

捶击法配合拉伸训练治疗足跖筋膜炎 30 例临床观察

贺达克, 贾超, 张静, 张秋玲

广州中医药大学第一附属医院, 广东 广州 510405

[摘要] 目的: 观察捶击法配合牵拉训练治疗足跖筋膜炎临床疗效。方法: 60 例足跖筋膜炎患者随机分为 2 组各 30 例, 观察组采用捶击法配合拉伸训练, 对照组采用超激光疼痛治疗仪治疗。治疗 6 次。治疗后以视觉模拟评分法 (VAS) 评价 2 组患者足跟疼痛及痛点压痛程度, 并比较总有效率。结果: 总有效率观察组 96.7%, 对照组 83.3%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后 2 组患者足跟疼痛和痛点压痛 VAS 评分均较治疗前明显减低, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组足跟疼痛 VAS 评分、压痛 VAS 评分降低均较对照组更显著, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 捶击法结合拉伸训练治疗足跖筋膜炎疗效显著, 操作简便易于掌握, 治疗工具简单, 是治疗足跖筋膜炎所致足跟痛值得推广的方法。

[关键词] 足跖筋膜炎; 捶击法; 拉伸疗法

[中图分类号] R686.3 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2015) 09-0093-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.09.046

足跖筋膜炎是中老年人的常见病。肥胖、喜爱运动、长时间站立者发病率较高。该病通常发病缓慢, 症状多表现为晨起后初立和初走时疼痛较重, 进一步活动后疼痛可部分缓解, 但长时间活动后又可加重症状, 严重影响日常生活和活动。笔者采用捶击法配合拉伸训练治疗足跖筋膜炎, 疗效显著, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 观察病例来自本院推拿科门诊, 共 60 例, 随机分为对照组和观察组各 30 例。观察组男 12 例, 女 18 例; 平均年龄(53.18 ± 10.28)岁; 病程 2~15 月。对照组男 11 例, 女 19 例; 平均年龄(53.11 ± 11.11)岁; 病程 2~24 月。2 组患者性别、年龄、治疗前足跟疼痛与痛点压痛 VAS 评分等一般资料比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 诊断标准 参照《中医骨伤科辨病专方手册》相关诊断标准拟订, 需符合以下条件: 慢性起病, 可有数月至数年病史; 晨起踏地行走时足跟跖面刺痛, 行走片刻后疼痛缓解, 行走过多时疼痛又加重; 病程日久则呈持续性疼痛, 尤其行走在不平路面疼痛更甚; 查体见足跟着力处软组织坚韧, 压痛以足跟跖面偏内侧最为明显; X 线摄片初期无异常改变, 后期可有骨质增生现象。

1.3 纳入标准 确定诊断为足跖筋膜炎者; 符合上述诊断标准, 对拉伸训练充分理解并能积极配合完成全部治疗; 足跟疼痛及视觉模拟评分 (VAS) 均大于 3 分。

