

# 加减身痛逐瘀汤联合髓芯减压植骨术治疗 早期股骨头坏死气滞血瘀型 30 例

曹纪委<sup>1</sup>\* 翟明玉<sup>2</sup>

(1. 河南中医药大学第一临床医学院, 河南 郑州 450000; 2. 深圳平乐骨伤科医院, 广东 深圳 518010)

**摘要:**目的 观察加减身痛逐瘀汤联合髓芯减压植骨术治疗早期股骨头坏死气滞血瘀型的临床效果。方法 选自 2015 年 3 月~2016 年 9 月河南中医药大学第一附属医院治疗的早期股骨头坏死气滞血瘀型患者 60 例(76 髌)进行剖析,按随机数表法划分实验组与对照组各 30 例,治疗组用加减身痛逐瘀汤联合髓芯减压植骨术治疗,对照组用髓芯减压植骨术治疗,观察两组治疗前与治疗 9 月后影像学表现、髋关节功能评分。结果 治疗 9 月后两组患者 ARCO 影像表现均明显改善( $P < 0.05$ ),且治疗组改善情况明显高于对照组( $P < 0.05$ );治疗 9 月后两组患者髋关节功能评分也明显提高( $P < 0.05$ ),且治疗组提高水平显然好于对照组( $P < 0.05$ )。结论 加减身痛逐瘀汤联合髓芯减压植骨术治疗早期股骨头坏死气滞血瘀型能显著提高患者髋关节功能评分、影像学表现,且安全有效。

**关键词:**加减身痛逐瘀汤;髓芯减压植骨术;早期股骨头坏死气滞血瘀型

中图分类号:R681.8 文献标识码:A 文章编号:2096-1340(2018)04-0088-04

DOI:10.13424/j.cnki.jsctcm.2018.05.028

股骨头坏死(ONFH)是使人类变虚弱的疾病,其导致股骨头持续性塌陷和随后的退行性关节炎<sup>[1]</sup>。俨然已成为影响全人类健康的一大危害,由于其进展较快和严重致残性,使患者丧失劳动能力,影响生活品质,因此越来越受医学界重视。非创伤性股骨头坏死是一个潜在的可怕的状况,其患病率正在增加<sup>[2]</sup>。早期呈现可以是无症状的;当有症状时,最常见到的表现是腹股沟部、臀部或膝盖疼痛,体检可能是正常的<sup>[3]</sup>。这使得早期诊断较为困难,但伴着影像学高速发展,使早期股骨头坏死的发现成为可能,但治疗手段仍然有限。核心减压术用于治疗早期股骨头坏死有效的手术方式<sup>[4]</sup>,但是仅用此术式治疗依然达不到满意效果,而中西合璧能有效改善患者髋关节功能和生活品质<sup>[5]</sup>。临床上发现早期股骨头坏死气滞

血瘀型患者术后服用加减身痛逐瘀汤后反馈疗效不错,故探讨加减身痛逐瘀汤联合髓芯减压植骨术治疗早期股骨头坏死气滞血瘀型的临床应用便势在必行,故选取 2015 年 3 月~2016 年 9 月河南中医药大学第一附属医院治病的早期股骨头坏死气滞血瘀型患者 60 例作为观察对象进行研究,结果如下。

## 1 临床资料

**1.1 一般资料** 资料选取 2015 年 3 月~2016 年 9 月河南中医药大学第一附属医院治病的早期股骨头坏死气滞血瘀型患者 60 例(76 髌),排除创伤性股骨头坏死。全部患者术前、术后髋关节功能,采用 Harris 评分<sup>[6]</sup>,影像方面摄髋关节 DR 正侧位、CT 平扫和/或 MRI 检查,根据国际 ARCO 骨坏死分期标准<sup>[7]</sup>: I ~ II a 期 13 髌、II b 期 46 髌、II c

\* 通讯作者:翟明玉(1963—),男,主任医师,博士研究生导师,研究方向:骨病防治的研究。E-mail:zmyspine999@163.com.