

# 针灸治疗骨质疏松性腰椎压缩性骨折 23 例临床观察

尹 丽

河南省夏邑县人民医院疼痛科 河南 商丘 476400

**摘要**：目的：分析并研究针灸治疗骨质疏松性腰椎压缩性骨折的临床效果。方法：本次研究我们抽取了 46 例骨质疏松性腰椎压缩性骨折的患者进行治疗并分析，并按照随机分配的方式分配成两组各 23 例，对比疗效。结果：根据治疗结果对比，观察组的总有效率、治疗后疼痛视觉模拟评分以及骨密度都明显优于对照组，两组比较差异 ( $P < 0.05$ ) 具有统计学意义。结论：经结果对比分析，观察组在采用常规的抗骨质疏松药物治疗的基础上结合了中医针灸治疗得到了很好的临床效果，是值得广泛运用和推广。

**关键词**：针灸治疗；骨质疏松性腰椎压缩性骨折；临床效果

## Clinical Observation on 23 Cases of Osteoporotic Lumbar Compression Fracture Treated by acupuncture and moxibustion

Li Yin

Pain Department of Xiayi County People's Hospital, Henan Province Shangqiu, Henan 476400

**Abstract** : Objective: To analyze and study the clinical effect of acupuncture and moxibustion in the treatment of osteoporotic lumbar compression fracture. Method: In this study, we selected 46 patients with osteoporotic lumbar compression fractures for treatment and analysis, and randomly assigned them into two groups of 23 each to compare the efficacy. Result: According to the comparison of treatment results, the total effective rate, postoperative pain visual analog score, and bone density of the observation group were significantly better than those of the control group, and the difference between the two groups was statistically significant ( $P < 0.05$ ). Conclusion: Through the comparison and analysis of the results, the observation group has obtained good clinical effects on the basis of conventional anti osteoporosis drugs combined with traditional Chinese medicine acupuncture and moxibustion treatment, which is worth extensive application and promotion.

**Key words**: Acupuncture treatment; Osteoporotic lumbar compression fractures; Clinical effect

腰椎压缩性骨折是老年人常患的脊柱损伤之一，由于钙质的大量流失引起的，因为骨折大多数比较稳定，可用保守治疗<sup>[1]</sup>。骨质疏松症是一种慢性疾病，其发生原因是多方面的，包括但不限于遗传因素、年龄、生活方式、营养状况、激素水平等多种因素的综合影响。这种疾病逐渐侵蚀骨骼健康，导致骨密度降低，从而增加了骨折的风险。在我国，骨质疏松症已成为中老年人常见疾病之一，对患者的生活质量和健康造成严重影响。因此，针对骨质疏松症的预防和治疗显得尤为重要。所以我们采取了常规的抗骨质疏松药物治疗的基础上结合了中医针灸治疗，并对这种治疗方法进行了研究分析。

[2-3]

### 1 临床资料及方法

#### 1.1 一般资料

本次研究我们抽取了 2020 年 3 月至 2022 年 4 月的 46 例骨质疏松性腰椎压缩骨折患者进行比较分析，采用双盲法分为观察组和对照组，每组 23 例。观察组男女比例为 8:15；平均年龄为 (65.4±8.12) 岁。对照组男女比例为 6:17；平均年龄为 (67.2±7.21) 岁；。

两组患者的一般资料对比差异 ( $P > 0.05$ ) 无统计学意义，有可比性。

#### 1.2 方法

两组患者都采用了常规的抗骨质疏松的药物进行治疗，对照组使用常规的药物治疗为鲑鱼降钙素鼻喷剂，一次性给予 40 微克，较重者分两次给予 80 微克，外加葡萄糖酸钙片，每日三次，一次 4 片。而观察组则在对照组治疗的基础上再联合针灸治疗，针刺穴位主要是主穴为命门、至阳、腰阳关、悬钟穴、大杼穴、阳谷穴、阳陵泉穴，配穴为三阴交、足三里、上髎、次髎、肾俞、肝俞、脾俞、气海、关元、太溪、行针为补法为主，得气之后给予留针 40 分钟，行针 10 分钟每次。<sup>[4-5]</sup>

