

足跟痛的中医诊治

- 厦门大学医学院
- 王彦晖



自我介绍

- 厦门大学医学院中医学教授
- 国务院政府特殊津贴获得者、教育部中医药教学指导委员会委员、福建省中医药学会常委理事、厦门市中医药学会副会长、中华中医药学会养生康复委员会常务理事
- 主要著作：《实用临床舌象图谱》，《观舌养生》，《观舌识健康》，《中医湿病学》，《湿病真传》，《湿病证治》，《中医学》（全国教材）
- E-mail: 2076110@126.com

自強不息
至善



概述

- 跟痛症是一种较常见的足踝疾病，本病与劳损与退变有密切关系。主诉足跟部疼痛，常在站立及行走时症状加重。
- 病因及发病机制目前仍存在较大争论，多数学者认为其与劳损、骨质退行性变化关系密切。
- Woolnough等将跟痛症称为“网球跟”，其发病机制与“网球肘”类似，属慢性损伤。



病理学致病机制

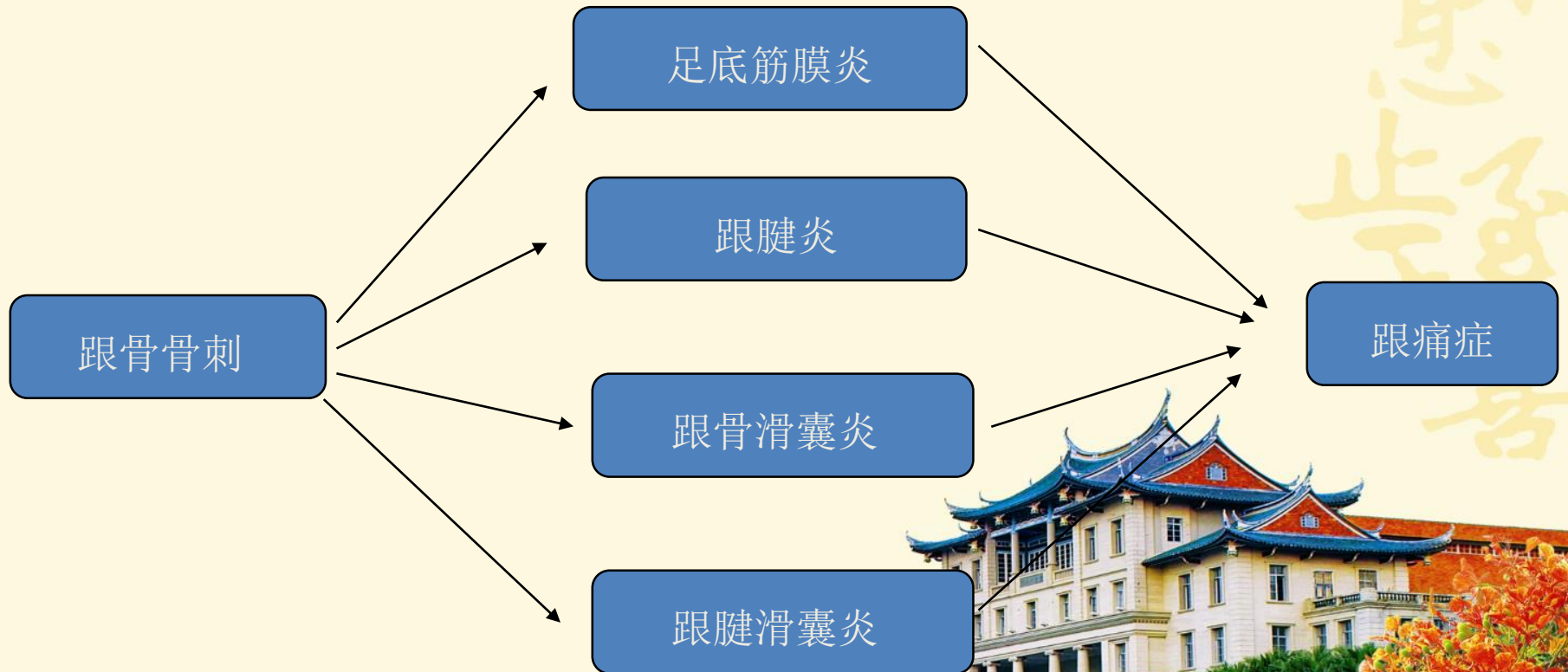
- 机械性因素（跟骨骨刺）
- 神经卡压因素
- 足跟内高压
- 足跟脂肪垫炎或萎缩

