

# 股骨头坏死愈胶囊联合多孔钽棒治疗早期股骨头坏死临床观察

袁强<sup>1\*</sup> 董高永<sup>2</sup> 董一平<sup>1</sup> 张宁<sup>3</sup>

1 河南中医药大学 河南郑州 450000

2 承德医学院 河北承德 067000

3 湖南中医药大学 湖南长沙 410208

**摘要：**目的：股骨头坏死愈胶囊联合多孔钽棒治疗早期股骨头坏死临床观察。方法：把我院从 2019.06 月-2020.06 月医治的 82 例早期股骨头坏死病人作为研究对象，依照医治方式的不同划分成实验组与对照组，每组都有 41 例病人。对照组病人选择多孔钽棒植入术，实验组病人在对照组的基础上，选择股骨头坏死愈胶囊，对比两组病人的医治效果、手术时长、术中失血量、Harris 评分。结果：实验组病人的医治效果、手术时长、术中失血量、Harris 评分与对照组相比较更加优异，组间对比具备统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论：对早期股骨头坏死患者进行股骨头坏死愈胶囊联合多孔钽棒，提升医治效果及改善髋关节状况，值得在临床推广。

**关键词：**股骨头坏死愈胶囊；多孔钽棒；早期股骨头坏死

股骨头坏死简称 ONFH，是在多种原因的作用下发生股骨头组织缺血，股骨头内压力上升，从而引起骨细胞坏死与骨髓细胞缺血的一种疾病，多发生在青壮年男性群体身上，引起此疾病形成与产生的原因有酗酒、血液系统疾病等，致残率极高，对人们的安全造成严重影响<sup>[1]</sup>。鉴于此状况，此文就我院特定时间段医治的早期股骨头坏死患者开展研究，详细状况见下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

把我院从 2019.06 月-2020.06 月医治的 82 例早期股骨头坏死病人作为研究对象，依照医治方式的不同划分成实验组与对照组，每组都有 41 例病人。对照组中男女之比为 21:20；年龄在 18-73 岁，平均  $(47.12 \pm 6.34)$  岁。实验组中男女之比为 23:18；年龄在 20-75 岁，平均  $(48.06 \pm 6.57)$  岁。本次研究病人的年龄，实际病情大致相同 ( $P > 0.05$ )，可对比。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

对照组病人选择多孔钽棒植入术。利用测深器对钉道的

长度进行测量，选取合适的多孔钽棒，把其从股骨皮质置入坏死区，行常规手术。

#### 1.2.2 实验组

实验组病人在对照组的基础上，选择股骨头坏死愈胶囊。其主要由 9 克杜仲、14 克黄芪、18 克丹参、14 克鸡血藤等名贵药材组成，温水服用，每次 5 粒，早中晚饭后各一次<sup>[2]</sup>。

### 1.3 观察指标

观察对比两组病人的医治效果、手术时长、术中失血量、Harris 评分。

### 1.4 统计学方法

把表中的数据带入 SPSS22.1.0 系统软件中进行计算，计量资料可以用  $(\bar{x} \pm s)$  表示，经过  $t$  检验，计数资料经过  $\chi^2$  检验，可以用 (%) 表示， $P < 0.05$  则表明差异具有统计学意义。

## 2 结果

2.1 对比两组病人的医治效果、手术时长、术中失血量、Harris 评分

从两组数据中可以发现到，实验组病人的医治效果、手术时长、术中失血量、Harris 评分与对照组相比较更优异，组间对比具备统计学意义 ( $P < 0.05$ )，详情见表 1。

表 1 两组病人的医治效果、手术时长、术中失血量、Harris 评分对比 [n(%),  $(\bar{x} \pm s)$ ]

组别	例数	医治效果	手术时长 (min)	术中失血量 (ml)	Harris 评分 (分)
实验组	41	40 (97.56)	57.26 ± 7.33	112.26 ± 8.94	88.31 ± 5.69
对照组	41	36 (87.80)	64.59 ± 8.17	127.35 ± 10.11	77.12 ± 5.97
$t/\chi^2$		7.021	4.276	7.160	8.688
$P$		0.008	0.000	0.000	0.000

## 3 讨论

成人股骨头坏死属于现阶段骨骼肌肉系统疾病中疑难症的一种，若不能尽早医治，病情会迅速发展，致使股骨头塌陷，最终变成髋骨关节炎，严重阻碍患者的功能活动，只能采取人工髋关节置换手术<sup>[3]</sup>。现今，对于疾病的医治一般以

改善患者的临床症状及髋关节的功能情况，保留股骨头，延长其寿命，推迟进行髋关节置换收的时长为主。通常采用保髓手术及药物医治，减产的有髓心降压及植骨、髋关节融合等方式。

实验组病人的医治效果、手术时长、术中失血量、Harris

评分与对照组相比较更优异 ( $P < 0.05$ )。从传统中医的角度出发,认为此疾病多因肝肾亏虚、经脉瘀阻多形成,在医治时主要以筋骨并重作为出发点<sup>[4]</sup>。对患者置入金属钽棒,能够减轻髓内压力,缓解其疼痛感;同时,多孔钽棒具有优异的生物相容性,其单切口,可以微创,减少并发症的出现及术中失血情况<sup>[5]</sup>。在患者进行多孔钽棒植入后服用股骨头坏死愈胶囊,医治效果非常理想,能够在早期诊断及早期医治中取得显著疗效,对晚期患者效果较差。股骨头坏死愈胶囊含有补益肝肾、活血化瘀、温通经络等效果,已得到多数临床研究的证实,在围塌陷期使用能够增强股骨头血运状况,死骨吸收、新骨长成,降低患者的疼痛感及改善髋关节功能活动情况<sup>[6]</sup>。

以上所述,对早期股骨头坏死患者进行股骨头坏死愈胶囊联合多孔钽棒,医治疗效十分显著,降低并发症的出现及改善髋关节功能,利于病情的好恢复,值得在临床大力推行。

#### 参考文献

- [1]黄程军,王富友,彭阳,等.减压联合钽棒置入治疗股骨头坏死的中长期疗效[J].中国矫形外科杂志,2020,28(13):1166-1170.
- [2]苏敬阳,张耀杰,曹斌,等.多孔钽棒治疗 ARCO I-II 期非创伤性股骨头坏死后塌陷及相关因素分析[J].中国组织工程研究,2021,25(15):2400-2404.
- [3]孔亮,曹向阳,谢颖琼,等.多孔钽棒移植与骨移植在髓芯减压保髓术中应用的有效性:Meta 分析[J].中国骨科临床与基础研究杂志,2019,11(3):151-160.
- [4]蒋巧玲,沈锦涛,郭会利.股骨头坏死愈胶囊联合多孔钽棒治疗早期股骨头坏死临床观察[J].风湿病与关节炎,2017,6(10):22-26.
- [5]莫湘涛,朱俊博,董正.驻春胶囊治疗早期股骨头坏死患者疗效观察[J].深圳中西医结合杂志,2020,30(6):41-42.
- [6]王波,郭会利.云克联合股骨头坏死愈胶囊治疗早期非创伤性股骨头坏死的临床效果[J].实用医学杂志,2021,37(10):1328-1331.