常活动；有效：患者的骨折位置部分愈合，会稍微影响患者的日常活动，但不严重；无效：通过治疗，患者的各项指标无明显改善，日常生活难

以开展。(2) 采用视觉模拟评分法 (VAS) 来对两组患者的疼痛程度进行对比分析，得分越高则表示患者的疼痛程度越严重。

1.4 统计学方法

SPSS25.0 处理计数 (χ^2) 和计量 (T) 资料，差异显著 ($P<0.05$)。

2 结果

2.1 两组临床疗效对比

表 1 结果：试验组患者的总有效率为 97.50%，明显高于对照组的 77.50%，两组对比，差异显著 ($P<0.05$)。

表 1：两组临床疗效对比

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	40	15 (40.00)	15 (37.50)	9 (22.50)	31 (77.50)
试验组	40	22 (55.00)	17 (42.50)	1 (2.50)	39 (97.50)
χ^2					7.314
P					0.005

2.2 两组疼痛评分对比

表 2 结果：治疗前，两组患者的疼痛评分无明显差异 ($P>0.05$)；治疗后，试验组患者的疼痛评分明显优于对照组，两组对比，差异显著 ($P<0.05$)。

表 2：两组疼痛评分对比

组别	例数	治疗前	治疗后
对照组	40	8.35 ± 1.53	5.57 ± 1.02
试验组	40	8.25 ± 1.55	4.73 ± 1.01
T		0.251	3.701
P		0.794	0.001

3 讨论

骨折疏松是临床上一种较为常见的疾病，患者在临床上会出现骨痛、肌无力以及多发性骨折等情况，其中胸腰椎压缩性骨折是一种较为严重的临床并发症。骨折多发于老年人群中，随着年龄的增长，老年人的活动能力会逐渐降低，容易出现摔倒与扭伤等情况，导致骨折的发生率提高，对老年人的生活质量造成了严重的不良影响。现如今，对于胸腰椎压缩性骨折的主要治疗方式为椎体成形术，其能够在影像学设备的引导下，在患者的骨折部位插入穿刺针并进行固定，通过这一方式来达到解剖重建的效果。不过这一方案难以达

(下转第 97 页)

[3]. 颈肩腰腿痛患者以活动能力障碍、肿胀以及疼痛为主要临床表现^[4]。颈肩腰腿痛患者患病初期具有较强的隐匿性，从而容易导致病情被护理，从而错过最佳治疗时机，当病情发展至一定程度后则会导致患者的日常生活能力与生活质量受到严重威胁^[5]。颈肩腰腿痛患者患病后要尽早接受诊治，目前临床上针对颈肩腰腿痛患者的治疗主要以中医针灸综合治疗为，中医理论认为，颈肩腰腿痛属于“痹症”范畴，气候变化、生活环境以及自身免疫力是导致患者患病的主要因素，内外因素共同作用导致患者发病。针灸治疗属于一种中医外治手段，该方式是指通过无菌针灸针刺患者特定穴位的方式进行治疗，该方式具有活络关节、活血通经以及活血化瘀之功效，将其应用于颈肩腰腿痛患者的治疗工作中可以取得较为显著的临床疗效^[6]。本次研究对比结果说明，实施中医针灸综合治疗的对照组中，患者的疼痛评分明显低于常规组，同时患者的日常生活能力以及生活质量等指标评分均明显高于采用中医常规治疗的常规组。

表 2：两组患者日常生活能力对比（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	步行	如厕	穿衣	修饰	洗浴	进食
研究组	30	91.23±1.12	92.01±1.11	92.34±1.23	92.31±1.08	92.43±1.18	93.27±1.12
常规组	30	82.87±1.22	80.72±1.23	82.22±1.21	82.79±1.24	81.95±1.52	81.54±1.15
t 值	-	27.548	37.323	32.125	31.709	29.830	39.844
P 值	-	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

表 3：两组患者生活质量对比（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	精神健康		社会功能		总体健康		躯体功能	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	30	85.32±1.24	97.55±1.52	88.22±1.32	94.34±1.22	85.12±1.23	97.32±1.25	88.35±1.13	98.54±1.25
常规组	30	85.24±1.25	93.75±1.44	88.13±1.24	90.25±1.13	85.13±1.32	93.23±1.21	88.43±1.33	91.31±1.24
t 值	-	0.248	9.940	0.272	13.471	0.030	12.875	0.251	22.802
P 值	-	0.804	0.000	0.785	0.000	0.975	0.000	0.802	0.000

