



足跟疼痛怎么办

无锡市人民医院

康复科 邓淑坤

目录 CONTENT



1

跟痛症的定义

您的内容打在这里，或者通过复制您的文本后，在此框中选择粘贴。

2

跟痛症的病因

您的内容打在这里，或者通过复制您的文本后，在此框中选择粘贴。

3

运动所致跟痛症

您的内容打在这里，或者通过复制您的文本后，在此框中选择粘贴。

4

跟痛症如何康复

您的内容打在这里，或者通过复制您的文本后，在此框中选择粘贴。

01

PART

YOUR TITLE HERE

跟痛症的定义

跟痛症是由多种原因所致的足跟部疼痛症候群，步行或站立时疼痛加重。常见于运动爱好者以及中老年人。多由于跟骨结节的附着处受到长期、持久、过大的牵拉而发生的慢性损伤所致。

跟痛症的定义

YOUR TITLE HERE

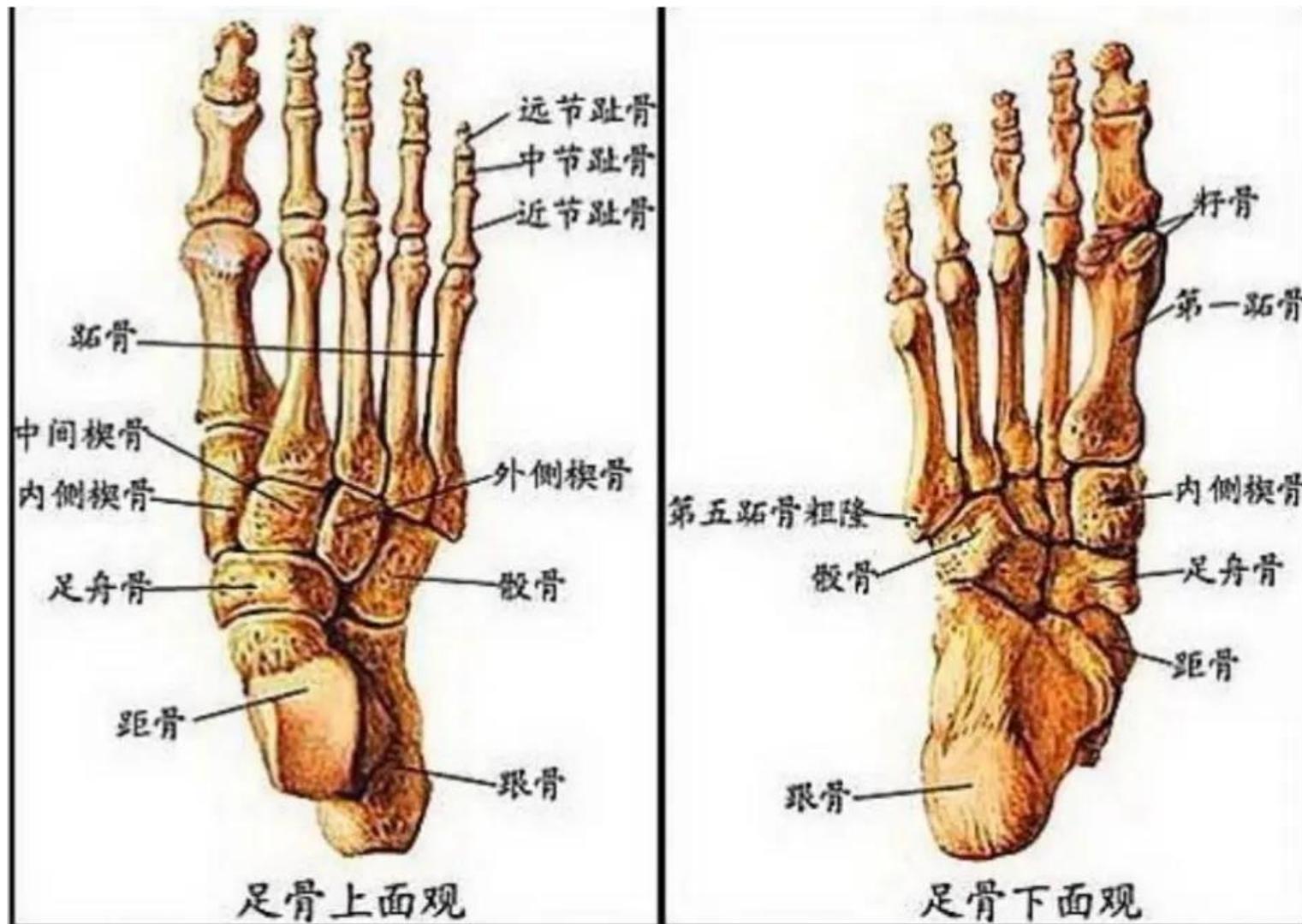
跟痛症的定义

跟痛症是由多种原因所致的足跟部疼痛症候群，步行或站立时疼痛加重。常见于运动爱好者以及中老年人。多由于跟骨结节的附着处受到长期、持久、过大的牵拉而发生的慢性损伤所致。



