足底病（跖骨痛）中医临床路径

（2018年版）

路径说明：本路径适用于西医诊断为跖骨痛需手术治疗的住院患者。

一、足底病（跖骨痛）中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象：

中医诊断：足底病（TCD编码：BWC035）

西医诊断：跖骨痛（ICD编码：M77.401）

（二）诊断依据

1.疾病诊断

（1）中医诊断标准：

参照《中医骨伤科学》《足踝外科学》《中西医结合微创技术治疗拇外翻》拟定诊断标准。

①前足第2~4跖趾关节单个或多个跖骨头下胼胝体形成，行走时疼痛加重，劳累后明显，休息后减轻，疼痛性质多为刺痛、胀痛、或隐痛等。

②慢性起病，逐渐加重或反复发作。

③常见跖趾关节肿胀、压痛，遇寒则重，常伴有拇外翻、跖趾关节脱位以及锤状趾、叉状趾畸形等，舌暗，苔白，脉弦紧。

④X线表现

足正位X线显示跖趾关节间隙正常或消失，脱位者近节趾骨基底部与跖骨头重叠，近节趾骨可向内或外倾斜。侧位X线显示脱位者可见跖趾关节背伸，近节趾骨脱位于跖骨头背侧，还可见到近端趾间关节屈曲等锤状趾表现。

（2）西医诊断标准：参考《西医外科学》、《中西医结合微创技术治疗拇外翻》。

①主诉前足底疼痛，前足第2~4跖趾关节单个或多个跖骨头下胼胝体形成疼痛，行走时疼痛加重。

②查体见相应跖骨头下方压痛。

③跖趾关节可有肿胀、疼痛、压痛，常伴有拇外翻、跖趾关节失稳、脱位以及锤状趾、叉状趾畸形。

④X线表现

足正位X线显示跖趾关节间隙正常或消失，脱位者近节趾骨基底部与跖骨头重叠，近节趾骨可向内或外倾斜。侧位X线显示脱位者可见跖趾关节背伸，近节趾骨脱位于跖骨头背侧，还可见到近端趾间关节屈曲等锤状趾表现。

2.分期标准：

根据临床表现及X线表现将其分为四期：

Ⅰ期：前足第2~4跖趾关节单个或多个跖骨头下疼痛，行走时疼痛加重，可见拇外翻。足X线显示跖趾关节间隙大致正常。

Ⅱ期：前足第2~4跖趾关节单个或多个跖骨头下疼痛，行走时疼痛加重，胼胝体形成，可见拇外翻。足非负重位X线显示跖趾关节间隙大致正常，负重位X线显示跖趾关节间隙变窄或消失；或足MRI显示跖板有损伤。

Ⅲ期：前足第2~4跖趾关节跖侧跖骨头下疼痛，胼胝体形成，跖趾关节失稳，压痛明显，偶见叉状趾畸形，可见中度拇外翻。足非负重位X线显示跖趾关节间隙变窄或消失，负重位X线显示近节趾骨基底部与跖骨头稍重叠。

Ⅳ期：前足第2~4跖趾关节跖侧跖骨头下疼痛，常伴有跖趾关节失稳、脱位以及锤状趾、叉状趾畸形，影响正常行走，常合并有重度拇外翻。足非负重位X线显示近节趾骨基底部与跖骨头重叠。

3.证候诊断

（1）风寒痹阻证

（2）气滞血瘀证

（3）痰湿阻络证

（4）肝肾不足证

（三）治疗方案的选择

参考中华中医药学会印发的“跖骨痛诊疗方案（2018年版）”

1.诊断明确，第一诊断为跖骨痛

2.患者适合并接受中医治疗

（四）标准住院日为≤21天

（五）进入路径标准

1.第一诊断必须符合跖骨痛的患者。

2.经保守治疗无效患者。

3.严重糖尿病病人；急性感染性疾病患者；严重的神经损伤者，不进入本路径。

4.患者同时具有其他疾病，但在治疗期间不需特殊处理也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可进入本路径。

（六）中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。特别要注意足部疼痛的性质、部位，跖趾关节的活动度及其“筋出槽、骨错缝”的变化情况。