自強不息
止于至善



病理学

● 机械性因素



自強不息
止至善



病理学

- 跟骨结节骨刺致病机制

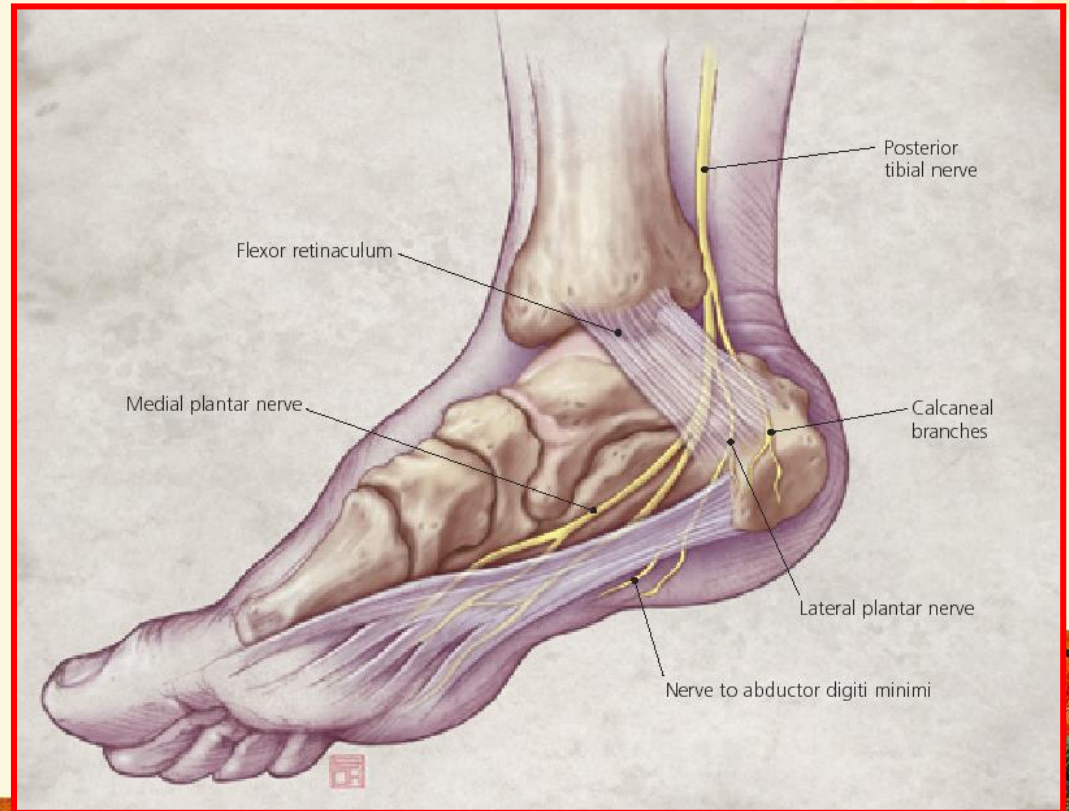


自強不息
止于至善



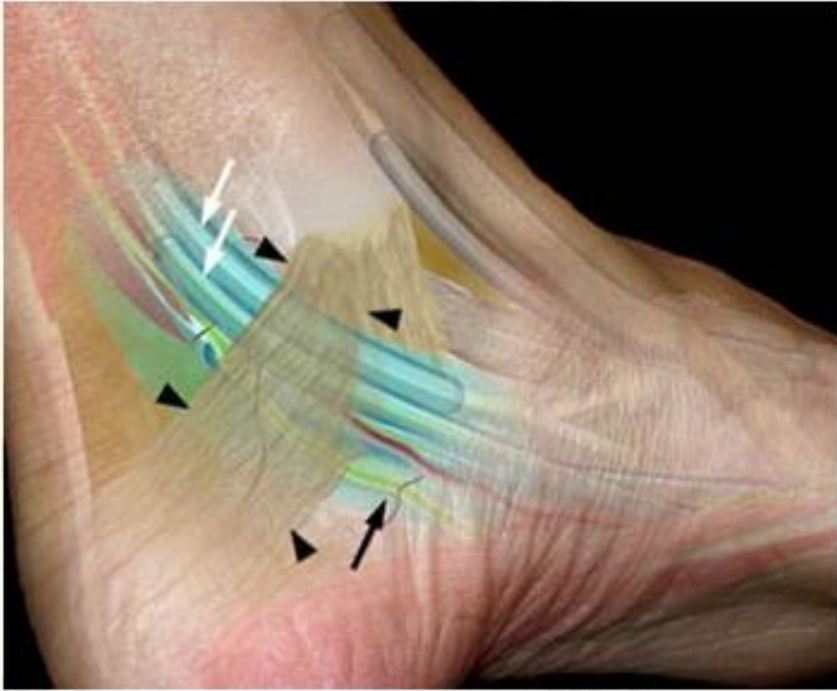
病理学

- 神经卡压因素
- 局部软组织炎症
- 骨质增生



病理学

● 踝管综合症

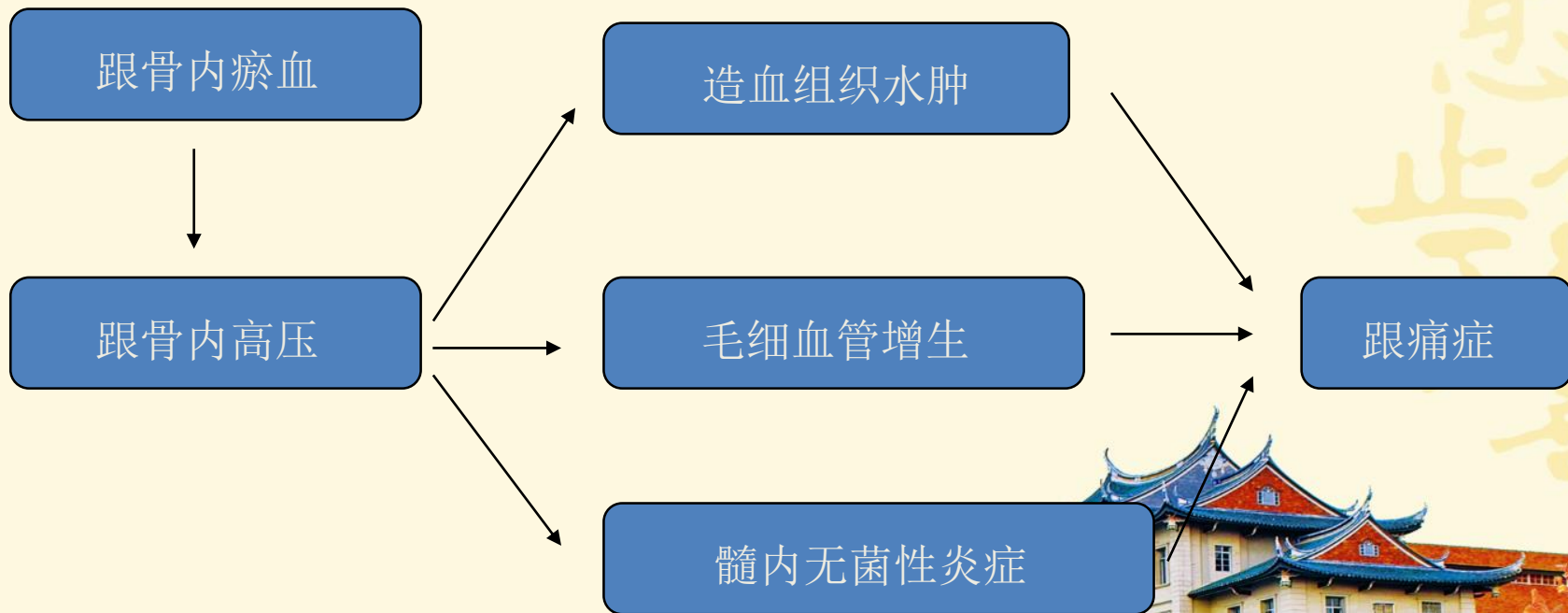


自強不息
止于至善



病理学

● 足跟内高压



自強不息
止于至善



病理学

- 足跟脂肪垫炎或萎缩

足跟脂肪垫有防止足底皮肤滑动和吸收震荡的作用。跟部受外伤或气候因素可产生脂肪垫炎，老年人足跟脂肪垫常有不同程度的萎缩变薄。



自強不息
厚德善

