

JIAOBING
XIUZHI
LIAOFA

脚病修治疗法

江西科学技术出版社

脚病修治法

张自模 编著

江西科学技术出版社

一九八五年·南昌

脚病修治法

张自模 编著

江西科学技术出版社出版

〈南昌市第四交通路铁道东路〉

江西省新华书店发行 江西印刷公司印刷

开本787×1092 1/32 印张2 字数4.5万
1985年6月第1版 1985年6月第1次印刷

印数1—17000

统一书号：14425·5 定价：0.35元

杨 序

浙江温州医学院附属医院皮肤科张自模主任将他编写的《脚病修治疗法》一书见示，并嘱为序。阅后颇有所感。

修脚疗法是浴室行业中修脚师的专业，在旧社会认为系属于三教九流，在巫医时代的医者，从事于这种工作的，容或有之。在近代受过高等教育的医师从事此工作的，则未有所闻。有之自张医师始。要打破资产阶级思想，从事于修脚疗法工作，颇非易事。这是真正为了解决一类病员的苦痛，发挥全心全意为人民服务精神的具体表现。

由于一般群众的卫生条件不够理想，以致脚病的发病率较高。要做修脚疗法工作，好似我们的掏粪和倒马桶工人同志一样，难免常与臭气接触，但因有一个为病员解除痛苦、助人为乐的思想，他工作时，就可能只知其乐，不闻其臭了。

鸡眼类疾病，看起来好象是很小的病，因其常发生在足底，一走路就痛，有时痛得难以忍受，并可历久不愈，影响工作，为患者躯体上和精神上带来很大苦痛。但照脚病修治疗法医治，常可在1—3分钟内治愈，这是多么好的一个多快好省的疗法呀！其经济效益又是多么大呀！

十几年前，张医师曾到我们上海华山医院示范，并传经送宝，使我科亦开展脚病修治疗法的工作，颇受群众欢迎，惜受“文化大革命”影响，此法未能受到推广。我完全同意张医师的意见，在各大城市皮肤科均能设此专科门诊，并在教科书上为之介绍，以发挥我国民间优良传统的医疗技术，为广大患此类疾病人员作出应有的贡献。

张医师从事此工作二十余年，所治病例达万，此书是他二十余年工作经验总结成的我国第一本《脚病修治疗法》，得来不易，希望同道阅后也能向张医师学习，发挥他为人民服务精神，在自己岗位上开展同样的工作，为尽量解决患此类疾病人员的痛苦而努力。

杨国亮

一九八三年八月十七日

自序

修脚治疗脚病，大约开始于清代，是一种为广大人民群众所熟悉和欢迎的民间医疗技术，是我国劳动人民长期来对某些脚病作斗争的一种经验总结，是祖国医学的一个组成部分。

脚病修治疗法，只要用几把刀子，使用一定的方法，就可随时随地为广大人民群众治疗脚病，及时解除病痛。实践证明，脚病修治疗法在皮肤科及外科临床应用后，已能治疗十几种脚病，如鸡眼、胼胝、嵌甲、嵌甲及其合并症和外伤性上皮囊肿等。

从前，修脚治病一向是在浴室行业中开展的，人们洗完澡后，通常要剪剪趾(指)甲。洗澡后，脚部增厚的角质层被热水泡软了，给修脚提供了方便的条件。通过修脚师的修脚，也常能给脚病患者解除一定的痛苦。但是，只靠少数修脚师还不能广泛开展此种疗法，而没有去浴室洗澡的人，也得不到这种技术的治疗，只能靠自己剪去或削掉一些角质增厚的病变部分，仅仅使病痛短期内有所缓解而已，不久又会复发。有些人还受走江湖游医的欺骗，被骗去不少钱，病痛并没有根除，甚至还因消毒不严和方法不对头，招致感染化脓、出血、结疤等继发性病变。

脚病修治疗法，在治疗脚病过程中，多数不需要麻醉，一般也不会出血，费时又短，常常立竿见影，如修治一个鸡眼或一块胼胝，只不过1—3分钟时间，就是修治嵌甲症(潜趾)或其合并症或外伤性上皮囊肿(脚胆)，也不过花上十多分钟时间治疗即可完成，病痛也即可全消。由于脚病修治疗法要求手法

