

# 中西医结合治疗足跟痛症 397 例

林义忠<sup>1</sup> 曾蔚林<sup>2</sup> 曾明亮<sup>1</sup> 陈文斌<sup>1</sup>

(1. 平和县医院, 福建 平和 363700; 2. 漳州市中医院, 福建 漳州)

1983 年 7 月至 1997 年 6 月采用局部注射醋酸强的松龙、曲安缩松加普鲁卡因或利多卡因封闭治疗足跟痛症(跟骨骨刺, 跖筋膜炎) 397 例, 效果满意, 现报告如下。

## 1 临床资料

本组 397 例中男性 98 例, 女性 299 例; 疼痛发生在左侧 183 例, 右侧 176 例, 双侧 38 例, 共 435 足; 其中跟底部疼痛 305 例 335 足, 跟后部疼痛 57 例 61 足, 跟内侧部痛 35 例 39 足; 年龄 29~78 岁, 平均 42.7 岁, 以 35~60 岁居多, 共 299 例, 占 75.3%; 病程 45 天~23 年。X 线照片示有骨赘者 343 例 367 足, 没有骨赘者 54 例 68 足, 但局部疼痛明显。

## 2 治疗方法

本组 397 例 435 足的跟痛症均应用醋酸强的松龙或曲安缩松加普鲁卡因或利多卡因局部痛点封闭注射治疗。

**2.1 药物用量** 抽取醋酸强的松龙 25mg/ml 或曲安缩松 40mg/ml(进口)或 30mg/3ml(上海产)加普鲁卡因或利多卡因至 5ml 为一次注射量。

**2.2 注射方法** 跟底部痛, 即对准明显压痛点, 取与足跟前后轴呈垂直、横向呈放射状多点注药, 当针尖碰到有阻力后稍退针进行注药; 跟后部痛及跟内侧部痛, 进针后呈放射状进行注药。一般 5~7 天封闭一次, 以 4 次为一疗程。若多疗程封闭, 则间隔为 4 周左右。当局部封闭后, 让患者稍待 3~5 分钟后, 使药液弥散。因跟底部组织较厚, 需用重手法对注药后的局部进行来回按摩 5~10 分钟, 即用拇指或大鱼际部对注射药部进行强按摩, 按摩后让患者感到局部有烧灼感为度。

## 3 治疗结果

本组经一个疗程局封治愈 292 例 296 足, 2 个疗程 36 例 41 足, 3 个疗程 38 例 56 足。本组中有 31 例 42 足虽经 3 个疗程规则的治疗后仍不能缓解, 而转手术治疗。即骨赘凿除 31 足, 跖筋膜切断 11 足。随访 301 例, 最长 12 年, 最短 6 个月, 平均随访 2 年 5 个月, 本组跟痛症均消失, 能胜任原工作。

## 4 讨论

**4.1 诊断** 足跟痛症在城乡居民人群中较为常见, 一般发病缓慢, 多无明显急性外伤史, 疼痛多发生在跟底部、跟内侧部

或跟后部, 以晨起床时为著<sup>[1]</sup>, 稍活动后, 疼痛可稍微缓解, 但不可能消失, 尤其是跟底部, 当踏及硬物时更为明显。本组病例均以跟底部疼痛, 不能长时间行走, 或行走时出现跛行, 甚至需要踮起足尖行走, 或穿硬底鞋时加剧, 而跟内、后部痛者穿皮鞋时加剧, 以致在冬天也无法穿皮鞋而来就诊。检查时跟部无明显肿胀, 仅部分跟后、内侧部疼痛者稍肿胀, 压痛点多在跟底、内侧、后部。膝跟撞击试验阳性(足跟底部抵于硬物上, 从膝部向下垂直叩击试验)。X 线跟骨侧位片上可见到与疼痛部位一致的骨赘形成, 本组中有 343 例 367 足有骨赘形成, 其中 217 例 229 足的骨赘长超过 0.3cm 呈钩状, 或跟骨的跟上部有结节状突出<sup>[2]</sup>。有的患者的双侧跟骨均有骨赘形成, 一侧发生疼痛, 另一侧无症状; 有的患者骨赘形成呈钩状而症状轻, 而不明显者症状典型, 甚至没有骨赘者跟底部痛明显。本组有 54 例 68 足没有骨赘的跟痛, 因此, 作者认为骨赘形成的多少与跟痛不成正比。有人分析了 461 例 X 线照片, 其中 125 例(27.1%)有骨赘而无跟痛<sup>[2]</sup>, 这是与纤维组织、腱膜或肌腱附着处的慢性无菌性炎症所引起的疼痛有关。

**4.2 非手术治疗** 一般为休息、理疗、鞋垫, 跟后、内侧部疼痛者改穿凉鞋或拖鞋等。口服非甾类消炎镇痛药, 治疗一定时间后若无效, 则改用局部注药封闭。本组 92.2% 的病例经过 1~3 个疗程的局部封闭治疗后, 均达到理想的疗效, 且经过随访, 均无复发。

**4.3 手术治疗** 经过规则的非手术治疗后不能解除疼痛者, 经过慎重考虑, 可以采用手术治疗。手术方法较多, 有的方法尚有争论<sup>[2]</sup>。如跟骨骨赘切除<sup>[3]</sup>, 跟跖筋膜切断、跟骨大结节切除、跟骨体钻孔减压, 内跟神经切除等。本组有 31 例 42 足行骨赘凿除 31 足, 跖筋膜切断 11 足, 也均达到治疗目的。

## 参考文献

- [1] 谭富生. 跟痛症. 骨与关节损伤杂志, 1995, 10(5): 314-315.
- [2] 凌嘉翔译. 足外科学. 天津: 天津科技出版社, 1986. 166.
- [3] Lester DK, et al. 周跃摘. 跖腱膜炎的外科治疗. 新医学文摘(卡片)·骨科分册, 1985, (2): 85057.

(收稿: 1999 01 15 编辑: 李为农)