

拇趾僵直常見問題

甚麼是拇趾僵直？

拇趾僵直是一個醫學名詞，形容大拇趾底部關節——稱為蹠骨（或 MTP 關節）的退化情況。這是最常發生足部關節炎的位置。這關節非常重要，因為您走路時定要屈曲它來把身體推向前方。若蹠骨退化或僵直，走路便會感到疼痛及有所限制。很多時會骨質增生（骨刺）會引致拇趾背部的基底位置出現疼痛的腫塊，並與鞋子產生慘痛的碰撞。

病因是什麼？

拇趾僵直多在 30 至 60 歲的成年人身上發生。至今仍未有一致公認的具體成因。它可以是舊創傷的後遺症，或是因為潛藏的異常足部結構、不正常的關節面、周圍軟組織不平衡等原因而增加關節壓力。此問題多見於重覆地用力且過度伸展拇趾的長跑手或舞蹈員身上（圖 1）。



圖 1 芭蕾舞員踮起半足尖，展示拇趾關節負重過度。



圖 2 假拇囊炎——有拇囊炎的疼痛但其實是拇趾僵直。

對我有甚麼影響？

當您走路時可能會感到關節有痛楚，特別在上落梯級而需要推開拇趾時。

拇趾底部四周會腫脹起來，特別是拇趾背部（上面），同時有骨質腫塊出現（圖 2）。

到後期，這關節會因退化及背部的骨質腫塊而變得僵直（圖 3）。

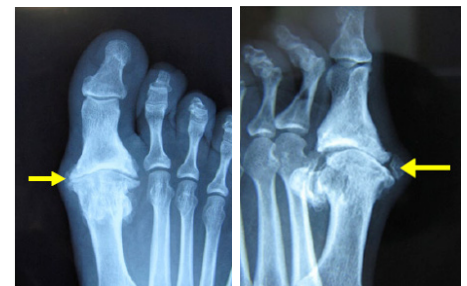


圖 3 嚴重／後期的拇趾僵直，並有關節變形及大量骨刺。

如何診斷拇趾僵直？

病史：疼痛、僵直、趾背的拇囊炎。

檢查：拇趾只能作有限度的彎曲，特別是向上的動作，拇趾背的底部有隆起的腫塊。醫生會嘗試區分這徵狀是來自骨質腫塊還是關節，再決定手術類型。

X 光：可顯示蹠骨關節因軟骨磨損及骨贅（骨刺）變得狹窄（圖 4，5）。臨床分類為早期（關節仍保存）（圖 6）及後期（關節已摧毀）（圖 3）。

還有甚麼可能性？

1. 拇趾外翻
2. 痛風（圖 5）
3. 類風濕關節炎
4. 細菌感染
5. 創傷後骨關節炎

治療的選擇

非手術治療

1. 葡萄糖胺
2. 牽引治療
3. 非類固醇消炎藥（例如布洛芬），對於消腫止痛有一定療效。
4. 冰敷或冷熱對比浴可提供短時間止痛效果
5. 改變鞋子——穿著鞋頭較寬的矯型鞋以容納腫塊，底部較硬並有凸起弧形設計的鞋，能防止屈曲時的壓力落在關節上。附有鋼片的矯形鞋墊或鞋底有金屬支架也可達到類似的效果。不過這些都只能緩解症狀，而不能有效阻止病情惡化。
6. 注射： a. 類固醇 b. 透明質酸

手術治療

根據臨床及 X 光檢查，劃分退化程度來決定進行不同類型的手術：

1. 骨刺切除術¹ 把限制關節活動的骨刺切除，是一項簡單的手術（圖 7，8）。此術可改善穿較高跟的鞋時及在跑步時的活動範圍；同時，一般都可以減痛，但非百份百保證。3 個月後可康復八成，完全康復則需時 6 個月。基本上，此手術不會改變潛在的關節炎演化問題，只減少了由關節炎引起的骨刺因碰撞而帶來的疼痛。關節進一步退化是潛在的風險，屆時便需要接受其他手術，此術其實只是拖延時間而已。