病理学

- 其它因素
 - 跟骨骨折
 - 跟骨肿瘤
 - 跟骨骨髓炎
 - 跟腱挛缩



临床表现与诊断



自
心
止
于
善

疼痛部位

- 跟骨结节周围
- 跟腱炎 (Achilles tendonitis)
- 跟骨滑囊炎(Retroachilles bursitis)
- 跟腱滑囊炎(Retrocalcaneal bursitis)

自強不息
止于至善



疼痛部位

- 足跟内侧面下方
- 踝管综合症 (Tarsal tunnel syndrome)
- 神经卡压或神经瘤 (Neuroma)

自強不息
止于至善



疼痛部位

- 足跟底面
 - 足底筋膜炎 (Plantar fasciitis)
 - 足底筋膜破裂 (Plantar fascia rupture)
 - 足跟脂肪垫炎或萎缩 (Heel pad atrophy)

自強不息
止于至善



疼痛部位

- 定位不一定
- 骨囊肿 (Bone cyst)或肿瘤 (Tumor)
- 骨髓炎 (Osteomyelitis)
- 骨折 (Fracture)
- 跟骨高压症

自強不息
止于善



足底筋膜炎型跟痛症诊断标准

- 晨起足跟痛、负重行走加重
- 无休息痛
- 跟骨足底面压痛、足趾过度背屈时疼痛加重
- 无侧方挤压痛
- 伴或不伴跟骨底面骨刺。
- MRI见足底筋膜较腱侧增厚



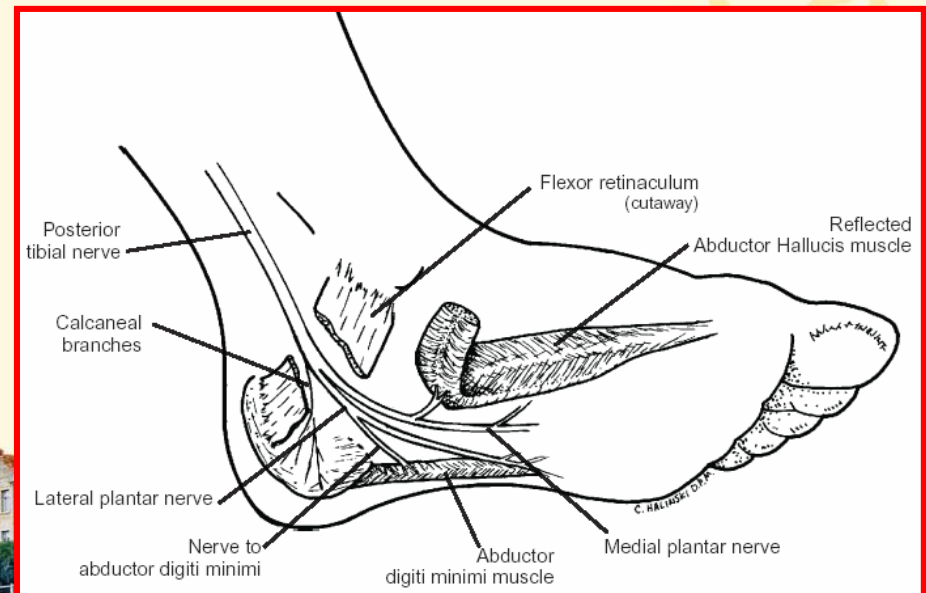
跟骨高压症型跟痛症诊断标准

- 晨起足跟痛、负重行走不加重，随距离增加缓解，抬高患肢可减轻疼痛
- 有休息痛，夜间可加重
- 足底无固定压痛点
- 侧方挤压痛
- 伴或不伴跟骨底面骨刺，X-Ray示骨小梁排列紊乱或中断
- 跟骨内压大于2.67kPa



