

# 冲击波疗法结合针灸治疗跟痛症临床观察

陈董东<sup>1</sup>, 黄永杰<sup>1</sup>, 郭家燕<sup>2</sup>

1. 惠东县人民医院康复科, 广东 惠州 516300; 2. 惠东县妇幼保健院, 广东 惠州 516300

**[摘要]** 目的: 观察冲击波疗法结合针灸治疗跟痛症的临床疗效。方法: 将入选的 38 例跟痛症患者随机分为 2 组各 19 例。对照组仅采用针灸疗法进行治疗, 针灸治疗每周 3 次, 共治疗 10 次为 1 疗程。观察组采用冲击波疗法结合针灸疗法, 针灸疗法同对照组, 冲击波治疗每周 1 次, 治疗 4 次为 1 疗程。应用疼痛视觉模拟量表 (VAS) 对所有患者治疗前、末次治疗结束后进行评分, 并在治疗结束后 1 月进行随访。结果: 2 组治疗前后 VAS 评分比较, 差异均有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 观察组 VAS 评分下降程度较对照组明显, 差异有统计学意义 ( $P < 0.01$ ); 2 组临床疗效总有效率对照组 89.47%, 观察组 94.74%, 2 组间比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 治疗结束后 1 月随访, 观察组疗效反弹的例数较对照组少, 2 组比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 体外冲击波结合针灸治疗较单纯的体外冲击波治疗对缓解跟痛症的作用更为明显, 且远期疗效确切。

**[关键词]** 跟痛症; 冲击波疗法; 针灸疗法; 疼痛; 视觉模拟评分法 (VAS)

**[中图分类号]** R441.1 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2016) 09-0086-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.09.039

跟痛症是临床常见病及多发病, 其主要是跟骨跖面由于慢性损伤所引起的以疼痛、行走困难为主的病症, 常常伴有跟骨结节部前缘骨质增生, 可一侧或两侧同时发病<sup>[1]</sup>。目前, 国内针对该疾病的治疗方法主要有口服消炎止痛药物治疗、药物熏洗、局部封闭及外科手术治疗等。近年来, 体外冲击波 (extracorporeal shock wave, ESW) 疗法在肌肉骨骼系统疾病的治疗中得到了越来越多的应用与研究, 本科室自 2014 年 12 月引进体外冲击波治疗仪后, 结合国内临床经验, 在针灸治疗的基础上, 将冲击波疗法应用于对跟痛症患者的治疗中, 取得较好的临床疗效, 结果报道如下。

## 1 临床资料

**1.1 纳入标准** 参照《中医病证诊断疗效标准》<sup>[2]</sup>: ①起病比较缓慢, 患者有数日甚至多达几年的病史, 足跟部疼痛多发生于中年以上, 体质较胖者, 与老年、高龄的退行性改变有一定关系; ②有的患者在跟骨 X 线摄片侧位片上能看到跟骨骨刺, 大部分患者无异常变化; ③足跟内侧边缘疼痛, 站立或步行时加重, 特别是在不平路面行走时明显; ④大部分患处无红肿, 在跟骨内缘结节处有局限性压痛, 有的患者合并有扁平足畸形。

**1.2 排除标准** ①合并有足跟部外伤及手术病史的患者; ②合并有糖尿病的患者; ③过敏体质的患者; ④肿瘤患者、严重肝肾疾病患者以及患有其他严重内科疾病的患者。

**1.3 一般资料** 观察病例为本科室 2014 年 12 月—2015 年 10 月收治的跟痛症患者, 共 38 例。男 10 例, 女 28 例; 单

足跟痛患者 33 例, 双足跟痛患者 5 例。随机分为 2 组, 每组各 19 例。2 组患者年龄、性别、发病部位、病程、病情等方面经统计学处理, 差异均无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

## 2 治疗方法

**2.1 对照组** 仅采用针灸疗法治疗。选穴: 患侧涌泉、然谷、太溪、三阴交、承山、阿是穴; 穴位常规消毒, 用一次性无菌针灸针垂直于穴位皮肤表面快速刺入所取的穴位, 行提插捻转法, 平补平泻, 留针 30 min, 期间行针 1~2 次, 以患者感受到酸、麻、胀痛感为宜。每周 3 次, 共治疗 10 次为 1 疗程。

**2.2 观察组** 采用冲击波疗法结合针灸手法进行治疗, 针灸当天不能进行冲击波疗法。①针灸疗法同对照组; ②冲击波疗法: 仰卧位或俯卧位, 采用 Gymna 公司生产的 ShockMaster 500 型体外冲击波治疗机, 以跟骨跟腱附着处局部压痛点为中心进行冲击。冲击波参数: 探头: 15 mm 探头; 压力: 2.5~4.0 bar (每次治疗时取患者可耐受的最大值); 频率: 10 Hz; 手持电压: 中~高; 冲击剂量: 2000 次/治疗部位。每周治疗 1 次, 治疗 4 次为 1 疗程。

## 3 观察指标与统计学方法

**3.1 观察指标** 所有患者治疗前、末次治疗后进行疼痛程度和临床疗效评定。此外, 治疗后 1 月进行电话随访了解患者恢复情况。疼痛评分: 采用视觉模拟量表<sup>[3]</sup> (visual analogue scale, VAS) 评定患者静坐 30 min 后开始直立行走时足跟的疼痛评分。

