

盖天力治疗老年骨质疏松症 150 例临床分析

周凤林 邓勇 赵桂芳

为了探讨‘盖天力’治疗老年骨质疏松的效果，我们从 1991 年 1 月至 1992 年 12 月应用盖天力治疗老年骨质疏松症 100 例，取得较好疗效，并以同期服用普通钙剂 50 例作为对照。现将研究结果作如下报告。

材料和方法

1. 临床资料

本组病例年龄均为 60 岁以上老年人，男 25 例，女 125 例。

骨质疏松症的诊断主要根据临床表现、X 线特点、雌激素水平、血钙、血磷并除外骨软化、骨髓瘤、成骨不全及各种癌性骨病。病程半年 ~ 15 y，其中以 3 ~ 5 y 占多数。本组 150 例按 2 : 1 随机分为治疗组与对照组。治疗前主要症状和 X 线表现见表 1。

表 1 150 例患者治疗前主要症状和 X 线表现

组别	周身疼痛	乏力	下肢萎缩	X 线表现		
				轻度	中度	重度
治疗组	96	80	18	72	20	8
对照组	42	22	6	38	8	4
合计	138	102	24	110	28	12

注 X 线分度标准^[1,2] 轻度 骨质密度减低骨小梁变细变少，分支消失。中度 胸椎楔形变，椎隙 加宽。重度 出现病理性骨折

2. 治疗方法

治疗组 盖天力 3 g/d，分 3 次口服，3 个月为 1 疗程 对照组口服葡萄糖酸钙 3 g/d，分 3 次口服，3 个月为 1 疗程。治疗前后测量患者血钙、血磷水平，计算钙磷乘积 对部分患者进行小腿周径的测量。

3. 疗效判断标准

由于骨质疏松发病缓慢，一般需 5 y 以上始有 X 线阳性发现，故治疗后骨组织虽有一定的合成代谢，但 X 线发现亦需相当长的疗程才能显示明显好转，故本文以疼痛缓痛，症状好转，以及出现正钙平衡量与否，作为估计疗效的依据。

显著改善（临床治愈）症状消失，钙磷乘积接近正常（36 ~ 40），小腿周径增长 > 5 cm；

中度改善（显效）症状大部分消失，钙磷乘积提高 5 以上；

轻度改善（好转）症状减轻，钙磷乘积提高小于 5；

无效 症状未改善，钙磷乘积未提高。

疗程结束后对两组治疗结果进行统计学处理，以判断疗效。

结 果

治疗组服用盖天力 3 个月后钙磷乘积接近正常（36 ~ 40），对照组服用普通钙剂 3 个月钙磷乘积仍明显低于正常。

治疗组下肢萎缩有 14 例明显改善。治疗组与对照组总的疗效比较，治疗组总有效率为 70%（70/100）对照组总有效率为 52%（26/50），见表 2、3。经统计学处理治疗组明显优于对照组（ $\chi^2 = 3.94, P < 0.05$ ）。

表 2 治疗前后症状改善情况

组别	周身疼痛			乏力			下肢萎缩		
	消失	好转	无变化	消失	好转	无变化	消失	好转	无变化
治疗组	20	64	12	26	34	14	0	14	4
对照组	5	20	25	4	10	8	0	2	4
合计	25	84	37	30	44	22	0	16	8

表 3 治疗前后血钙、血磷变化表

组别	治疗前			治疗后		
	钙	磷	乘积	钙	磷	乘积
治疗组	7.5	3.5	26.25	9.0	3.8	34.2
对照组	7.6	3.6	27.36	7.9	3.7	29.3

讨 论

钙剂在治疗骨质疏松的地位目前虽有争论^[3]，但一般认为适当补充钙剂可缓解疼痛、促进正钙平衡，但由于普通钙剂在肠道吸收很差，必须有足够的维生素 D、紫外线照射才能被人体所吸收，所以治疗效果较差。

盖天力溶解度高，易于为人体所吸收。血钙浓度试验表明，盖天力具有良好的生物活性，有利于骨（下转第 551 页）

作者单位 300380 天津，天津西青医院（周凤林）；天津荣华医院（邓勇、赵桂芳）