灵巧，刀法纯熟，既要象绣花一般全神贯注，又要象雕刻一样灵敏，并且要严格循着“青线”（即正常组织和病变组织的交界线，由于颜色呈淡青灰色，故叫青线）挖出或削去病变部分，不损伤正常组织，因而在修治术中或术后，患者一般没有疼痛，纵有疼痛，也较轻微。治疗后，除个别特殊情况外，不需要休息，即可照常行走，参加劳动、工作和学习。

我们浙江省温州医学院于一九五八年在附属医院开设了皮肤科，在开头的几年里就遇到不少患者因脚病而行走艰难，工作、学习、劳动都受到较大的影响，甚至不能走路，晚上因患部刺痛而不能入眠来医院医治。对于这些脚病如何正确地诊断和合理而有效的医治，就紧迫地摆在我们科室医务人员的面前，促使我们一定要想方设法去寻找新技术来根治此类脚病。

因此，从一九六二年起我就开始进行脚病修治疗法，见到病人遭受几个星期、几个月、几年、十几年甚至几十年的痛苦，仅仅经过几分钟至一、二十分钟的治疗，病痛即可完全解除，跛足而来，健步而归，那时心情是多么的愉快啊！

由于这个疗法有效，我们开展工作后，特别是一九八三年元旦开设了鸡眼等脚病修治疗法专科门诊以后，病人与日俱增，就治者现已数以万计。倘若各城市和医疗单位的皮肤科或外科，均能设鸡眼等脚病修治疗法专科门诊，对于祖国“四化”建设的贡献必然是不小的。

为使脚病修治疗法这一医疗技术能为更多的人所掌握，以便及时解除病员的痛苦，我根据廿多年来的临床实践和体会，编写了这本小册子，希望对广大医务工作者和人民群众能有所帮助。

本书在编写过程中，承蒙中华医学会全国皮肤科学会名誉主任委员、上海第一医学院皮肤病学教研室主任、一级教授杨

国亮老师多次审阅及修改，在出版过程中承蒙江西医学院第二附属医院皮肤科副教授、副主任医师吴铁锋老师审阅，温州市美术广告公司赖福荣同志为本书绘画插图，在此表示最衷心地感谢！

由于本人水平有限，书中可能有缺点或错误，衷心希望读者批评指正。

编 者

一九八四年

目 录

第一章 脚跖皮肤和趾甲的构造和功能	(1)
第一节 脚跖皮肤的结构和功能	(1)
第二节 趾甲的结构和功能	(4)
第二章 脚病修治疗法的临床应用	(6)
第一节 鸡眼	(6)
第二节 胼胝	(13)
第三节 脚部手术引起疤痕增生	(15)
第四节 嵌甲症	(16)
第五节 嵌甲症伴甲沟炎、趾甲周围炎	(18)
第六节 甲旁肉芽组织增生	(20)
第七节 甲下血肿及脓肿	(22)
第八节 外伤性上皮囊肿	(24)
第九节 跖疣	(26)
第十节 手脚深度皲裂	(30)
第十一节 甲癣	(33)
第十二节 掌跖角化病	(35)
第三章 修脚施行时的姿势及握脚法和持刀法	(38)
第一节 修脚施行时的姿势	(38)
第二节 握脚的方法	(40)
第三节 持刀的方法	(43)
第四节 包扎法	(44)
第四章 修脚意外事故的处理和卫生要求	(49)
第一节 修脚意外事故的处理	(49)
第二节 修脚的卫生要求	(50)

第五章	修脚工具的用途和保护	(52)
第一节	修脚工具的用途	(52)
第二节	修脚工具的保护	(53)

第一章 脚跖皮肤和趾甲的构造和功能

脚病修治疗法所治疗的脚病，大部分发生于脚跖和趾甲，因此了解脚跖皮肤和趾甲的构造和功能，对于掌握脚病的发病机理、临床表现、预防、治疗、治疗中有否损伤正常组织等都有很大的帮助。

