

拇趾僵直常见问题

甚麼是拇趾僵直？

拇趾僵直是一个医学名词，形容大拇趾底部关节——称为蹠骨（或 MTP 关节）的退化情况。这是最常发生足部关节炎的位置。这关节非常重要，因为您走路时定要屈曲它来把身体推向前方。若蹠骨退化或僵直，走路便会感到疼痛及有所限制。很多时会骨质增生（骨刺）会引致拇趾背部的基底位置出现疼痛的肿块，并与鞋子产生惨痛的碰撞。

病因是什麼？

拇趾僵直多在 30 至 60 岁的成年人身上发生。至今仍未有一致公认的具体成因。它可以是旧创伤的後遗症，或是因为潜藏的异常足部结构、不正常的关节面、周围软组织不平衡等原因而增加关节压力。此问题多见於重覆地用力且过度伸展拇趾的长跑手或舞蹈员身上（图 1）。



图 1 芭蕾舞演员踮起半足尖，展示拇趾关节负重过度。



图 2 假拇囊炎——有拇囊炎的疼痛但其实是拇趾僵直。

对我有甚麼影响？

当您走路时可能会感到关节有痛楚，特别在上落梯级而需要推开拇趾时。

拇趾底部四周会肿胀起来，特别是拇趾背部（上面），同时有骨质肿块出现（图 2）。

到後期，这关节会因退化及背部的骨质肿块而变得僵直（图 3）。

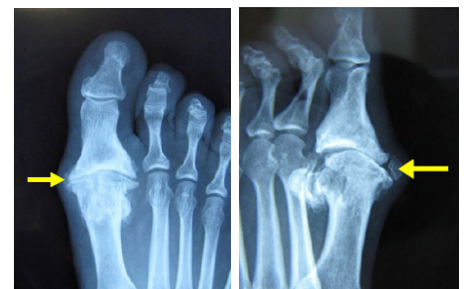


图 3 严重／後期的拇趾僵直，并有关节变形及大量骨刺。

如何诊断拇趾僵直？

病史：疼痛、僵直、趾背的拇囊炎。

检查：拇趾只能作有限度的弯曲，特别是向上的动作，拇趾背的底部有隆起的肿块。医生会尝试区分这徵状是来自骨质肿块还是关节，再决定手术类型。

X 光：可显示蹠骨关节因软骨磨损及骨赘（骨刺）变得狭窄（图 4，5）。临床分类为早期（关节仍保存）（图 6）及後期（关节已摧毁）（图 3）。

还有甚麽可能性？

1. 拇趾外翻
2. 痛风（图 5）
3. 类风湿关节炎
4. 细菌感染
5. 创伤後骨关节炎

治疗的选择

非手术治疗

1. 葡萄糖胺
2. 牵引治疗
3. 非类固醇消炎药（例如布洛芬），对於消肿止痛有一定疗效。
4. 冰敷或冷热对比浴可提供短时间止痛效果
5. 改变鞋子——穿著鞋头较宽的矫型鞋以容纳肿块，底部较硬并有凸起弧形设计的鞋，能防止屈曲时的压力落在关节上。附有钢片的矫形鞋垫或鞋底有金属支架也可达到类似的效果。不过这些都只能缓解症状，而不能有效阻止病情恶化。
6. 注射： a. 类固醇 b. 透明质酸

手术治疗

根据临床及 X 光检查，划分退化程度来决定进行不同类型的手术：

1. **骨刺切除术**¹ 把限制关节活动的骨刺切除，是一项简单的手术（图 7，8）。此术可改善穿较高跟的鞋时及在跑步时的活动范围；同时，一般都可以减痛，但非百份百保证。3 个月後可康复八成，完全康复则需时 6 个月。基本上，此手术不会改变潜在的关节炎演化问题，只减少了由关节炎引起的骨刺因碰撞而带来的疼痛。关节进一步退化是潜在的风险，届时便需要接受其他手术，此术其实只是拖延时间而已。