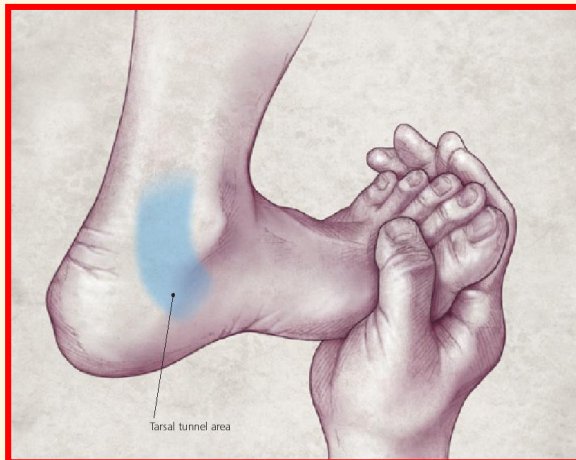
神经卡压型跟痛症诊断标准

- 慢性起病，足部过度活动后疼痛加重
- 有休息痛及夜间痛
- 沿神经走行扣击痛



踝管综合症诊断标准

- 青壮年多见
- 内踝后下部麻木或灼样痛，局部有压痛
- 足外翻及背屈时踝管区疼痛加重
- 肌电图检查可有阳性改变

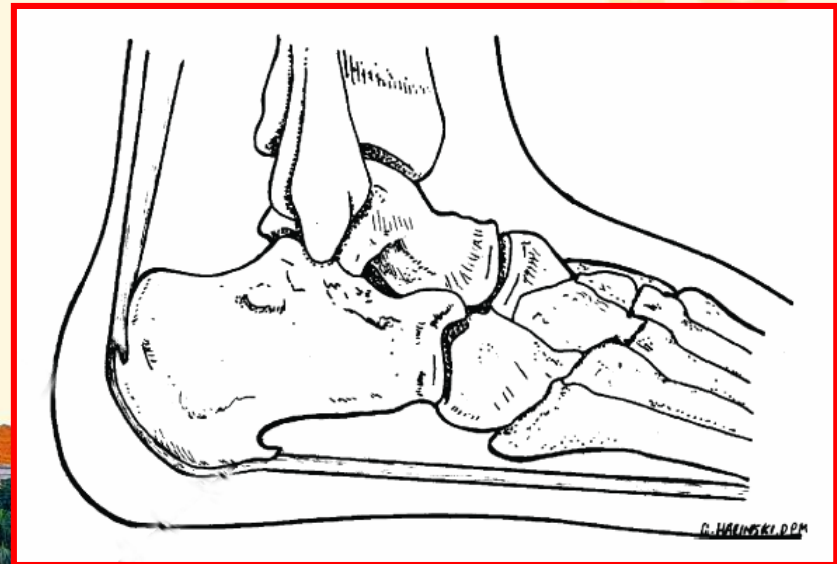


自强不息



跟骨结节周围炎症诊断标准

- 跟腱炎
 - 跟腱止点疼痛和压痛明显
- 跟骨滑囊炎或跟腱滑囊炎
 - 跟骨结节后方软组织增厚
 - 跟骨后侧面压痛明显



足跟脂肪垫炎诊断标准

- 压痛点在足跟负重区偏内侧
- 可触及皮下的脂肪纤维块，压痛明显



自強不息

辅助检查

● X-Ray

- 检查跟骨骨刺、部位及骨小梁排列情况