（七）入院检查项目

1.必需的检查项目

双足正侧位（负重位+非负重位）；血常规、尿常规、便常规、生化全项、感染八项、凝血四项；心电图；胸片；步态检查。

2.可选择的检查项目：根据病情需要而定，如双足CT或MRI、血沉、类风湿因子、C-反应蛋白等。

（八）治疗方案

1.辨证论治

（1）风寒痹阻证：祛风散寒，通络止痛

（2）气滞血瘀证：行气活血，通络止痛

（3）痰湿阻络证：祛湿化痰，通络止痛

（4）肝肾不足证：补益肝肾，通络止痛

2.特色治疗

（1）手术治疗

①针对Ⅰ期患者采用责任跖骨头微创截骨加手法抬高术治疗；

②针对Ⅱ期患者对责任跖骨头采用开放截骨抬高术治疗，如跖板损伤者，行跖板修复术；

③针对Ⅲ期患者采用责任跖骨近端短缩跖骨头抬高内固定术治疗；

④针对Ⅳ期患者采用跖趾关节切开复位克氏针固定加跖骨近端短缩跖骨头抬高内固定术治疗。

如合并拇外翻可同时矫正之。

所有患者均可：

①术前采用清热解毒、杀虫祛湿中药外用；

②术后采用骨折二期辩证施治，给予活血利水、接骨续筋、补肾壮骨中药口服；

③早中晚期给予不同方式的中医康复手法治疗；

④术后外固定采用“裹帘法”外固定或肢具外固定；

⑤术后用特制矫形鞋。

（2）其他治疗

①针刺治疗：体针疗法，耳针疗法

②穴位贴敷疗法

③灸法

④中药热奄包疗法

⑤促进骨折愈合疗法

⑥康复疗法

（九）出院标准

1.前足第2~4跖趾关节跖侧跖骨头下疼痛症状消失或明显好转，跖趾关节畸形基本纠正，切口愈合良好。

2.日常生活能力基本恢复，能下地活动。

3.无需继续住院治疗的并发症。

（十）变异及原因分析

1.病情加重，需要延长住院时间，增加住院费用。

2.合并有其他系统疾病者，住院期间病情加重，需要特殊处理，导致住院时间延长、费用增加。

3.治疗过程中发生了病情变化，出现严重并发症，退出本路径。

4.因患者及其家属意愿而影响本路径的执行，退出该路径。

二、足底病（跖骨痛）中医临床路径标准住院表单

适用对象：第一诊断为足底病（跖骨痛）（TCD编码：BWC035、ICD编码：M77.401）

患者姓名：性别：年龄：门诊号：住院号：

发病时间：年月日时分 住院日期：年月日 出院日期：年月日

标准住院日：≤21天 实际住院日：天

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 时间 | 年月日  （住院第1天） | 年月日  （住院第2～3天） | 年月日  （住院第4～7天） |
| 主要诊疗工作 | □接待患者，采集病史及体格检查  □下达医嘱、开出各项检查单  □完成入院记录  □完成首次病程记录  □完成初步诊断 | □继续完善各项实验室检查和影像学检查  □完成上级医师查房，进一步明确诊断，指导治疗  □向家属交代病情和治疗注意事项 | □上级医师查房明确诊断及诊疗评估  □术前讨论，根据患者病情变化及临床分期，选取适当手术方案  □向家属交代病情和下一步治疗方案、签署手术同意书  □术前小结  □择期手术 |
| 重点医嘱 | 长期医嘱  □专科护理常规  □分级护理  □普食  临时医嘱  □血、尿、便常规  □生化全项  □凝血四项  □艾滋病、梅毒、乙肝、丙肝等检测  □双足X线片（负重位+非负重位）  □心电图  □胸部X线片  □双下肢动静脉彩超  □步态检查 | 长期医嘱  □专科护理常规  □分级护理  □普食  临时医嘱  □必要时复查异常项目  □必要时请相关科室会诊 | 长期医嘱  □专科护理常规  □分级护理  □普食  临时医嘱  □备皮  □导尿  □灌肠  □手术医嘱  □抗生素皮试  □术前输液 |
