

药物与方剂

足跟跖侧疼痛的药物治疗

无锡市北塘区医院(214043) 史亦中

足跟跖侧疼痛的病因主要有: 1.前置因: 本症多见于中老年, 常同时有风湿性或类风湿性关节炎、骨性关节炎, 故老年组织变性等病理改变可能是本症的前置因。我国传统医学认为肝肾阴虚是发生本症的重要因素。此外, 少数足外翻者也可以认为是本症的一种前置因; 2.累积因: 跖腱膜和趾短屈肌在行步时的反复牵扯损伤, 导致在其跟骨附丽处形成锥状骨质增生, 即跟骨骨刺。跟骨骨刺不是引起足跟跖侧疼痛的直接原因, 但是, 由累积损伤导致的跟骨骨刺一旦形成便又加重足跟跖侧疼痛的症状; 3.激发因: 外伤、劳损、受寒湿、体重骤增及穿着不合适的鞋子等, 都可激发本症的发生。

治疗 1.封闭: 以醋酸氧化泼尼松混悬液0.5ml加入0.5—1.0%普鲁卡因5ml作压痛点注射。因是跟跖侧皮肤较厚甚至角质化, 故进针宜选在足跟内侧皮色不一的交界处, 相当于足少阴肾经的水泉穴附近, 针刺入深度应与测得的压痛点相附。操作时宜让患者取患侧卧位, 患肢取屈膝屈髋位, 穿刺时不妨以提插法补之。注射完毕覆盖消毒敷料, 当天不应着水以防感染。用本法大多能一次取效, 需再次注射者, 应间隔至少一周。重复三次无效者, 应放弃此疗法。2.中药(跟欢汤)熏洗: 在使用上法使症状消失或减轻后, 用本法温经通络, 以巩固和增强疗效, 并预防复发。方法是下列药物水煎后弃渣, 将药汁倾入一旧搪瓷盆内, 趁热熏洗患足跟部。再次熏洗时应将原药汁煮沸后方可使用。一日2—3次, 每料使用两日。5—10料为一疗程。组方: 钻地风10g 炙地鳖10g 威灵仙10g 川独活10g 宣木瓜10g 通肉桂10g (后入)。3.中药(壮跟煎)内服, 本法适宜於双

侧足跟跖侧疼痛或多次封闭治疗收效不大或兼见腰膝痠软、肢冷畏寒、头晕目眩和舌淡神萎等肝肾阳虚证候的老年病员。组方及方意: 鹿角霜10g 川断肉15g 黑杜仲15g 补骨脂10g 大熟地10g 全当归10g 怀牛膝10g 山萸肉8g 枸杞子10g 宣木瓜10g。方中补骨脂大温, 补肾阳; 鹿角霜温肾; 当归性动, 熟地性静, 两者合用, 取长补短, 共奏养血补血之功; 杜仲性温, 入肾经, 又使熟地补而不滞, 续断、萸肉助阳温补; 杞子滋阴补肝肾; 牛膝、木瓜引诸药下行, 共壮足力。

典型病例 赵××, 女, 56岁, 本市某纺织厂退休工人。左足跟跖面疼痛一年, 无外伤史。X片示未见跟骨骨刺。封闭治疗三次, 疼痛渐次减轻, 但未完全消灭, 继以跟欢汤熏洗, 10天后痊愈。

讨论 1.本症经治疗缓解后仍需注意保养, 预防复发。避开激发因, 如避免过劳, 受寒及更换不合适的鞋子等。有跟骨骨刺者, 应在足跟跖面放置弹性软垫, 以减轻由累积因造成的跟骨骨刺对局部的机械性压迫; 2.同时患风湿或类风湿性关节炎者, 应及时进行相应治疗, 不能单纯“脚痛医脚”; 进行可行范围的体育健身活动, 增强跖腱膜的抗张能力; 兼见肝肾阳虚的患者平时注意摄生保健, 以削减本症的前置因。

樟脑磺酸钠注射液局部

注射治疗软组织损伤

总政朝阳干休所卫生所(100025) 刘明哲

1971年以来, 笔者应用樟脑磺酸钠注射液痛点注射治疗各种软组织损伤139例, 疗效满意, 报告如下。

临床资料 本组139例, 男125例, 女14例; 年龄在19岁~25岁为85例, 26岁~45岁37例, 46岁~60岁17例; 病程1~4天110例, 5~15天24例, 半月至两年者4例; 本组病例均为软组织挫伤及关节扭伤。