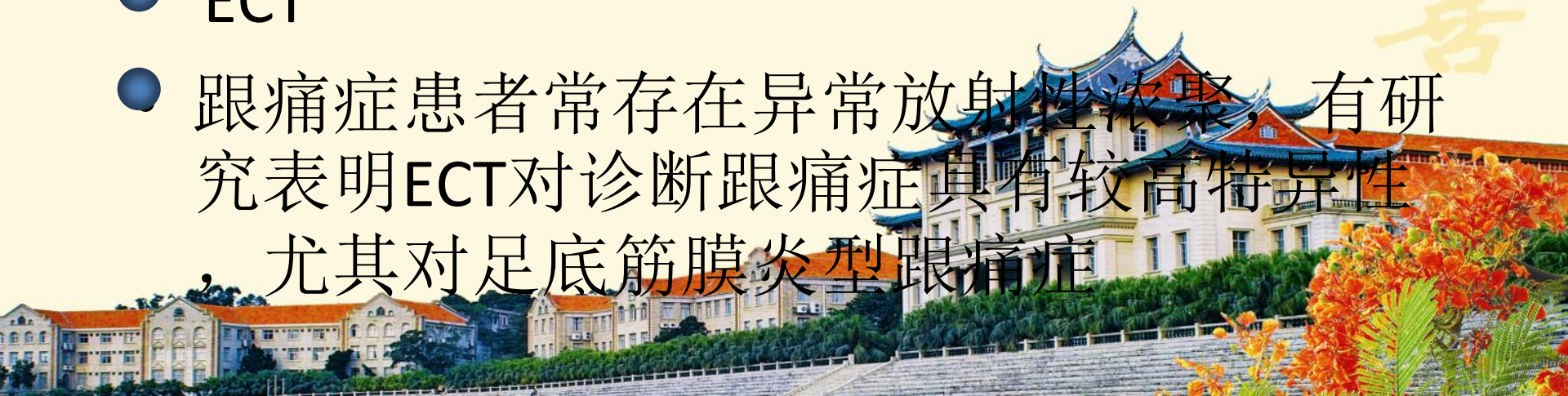
● MRI

- 检查足踝软组织是否存在增厚、挛缩及炎症改变

● ECT

- 跟痛症患者常存在异常放射性浓聚，有研究表明ECT对诊断跟痛症具有较高特异性，尤其对足底筋膜炎型跟痛症

自強不息
于善



- 药物治疗
- 支具矫形
- 康复治疗
- 手术治疗

自強不息
止于至善



足底筋膜炎



- 保守治疗
- 止痛（非甾体药物，不主张局部封闭治疗）
- 功能锻炼(伸展疗法)
- 足部矫形支具
- 局部制动
- 手术治疗
- 跟骨底面骨刺切除术
- 足底筋膜松解术



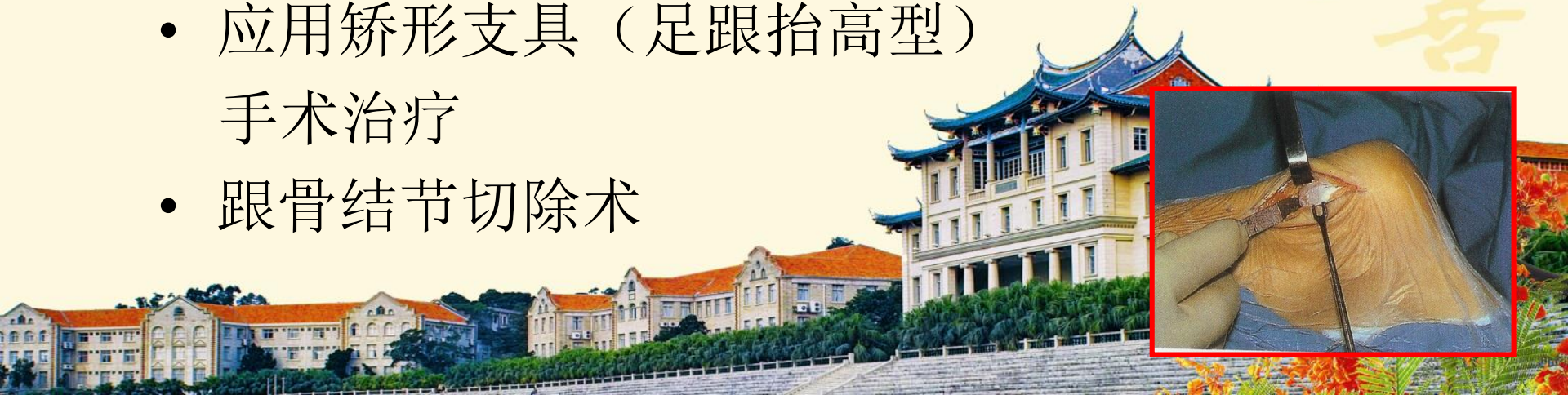
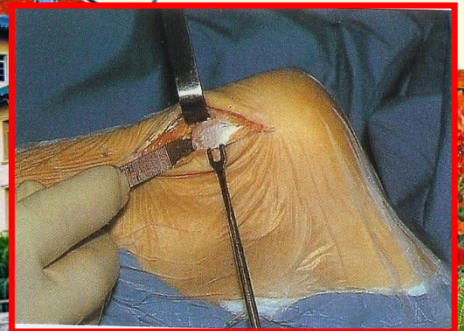
跟腱炎/跟骨周围滑囊炎

