

## · 经验交流 ·

## 恒古骨伤愈合剂促进胫骨下段骨折术后愈合临床观察

胡 敏<sup>1</sup> 赵宏斌<sup>2</sup> 王 兵<sup>2</sup> 梁红锁<sup>2</sup> 张春强<sup>2</sup> 郑宏宇<sup>2</sup> 赵学凌<sup>2</sup>

我院在 1999—2004 年间采用恒古骨伤愈合剂口服液治疗胫骨下段骨折术后患者 72 例,并和同期以三七伤药片治疗的 54 例患者进行比较,结果证明恒古骨伤愈合剂在缓解胫骨下段骨折术后疼痛、肿胀和促进骨折愈合等方面疗效满意。

## 临 床 资 料

选择胫骨下段骨折术后患者 126 例,并用简单随机法进行随机分组,其中采用恒古骨伤愈合剂治疗组 72 例,采用三七伤药片作为对照组 54 例。排除标准为:6 岁以下患儿、依从性差者、青光眼患者、精神疾患患者、孕妇、心、肺、肾功能不全者。治疗组 72 例中男 39 例,女 33 例;年龄 15~85 岁,平均 41.96 岁,其中 25 岁以下 13 例,26~45 岁 28 例,46~65 岁 22 例,66 岁以上 9 例;采用改良的 Ellis 分类<sup>[1]</sup>法属轻度 32 例,中度 28 例,重度 12 例;其中采用钢板螺丝钉内固定术 29 例,髓内钉内固定术 22 例,外固定器固定 18 例,钢板螺丝钉内固定并邻近皮瓣转位覆盖术 3 例。对照组 54 例中男 29 例,女 25 例;年龄 10~77 岁,平均 40.7 岁,其中 25 岁以下 9 例,26~45 岁 20 例,46~65 岁 17 例,66 岁以上 8 例;轻度 23 例,中度 21 例,重度 10 例;其中采用钢板螺丝钉内固定术 22 例,髓内钉内固定术 17 例,外固定器固定 13 例,钢板螺丝钉内固定并邻近皮瓣转位覆盖术 2 例。两组病例在骨折分类年龄、性别及治疗方式比较,差异均无显著性( $P > 0.05$ )。

## 治 疗 方 法

治疗组采用恒古骨伤愈合剂(由三七、人参、红花、杜仲、黄芪等组成,云南克雷斯天然药物制药厂生产,批号:Z20025103,25 ml/瓶),成人每次 25 ml(6~12 岁每次 0.5 ml/kg)摇匀服用,隔日服药 1 次,12 天为 1 个疗程,服用 2 个疗程。对照组采用三七伤药片(云南植物药厂生产,批号 Z53020156),成人每次 3 片(12 岁

以下儿童每次 1 片),每天 3 次,连服 24 天。疼痛、压痛、纵叩痛、肿胀情况每日检查并记录 1 次,直到达到疼痛 VAS 评分<sup>[2]</sup>达 0 分或肿胀消失为止;X 线摄片检查在第 0、14、30、60、90、120 天各进行 1 次,并在患肢疼痛、压痛、纵向叩击痛消失之日及消失后第 7 天、第 14 天分别进行 1 次。

统计学方法:计量数据用  $t$  检验,计数数据用  $\chi^2$  检验。

## 结 果

1 疗效评定标准 (1)肿胀评分标准:0 分:无肿胀;患侧肢体与健侧肢体周长相等。1 分:轻度肿胀;患侧肢体周长较健侧肢体周长增长,但  $< 3\%$ 。2 分:中度肿胀;患侧肢体周长较健侧肢体周长增长  $> 3\%$ ,  $< 5\%$ 。3 分:重度肿胀;患侧肢体周长较健侧肢体周长增长  $> 5\%$ 。(2)疼痛缓解标准:显效:疼痛 VAS 评分减少  $> 2$  分;有效:疼痛 VAS 评分减少 1~2 分;无效:疼痛 VAS 评分减少  $< 1$  分或反见加剧。(3)肿胀缓解标准:显效:肿胀评分减少  $> 2$  分;有效:肿胀评分减少 1~2 分;无效:肿胀评分减少  $< 1$  分或反见加剧。(4)骨折愈合效果评定标准<sup>[3]</sup>:痊愈:临床症状、体征消失,X 线片显示骨折处有连续性骨痂,骨折线已模糊;显效:临床症状、体征明显改善,切开复位内固定患者 X 线片显示骨折线较模糊,手法复位外固定患者 X 线片见大量骨痂生长;有效:临床症状、体征改善较明显,切开复位内固定患者 X 线片显示骨折线稍模糊,手法复位外固定患者 X 线片见中等量骨痂生长;无效:临床症状、体征改善不明显,切开复位内固定患者 X 线片显示骨折仍清晰,手法复位外固定患者仅有少量骨痂生长或无骨痂生长。

2 止痛效果比较 治疗组 72 例显效 48 例,有效 22 例,无效 2 例,总有效率 97.2%;对照组 54 例显效 7 例,有效 34 例,无效 13 例,总有效率 75.9%。两组总有效率比较,差异有显著性( $\chi^2 = 13.344$ ,  $P < 0.01$ )。

3 消肿效果比较 治疗组 72 例显效 52 例,有效 19 例,无效 1 例,总有效率 98.6%;对照组 54 例显效 11 例,有效 29 例,无效 14 例,总有效率 74.1%。两组

