

# 左归丸加减配合中药热敷治疗 肝肾亏虚型腰椎终板炎 20 例

李军社<sup>1</sup> 王官林<sup>2</sup> 杨利学<sup>2</sup>

(1. 乾县中医院, 陕西 乾县 713300; 2. 陕西中医药大学附属医院, 陕西 咸阳 712000)

**摘要:**目的 观察左归丸加减配合中药热敷治疗肝肾亏虚型腰椎椎体终板炎的治疗效果。方法 纳入 2013 年 3 月~2017 年 12 月腰椎终板软骨炎所致腰痛患者 40 例(陕西中医药大学附属医院),随机分为治疗组 and 对照组,各组 20 例,两组性别、年龄比较( $P>0.05$ )具有可比性;治疗组应用中药热敷配合口服左归丸加减汤剂治疗,对照组口服塞来昔布,分别治疗两周;评价指标为 VAS(疼痛视觉模拟评分法评分)、ODI(功能障碍指数进行评分)、JOA(日本骨科学会腰痛评分)及血中炎性因子白细胞介素 1 $\beta$ (Interleukin-1, IL-1 $\beta$ )和肿瘤坏死因子 $\alpha$ (Tumor necrosis factor- $\alpha$ , TNF- $\alpha$ )。结果 治疗两周后 VAS 评分、JOA 评分、ODI 评分治疗组均优于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ );血中白介素 1L-1 $\beta$ 、肿瘤坏死因子 $\alpha$ (TNF- $\alpha$ )治疗组均显著低于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。结论 左归丸加减配合中药热敷治疗肝肾亏虚型腰椎终板炎疗效满意。

**关键词:**左归丸;椎体终板骨炎;腰椎间盘突出;腰痛

**中图分类号:**R274.34 **文献标识码:**A **文章编号:**1672-0571(2018)05-0042-04

**DOI:**10.13424/j.cnki.mtcm.2018.05.014

腰椎终板炎是引起慢性腰痛的重要原因之一,临床工作中很常见,腰椎终板发炎后导致腰部疼痛的同时,明显限制腰椎的活动度,导致生活质量下降。一些患者表现为单纯腰痛而没有明显下肢神经根性疼痛,中老年人群好发此病。目前主要是通过腰椎 MRI 检查来确诊,许多患者核磁共振“许莫氏结节”<sup>[1]</sup>。中医药在治疗腰椎疾病方面有着丰富的经验,具有一定的挖掘价值。笔者观察并评价了左归丸加减配合中药外敷治疗腰椎终板炎的临床疗效,现报道如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 2013 年 3 月~2017 年 12 月腰椎终板软骨炎患者 40 例(陕西中医药大学附属医院),随机分为治疗组和对照组,各组 20 例。治疗组年龄 47~70 岁,平均年龄为 58.5 $\pm$ 2.4 岁,女 15,男 5,高血压 5 例,糖尿病 4 例。对照组年龄 50~68,平均年龄 59.9 $\pm$ 2.7 岁,女 13,男 7;高血压 10 例,糖尿病 7 例。两组患者年龄与性别比较无显著差异( $P>0.05$ ),具有可比性。

## 1.2 诊断标准、纳入标准、排除标准

**1.2.1 西医诊断标准** 依据《现代腰椎外科

学》<sup>[2]</sup>制定诊断标准①反复腰痛伴有腰椎活动受限,腰椎棘突及椎旁可以有压痛、叩击痛;②核磁共振影像学:MRI 提示椎体终板炎<sup>[3]</sup>。

**1.2.2 中医诊断标准** 参照国家中医药管理局 1994 年颁布的《中医病症诊断疗效标准》<sup>[4]</sup>。肝肾亏虚证:临床表现:腰痛伴有腰膝酸软无力,劳累加重,休息减轻。偏阳虚者面色恍白,手足不温,少气懒言,腰腿发凉,舌质淡,脉沉细。偏阴虚者,咽干口渴,面色潮红,心烦失眠,多梦或有遗精,舌红少苔,脉弦细数。

**1.2.3 纳入标准** ①年龄大于 40 岁;②确诊为腰椎椎体终板炎及中医证型为肝肾亏虚证;③患者及家属知情同意并签署知情同意书。

**1.2.4 排除标准** 诊断为脊柱结核、肿瘤、腰椎滑脱、严重腰椎间盘突出症及其它腰椎感染;既往有严重心、肝、肾及胃部疾病;口服中药依从性差的患者;急性腰扭伤;对塞来昔布口服不适应者;研究期间使用其它止痛药者。

**1.3 治疗方法** 治疗组运用左归丸加减制汤剂,偏阴虚者用熟地 24 g,山药 12 g,枸杞 12 g,山茱萸