| 其他治疗 | □中医特色治疗（□耳穴压豆□针灸□穴位贴敷□沐足□热奄包） | □中医特色治疗（□耳穴压豆□针灸□穴位贴敷□沐足□热奄包） | □中医特色治疗（□耳穴压豆□针灸□穴位贴敷□沐足□热奄包） |
| 主要护理工作 | □入院护理  □环境介绍  □心理辅导  □入院健康教育  □饮食指导  □活动指导  □介绍入院检查前注意事项  □按照医嘱执行诊疗护理措施 | □按医嘱完成护理操作、日常治疗  □完成常规生命体征的监测  □治疗前中医情志疏导、健康教育  □饮食指导  □安排并指导陪护工作  □晨晚间护理、夜间巡视 | □术前宣教  □按照医嘱执行诊疗护理措施  □饮食指导  □安抚疏导、健康教育 |
| 病情变异记录 | □无 □有，原因：  1.  2. | □无 □有，原因：  1.  2. | □无 □有，原因：  1.  2. |
| 责任护士签名 |  |  |  |
| 医师签名 |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 时间 | 年月日  （住院第8～15天） | 年月日  （住院第16～20天） | 年月日  （住院第21天，出院日） |
| 主要诊疗工作 | □观察伤口情况，敷料有无渗湿，患肢血运情况  □术后第2天复查X线片  □每2~3天清洁换药  □根据患者病情变化及时调整治疗方案  □上级医师查房做出进一步的诊疗评估  □病程记录 | □观察伤口情况，敷料有无渗湿，患肢血运情况  □术后第2周复查X线片  □每3~4天清洁换药  □根据患者病情变化及时调整治疗方案  □上级医师查房做出进一步的诊疗评估  □强调关节运动疗法、康复疗法的应用  □病程记录 | □根据伤口愈合情况决定拆线、清洁换药  □病情稳定、予以出院，交代出院注意事项、复查时间  □通知出院  □制定康复计划、指导患者出院后功能锻炼  □开具出院诊断书  □完成出院记录 |
| 重点医嘱 | 长期医嘱  □术后专科护理常规  □术后分级护理  □普食  □镇痛治疗  □预防感染治疗  □促进骨折愈合治疗  □活血化瘀治疗  □物理治疗  □手法按摩治疗  □中药汤剂  □中成药  □西药  临时医嘱  □清洁换药  □必要时复查异常项目  □必要时请相关科室会诊 | 长期医嘱  □术后专科护理常规  □术后分级护理  □普食  □促进骨折愈合治疗  □活血化瘀治疗  □物理治疗  □手法按摩治疗  □中药汤剂  □中成药  □西药  临时医嘱  □清洁换药  □必要时复查异常项目  □必要时请相关科室会诊 | 长期医嘱  □停止所有长期医嘱  临时医嘱  □拆线、清洁换药  □开具出院医嘱  □出院带药 |
| 其他治疗 | □中医特色治疗（□耳穴压豆□针灸□穴位贴敷□沐足□热奄包） | □中医特色治疗（□耳穴压豆□针灸□穴位贴敷□沐足□热奄包） |  |
| 主要护理工作 | □按照医嘱执行诊疗护理措施  □饮食指导  □安抚疏导、健康教育 | □按照医嘱执行诊疗护理措施  □饮食指导  □安抚疏导、健康教育 | □饮食指导  □出院健康宣教  □复诊方案指导  □协助办理出院手续  □送病人出院 |
| 病情变异记录 | □无 □有，原因：  1.  2. | □无 □有，原因：  1.  2. | □无 □有，原因：  1.  2. |
| 责任护士签名 |  |  |  |
| 医师签名 |  |  |  |

牵头分会：中华中医药学会外治分会

牵 头 人：温建民（中国中医科学院望京医院）

主要完成人：

温建民（中国中医科学院望京医院）

温冠楠（中国中医科学院望京医院）

程 桯（中国中医科学院望京医院）

佟 云（北京市丰盛骨伤科医院）

郑志永（河北省秦皇岛中医医院）