第一节 脚跖皮肤的结构和功能

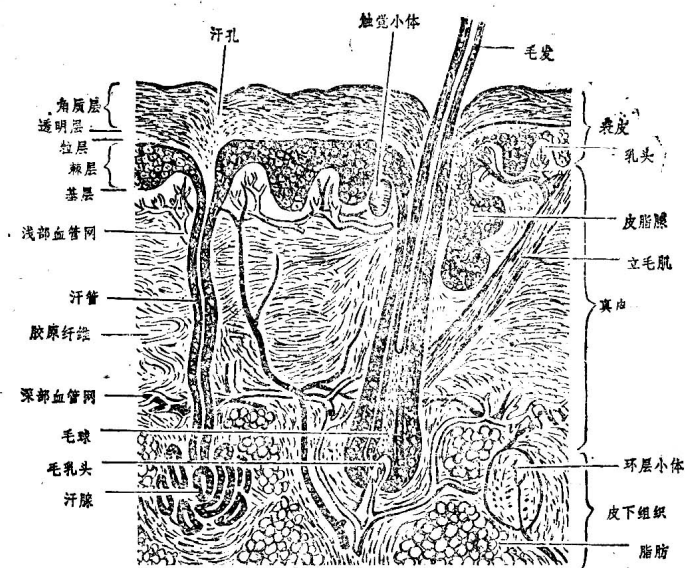


图1 脚跖皮肤的切面示意图

脚跖皮肤的结构和身体其他部位的皮肤组织一样，由表

皮、真皮和皮下组织所构成（图1）。最外部为密集的表皮细胞；下方为真皮，主要为结缔组织；皮下组织含有大量的脂肪。

1. 表皮：

它是皮肤最外的一层（图2）。也是皮肤组织中比较坚韧的一层。表皮内没有血管和神经，所以浅部的损伤，如只损伤表皮的话，则不会流血，也不会引起疼痛和结疤。它的厚度平均为 $100\mu\text{m}$ 左右，而最厚的地方是手掌、足跖、足跟部，这些部位的表皮厚度可达 $400\mu\text{m}$ ，发生鸡眼、胼胝、跖疣或掌跖角化病、脚部深度皲裂等脚病时可更厚。表皮由里到表可细分为五层：

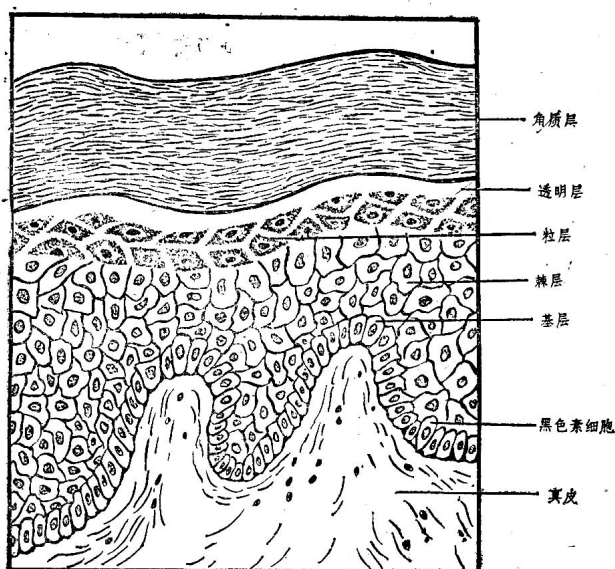


图2 表皮切面示意图

(1) 基层：位于表皮最深部，与真皮相接，由一排柱状细胞组成。经常进行细胞分裂，以补充表皮角质层细胞的脱落和

修复表皮的缺损。此外，在基层尚有一种树枝状细胞，能形成黑色素。鸡眼或胼胝等脚病的乳白色坚韧膜样物，就是由于外力挤压或刺激磨擦此层而产生。

(2) 棘层：为4—8层不规则的细胞，位于基层外面，此层各细胞间有空隙，空隙间有淋巴液，在水肿显著或渗液太多时，可呈海绵状态（如皮炎、湿疹）；在皮肤慢性炎症时可增厚。