跟痛症的定义

足部解剖



YOUR TITLE HERE

足部解剖

添加标题

请在此处添加具体内容，文字尽量言简意赅，简单说明即可，不必过于繁琐



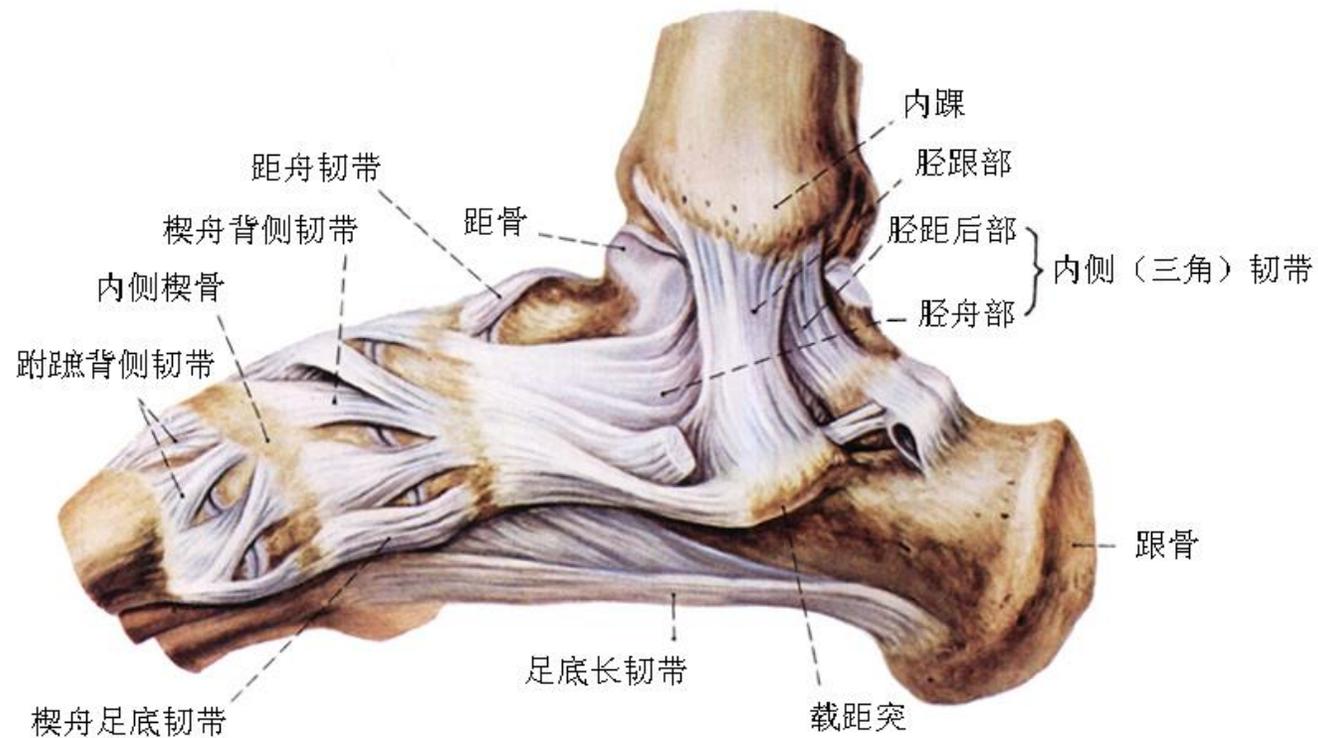
添加标题

请在此处添加具体内容，文字尽量言简意赅，简单说明即可，不必过于繁琐



- 3、跟骨与其它足骨构成足弓，负重面落于第一、五跖骨头和跟骨三点上，其中跟骨与距骨组成足纵弓的后部，承担60%的重量，跟骨骨折后足弓塌陷，将不能正常行走。

足部解剖



足的韧带 (内侧面观)

YOUR TITLE HERE

足部解剖

