

中西医结合治疗增生型足跟痛 34 例

韩吉珊 石正峰*

吉林省吉林市船营区二医院 (132011)

笔者应用小针刀加局封配合中药治疗增生型足跟痛 34 例, 疗效满意, 现报告如下。

临床资料

本组 34 例中男 11 例, 女 23 例; 年龄 20~68 岁; 病程 6 个月~5 年; 有急性致伤史 9 例, 无明显致伤史 25 例; 全部病例皆有程度不同的足跟痛, X 光片: 患足跟骨结节有大小不同的鸡嘴样骨刺。

治疗方法

1. 小针刀疗法: 患者俯卧治疗床上, 踝关节前方垫一薄枕, 足跟朝上。常规消毒, 结合 X 光片, 在压痛最明显处, 即骨刺的尖端进针刀, 刀口线与纵轴垂直, 针体与足跟底后呈 60 角, 针刀进入深度可达骨刺尖端, 先横行切开剥离并把尖端磨平, 尔后在尖端两侧韧带及腱膜纵行剥离, 2~4 刀后即可拔出针刀。

2. 局封: 药物处方: 2% 利多卡因 3ml、注射用水 3ml、强地松龙 20mg、庆大霉素 4 万^u、胎盘组织液 2ml、维生素 B₁₂ 500 μ g, 共 12ml 混合液。注射方法: 针头沿小针刀刀口, 直刺骨刺尖端, 回吸无血, 可注混合液 6ml, 然后在骨刺尖端上下左右各注 2ml。拔针后用酒精湿布敷盖并用贴膏固定。小针刀、局封每 7 天 1 次, 2 次为一疗程。

3. 中医分型及处方

(1) 肾虚退变型 18 例: 治则: 补肾壮阳。处方: 淫羊藿、黄芪各 40g, 骨碎补、鸡血藤各 30g, 防风、赤芍、白芍、白附子 (先煎) 各 15g, 皂角刺 10g, 桂枝 10g。

(2) 劳损寒湿型 9 例: 治则: 补气血、散寒强筋。处方: 当归 15g, 黄芪 30g, 川断、赤芍、白附子 (先煎) 各 15g, 土鳖、皂角刺各 10g, 桂枝 10g, 白芍 15g。

(3) 损伤瘀血型 7 例: 治则: 活血化瘀、通络止痛。处方: 当归 15g, 黄芪 20g, 川断 10g, 独活 10g, 牛膝

10g, 制川、草乌各 4g, 乳香、没药各 5g, 桃仁 5g, 红花、乌梢蛇各 10g, 蜈蚣 1 条, 地龙 10g, 陈皮 10g, 甘草 5g。上述三药均水煎服 20 分钟, 2 日服 1 剂, 日服 2 次。

治疗结果

1. 疗效标准: 治愈: 足跟痛消失, 功能正常, 站立、行走、跑跳自如, 随访半年未见复发。好转: 足跟痛基本消失, 但较长站立、行走、跑跳仍有不适和酸痛。无效: 足跟痛、功能障碍与治疗前无明显改变。

2. 治疗结果: 小针刀和局封最少 1 次, 最多 2 个疗程; 中药最少 4 剂, 最多 12 剂。结果: 治愈 24 例, 好转 8 例, 无效 2 例。总有效率为 94.1%。

讨论

人到中老年肾精开始衰减, 当肾精、肝血耗损超过正常范围时则引起肾精不足、骨髓空虚, 跟骨及周围组织失养。长久站立、疲劳行走、劳累过度则引起跟骨跖筋膜和跟腱附着处牵拉损伤, 致使局部出血、水肿、炎性渗出, 长期牵拉性损伤又使局部退变、机化、钙盐沉积、骨质增生, 逐渐形成骨刺。骨刺的大小与疼痛程度不成正比, 而与骨刺的方向成正比。骨刺尖斜向足底者疼痛明显, 而骨刺尖与足底平行则疼痛轻。

小针刀能使跟骨跖筋膜附着处的机化纤维组织充分切开剥离, 从而减轻对周围组织神经末梢的刺激, 使之疼痛减轻或消失, 局封则消除骨刺周围软组织水肿及无菌性炎症, 改善局部的微循环, 增加血供, 加快新陈代谢并能解除骨刺与周围软组织的粘连。中药主要用于补肝肾、补气血、散寒强筋、疏通经络、活血化瘀, 使之气血通、筋骨强、跟骨及周围组织不致失养, 疼痛减轻或消失。

(收稿: 1996-05-15)

* 吉林市船营中医院