

## 骨愈胶囊治疗原发性骨质疏松症临床疗效观察

冷云杰

河北省香河县人民医院 河北廊坊

**【摘要】目的** 探讨骨愈胶囊在原发性骨质疏松症治疗中的实际效果。**方法** 将选取的 70 例骨质疏松症患者通过随机化方法分配至两个组，即治疗组和对照组，每组各含 35 例。治疗组采用骨愈胶囊治疗，对照组采取常规治疗。比较两组的骨密度改善情况及临床疗效。**结果** 治疗后，治疗组相较于对照组展现出更高的骨密度水平，此差异具备统计学上的显著意义( $P < 0.05$ )；治疗组的治疗有效率明显优于对照组，此差异同样具备统计学上的显著意义 ( $P < 0.05$ )。**结论** 骨愈胶囊对原发性骨质疏松症患者具有显著提升骨密度及增强治疗有效性的作用。

**【关键词】** 骨质疏松；骨愈胶囊；骨密度；临床疗效

**【收稿日期】** 2024 年 7 月 18 日 **【出刊日期】** 2024 年 8 月 24 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20240335

### Clinical effect of bone healing capsule in the treatment of primary osteoporosis

Yunjie Leng

Xianghe County People's Hospital, Langfang, Hebei

**【Abstract】 Objective:** The clinical efficacy of bone healing capsule on primary osteoporosis was observed. **Methods:** The selected 70 osteoporosis patients were assigned to two groups, the treatment group and the control group, with 35 patients each. The treatment group was treated with bone healing capsule, and the control group received conventional treatment. The BMD improvement and the clinical efficacy of the two groups were compared. **Results:** After treatment, the treatment group showed a higher level of bone mineral density compared to the control group, which was statistically significant ( $P < 0.05$ ); the treatment rate was significantly better than the control group, the difference was also statistically significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** Bone healing capsule significantly improves bone mineral density and enhances the effectiveness of treatment in patients with primary osteoporosis.

**【Keywords】** Osteoporosis; Bone healing capsule; Bone mineral density; Clinical efficacy

骨质疏松 (osteoporosis, OP) 是一种在中老年群体中频发的骨骼退行性病变，其基本表征为骨量降低和骨组织显微结构被破坏，最终导致骨质脆性增加甚至骨折。骨质疏松患者常表现出骨量减少、骨微结构退化、骨强度降低而脆性增长等症状，如软弱无力、腰背骨骼疼痛变形等，严重影响患者的生活质量<sup>[1]</sup>。我科在长期的临床实践中，发现香河县人民医院院内制剂骨愈胶囊治疗原发性骨质疏松症具有确切的疗效。具体报道如下。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

在 2021 年 12 月至 2023 年 12 月期间，本研究聚焦于香河县人民医院接诊的 70 例原发性骨质疏松症患者，采用随机分组的方式分为治疗组和对照组，各 35

例。治疗组男 17 例，女 18 例；年龄 35~67 (50.89 ± 7.82) 岁。对照组男 14 例，女 21 例；年龄 37~62 (51.40 ± 7.52) 岁。两组患者资料经统计学分析  $P > 0.05$ ，基线一致，表示研究的非处理因素较为均衡，具有可比性。

##### 1.2 方法

治疗组：口服院内制剂骨愈胶囊，该胶囊由三七、土鳖虫、自然铜 (锻)、没药 (制)、人工麝香、龙骨联合制成。每次摄入量为五粒，每日需服用三次，最佳服用时间为餐后，旨在缓解药物对胃部的潜在刺激，确保用药安全与舒适。遵循医嘱，不得擅自更改剂量或停药。对照组：口服碳酸钙 D3 胶囊，2 周为一个疗程，共治疗 4 周。提醒患者日常应重视身体锻炼，以提升体能与免疫力；避免摄入寒凉及辛辣刺激性食物，同时减少咖啡、碳酸饮料等刺激性饮品的摄入；注意生活起

居的谨慎, 预防跌倒等意外发生, 确保生活安全与健康。

### 1.3 观察指标

记录治疗前后骨密度变化。临床疗效: 患者的疼痛感受没有任何减轻的迹象, 甚至加重, 视为无效; 患者的疼痛仅表现出微小的改善, 视为有效; 患者的疼痛降低显著或疼痛感受完全消失, 视为显效。总有效率=显效率+有效率。