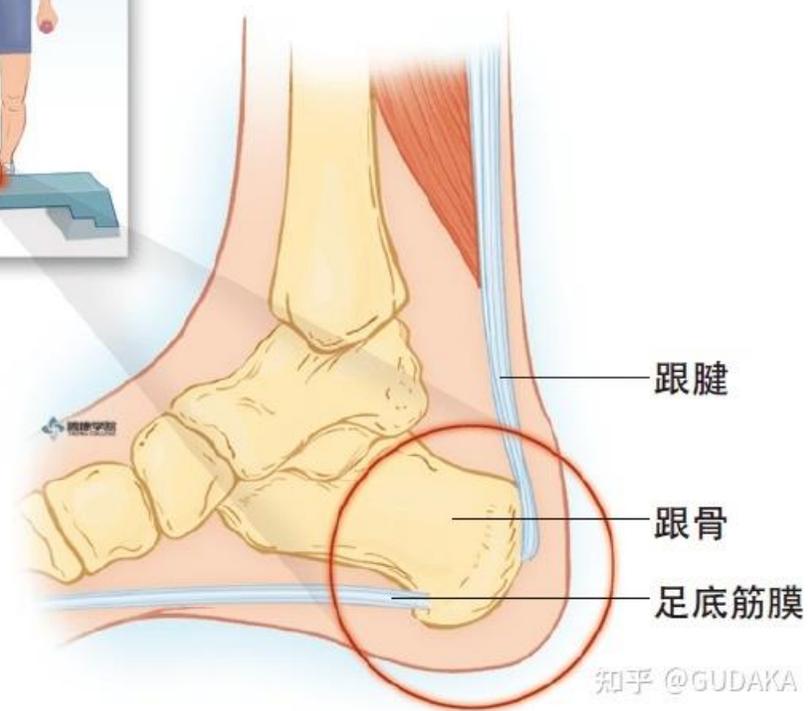
添加标题

请在此处添加具体内容，文字尽量言简意赅，简单说明即可，不必过于繁琐



添加标题

请在此处添加具体内容，文字尽量言简意赅，简单说明即可，不必过于繁琐



02

PART

YOUR TITLE HERE

跟痛症的病因

跟痛症的病因主要包括足底筋膜炎、跟骨骨刺、跟腱炎、跟骨滑囊炎等。当跑跳运动过多，长期对跟部造成牵拉；或者暴力撞击足跟部引起跟骨下脂肪垫挫伤和跟骨下滑囊炎；长久的站立，经常穿着人字拖等不舒适的鞋也会导致跖腱膜和第一层足跖肌以及跖方肌反复牵拉导致跟骨结节引起疼痛。单纯的跟骨内压增高也可导致跟部疼痛。