● 保守治疗

- 休息
- 止痛（非甾体药物、禁止局部封闭治疗）
- 康复训练(免负重跟腱伸展训练)
- 穿戴适当的鞋具（不穿过紧、鞋底过硬的鞋）
- 应用矫形支具（足跟抬高型）

手术治疗

- 跟骨结节切除术



踝管综合症

- 止痛（非甾体药物）
- 足踝矫形器
- 手术治疗（松解）



神经卡压跟痛症

- 保守治疗
 - 局部封闭
- 手术治疗
 - 神经松解/切断术



足跟脂肪垫炎或萎缩

- 局部理疗
- 镇痛药物（非甾体药物）
- 矫形支具
- 跟骨脂肪垫炎症时不宜用局封治疗



自強不息
止于至善



其它治疗方法

- 跟骨钻孔减压术(跟骨外侧面穿刺减压)
- 局部理疗（中波、磁疗、中频电疗、激光、冲击波、超声波）
- 中医疗法



中医药诊疗

- 判断中医的证型，重点是虚实。
- 调整身体内环境，创造有利于足跟痛恢复的身体内环境。

自強不息
止于至善



虚证的诊疗

自強

- 肾主骨，足跟痛肾虚是基础之一。这方面的病机与西医学认为此病与劳损、骨质退行性变化关系密切类似。
- 诊断的关键是脉象和肾虚的症状。
- 处方：壮腰健肾丸、独活寄生汤。
- 药物：补骨脂、骨碎补、杜仲、狗脊、怀牛膝



实证的诊疗

自強不息
至善

- 西医学的炎症、骨折、肿瘤与实证关系密切、
- 诊断的关键是舌脉象和症状。
- 处方：宣痹汤。
- 药物：薏苡仁、萆薢、赤小豆、土茯苓、川牛膝、乳香、没药。



足跟痛预防

- 补充维生素B6，可帮助钙质吸收和预防骨刺的形成。
- 补充维生素C。
- 多食含钙的食物。
- 多食含镁的食物，如蔬菜、谷类、肉类、豆类及豆制品。
- 肾虚者多吃黑豆、怀牛膝、杜仲、枸杞、冬虫。
- 瘀血痰湿证：薏苡仁、赤小豆、土茯苓、黑木耳。

自強不息
至善



一张常用的食疗处方

自強不息
至善

- 黑豆30克，补骨脂5克，骨碎补5克，猪龙骨半斤，电子慢锅炖3小时，加盐适量。每周2次。
- 适用于肝肾不足、湿阻经络的足跟痛。



小结

跟痛症是一种困扰劳动人民和骨科医生的常见病。在治疗上我们不能千篇一律靠应用镇痛药物来应付，应根据患者疼痛的部位、症状和必要的辅助检查明确病因，有针对性的个性化治疗来为患者服务。

西医对退变性因素引起的跟痛症仍没有特效根除的办法，目前在国际上主要以足部特殊支具来治疗。

中医药治疗对足跟痛有比较好的疗效，疗程短、有效期长，同时能够改善体质，应该成为足跟痛治疗的首先之一。



自強不息
止至善