作者单位:1. 昆明市卫生学校(昆明 650032);2. 昆明医学院第一附属医院骨科

通讯作者:赵宏斌, Tel: (0)13008696057, E-mail: zhaohongbin@vip.km169.net

总有效率比较,差异有显著性( $\chi^2 = 17.714, P < 0.01$ )。

4 骨折愈合效果比较 治疗组 72 例痊愈 23 例,显效 38 例,有效 9 例,无效 2 例,总有效率 97.2%;对照组 54 例痊愈 5 例,显效 9 例,有效 26 例,无效 14 例,总有效率 74.1%。两组比较,差异有显著性( $\chi^2 = 14.915, P < 0.01$ )。

5 平均临床愈合时间比较 治疗组临床愈合时间 31.6~47.9 天,平均( $38.0 \pm 7.3$ )天;对照组临床愈合时间 44.0~59.5 天,平均( $51.0 \pm 7.2$ )天。两组比较,差异有显著性( $t = 12.121, P_{\text{双侧}} < 0.01$ )。

6 不良反应 治疗组有 5 例出现口干、头晕等反应,2~6 h 后均自行消失,无须特殊处理。

## 讨 论

胫骨下 1/3 段骨折常因营养动脉损伤、组织水肿和局部血液循环障碍,容易导致骨折愈合延迟甚至不愈合;切开复位内固定术后,由于骨膜和软组织受损加重,血液循环被进一步破坏,愈合更加困难。我们根据中医治疗骨折活血益气、补肝肾、接骨续筋的辨证施治原则,采用恒古骨伤愈合剂对 72 例胫骨下段骨折术后患者进行辅助治疗,结果显示该药缓解疼痛、消肿和促进骨折愈合效果满意,不良反应轻微。恒古骨伤愈合剂是根据彝医哎哺、八宫、八极、八色、天五行、地五行、人五行和“气生万物”的理论,由三七、人参、红花、杜仲、黄芪等配制而成,富含钙盐、胶质、微量元素和氨基酸等物质,具有明显的促进骨痂形成作用;同时,该药还能改善微循环,清除骨折局部的血凝块及代谢产物,加快软组织损伤修复和水肿吸收,并减少炎性渗出物对神经末梢的刺激,缓解疼痛。有研究表明:三七、人参、红花等与其他中药配方使用,可以促进血清生长激素(GH)<sup>[4]</sup>、胰岛素样生长因子 IGF-I 和 IGF-II<sup>[4]</sup>、重组转化因子 TGF- $\beta_1$  mRNA(transforming growth fac-

tor)<sup>[5]</sup>的生成,从而促进成骨过程<sup>[4-6]</sup>。但本方治疗骨折的机制如何,尚待进一步研究。

## 参 考 文 献

- 1 刘云鹏,刘沂.骨与关节损伤和疾病的诊断分类及功能评定标准.北京:清华大学出版社,2002:93.  
Liu YP, Liu Y. Diagnostic classification and standard of functional evaluation of damage and disease of bone and joint. Beijing: Tsinghua University Press, 2002:93.
- 2 陈孝平,石应康,段得生,等.外科学.北京:人民卫生出版社,2002:177.  
Chen XP, Shi YK, Duan DS, et al. Surgery. Beijing: People's Medical Publishing House, 2002:177.
- 3 吴在德.外科学.北京:人民卫生出版社,2001:806.  
Wu ZD. Surgery. Beijing: People's Medical Publishing House, 2001:806.
- 4 柳海峰,陈晋杰,杨佩荪,等.三花接骨散促进生长激素和骨折愈合的研究.中国中医骨伤科杂志 1998;6(2):7-11.  
Liu HF, Chen JJ, Yang PS, et al. Study on the mechanism of raise GH level and accelerate in bone union with San-Hua bone connecting powder. Chin J Tradit Med Traumatol Orthop 1998;6(2):7-11.
- 5 汤耿民,沈霖,涂意辉,等.补肾活血方对成骨细胞生长因子 TGF- $\beta_1$  mRNA 表达的影响.中国中医骨伤科 1999;7(5):5-7.  
Tang GM, Shen L, Tu YH, et al. Effects of prescription for invigorate the kidney and promote blood circulation on expression of growth factor TGF-beta 1 mRNA in rat osteoblast. Chin J Trad Med Traum Orthop 1999;7(5):5-7.
- 6 刘强,陈君长.重组转化因子 TGF- $\beta_1$  的表达及修复骨缺损的研究.中国骨伤 2000;13(12):715-717.  
Liu Q, Chen JC. Experimental study of bone grafting for the treatment of bone defect using transforming growth factor-(beta) combined with homologous bone. China J Orthop Trauma 2000;13(12):715-717.

(收稿:2004-09-22 修回:2004-11-12)

## 清支汤治疗孕期解脲支原体感染 90 例

张红花

支原体感染人体约 12 种,而女性生殖道感染系以解脲支原体(ureaplasma urealyticum, UU)最为常见。笔者自 2000 年来运用自拟中药清支汤治疗孕期

解脲支原体感染 90 例取得较为满意疗效,兹介绍如下。

## 资料与方法

1 入选标准 经 B 超确定宫内活胎妊娠的孕妇,感染解脲支原体,诊断标准参照文献《现代性病学》广州:广东人民出版社,1996:130-141、《现代中医