### 1.4 统计学方法

采用 SPSS23.0 软件进行数据统计分析, 计量资料以均数±标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 采用  $t$  检验; 计数资

料以率 (%) 表示, 采用  $\chi^2$  检验。  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组骨密度比较

治疗组在骨密度指标上显著优于对照组, 且此差异在统计学上具备显著性 ( $P < 0.05$ ), 详见表 1。

### 2.2 两组临床疗效对比

治疗组相较于对照组, 展现出了更为显著的治疗成效, 其有效率差异在统计学上具有显著性 ( $P < 0.05$ ), 详见表 2。

表 1 两组骨密度比较 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	治疗前	治疗后
治疗组 (n=35)	14.25±2.36	6.69±2.80
对照组 (n=35)	14.44±3.48	8.24±3.18
$t$	0.267	2.164
$P$	0.790	0.034

表 2 两组患者临床疗效比较[n, (%)]

组别	显效	有效	无效	总有效率
治疗组 (n=35)	20 (57%)	11 (32%)	4 (11%)	89%
对照组 (n=35)	12 (34%)	15 (43%)	8 (23%)	77%
$\chi^2$	10.666	2.581	5.103	5.103
$P$	0.001	0.108	0.024	0.024

## 3 讨论

原发性骨质疏松症患者大多处于花甲之年, 患病日久, 肾气亏虚, 无力推动气血运行, 精血无法正常濡养筋骨, 机体“不容则痛”, 且骨骼的正常生化无以为继, 而发为骨痿<sup>[2]</sup>。气血循环受阻, 易引发气滞血瘀现象, 导致经络阻塞, 依循古籍《血证论》所述: “瘀血积于经络脏腑, 可致周身疼痛, 因阻遏气血流通, 故疼痛生焉, 即痛由不通所致。”血瘀状态进一步加剧气血不畅, 妨碍筋骨的滋养与生长, 形成虚实相生的循环恶化, 促使骨痿病情慢性发展并逐渐加剧。现代研究表明, 仅依赖钙剂难以有效遏制骨质流失, 而采用活血化瘀疗法, 则能显著减轻血液粘稠, 加速血流, 优化微循环环境, 提升局部血液灌注, 进而促进钙质的吸收与利用。

骨愈胶囊以三七为君, 主入肝胃, 活血定痛、去瘀生新; 以散瘀止痛、活血疗伤之土鳖虫、自然铜为臣药;

佐以乳香、没药活血行气、消肿生肌, 麝香辛温发散, 加强君药三七活血化瘀的功效; 龙骨为使, 入肾经, 肾主骨, 有补肾收涩、潜镇摄纳之功, 一可滋阴敛阳, 防止活血疏泄太过, 阴精外泄。二可引药入肾, 直达病所。自然铜性寒, 与大批温药相配, 以防过燥。麝香源自雄麝所生之香腺, 龙骨又是古代哺乳动物的骨骼所化, 二者均为血肉有情之品, 所谓“以形补形、以骨补骨”, 填补人体精气, 使得阴平阳秘, 气血乃和<sup>[3]</sup>。诸药相配, 君臣佐使, 寒温同用, 疏泄收敛并伍, 共奏行气活血, 填精补骨之功。本研究结果显示, 治疗组在骨密度和治疗有效率上表现均优于对照组, 这充分证明了骨愈胶囊治疗原发性骨质疏松症具有显著的疗效。三七的主要活性成分三七总皂苷, 常被临床应用于治疗心脑血管、血液、神经系统等多方面的疾病<sup>[4]</sup>。在针对去势诱导的骨质疏松性骨折大鼠模型中, 应用三七总皂苷进行干预后, 观察到骨密度显著提升及骨细胞指数显著