1.4 排除标准 跟骨骨折、肿瘤、结核以及严重跟骨骨质

疏松等; 跟骨骨髓炎、跖管综合征、跟骨囊肿以及患处皮肤有化脓性炎症者; 患有糖尿病且近期血糖控制不佳, 最后一次空腹血糖测量值在 7.0 mmol/L 以上者。

2 治疗方法

2.1 观察组 采用捶击法配合拉伸训练治疗。捶击法: 捶击工具采用美国埃米顿 (EMMET) 牌木柄钳工锤 (产品型号: 12130163, 产品规格: 300G)。患者取俯卧位, 患肢屈膝 90 度, 足心向上, 施术者一手持握患足, 另一手在跟骨结节附近触诊, 找寻压痛点。操作时施术者持锤, 先在痛点及周边以轻柔的力度捶打约 50 次, 以患者感受到微微胀痛为度; 而后对准压痛点, 持锤以较重的力度连续敲击 5~7 次, 以患者能承受的锐痛为度; 最后以揉法、擦法反复作用于小腿后侧与跟腱, 约持续 1 min。每次治疗间隔 1~2 天进行, 共治疗 6 次。拉伸训练: 在每次捶击治疗之后指导患者进行小腿后侧肌群及跖筋膜的拉伸训练, 具体拉伸训练过程如下: 俯卧位跖筋膜及腓肠肌拉伸: 患者取俯卧位, 将患足伸直置于治疗床外, 施术者握住患足足趾, 将趾关节与足踝尽力背屈至最大限度, 牵拉至足弓与腓肠肌同时紧张为止。站立位腓肠肌拉伸: 患者面对墙双脚前后分开站立, 患足在后, 足趾正对健足足跟。患者保持患侧膝伸直位, 足跟紧贴地面, 同时双臂前伸, 双手推在墙面上, 躯干向墙面倾斜使患侧踝背屈, 直至感觉到患侧腓肠肌紧张为度。拉伸过程中前面的健侧下肢呈弓步并可逐渐下压重心, 以保证腓肠肌拉伸效果。

以上 2 种动作交替进行, 每个动作在充分拉伸的情况下

[收稿日期] 2015-05-12

[作者简介] 贺达克 (1985-), 男, 医师, 主要从事针灸推拿临床工作。

[通讯作者] 贾超, E-mail: 19488312@qq.com。

坚持 30 s, 5 次拉伸为 1 组, 每次治疗行 2 组训练, 组间间歇 2 min。

2.2 对照组 采用日本产 SUPRE LIZER HA-550 型超激光疼痛治疗仪治疗。操作方法: B 探头以手持法于足跟痛点及痛点周围交替照射, 连续输出, 照射输出为 100%, 照射时间为每次 10 min; 而后 B 探头以固定法于患者足跟痛点部位, 2s 间断输出, 输出功率为 100%, 照射时间为每次 10 min。每次治疗间隔 1~2 天进行, 共治疗 6 次。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 分别对 2 组患者治疗前和 6 次治疗后落地行走时的足跟疼痛以及痛点压痛程度采用 VAS 评价。VAS 评分方法: 0~10 分别表示疼痛的不同程度。0 表示没有疼痛, 1~4 表示轻度疼痛, 5~6 表示中度疼痛, 7~10 表示重度疼痛。

3.2 统计学方法 采用 SPSS22.0 统计软件进行处理, 计数资料比较采用非参数检验, 计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 采用 *t* 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 根据《中医病证诊断疗效标准》及 VAS 评分拟定。患者赤足, 在水泥平地上按平时行走 3 min 后, 对比治疗前后的疼痛感觉变化, 并结合 VAS。痊愈: 足跟痛消失, 无压痛, 可自由行走, VAS 评分等于 0; 显效: 足跟痛基本消失, 无明显压痛, 行走无困难, 疗程结束后 VAS 评分下降大于等于 2/3; 有效: 足跟痛轻度, 压痛不明显, 部分恢复工作, 疗程结束后 VAS 评分下降大于等于 1/3; 无效: 足跟痛无好转, 行走困难, 疗程结束后 VAS 评分下降小于等于 1/3。

4.2 2 组临床疗效比较 见表 1。总有效率观察组 96.7%, 对照组 83.3%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 1 2 组临床疗效比较

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
观察组	30	5	17	7	1	96.7
对照组	30	2	11	12	5	83.3

与对照组比较, ① $P < 0.05$

4.3 2 组治疗前后足跟疼痛和痛点压痛 VAS 评分比较 见表 2。治疗后 2 组患者足跟疼痛和痛点压痛 VAS 评分均较治疗前减低, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组足跟疼痛 VAS 评分、压痛 VAS 评分降低均较对照组更显著, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。