(3) 粒层：位于棘层外面。由2—4层扁平细胞组成。细胞内含有颗粒，有病变时，此层可增厚或消失。

(4) 透明层：位于粒层外面。通常只见于角质层发达的手掌、足跖、足跟处。由2—3层扁平细胞组成。由于细胞透明，细胞界限不清，这层对水和电解质的穿透性较少，对化学物质的亲和力较小，故又称为屏障带。

(5) 角质层：位于最外面。由数层角质化的扁平细胞组成。这层细胞已衰亡，经常成片脱落。角质层在手掌和脚底处较厚，因此鸡眼、胼胝所在的病变部位或嵌甲症的甲沟角质层均可过度增厚。由于足底皮肤在全身压力下与外界磨擦，其坚韧的角质层可厚到400—600 μm （一般为8.2—12.9 μm ），其细胞的层数较正常的超过两倍以上，而每个细胞的厚度可超过正常的30倍，在病变时就可更为增厚了。

2. 真皮：位于表皮和皮下组织之间。是皮肤下方的紧密纤维层，主要由胶原纤维及弹力纤维这两种结缔组织构成，使皮肤坚韧和具有弹性。真皮内结缔组织的排列模式使皮肤具有一定方向的张力线；因此在治疗外伤性上皮囊肿等脚病时，切口必须顺着张力线的方向，才能使切口开张的程度较小，有利于切口早期愈合。

全部真皮的表面由很多圆锥状乳头所构成。基底膜的纤维成分与表皮下的基底板（Basal lamina）连接，纵断面呈波

浪形，含有乳头的部分称为乳头层。而乳头层下方的真皮称网状层。向上的乳头与表皮下伸的钉突，相互吻合，如犬牙交错，结合甚牢。乳头层内含有疏松的结缔组织、微小的淋巴管、血管和感觉神经末梢，有些乳头内尚存在有触觉感受器（去除角质增厚块后，可见此层表面呈淡红色）。因此在采用脚病修治疗法治脚部病变时，要了解这些特殊的解剖学结构和病变部分，才能达到既治愈了脚病，又不遗留并发症和后遗症。

为了天然防御，脚部皮肤最厚。由于遭受磨擦等原因可以变得更厚，导致鸡眼和胼胝等脚病。

脚部和手掌的汗腺很发达，但无皮脂腺。除非足部多汗，否则冬季常较干燥。由于病变引起足少汗或无汗时，则冬季更干燥，加上外力牵扯就可发生皲裂和由此引起的并发症，因此脚部皮肤的保护和及时治疗脚部皮肤的病变是非常必要的。

第二节 趾甲的结构和功能

趾甲是由致密而坚实的角质所组成，位于脚趾末端的伸侧面，扁平而有弹性，自后向前，稍有弯曲，呈半透明状。趾甲前面的暴露部分称为甲体或甲板；甲板的远端称为游离缘；甲板后端隐蔽在皮肤皱褶下方的部分称为甲根。甲板除游离缘外，其他三边均嵌于皮肤皱褶内。甲板下面的甲床即甲母质；甲母质内不断繁殖的细胞渐变成角质甲板并向前推进。趾甲生长的速度较指甲为慢，每周向前推进 $1/3$ — $1/2$ 毫米，趾甲近甲根处有新月形的白色区，称为半月状弧形（或甲半月）（图3）。不同病因引起的甲病，往往使趾甲变得混浊、增厚或蛀空，甚至甲床增生组织将甲板顶起。脚病修治疗法治甲病就是去除甲板上不正常的病变，以利于药物发挥作用；或甲板下积血、积脓

