

因病机之一。因此,活血化瘀在治疗中成为主要治法,这也为 CDDP 治疗 AMI 提供了理论依据。

本实验中观察到正常大鼠心肌组织中 I、Ⅲ 型胶原蛋白表达很少,颜色较淡;而模型组大鼠心肌胶原成分明显增多,可看到大量棕黄色的 I、Ⅲ 型胶原蛋白阳性表达,说明模型组大鼠心肌发生了明显的纤维化。经图像分析及统计学处理,按 I、Ⅲ 型胶原蛋白表达从高至低依次为模型组、MSCs 移植组、CDDP 干预组、正常对照组。由此可见,MSCs 移植和 CDDP 干预均能有效抑制大鼠心肌胶原蛋白的过度沉积,其中以 CDDP 干预降低胶原蛋白表达更为明显。说明干预手段能够抑制心肌纤维化,减少室壁张力,增加心肌顺应性,从而抑制左室重构。

目前,MSCs 及中药防治 AMI 后左室重构的机制尚不清楚,可能的原因有 MSCs 本身可分泌多种抗心肌细胞凋亡的细胞因子,影响炎症细胞因子生成,中药诱导 AMI 后移植干细胞在心肌中的存活及分化为心肌样细胞等。本研究表明,活血化瘀中药联

合 MSCs 移植确实能降低 I、Ⅲ 型胶原蛋白的表达,抑制心肌纤维化,防治左室重构。这为 MSCs 及中医药在 AMI 后左室重构的防治提供了理论基础。

参考文献

- [1] Orlic D, Kajstura J, Chimenti S, et al. Bone marrow cells regenerate infarcted myocardium[J]. Nature, 2001, 410(6829): 701-705.
- [2] Orlic D, Kajstura J, Chimenti S, et al. Mobilized bone marrow cells repair the infarcted heart, improving function and survival [J]. Proc Natl Acad Sci USA, 2001, 98(18): 10344-10349.
- [3] 杨国勋, 刘唐威, 钟国强, 等. 骨髓间充质干细胞移植对心肌梗死后心功能的影响[J]. 中国危重病急救医学, 2007, 19(7): 428-430.
- [4] 王伟华, 喻艳林, 陈月云, 等. Ⅲ 型及 N 型前胶原与心肌梗死病程演变的关系[J]. 中国危重病急救医学, 1999, 11(7): 410-420.
- [5] 许丹, 张春来, 李霞, 等. 制作大鼠急性心肌梗死模型的实验分析[J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2006, 9(2): 190-191.
- [6] 牛建立, 成纪润, 贾清仁, 等. 心脏瓣膜间质细胞的表型转化及其与瓣膜病理形态发生的关系[J]. 中国危重病急救医学, 2001, 13(3): 140-142.

(收稿日期: 2009-03-12)

(本文编辑: 李银平)

• 治则 • 方剂 • 针灸 •

老年性足跟疼痛的防治

李红峰

(宁夏回族自治区人民医院, 宁夏 银川 750021)

【关键词】 足跟疼痛; 老年; 防治

中图分类号: R255.6 文献标识码: B DOI: 10.3969/j.issn.1008-9691.2009.03.013

足跟疼痛是骨伤科常见的一种病症, 好发于老年人, 尤以女性为多见。足跟疼痛属于祖国医学“痹证”范畴, 多因肝肾虚弱, 气血不足, 营卫失调, 筋脉失养, 寒痰凝滞血脉, 复感风寒湿邪或慢性劳损导致经络瘀滞、气血运行受阻所致。由于此症与肝肾有关, 所以有些患者伴有头晕、耳鸣、失眠、健忘、脉沉无力等症状。参照《疼痛诊断治疗学》的标准, 足跟疼痛可分为跟骨骨刺、跟部滑囊炎、跟腱周围炎、足下脂肪纤维炎、跖腱膜炎等类型。

根据祖国医学“审证求因”的法则, 足跟疼痛治宜温化寒痰、温经通络止痛。主要以补益肝肾、活血化瘀、通筋活络、除湿蠲痹为主, 并根据临床表现辨证论治。肾阴亏虚者治宜滋补肾阴; 肾阳不足者治宜温补肾阳、通络止痛; 寒湿凝者治

宜散寒除湿、通络止痛; 湿热痹者治宜除湿蠲痹; 瘀血内阻者治宜活血化瘀。

2.2 中医外治疗法: ①艾灸疗法: 鲜生姜切成 0.3~0.5 cm 厚的薄片, 中间针刺数孔, 将塔形艾炷放在姜上, 灸患侧足跟部, 艾炷烧尽, 足跟有灼痛时用姜片磨擦局部, 每日 1~2 次。②土制醋熏法: 用木瓜、透骨草、红花、牛膝各 30 g 加石子半斤装于布袋中, 放入 1 000 ml 醋中煮沸取出, 待其不烫脚后垫于足底及足跟疼痛处, 早晚各 1 次。③物理疗法: 可进行理疗、局部热敷等。

2.3 局部封闭法: 2% 利多卡因加得宝松 1 ml 用生理盐水稀释注入痛点, 即跖筋膜附着的跟骨处, 以跖腱膜炎效果最好。跟骨滑囊炎、跟骨结节滑囊炎也可使用。每周 1 次, 4~6 次为 1 个疗程。

2.4 手术治疗: 以上保守治疗无效时可

采用手术治疗, 治疗方法有: ①小针刀: 取小针刀沿针头方向刺入, 达跟骨结节处, 拔去针头, 用小针刀行上下左右铲除、切割, 松懈数次后, 拔除小针刀, 盖上消毒敷料, 压迫止血, 同时施以足部过度背屈手法数次, 包扎创口。小针刀可直接铲除骨刺、松懈粘连, 配以药物注射直接阻断痛觉的神经传导通路, 改善局部血液循环, 促进炎性水肿的消散和吸收, 从而达到疼痛康复的目的。②对顽固性跟骨痛、X 线片证实有骨刺者, 行足跟骨刺切除术。③对跟骨内压高者可行跟骨钻孔术。④对无原因顽固性足跟痛可采用射频热凝手术毁损与足跟疼痛相关的神经。⑤此外还有跟骨滑囊切除术、平足症的跟骨截骨术。

(收稿日期: 2009-04-05)

(本文编辑: 李银平)