2. **自体介入关节置换术** 利用一条自由的同侧股薄肌筋腱移植，来治疗活动量达中至高级且患有严重拇趾僵直，却又不想接受融合术的患者²。



图 4 正常足部，拇趾空间平均。

图 5 X 光显示在拇趾的痛风沈积物。

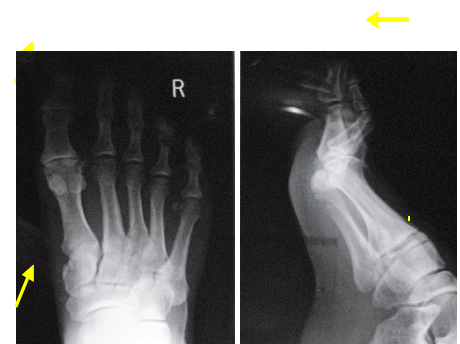


图 6 早期的拇趾僵直，拇趾关节仍剩餘空间。



图 7 骨刺切除术的照片，拇趾背上增生的骨质被锯去并保留关节。

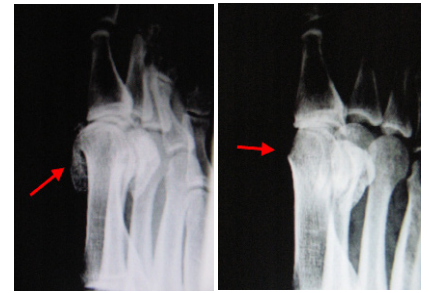


图 8 保留关节的骨刺切除术后影像。

3. 融合手术¹是将拇趾关节移除及融合拇趾与脚掌骨头的医疗程序。此术可确实地解除疼痛，并让患者再次跑步。适合由骨刺和拇趾关节引致疼痛的患者（图 3）。此手术成效较有保证，是因为患病的关节已融合为一块稳定的骨头。代价是拇趾会变得僵硬，但我们通常会把关节融合至适合走路的生理位置。骨面会用金属片及骨钉（图 9）来作固定，愈合需时 6 至 8 星期。

4. 关节置换术（整个关节切除 + / - 用隔片或人工假体代替）是把关节置换，可有效减轻痛楚及保持良好功能。它约有 10 年寿命，之后可能需要再修正或进行融合手术。对于较年长而需要较少足部功能的人来说，这是关节固定术以外的另一选择。由于人工假体存有并发症风险，例如磨损、移位、松脱等，故此手术仍未被广泛接受。



图 9 节固定术后的影像，显示关节以金属片及骨钉融合。

手术会有那些风险？

手术一般会以全身 / 脊椎 / 局部麻醉下完成，我们的麻醉师会于手术前为你讲解麻醉药的一般及特定的手术风险。

一般的手术风险包括感染、神经损伤、止血带风险、肿胀及僵硬。

骨刺切除术的特有风险：症状复发 / 恶化

关节固定术的特有风险：关节僵硬、植入物松脱、撞击、不连合、延迟连合、拇趾缩短。

关节置换术的特有风险：假体移位 / 松脱

有没有其他可选的方案？

有部份普通科或外科医生会替患者注射类固醇，但效果短暂，且有潜在感染和骨枯的风险。

亦有医生主张用经皮肤的骨钉作微创固定术，但只有短期及少量的系列报告。

术后的计划是甚麽？

骨刺切除术：由于只是切除骨刺而没有涉及关节的手术，故术后可立即正常步行。伤口愈合需时 10 至 14 日。为免拇趾僵硬，术后应儘早为拇趾进行被动式动作的物理治疗。需要几个月才能康复。

关节固定术：此术需要较长康复期，因为需要时间让骨头稳定地生长，通常需要 6 至 8 星期。术后患者需要立即以石膏作保护，及学习在首 6 个星期以非负重方式走路。约 6 星期左右会进行放射性检查，确定是否适合改以负重方式走路。患者会因僵硬了的拇趾而不能穿著高跟鞋（或许我们有时会修改融合的位置，以配合患者在穿鞋方面的适切需要。）

关节置换术：复康期与关节固定术相似，但术后必需尽早活动来保持手术效果。术後的 4 至 6 星期要让软组织稳定下来，避免负重。

我何时可恢复工作？

要视乎手术种类及您的工作性质。如上所述，不同的手术需要休息 2 至 6 星期。

我可以再做运动吗？

骨刺切除术及关节固定术的患者是可以的，但後者拇趾的灵活性会有一定限制。

参考文献

1. Coughlin MJ, Shurnas PS. Hallux Rigidus. Surgical Techniques (Cheilectomy and Arthrodesis). J Bone Joint Surg Am. September 1, 2004 2004;86(1_suppl_2):119-130.
2. Miller D, Maffulli N. Free gracilis interposition arthroplasty for severe hallux rigidus. Bull Hosp Jt Dis. 2005;62(3-4):121-124.
3. Marx RC, Mizel MS. What's New in Foot and Ankle Surgery. J Bone Joint Surg Am. April 1, 2008 2008;90(4):928-942.
4. Current Procedural Terminology. Chicago, IL: American Medical Association; 2007.

此文章原文由亚洲专科医生以英文撰写
© 2011 亚洲专科医生，版权所有