5 讨论

足跖筋膜炎又称“跟痛症”, 属于中医学伤筋、筋痹的范畴。《诸病源候论》中称之为“脚根颓”, 其症状为“脚跟忽痛, 不能着地”, 它还指出“劳伤之人, 肾气虚损”是其病机。本病患者多为中老年人, 肝肾精气亏耗, 筋骨失养, 骨萎筋缩, 寒湿之邪从下侵袭, 气血阻滞脉络, “不通则痛”, 从而致足跟疼痛。

表 2 2 组治疗前后足跟疼痛 VAS 评分和

组别	痛点压痛 VAS 评分比较 ($\bar{x} \pm s$)			
	疼痛 VAS 评分		压痛 VAS 评分	
	治疗前	6th 治疗后	治疗前	6th 治疗后
观察组	7.07 ± 0.29	1.77 ± 0.28	7.83 ± 0.31	1.37 ± 0.27
对照组	6.83 ± 0.26	2.77 ± 0.30	7.33 ± 0.31	2.47 ± 0.28

与治疗前比较, ① $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较, ② $P < 0.05$

锤击法属于中医骨伤科的治疗方法。我国中医骨科名家葛长海在其发表的捶击法治疗跟骨骨刺足跟疼痛 102 例报告^[1]中指出: 捶击法简单易行, 疗效佳, 其疗效的机理主要为通过刺激局部的软组织, 使其对疼痛逐渐适应, 并促使局部增生的滑膜囊和粘连的结节散开。该法治疗方式类似于现代医学中的“冲击波”治疗, 皆为利用物理学机制, 通过介质传导, 在治疗部位产生压强波的治疗方法^[2]。这种方法能诱导跖筋膜炎侵袭的组织发生微创伤, 产生愈合反应, 增加局部血供, 刺激组织修复, 最终缓解症状。

现代研究认为, 足跖筋膜由于长期的炎性刺激发生变性, 容易在摩擦或疲劳期间撕裂, 导致跖筋膜退变, 脂肪垫萎缩, 造成局部组织渗出、水肿、变形及纤维化, 甚至导致骨质增生形成。而拉伸训练能加强跖筋膜的弹性及韧性, 延缓跖筋膜及足部脂肪垫进展性的退变, 同时也能预防跖筋膜炎的发生^[3]。本临床观察采用的非负重下的拉伸法, 有助于增加纤维组织的韧性, 提高跖筋膜的痛阈。有研究显示, 跖筋膜拉伸治疗对于慢性反复发作的顽固性跖筋膜炎常是首选治疗^[4]。

本观察中有一例无效患者, 考虑原因可能与肥胖、扁平足、过度的训练, 各种原因引起的足踝背伸功能受限以及不合脚的鞋具等^[5]有关。中医学也认为, 长期饮食起居失调, 肝肾亏虚, 痰湿内盛之人, 可致气血亏虚, 痰瘀内阻, “气不能行血, 血不能化气”, 久之气滞血瘀, 产生疼痛。此类患者的治疗不可拘泥于外治法, 应当配合中医药内外综合治疗。

非手术疗法为治疗本病的首选方法, 常用的疗法包括非类固醇类抗炎药, 热疗按摩等物理治疗, 应用矫形装置, 皮质激素注射治疗^[6]等。但皮质类固醇注射不可长时间应用, 离子导入不具有长期疗效, 夜间夹板等矫形装置疗效不确定^[7]。本文所应用的捶击法结合拉伸训练治疗足跖筋膜炎疗效显著, 操作简便易于掌握, 治疗工具简单, 是治疗足跖筋膜炎所致足跟痛值得推广的方法。

【参考文献】

- [1] 黄全华, 周镇苏. 杏林霜华——北京铁路总医院名老中医经验集[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2004: 257-260.
- [2] 陈葵好, 李文杰, 张力, 等. 冲击波治疗慢性足底筋膜炎