跟痛症的病因



足底筋膜炎

请在此处添加具体内容，文字尽量言简意赅，简单说明即可，不必过于繁琐。



跟骨骨刺

请在此处添加具体内容，文字尽量言简意赅，简单说明即可，不必过于繁琐。



跟腱炎

请在此处添加具体内容，文字尽量言简意赅，简单说明即可，不必过于繁琐。

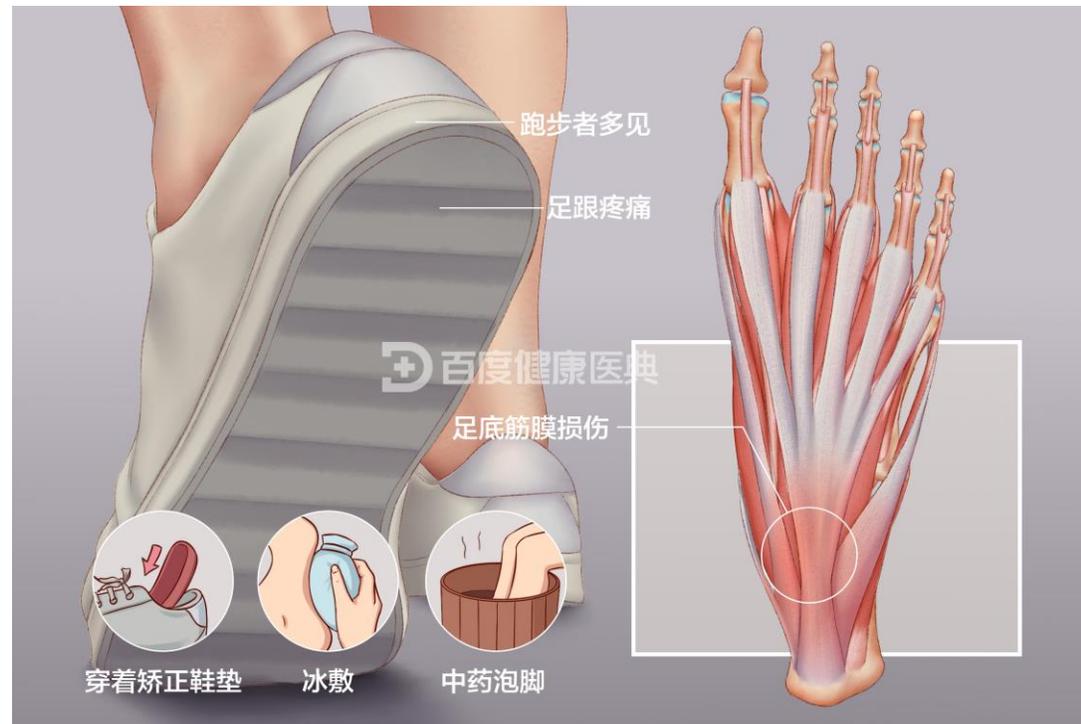
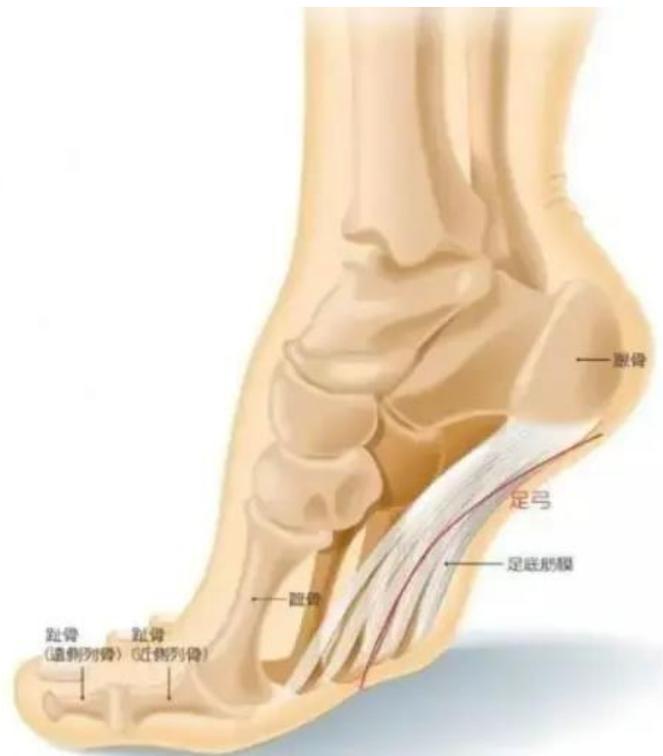