**[收稿日期]** 2016-02-25

**[作者简介]** 陈董东 (1986-), 男, 康复治疗师, 研究方向: 痛症的物理因子治疗。

3.2 统计学方法 所有数据采用 SPSS19.0 统计学软件进行分析,计数资料采用 $\chi^2$ 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 参照《中医病证诊断疗效标准》<sup>[1]</sup>。痊愈:疼痛消失,行走正常,能正常生活。显效:疼痛明显减轻,行走正常。有效:疼痛减轻,步行久后可出现疼痛。无效:疼痛无改善,影响行走。

4.2 2组治疗前后 VAS 评分情况比较 见表1。治疗前,2组 VAS 评分比较,差异均无统计学意义( $P>0.05$ );治疗后,患者 VAS 评分均有下降,2组治疗前后评分比较,差异均有统计学意义( $P<0.01$ )。而观察组 VAS 评分下降较为明显,2组间比较,差异有统计学意义( $P<0.01$ )。

组别	n	治疗前	治疗后	t 值	P 值
对照组	19	7.684±1.003	3.894±1.286	9.111	0.000
观察组	19	7.474±1.389	2.578±1.121	11.334	0.000
t 值		0.287	11.295		
P 值		0.596	0.002		

4.3 2组临床疗效比较 见表2。总有效率对照组 89.47%,观察组 94.74%,2组间比较,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效率(%)	$\chi^2$ 值	P 值
对照组	19	2(10.53)	5(26.31)	10(52.63)	2(10.53)	89.47	8.036	0.035
观察组	19	8(42.11)	7(36.84)	3(15.79)	1(5.26)	94.74		

4.4 2组治疗结束后1月随访疼痛情况比较 见表3。2组治疗结束后1月随访疼痛情况比较,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

组别	n	无加剧	有加剧		$\chi^2$ 值	P 值	
			较入院前轻	与入院前相当			
对照组	19	2(10.53)	6(31.58)	9(47.37)	2(10.53)	8.166	0.043
观察组	19	7(36.84)	9(47.37)	2(10.53)	1(5.26)		

#### 5 讨论

5.1 中医学对跟痛症的认识 跟痛症又被称为足跟痛,在《内经》中称“踵痛”,《诸病源候论》书中称足跟痛为“脚跟颓”。书云:“脚跟颓者,脚跟忽痛,不得着也,世俗呼为脚跟颓”。《丹溪心法》及后世医家称为“足跟痛”。中医学认为,该病与劳损、肝肾亏虚及风寒湿邪内侵有密切的关系。肾为先天之本,主骨生髓,年老体虚,肾阳不足,肾精不足,骨失所养,骨萎筋弛,而发足跟痛。肾主腰脚,本病由于肝肾亏损,气血亏虚的基础上加之寒湿凝滞、风湿痹阻,导致经络气

滞血瘀,不通则痛。其治疗以祛风散寒、滋补肝肾、除湿止痛、活络为基本原则,选用针灸、推拿、药物熏洗、药物内服等治疗为主。

5.2 现代医学对跟痛症的认识 跟痛症是一种临床现象,其特点是跟骨跖面疼痛,好发于中老年人,尤其是肥胖者,男性多于女性。可一侧或两侧同时发病。本病发病与劳损有密切关系,常见的病因有:足底跖筋膜炎、足跟脂肪垫炎或萎缩、跟骨滑膜炎、跟骨骨刺、神经卡压等<sup>[4]</sup>。治疗可分为保守治疗和手术治疗。保守治疗主要有口服非甾体类抗炎药,局部热疗或理疗,鞋垫矫正,局部封闭等,手术治疗有足底筋膜切开术等。

5.3 冲击波疗法结合针灸治疗跟骨痛的疗效 针灸疗法对本病的治疗重视补肾温督、活络通痹止痛治疗原则,治疗上强调补肾的重要性,故本次研究中取穴上体现以肾经穴位与膀胱经穴位为主,同时也选择“以痛为腧”取阿是穴。以平补平泻手法刺激穴位,以患者感受到酸麻胀痛感为宜,从而达到引气入经,疏通经脉,祛邪止痛的作用。

体外冲击波可以通过机械压力效应、空化效应等,有效缓解局部组织的紧张、挛缩,从而起到抑制疼痛的效果。近年来,临床上单纯采用体外冲击波治疗跟痛症虽取得了较好的临床效果,但复发率较高,且随着时间推移,疗效有一定的反弹<sup>[5]</sup>。对本研究中的对照组治疗1月后进行随访,无疼痛加剧的仅有10.53%,其余患者均有一定的疗效反弹,与现有的临床研究结果符合。

本研究采用针灸与体外冲击波相结合的中西医治疗方法,对跟痛症的患者进行临床疗效观察,研究发现,无论是单纯的体外冲击波治疗、还是与针灸一并联合治疗,都能取得缓解疼痛的疗效,但联合治疗更优;且通过结束疗程1月后病人随访发现,联合治疗的反弹率较低,远期疗效确切。体外冲击波结合针灸治疗对改善跟痛症的症状有着更为显著疗效,且远期疗效确切,可在临床上进一步使用。

#### [参考文献]

- [1] 吕小平. “点定位”遥感导向针刺治疗跟痛症32例[J]. 中国中西医结合外科杂志, 2013, 19(4): 456-457, 463.
- [2] 国家中医药管理局. ZY/T001.1~001.9-94 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京:南京大学出版社, 1994.
- [3] 南登崑. 康复医学[M]. 3版. 北京:人民卫生出版社, 2004: 279-280.
- [4] 胥少汀, 葛宝丰. 实用骨科学[M]. 北京:人民军医出版社, 2012: 2284-2285.
- [5] 陈立. 体外冲击波联合舒筋活血汤治疗跟痛症60例疗效观察[J]. 内蒙古中医药, 2015(4): 85-86.

(责任编辑:刘淑婷)