- 炎的临床观察及护理[J]. 医学理论与实践, 2008, 21(7): 852.
- [3] 苏丽繁. 药物配合功能练习治疗跖筋膜炎[J]. 中国社区医师: 医学专业, 2010, 34(12): 140.
- [4] 潘张翼, 尹峰. 跖筋膜炎病理力学概念及治疗: 富含血小板血浆治疗的前景[J]. 中国组织工程研究, 2014, 18(42): 6845-6846.
- [5] Glazer JL. An approach to the diagnosis and treatment of plantar fasciitis [J]. Phys Sportsmed, 2009, 37: 74-79.
- [6] 张立宁, 丁珮. 足底筋膜炎的基础及临床研究进展[J]. 海南医学院学报, 2013, 19(3): 430.
- [7] Charles Cole, Craig Seto, John Gazewood. American Family Physician [J]. Chinese Practical Journal of Rural Doctor, 2005, 72(11): 2237-2242.
- (责任编辑: 马力)

中西医结合治疗妊娠期肝内胆汁淤积症临床观察

李嘉蔚, 牛建民, 饶美兰, 周平, 郑毅春, 蔡仁燕

广东省妇幼保健院产科, 广东 广州 510010

[摘要] 目的: 观察中西医结合治疗妊娠期肝内胆汁淤积症 (ICP) 的治疗效果。方法: 180 例 ICP 孕妇, 随机分为 3 组, 西医治疗组、中药治疗组和中西医结合组, 各 60 例。分析 3 组患者治疗前后血清甘胆酸 (CG)、总胆汁酸 (TBA)、谷丙转氨酶 (ALT)、谷草转氨酶 (AST)、直接胆红素 (DBil)、总胆红素 (TBil) 及游离雌三醇 (E_3) 等指标的变化, 并比较各组孕妇的妊娠结局。结果: 治疗后, 各组的肝功能检测指标较治疗前均明显下降, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$), 血清中游离雌三醇含量出现轻微升高, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 治疗后, 中西医结合组的 ALT、AST、CG、TBA 较西医治疗组和中医治疗组降低 ($P < 0.05$), 而西医治疗组和中医治疗组比较, 各项指标差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。中西医结合组的剖宫产率、产后出血量和羊水污染率均低于西医治疗组和中医治疗组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$); 3 组分娩孕周相比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。结论: 中西医结合治疗 ICP 疗效显著, 值得临床推广及应用。

[关键词] 妊娠期肝内胆汁淤积症; 中西医结合; 药物治疗

[中图分类号] R714.25 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2015) 09-0095-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.09.047

Effect of Integrated Chinese and Western Medicine in Treating Intrahepatic Cholestasis of Pregnancy

LI Jiawei, NIU Jianmin, RAO Meilan, ZHOU Ping, ZHENG Yichun, CAI Renyan

Abstract: Objective: To explore the therapeutic effect of integrated Chinese and western medicine in treating the pregnant women with intrahepatic cholestasis of pregnancy. Methods: One hundred and eighty cases with intrahepatic cholestasis of pregnancy were averagely divided into three groups, the western medicine treatment (W M) group, the Chinese medicine treatment (CM) group and the integrated Chinese and western medicine treatment (ICW M) group. Changes of pregnancy prognosis and serum levels of biochemical indexes, including glycocholic acid (CG), total bile acid (TBA), alanine aminotransferase (ALT), aspartate aminotransferase (AST), direct bilirubin (DBil), bilirubin (TBil) and free estriol (E_3) were determined before and after treatment. Results: Levels of biochemical indexes were improved significantly in three groups after treatment ($P < 0.05$ compared with those before treatment), while serum levels of E_3 were slightly increased ($P > 0.05$ compared with those before treatment). The levels of ALT, AST, CG and TBA in ICW M group were significantly lower than those in the other two groups, the

[收稿日期] 2015-04-22

[基金项目] 广东省中医药局科研课题 (20132091)

[作者简介] 李嘉蔚 (1976-), 女, 副主任医师, 主要从事妇产科临床工作。