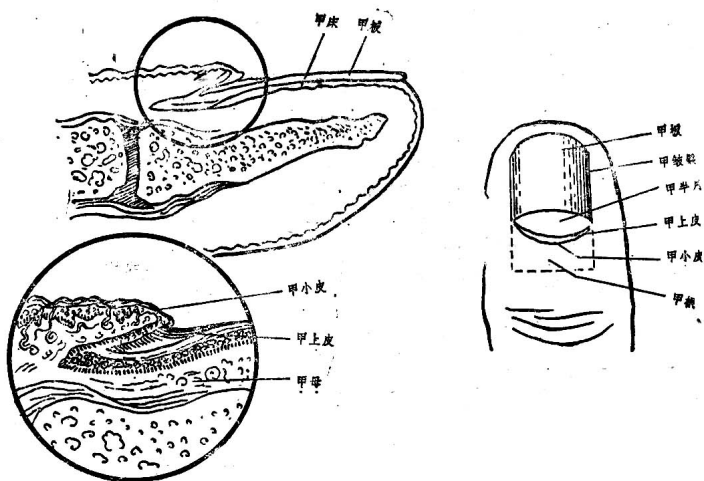


图3 甲的构造

时切去部分甲板，以利于引流等。

趾甲位于脚趾末端的顶部，起着保护的作用，不但防御机械性伤害，而且保护趾尖部丰富的神经不受伤害。

第二章 脚病修治疗法的临床应用

脚病修治疗法适用于治疗脚跖、脚跟、脚趾等部位的角质增厚性病变，又可治疗趾甲增厚等病变，同时也适用于相应的手掌、手指、指甲病变，故对皮肤科及外科一些脚病有较广泛的适应症。

第一节 鸡 眼

【病因】 鸡眼最容易发生在脚跖和脚趾。其病因是由于长期穿鞋太窄、窄鞋远行；脚趾畸形（如拇趾外翻、锤状趾、第一跖骨过大，相邻趾紧压，趾节过长、趾背隆起）；脚畸形（如平底脚，缠过脚的小脚、垂足等）这些皆可使脚遭受过度的磨擦和压迫，引起角质增生，并且向底部推进，成为顶端向内的突起的角质增厚块。

鸡眼往往与职业有关，经常行走或经常站立工作的人较易发生；同时还多见于患严重角化脱屑型或角质增厚型足癣的人，因为这种类型的足癣可引起足干燥少汗。也见于脚底少汗或无汗而较干燥的患者，因为足少汗或无汗增加了磨擦和受压的机会。

磨擦和局部受压是鸡眼重要的发病诱因。另外，用普鲁卡因作足部神经封闭疗法时，鸡眼可自然消失，所以神经系统的作用也有一定影响。

鸡眼合并肉刺的病因除与鸡眼相同外，还与病期过长（10

年以上),患部经常受到冷热刺激,接受过多种不得法治疗等因素有关。

【临床表现】 鸡眼俗称“脚疔”,系在脚部发生一明显角质增厚块,鸡眼的周边如胼胝样扁平而稍隆起。正对鸡眼所在部可见皮纹中断、模糊、消失、色较深黄、境界清晰的硬角质块(图4)。此块状物与鞋底接触之表面大,而向内的尖端部分则较小,可呈锥状、半球状、砂粒状、半环状、半月状、羊角状、鸡眼状等(图5)。去除角质增厚块后,常在基底部见到小片状或点状的坚韧的乳白色膜样物,

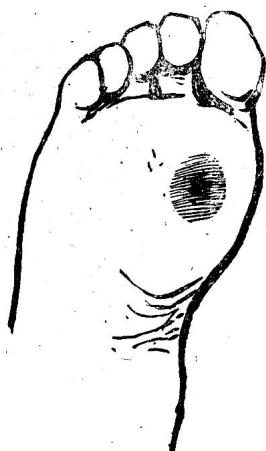


图4 鸡眼的表面观

此膜样物就是鸡眼生长的基础。患鸡眼后,由于行走时不小心,被硬物顶压(如碰到石块、乱石、高低不平的路面,坚硬的物体等)而用力过大时,或穿太窄的鞋子,压迫了鸡眼角质块下的真皮上部乳头层的丰富末梢神经丛时,可引起疼痛或剧



锥状



半球状



砂粒状



半环状



羊角状



鸡眼状

图5 鸡眼的形状