

## 手法介绍

# 推击法治疗增生性跟痛症

浙江医院(310013) 范炳华

笔者采用推击法治疗跟骨骨质增生性跟痛症 23 例,疗效明显,介绍如下。

### 临床资料

本组 23 例 29 足中,男 17 例,女 6 例;左 13 足,右 16 足;平均年龄 62.8(54~76)岁;病程 6 个月以内 12 例,6 个月~1 年 6 例,1 年以上 5 例;23 例均经 X 线摄片确诊。

### 治疗方法

1. 患者取俯卧位,患肢自然伸直,踝前垫一薄枕。  
①自跟腱至小腿用按揉法,时间约 2~3 分钟。②自跟底部至足趾关节用推运法,时间约 2~3 分钟。③点按委中、承山、涌泉穴,每穴 1 分钟。④提拿昆仑穴、跟腱两侧,时间约 1~2 分钟。⑤在骨质增生部(疼痛明显处)涂上冬青膏,用滚法或按揉法治疗,手法宜先轻柔后沉重,由浅入深;先痛点周围,后痛点处。以局部有酸胀、痛麻感,深部有透热感为好。时间约 5~8 分钟。

2. 俯卧位屈膝 90°,足底朝上,膝前垫一薄枕,用木质敲击槌(槌体长 8cm,直径 6cm;槌柄长 10cm,直径 3cm)敲击跟底骨质增生部位。敲击时须用腕力,要有节奏感,频率要快(每分钟 200 次以上),如蜻蜓点水状;用力要适中,以患者能忍受为度。时间约 2~3 分钟。

全套手法约 20~25 分钟,隔日一次,5 次为一疗程。

### 治疗结果

一疗程 9 例,二疗程 7 例,三疗程 4 例,三疗程以上 2 例。优 18 足,良 7 足,好转 4 足。

### 典型病例

张××,男 76 岁,红军干部。于 1987 年 3 月以右足跟部疼痛,不能着地行走 3 个月来我科就诊。检查:足跟底部略见肿胀,触及一明显的硬性结节,压痛(++),小腿肌紧张。X 线摄片显示“右跟骨结节部骨刺形成”,呈“∨”型,尖朝下约 0.5cm。采用上述方法治疗一次,疼痛减半,足跟能着地行走。经 5 次治疗,疼痛完全消失。随访 7 年无复发。

### 讨论

对跟骨骨质增生的成因目前认识尚不一致。鉴于增生好发于跟骨跖筋膜及跟腱附着部,因而认为长期反复的肌腱、韧带牵拉损伤是主要原因。反复的微小损伤、积累性损伤以及过度负荷疲劳导致跖筋膜过度牵拉损伤,局部出血、水肿、炎性渗出。由于牵拉的刺激作用,引起附着处骨质增生,损伤与炎症作用的结果,促使肌腱的退变、机化和钙盐沉积,逐渐形成骨刺。

临床上以足底跟骨结节跖筋膜附着处增生为多见。跟腱附着处较少见。而骨刺的大小与疼痛的程度并不成正比,但骨刺形成的方向与疼痛关系密切。当骨刺尖斜向足底者则疼痛明显,而骨刺尖与足底平行方向者则疼痛不明显。

采用推击法治疗本病,可以提高痛阈,部分改变骨刺的形态和方向,改善骨刺与软组织的关系,对缓解或消除疼痛具有一定作用。通过推、滚、点、按、揉等手法,具有疏经通络、活血镇痛、化瘀散结的作用,有利于改善局部血循,增加血供,加快新陈代谢,促进炎症、水肿吸收,对缓解或消除临床症状也起到积极的作用。

(收稿:1994-06-03)

# 吴定环治疗老年性膝关节病经验

北京护国寺中医院(100035) 周俊杰

吴定环系清末御医夏锡五的直传弟子。在继承前辈医术的基础上,经过几十年的临床实践,摸索出一套

治疗老年性膝关节病的方法,现将老师的经验总结如下。