#### 1.3 诊断标准

在此次调查研究，按照《中药新药临床研究指导原则》对疗效进行了评估<sup>[6]</sup>。其中无效表示的含义是：经过救治，病人的病情状况没有明显好转，反而表现出恶化的倾向；有效表示的含义是：患者病情逐渐好转；显着疗效的含义是疾病症状基本消除。

#### 1.4 统计学分析

软件 SPSS16.0, 依据:  $P < 0.05$  存在统计学意义。

## 2 结果

观察组明显优于对照组 ( $P < 0.05$ ), 表 1 如下。

表 1 治疗后总有效率比较

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	23	19	12	1	22(95.6%)
对照组	23	6	10	7	16(69.5%)
p	/	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$

## 3 讨论

随着年龄的增长, 很多老年人钙质流失增加, 骨质疏松是难免的<sup>[7]</sup>。各种因素引起的蛋白质缺乏或者不能正常吸收, 或大量排泄, 使有机质不能生成导致骨质疏松, 维生素 C 缺乏影响基质形成, 并使胶原的成熟障碍, 饮食中长期缺钙亦容易成为导致骨质疏松的原因骨质疏松症主要表现为骨量减少、骨微结构退变、骨的脆性增高、骨力学强度下降、骨折危险性增加, 对载荷承受力降低而易于发生微细骨折或完全骨折, 随着我们每个人年老后慢慢发生的。在我国, 相关部门已经重视老年人骨质疏松问题的防治, 通过普及骨质疏松知识、推广科学饮食和锻炼等方式, 帮助老年人降低骨质疏松的发病风险。然而, 仍然有许多老年人无法避免患上骨质疏松, 为此承受着巨大的痛苦。在这方面, 家庭和社会都应该给予关注, 共同努力改善老年人的生活质量。

[8-10]

骨质疏松压缩性骨折通常是说人的脊柱椎体。很多老年患者在绝经后或过了 68 岁后, 会发生绝经后骨

质疏松和老年性骨质疏松, 骨质疏松发生后, 骨的矿物含量降低、脆性增高, 轻微的外力就可以造成骨折, 多发生在脊柱的胸腰段<sup>[11]</sup>。所以我们根据患者情况的不同给予相应的治疗, 本次治疗主要就是针对骨质疏松腰椎压缩性骨折的患者, 我们采用了一些常规的抗骨质疏松的药物治疗后结合中医针灸进行治疗, 这种治疗可以滋阴补肾、延缓骨丢失、提高骨密度以及提高患者的激素水平, 并且可以防止病情的反复。通过多元化的治疗手段, 为患者提供个性化、全面的诊疗服务, 帮助他们重拾健康的生活。常规抗骨质疏松的药物, 通过作用于骨质疏松引起的疼痛机制, 可以有效减轻患者腰背部的疼痛感。与此同时, 结合中医针灸疗法, 从经络调节入手, 进一步缓解疼痛, 并提高患者的免疫力。这种中西医结合的治疗方法, 不仅减轻了患者的痛苦, 防止了病情反复发生, 还显著提高了患者的生活质量。在临床治疗中, 该方法已取得了显著的治疗效果, 深受患者好评。因此, 这种治疗方案具有较高的临床推广和应用价值, 有望为更多患者带来福祉。<sup>[12-14]</sup>

在本次研究中, 我们不仅采用了常规的抗骨质疏松药物, 同时还联合运用了中医针灸疗法进行综合治疗, 这种创新性的治疗方式显著减轻了患者腰背部的疼痛感, 有效防止了病情反复发作, 从而提高了患者的生活质量。在临床治疗过程中, 该方法也展现出了卓越的治疗效果。由此可见, 这种结合常规药物与中医针灸的治疗方法具有很高的临床推广价值和广泛的应用前景。在我国医学界, 这种治疗方法值得进一步研究与普及, 以造福更多遭受骨质疏松症困扰的患者。<sup>[15]</sup>

## 参考文献:

[1] 胡兵, 宋小强, 曾本强等. PKP 治疗骨质疏松性胸腰椎压缩性骨折缓解疼痛的临床疗效观察 [J]. 基层医学论坛, 2017, 08(11): 910-911.