跟骨滑囊炎

请在此处添加具体内容，文字尽量言简意赅，简单说明即可，不必过于繁琐。

跟痛症的病因

足底筋膜炎



长时间走路或跑步，足底肌肉或筋膜反复过度牵拉，引起局部肌肉及筋膜劳损，无菌性炎症。

又称“跑步者足跟”

跟痛症的病因

YOUR TITLE HERE

跟骨骨刺

跟骨骨刺是跟骨结节处向前延伸的骨赘。总之，跟骨骨刺是其附着组织炎性刺激后的最终结果。一般无症状，如有临床表现，只有在其附着组织炎症期才出现局部疼痛、压痛、负重痛、跛行等。



原因一

跟垫组织退变后，跟底承受的压力直接传导到跟骨，刺激局部韧带、筋膜、骨膜，致充血、水肿、成骨及骨化



原因二

也可因跖筋膜及趾短屈肌的附着部牵拉、刺激所致



原因三

亦可见于类风湿关节炎



跟痛症的病因

跟腱炎

3. 跟骨结节是跟腱附着处，受比目鱼肌、腓肠肌收缩的牵拉，使足部出现跖屈动作。



EXIT BACK NEXT



03

PART

YOUR TITLE HERE

运动所致跟痛症

损伤48小时之类的处理原则遵循POLICE原则，即：保护患肢（Protection）、适当负重（Optimal Loading）、冰敷（Ice）、加压包扎（Compression）、抬高患肢（Elevation）。

运动损伤急性期

POLICE原则

- 保护患肢 (Protection)
- 适当负重 (Optimal Loading)
- 冰敷 (Ice)
- 加压包扎 (Compression)
- 抬高患肢 (Elevation) 。



04

PART

YOUR TITLE HERE

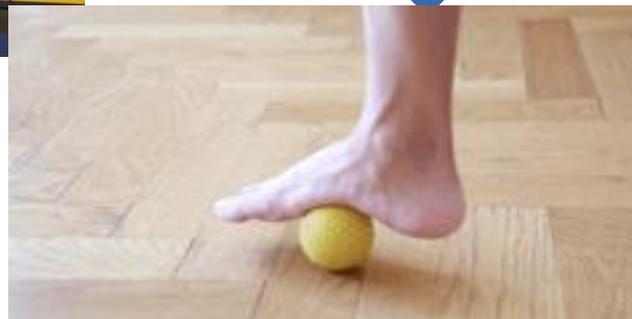
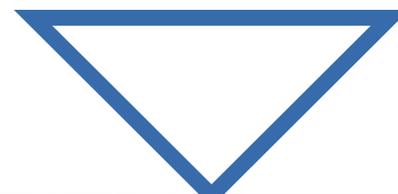
跟痛症如何康复

症状持续一周以上的慢性跟痛症，可以进行居家康复治疗。

YOUR TITLE HERE

1.足底放松

将筋膜球放置在足底，前后移动，可有效放松足底筋膜。



YOUR TITLE HERE

2.足底垫、跟骨垫

能减少或分散跟骨撞击的应力，缓冲和支撑跟下的纤维脂肪组织，从而起到治疗跟痛症的效果。



YOUR TITLE HERE

3. 伸展训练

主动伸展训练：患者平伸，脚趾脚踝轻轻向上翘起，做背伸动作，持续5秒钟，然后重复5次为一组，每天3 - 5组。



YOUR TITLE HERE

3. 伸展训练

被动伸展训练：坐位，将患腿伸向前方。将弹力带或毛巾在脚上，往身体方向牵拉毛巾，保持膝关节伸直，能够感到小腿后方有牵拉感。保持该动作15-30秒，然后放松。重复3次。整个牵拉过程要轻要慢，避免发生疼痛。可以通过屈膝来训练比目鱼肌。



