

跟腱病

本页面由机器翻译，尚未经临床医生审核。**英文版本**为权威版本。

您的感受

疼痛通常逐渐加重，而非由单次损伤引起。您可能会注意到踝关节后方的疼痛，位置可能在脚跟正上方，或肌腱附着于跟骨的部位。脚跟正上方的区域是常见的痛点，大致位于肌腱向上2至6厘米处，该区域血流较差，肌腱更容易发生退变。

疼痛常在早晨刚下床或久坐不动后加剧。随着您热身和四处走动，疼痛往往会缓解，但在活动后可能再次出现。跑步及其他重复性负荷（无论是来自运动还是工作任务）通常会加重症状。有些人还会发现后跟闭合式鞋履令人不适，因为它们会压迫脚跟处的痛点。

您可能会感觉到或看到肌腱出现增厚、结节状区域。在某些情况下，肌腱表面还会出现发红和发热。随着时间推移，钙质可能在肌腱内沉积，或在肌腱附着于跟骨处形成骨性突起。该突起会使穿鞋变得越来越困难。

对肌腱产生负荷的日常活动，如爬楼梯、上坡行走或跑步蹬地，可能会变得困难。该问题往往长期持续，而非迅速缓解。

实际发生了什么

您的跟腱是您在脚踝后部可以摸到的粗大肌腱。它是人体最大的肌腱。它将您的小腿肌肉连接到您的跟骨，每次您用脚蹬地时，它都会牵拉该骨骼以推动您向前移动。

可以将其想象为由许多细纤维组成的绳索，所有纤维都沿同一方向排列。在反复的高强度使用后，该绳索中可能出现微小的撕裂。如果肌腱无法足够快地修复这些撕裂，其结构会逐渐磨损并增厚。这是一个磨损问题，而非感染或挫伤，这就是为什么旧名称“肌腱炎”并不真正适用。

问题区域通常是您已经阅读过的区域，即跟骨上方2至6厘米处。该部分肌腱的血供比其余部分差，因此修复过程缓慢，损伤可能逐渐累积。在肌腱附着于跟骨的部位，可能会出现另一组问题，通常伴有在鞋内摩擦的骨性突起。在跟骨附近缓冲肌腱的小液囊也可能受到刺激，从而加剧疼痛。

由于肌腱本身是在磨损而非发炎，疼痛来源于受损的结构以及当身体试图应对时生长到磨损区域的细小神经。这就是为什么仅靠休息通常无法缓解症状，以及您注意到的晨起疼痛和增厚往往持续存在的原因。

好消息是，这些问题中的大多数对基于运动的疗法反应良好，而非手术。当以正确的方式逐渐加载时，肌腱可以适应并增强力量。手术通常保留给那些在经过至少 6 个月正确的非手术治疗后疼痛仍未缓解的较小群体人群。

我们能做什么

对于此类长期存在的问题，我们通常首先采用非手术治疗。您可以从减轻引发疼痛的活动、增加休息以及在鞋中使用小型足跟垫开始。有些人可能需要短期使用步行靴。物理治疗是主要手段：您的训练计划将侧重于在负重下强化小腿肌肉和肌腱，通常采用缓慢、受控的练习。这对大约 50% 至 70% 的人有效。请给予充分的时间，因为肌腱适应缓慢，改善是在数月而非数天内逐步建立的。冲击波治疗（将声波定向作用于肌腱）是我们可能添加到您计划中的另一个选项。贴在肌腱上方皮肤上的硝酸甘油贴剂也可以减轻活动和夜间疼痛。

我们不使用富血小板血浆（PRP）注射治疗此病症。PRP 是一种由您自身血液制备的制剂，证据表明其治疗跟腱病变方面并不比安慰剂更有效。

如果在接受至少 6 个月正确的非手术治疗后，您的疼痛仍未改善，我们将与您讨论手术。我们推荐的手术取决于肌腱磨损的位置以及受影响的范围。手术可能包括清除受损组织、去除足跟处的骨性突起、延长紧张的小腿肌肉，或通过邻近肌腱转移重建肌腱。在做出任何决定之前，我们会与您详细讲解具体的手术方式、手术内容以及恢复过程。手术是您与我们团队共同做出的决定，我们仅在更简单的措施达到极限时才建议手术。

预期情况

对于大多数人而言，该病症无需手术，通过正确的治疗即可好转。基于运动的方案对大多数人有效，许多患者仅通过锻炼即可在症状和功能方面完全恢复。关键在于耐心：肌腱适应缓慢，因此改善需要数月而非数天，即使进展缓慢，您也需要坚持执行该方案。

诚实地说，并非所有人都能完全康复。有些人即使正确执行了锻炼，在开始治疗多年后仍会感到疼痛。预后还取决于肌腱磨损的位置。冲击波疗法对于肌腱主体部分的问题通常比其在跟骨附着处的问题更有效。患有此病症的女性，从为期12周的缓慢、受控的拉长锻炼方案中获得的益处，有时不如男性多。这并不意味着治疗不值得进行，但在开始之前了解这一点是有价值的。

放任不管通常也不起作用。对于长期存在且无法自行缓解的病例，单纯等待尚未被证明有效。该问题往往会持续存在，且您已阅读过的增厚和晨痛症状，在没有积极治疗的情况下往往会持续。

如果经过至少6个月适当的非手术治疗后，您的疼痛仍未缓解，手术便成为一个选择。大多数达到这一阶段的人恢复良好，许多人能回归他们喜爱的活动。然而，手术确实存在风险，包括伤口问题，以及罕见的肌腱本身断裂。手术后的恢复需要时间，并非迅速。

无论您选择哪种路径，现实的图景是以月而非天或周为单位的渐进式改善。有些人能恢复到之前所做的所有事情。另一些人则长期管理其症状，并调整活动以适应情况。您的外科医生将根据您的肌腱状况、活动目标以及身体对治疗的反应，与您讨论您处于该范围内的哪个位置。

何时就医

如果您的踝关节后侧疼痛持续超过三个月，或者您已了解到的疼痛和增厚在休息和减轻活动后仍未缓解，请咨询您的全科医生。如果简单的调整（如穿更软的鞋子或使用足跟垫）没有效果，或者肌腱上的肿块在增大，请要求专科医生评估。如果疼痛已影响您跑步、工作或睡眠，请尽早接受检查。如果您感到踝关节突然发出“啪”的断裂声或弹响，或突然无法蹬地或踮起脚尖站立，请前往急诊科，这种情况需要当天评估。