2. 自體介入關節置換術 利用一條自由的同側股薄肌筋腱移植，來治療活動量達中至高級且患有嚴重拇趾僵直，卻又不想接受融合術的患者²。

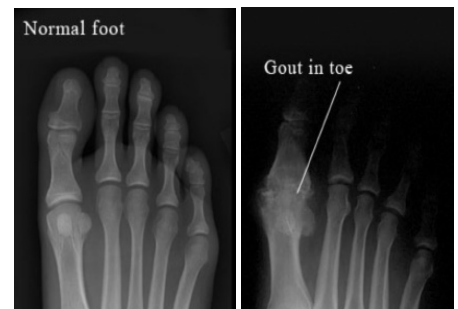


圖 4 正常足部，拇趾空間平均。

圖 5 X 光顯示在拇趾的痛風沈積物。

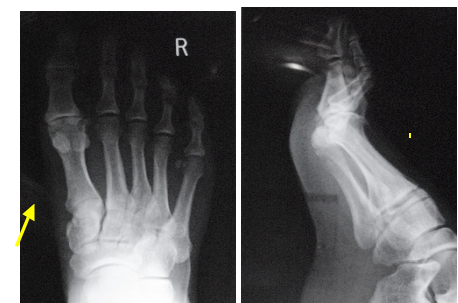


圖 6 早期的拇趾僵直，拇趾關節仍剩餘空間。



圖 7 骨刺切除術的照片，拇趾背上增生的骨質被鋸去並保留關節。

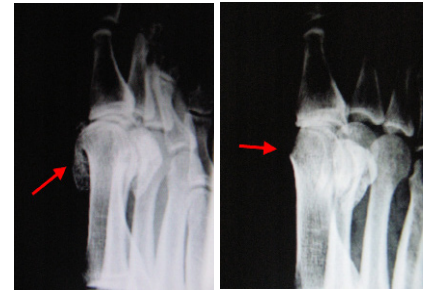


圖 8 保留關節的骨刺切除術後影像。

3. 融合手術¹ 是將拇趾關節移除及融合拇趾與腳掌骨頭的醫療程序。此術可確實地解除疼痛，並讓患者再次跑步。適合由骨刺和拇趾關節引致疼痛的患者（圖 3）。此手術成效較有保證，是因為患病的關節已融合為一塊穩定的骨頭。代價是拇趾會變得僵硬，但我們通常會把關節融合至適合走路的生理位置。骨面會用金屬片及骨釘（圖 9）來作固定，癒合需時 6 至 8 星期。

4. 關節置換術（整個關節切除 + / - 用隔片或人工假體代替）是把關節置換，可有效減輕痛楚及保持良好功能。它約有 10 年壽命，之後可能需要再修正或進行融合手術。對於較年長而需要較少足部功能的人來說，這是關節固定術以外的另一選擇。由於人工假體存有併發症風險，例如磨損、移位、鬆脫等，故此手術仍未被廣泛接受。



圖 9 節固定術後的影像，顯示關節以金屬片及骨釘融合。

手術會有那些風險？

手術一般會以全身 / 脊椎 / 局部麻醉下完成，我們的麻醉師會於手術前為你講解麻醉藥的一般及特定的手術風險。

一般的手術風險包括感染、神經損傷、止血帶風險、腫脹及僵硬。

骨刺切除術的特有風險：症狀復發 / 惡化

關節固定術的特有風險：關節僵硬、植入物鬆脫、撞擊、不連合、延遲連合、拇趾縮短。

關節置換術的特有風險：假體移位 / 鬆脫

有沒有其他可選的方案？

有部份普通科或外科醫生會替患者注射類固醇，但效果短暫，且有潛在感染和骨枯的風險。

亦有醫生主張用經皮膚的骨釘作微創固定術，但只有短期及少量的系列報告。

術後的計劃是甚麼？

骨刺切除術：由於只是切除骨刺而沒有涉及關節的手術，故術後可立即正常步行。傷口癒合需時 10 至 14 日。為免拇趾僵硬，術後應儘早為拇趾進行被動式動作的物理治療。需要幾個月才能康復。

關節固定術：此術需要較長康復期，因為需要時間讓骨頭穩定地生長，通常需要 6 至 8 星期。術後患者需要立即以石膏作保護，及學習在首 6 個星期以非負重方式走路。約 6 星期左右會進行放射性檢查，確定是否適合改以負重方式走路。患者會因僵硬了的拇趾而不能穿著高跟鞋（或許我們有時會修改融合的位置，以配合患者在穿鞋方面的適切需要。）

關節置換術：復康期與關節固定術相似，但術後必需盡早活動來保持手術效果。術後的 4 至 6 星期要讓軟組織穩定下來，避免負重。

我何時可恢復工作？

要視乎手術種類及您的工作性質。如上所述，不同的手術需要休息 2 至 6 星期。

我可以再做運動嗎？

骨刺切除術及關節固定術的患者是可以的，但後者拇趾的靈活性會有一定限制。

參考文獻

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.