YOUR TITLE HERE

4.小腿力量训练

台阶提踵既能增加腓肠肌和比目鱼肌的力量，又能有效地拉伸足底筋膜，一举两得。每组10-15次，可重复三组。



YOUR TITLE HERE

5.足底力量训练

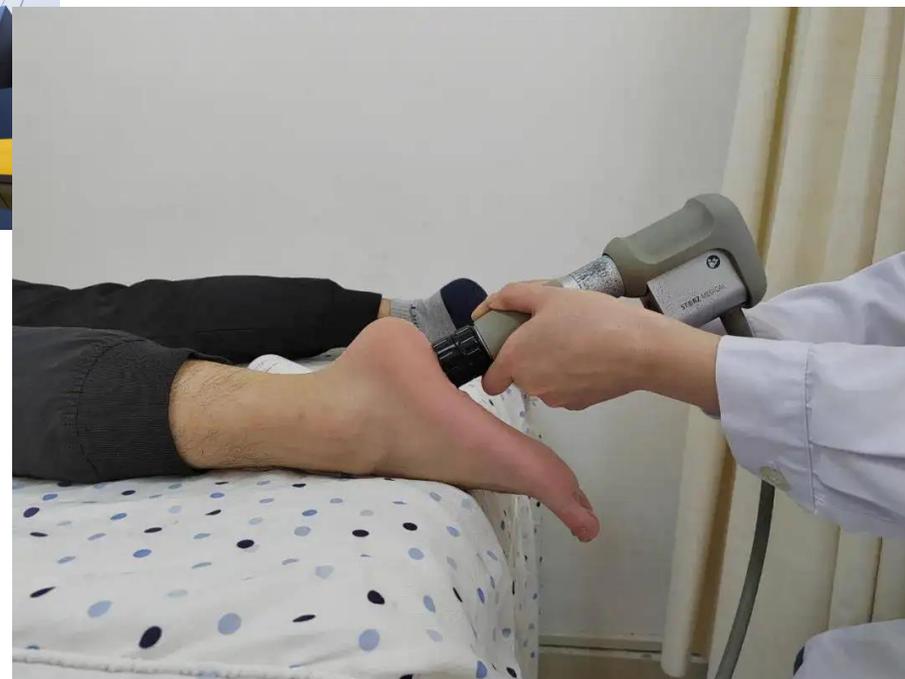
可在地上放一毛巾，将您的脚掌用力抓毛巾，10-15次一组，可重复三组。



YOUR TITLE HERE

6.冲击波治疗

此疗法可促进足跟处局部血液循环，加快了局部炎症的减退，是治疗此病的有效方法之一，也是最近较为热门的治疗方法。



YOUR TITLE HERE

7.药物治疗

主要是非甾体消炎药，具有良好的镇痛效果，对大多数跟痛症的急性疼痛发作和长期疼痛是有效的。但是此类药物胃肠道反应比较强烈，既往有消化疾病病史患者慎用。

YOUR TITLE HERE

8.局部封闭

当大多数保守疗法失败时，可借助此疗法。本疗法短期内的疗效是肯定的，多次频繁使用可能会引起足底腱膜、跟腱断裂及足跟脂肪垫的退化，所以需控制使用次数及频率(一般不超过3次)。

YOUR TITLE HERE

9.手术治疗

极少数患者经过6个月以上的非手术治疗无效时，可采用手术治疗，目前手术方法主要有软组织松解、跟骨骨刺切除。切除骨刺虽不是手术治疗的首要目的，但是在做软组织松解手术同时将跟骨骨刺一并切除还是有必要的。



谢谢聆听

POWERPOINT TEMPLATE

祝您健康