

主骨髓这一理论及其指导下应用的补肾中药对骨质疏松症引起的老年性腰背痛的治疗、预防作用及意义。

参 考 文 献

1 刘忠厚. 骨质疏松症研究的进展, 第一届全国代谢性骨病

和骨密度测量方法与临床学术会议, 1989 年。

2 全国中西医结合虚证与老年病研究专业委员会: 中医虚证辨证参考标准, 1986 年。

3 马立正, 等. 填精补肾中药对老年大鼠下丘脑-垂体-性腺-胸腺轴的形态学研究. 中医杂志 1989; 30: 493。

4 邹元植, 等. 老年病学, 第一版. 北京: 人民卫生出版社, 1981。

蒙古族老年骨质疏松症治疗前后生化指标的变化

赵志新 易亚君 刘 健 金志荣 曹桂宜

我们对 1990 年 1 月至 1996 年 1 月诊断骨质疏松症的患者 86 例, 分别按照同一治疗原则综合治疗一年。比较治疗前后生化指标的变化规律。现报告如下。

临床资料: X 线片诊断老年性骨质疏松 86 例(男 57 例, 女 29 例), 除外其它疾患。年龄 65~80 岁。抽取空腹静脉血测定血钙、血磷、血碱性磷酸酶及 24h 尿钙、尿磷。然后综合治疗, 方案为: (1) 口服维丁钙每天 3 次, 每次六片, 含磷酸氢钙 2700mg; (2) 维生素 D₃, 首次 30 万单位肌注, 然后 3 个月、6 个月各强化 30 万单位。(3) 性激素治疗, 男性口服甲基睾丸素 5mg, 隔日一次。女性口服尼尔雌醇 1mg, 每周一次。(4) 中药离子导入,

每日一次, 12 天为一疗程, 连续 2 个疗程, 暂停 3 个月, 然后继续 2 个疗程。(5) 饮食疗法, 多食入含钙多的食物, 每天早晨喝半斤牛奶。(6) 运动疗法, 每天有规律户外活动接受紫外线照射。综合治疗一年后再进行 X 线摄片, 血钙、磷、碱性磷酸酶、尿钙、磷测定。

血钙及尿钙使用美国 Corning 940 型钙分析仪测定。血磷、尿磷、血碱性磷酸酶使用美国 Corning 103 型自动生化分析仪测定。采用 t 检验。

结果表明: 治疗前与治疗后比较血钙、血磷、血碱性磷酸酶、尿钙、尿磷均有极其显著差异 ($P < 0.001$), 见附表。

附表 血尿生化指标测定结果 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	血清			尿	
		Ca (mmol/L)	P (mmol/L)	AKP (IU/L)	Ca (mmol/24h)	P (mmol/24h)
治疗前	86	1.89 ± 0.10	1.02 ± 0.12	134.48 ± 29.12	6.82 ± 0.89	33.07 ± 5.51
治疗后	86	2.38 ± 0.14*	1.44 ± 0.09*	66.59 ± 27.34*	3.41 ± 0.38*	24.01 ± 4.89*

注: 治疗前与治疗后比较 * $P < 0.001$

骨钙代谢异常, 通常认为是导致骨骼形成骨质疏松症的原因。骨骼因在钙代谢反应过程中, 钙代谢失去平衡而使钙发生丢失。因此, 治疗骨质疏松不可避免地要补钙。而美国国家健康卫生研究院 (NIH) 每日钙推荐量为 1000~1500mg。我们在食物钙之外每日补磷酸氢钙 2700mg。经 1 年综合治疗, 统计学表明治疗前后血钙有极其显著差异 ($P < 0.001$)。证明钙摄入越高, 正钙平衡值越大, 则沉积在骨内的钙越多。单靠食物钙是远远不够的。维生素 D₃ 的应用, 促进了肠钙吸收及肾小管钙磷的重吸收, 使体内钙磷增加, 统计学表明治疗

前后血磷有极其显著差异 ($P < 0.001$)。骨质疏松骨转换加速, 成骨细胞活跃, 使血碱性磷酸酶明显升高。经一年综合治疗, 血碱性磷酸酶恢复到正常水平。统计学表明治疗前后血碱性磷酸酶有极其显著差异 ($P < 0.001$)。骨质疏松骨钙代谢异常, 发生钙丢失, 使尿钙升高。经一年综合治疗, 尿钙恢复到正常水平。统计学表明治疗前后尿钙有极其显著差异 ($P < 0.001$)。骨质疏松磷代谢异常, 磷丢失加速, 使尿磷排出增加。经一年综合治疗, 尿磷恢复到正常水平。统计学表明治疗前后尿磷有极其显著差异 ($P < 0.001$)。性激素的使用, 抑制了性激素缺乏状态下过高的骨转换, 恢复骨再建过程的平衡。实践表明综合治疗比单一治疗效果更明显。