[2] 张洁, 焦永杰, 张延平, 等. 中西医结合治疗老年骨质疏松性胸腰椎压缩性骨折的临床研究 [J]. 基层中医药, 2023, 2(09): 15-19. DOI: 10.20065/j.cnki.btc.20230188.

[3] 朱镛辉, 陈艺博, 田兵, 等. 针灸治疗骨质疏松性椎体压缩性骨折疗效与安全性的 Meta 分析 [J]. 现代医学, 2023, 51(10): 1436-1443.

[4] 潘成镇, 林宗汉, 邬尚忠, 等. 针灸结合经皮椎体后凸成形术治疗骨质疏松性椎体压缩性骨折的 meta 分析 [J]. 中国医药导报, 2023, 20(06): 90-94. DOI: 10.20047/j.issn1673-7210.2023.06.20.

[5] 卜晟彬, 吕国汉, 卢香琴. 温针灸联合经皮椎体成形术治疗椎体压缩性骨折患者的临床效果观察 [J]. 中外医学研究, 2023, 21(17): 27-30. DOI: 10.14033/j.cnki.cfm.2023.17.007.

[6] 朱辉, 原超, 张文财等. 体位复位法结合 PVP 治疗老年骨质疏松性胸腰椎压缩性骨折临床观察 [J]. 新中医, 2017, 04(13): 56-58.

[7] 王茂澎. 独活寄生汤、钙尔奇 D、仙灵骨葆联合治疗老年骨质疏松胸腰椎压缩性骨折的临床疗效观察 [J]. 中国现代药物应用, 2017, 11(23): 112-114.

[8] 陈日, 蔡耿辉, 卢天祥. 探讨中医针灸联合康复训练在胫骨骨折患者术后的应用 [J]. 中外医疗, 2023, 42(09): 163-166. DOI: 10.16662/j.cnki.1674-0742.2023.09.163.

[9] 李顺, 李勤勇, 陈超. 温针灸联合手法复位小夹板固定治疗骨质疏松性桡骨远端骨折的临床研究 [J]. 上

海针灸杂志,2022,41(11):1100-1104.DOI:10.13460/j.issn.1005-0957.2022.11.1100.

[10] 范晓雪,武九龙,陆丽娟. 针灸治疗原发性骨质疏松症的临床应用进展 [J]. 实用老年医学,2022,36(11):1155-1157+1161.

[11] 张龙彬,徐永中,翟艺宗. 经皮后凸椎体成形术治疗中老年骨质疏松性胸腰椎压缩骨折 58 例临床疗效分析 [J]. 医学理论与实践,2017,12(01):1783-1784.

[12] 吴凡,贾长军. 针灸治疗骨质疏松性胸腰椎压缩性骨折患者的临床效果观察 [J]. 中国实用医药,2022,17(23):172-174.DOI:10.14163/j.cnki.11-5547/r.2022.

23.054.

[13] 徐子卿,金杰,陈帅,等. 补肾健骨方治疗骨质疏松性胸腰椎压缩性骨折的临床疗效观察 [J]. 吉林中医药,2023,43(12):1415-1419.DOI:10.13463/j.cnki.jlzyy.2023.12.013.

[14] 吴韞韬. 如何治疗老年骨质疏松性腰椎压缩性骨折 [J]. 人人健康,2023,(23):60-61.

[15] 秦路峰,焦丰叶,彭玲,等. 骨折术后应用综合康复训练联合针灸治疗的应用进展 [J]. 青岛医药卫生,2023,55(02):157-159.