（上接第 95 页）

到“治本”的效果，患者的骨折临床表现虽然有着明显的改善，但是其骨折疏松的情况并没有得到很好的治疗，当再次受到外力影响时，很容易再次出现多发性骨折的情况。为了探讨更为安全有效的治疗方式，人们逐渐对中医开展了深度研究和启用。根据本文研究结果显示：试验组患者的总有效率为 97.50%，明显高于对照组的 77.50%，两组对比，差异显著（ $P<0.05$ ）；治疗前，两组患者的疼痛评分无明显差异（ $P>0.05$ ）；治疗后，试验组患者的疼痛评分明显优于对照组，两组对比，差异显著（ $P<0.05$ ）。究其原因在于，益肾补骨汤中所蕴涵的多项药材能够对患者的疾病起到积极正向的效果，其同椎体成形术联用，能够有效改善患者的预后水平。

综上所述，在老年骨质疏松性胸腰椎压缩骨折患者的治疗中，采用椎体成形术联合益肾补骨汤的方式，能够显著提高患者的临床疗效，降低患者的疼痛水平，具有较高的临床应用价值。

参考文献：

[1] 姜鹏. 探讨益肾补骨汤联合椎体成形术治疗老年骨质疏松性胸腰椎压缩骨折临床效果[J]. 中国保健营养, 2020, 30(24):358.

[2] 李仲威. 补肾健骨汤辅助治疗老年骨质疏松性胸腰椎

综上所述，对于颈肩腰腿痛患者来说，应采用中医针灸综合治疗，其应用效果十分显著。

参考文献：

[1] 于洋, 吕佳, 张茂祥, 等. 中医针灸综合治疗颈肩腰腿痛的临床效果研究[J]. 中国继续医学教育, 2021, 13(34):195-198.

[2] 袁冬青. 中医针灸综合治疗颈肩腰腿痛的临床治疗效果评价[J]. 中国实用医药, 2021, 16(29):169-171.

[3] 柏成武. 中医针灸综合治疗颈肩腰腿痛的临床效果评价[J]. 中国实用医药, 2021, 16(02):165-166.

[4] 冯奇凯. 中医针灸综合治疗颈肩腰腿痛的临床观察[J]. 内蒙古中医药, 2020, 39(12):110-111.

[5] 吴雪梅. 观察中医针灸综合治疗颈肩腰腿痛临床疗效[J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(14):26-27.

[6] 王伟. 观察颈肩腰腿痛中医针灸综合治疗的临床疗效[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(14):177.

压缩性骨折患者的疗效及对患者伤椎功能的影响[J]. 中医临床研究, 2021, 13(1):96-98.

[3] 周秀, 彭霞, 杨东, 等. 益肾补骨汤联合经皮椎体后凸成形术治疗骨质疏松性椎体压缩骨折疗效研究[J]. 陕西中医, 2020, 41(10):1440-1442, 1470.

[4] 罗俊然, 谢子龙, 邓进哲. 椎体成形术结合补肾壮骨汤治疗高龄骨质疏松性胸腰椎压缩骨折的临床观察[J]. 中医临床研究, 2020, 12(34):85-87.

[5] Hsu WL, Lin YH, Chuang HY, et al. Cortical Bone Trajectory In-sstrumentation with Vertebroplasty for Osteoporotic Thoracolumbar Compression Fracture[J]. Medicine, 2020, 56(2):82.

[6] 陈晓初. 益肾补骨汤和椎体成形术联用对老年骨质疏松性胸腰椎压缩骨折的治疗价值观察[J]. 医药论坛杂志, 2019, 40(8):31-33.

[7] 王厚元. 经皮椎体后凸成形术联合独活寄生汤治疗骨质疏松性胸腰椎压缩骨折 40 例[J]. 中医临床研究, 2021, 13(3):103-105.

[8] 王奎. 椎体后凸成形术配合益肾补骨汤治疗骨质疏松性胸腰椎压缩性骨折疗效观察[J]. 实用中医药杂志, 2018, 34(12):1423-1424.