增加。土鳖虫作为主要组分常出现于治疗跌打损伤的许多临床经验方中，现代研究发现，虫类中药中广泛存在蛋白质和多肽类成分，能够优化局部血液流动环境，促进成骨细胞的活化与增殖，进而提升其在特定区域内的数量与功能活性<sup>[5]</sup>。现代药理学领域的深入研究揭示了乳香与没药中的生物活性成分能够靶向影响神经系统与骨代谢系统，这一发现为二者在治疗骨质疏松方面的应用奠定了坚实的理论基础。OP的核心临床表现以疼痛最为突出。通过血细胞参数评估血瘀程度及患者疼痛状况的研究显示，血瘀严重性与骨质疏松性疼痛强度之间存在显著正相关，这强烈暗示血瘀在骨质疏松所致疼痛的病理机制中占据了关键地位。瘀血若积滞于经络之中，可能会阻碍营养物质的顺畅输送，使得骨骼无法获得充足的滋养，长此以往，可能诱发骨骼疾病，如骨痹，体现出瘀血对骨骼健康的不良影响。骨组织结构主要由成骨细胞、破骨细胞、以及骨细胞和矿化的骨基质组成。破骨细胞与成骨细胞在骨基质环境中维持着一种精细的平衡，共同协作以修复骨骼损伤。当破骨细胞的骨吸收活性超越成骨细胞的骨再生能力时，将引发骨量逐渐流失。若此失衡状态持续未得到有效干预，经过慢性累积，最终可诱发骨质疏松症的形成<sup>[6]</sup>。针对OP的骨骼病理特征，当前治疗手段涵盖了多种药物类别。基础治疗包括补充骨健康所必需的维生素D与钙剂。进一步的治疗则涉及抗骨吸收药物，如双磷酸盐、降钙素、雌激素类药物及其选择性受体调节剂等，旨在减缓骨质流失。同时，促进骨形成的药物也被应用于治疗中，以增强骨骼的再生能力。此外，中药制剂如仙灵骨葆胶囊等，凭借其独特的药理作用，也为OP患者提供了新的治疗选择。大量临床研究表明，长期使用激素治疗会产生不同程度的并发症，其他临床使用的化学药物也存在一定的副作用。骨健康补充剂是基础用药，其吸收有限，疗效不甚明显。而中医中药在治疗慢性疾病方面具有植物源性强、毒副作用小、且来源广泛、价格低廉，临床效果好的特点，有效规避了西药治疗中常见的局限性，如单一作用靶点、高昂成本、显著副作用、长期用药的困难及患者依从性不足等问题<sup>[7]</sup>。中医视角中，骨质疏松症的核心病位在于骨骼，其发病机理紧密关联于肾、肝、脾三脏及气血状况。治疗上，中医强调以补肾为核心策略，同时注重调和气血不足及祛除痰瘀，以实现全面调理与恢复<sup>[8]</sup>。临床应用以内服、外用中药为主，配合针灸推拿等传统

中医外治手法，在缓解患者因OP引起的不适症状的同时提高患者的自身免疫力，进而实现对OP的有效预防与治疗。

综上所述，骨愈胶囊选药精细，配伍合理，谨守病机，药机契合，能有效改善骨质疏松的症状，提高治疗有效率。我科将进一步纳入更多OP患者样本，进行临床对照试验，以数据为支撑，传承并发展好博大精深的祖国中医药文化。

### 参考文献

- [1] 胡俊,杨盼盼,陶阳,等.芪骨胶囊联合碳酸钙D<sub>3</sub>治疗原发性骨质疏松症41例疗效观察[J].药品评价,2021,18(02):111-113.
- [2] 刘叶荣,杜松,陈苗苗,等.补肾壮骨汤治疗原发性骨质疏松症的Meta分析[J].中国药物经济学,2024,19(05):82-89.
- [3] 胡广,关智宇,张开伟.三七总皂苷干预去势骨质疏松性骨折模型大鼠的作用机制[J].中国组织工程研究,2021,25(02):172-177.
- [4] 王晶,陈心怡,邓玉莹,王慧慧,谢雪晴,王春梅.土鳖虫水溶性成分与脂溶性成分对MC3T3-E1成骨细胞增殖活性的影响[J].生物加工过程,2021,19(01):99-105.
- [5] 曹旭含,白子兴,孙承颐,杨艳军,孙卫东.“乳香-没药”治疗膝骨关节炎网络药理学分析[J].中国组织工程研究,2021,25(05):746-753.
- [6] 汪彩霞,蔡西国.碳酸钙D<sub>3</sub>和骨化三醇联合唑来膦酸对2型糖尿病合并原发性骨质疏松症患者的影响[J].医药论坛杂志,2021,42(09):7-9+13.
- [7] 韩帅,孙万驹,谭芳,等.基于网络药理学的中药组方治疗骨质疏松症的用药规律研究[J].世界中西医结合杂志,2024,19(05):933-940.
- [8] 葛东兵,向宏,成洪.中西药联合防治老年原发性骨质疏松疗效观察[J].襄阳职业技术学院学报,2023,22(02):107-109.

**版权声明：**©2024 作者与开放获取期刊研究中心（OAJRC）所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**