

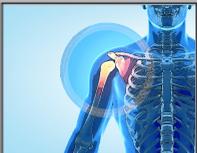


asia medical specialists
亞洲專科醫生



ISO 9001:2015
FS 550968

足踝扭伤常见问题



什麼是足踝扭傷？

扭傷是指韧带撕裂。韧带藏於骨关节内，是连接骨头的坚韧纤维组织。韧带可以有不同程度的撕裂：从轻微只有数条纤维被拉扯受损，至严重的整条韧带撕裂。最常见的扭伤是外踝扭伤，即足踝关节外侧的韧带扭伤。较少见的扭伤包括关节内侧（叁角肌）的韧带扭伤，以及将胫骨与下腓骨连接在一起的韧带扭伤，称为「高位足踝扭伤」。

这里谈及的常见问题主要针对外侧及内侧足踝韧带扭伤，并不适用于「高位足踝扭伤」，後者的治疗方法是不同的。

如何診斷足踝扭傷？

病史：患者通常會知道自己扭傷了足踝，而且知道扭向那一邊。但在某些情況，例如交通意外，患者未必知道發生了什麼事，只知道受了傷。

检查：韧带可能有觸痛，足踝也可能有腫脹。另外，韧带可能會明顯地鬆弛，不過也可能因痛楚引致肌肉痙攣而無法察覺任何鬆弛。

X 光检查——如果患處有嚴重腫脹或觸痛，即可能有骨折，建議進行 X 光檢查確定（圖 1）。亦可根據「渥太華足踝損傷診斷規則」，決定是否需要進行 X 光檢查。



图 1 正常足踝的 X 光片。

磁力共振掃描——如有嚴重腫脹，關節表面的關節軟骨便有可能受損了，建議進行磁力共振掃描來確定。不過磁力共振掃描只能檢查關節軟骨的損傷，無法預測那類足踝扭傷可透過物理治療而好轉，又或是那類扭傷需要進行手術，因此磁力共振掃描並不常用於急性足踝扭傷檢查¹。

治療方法是怎樣的？

「急救」治療採用 R.I.C.E. 四種方法——休息（Rest）、冰敷（Ice）、壓迫（Compression）及抬高（Elevation），這些處理都可以減少痛楚及腫脹。

服用布洛芬（Nurofen 或 雅維）等消炎止痛藥會有幫助，或可定時服用一些較新的長效藥物，如西樂葆或萬克適錠。

最新的研究建議為二、三級程度的足踝扭傷打石膏 10 天，可加速痊癒，效果比使用其他方法治療 3 個月較佳，但長遠來說則無大分別。第二種有效的治療方法是使用支架。至於「助行器」及壓力繃帶之效用則是最低²。雖然這科學研究質素很高，但並不代表這些就是最終的足踝扭傷處理方法。

復康物理治療

治療足踝扭傷最重要的一环，是透過物理治療復康療程來恢復患者的力量及平衡力。足踝受傷會令肌肉變得軟弱，而且反射反應亦變得緩慢。這可透過分階段、利用訓練平衡和反應輔助工具的運動療程，例如搖板（圖 2）及迷你彈床來改善。有些從沒有好好醫治舊患而長期飽受踝關節不穩困擾的患者，也可透過優秀的物理治療療程而康復。

需要多久才會好轉？

輕微扭傷可能只會有幾陣疼痛，但嚴重扭傷或韌帶完全撕裂者則可能需要透過手術才可復原。不過，在說「這沒有好轉，需要做手術！」前，值得進行 3 個月復康物理治療後才決定。

若足踝扭傷未能康復，應怎麼辦？

大約有一成的嚴重扭傷未能透過物理治療來康復。扭傷後有叁個常見問題：關節不穩、關節軟骨受損，以及關節撞擊。這些問題會經常同時存在，一般統稱為「踝關節不穩」。

1. 關節不穩

這是韌帶鬆弛所造成（圖 3），通常最初只是扭傷，而且有可能經已持續多年，時常會感到足踝軟弱無力及容易扭傷——有時只在運動時，有時於日常活動——有人在路上踩到裂縫也會扭傷。關節不穩的問題會令足踝重複地扭傷，損害足踝關節而導致關節炎。



圖 2 使用搖板訓練平衡力



圖 3 應力 X 光顯示，外側韌帶撕裂，造成踝關節不穩

2. 关节软骨受损

关节软骨是一块光滑而低摩擦力的「软骨」，覆盖两块骨头末端而形成关节——其承托面令关节成为真的关节，并非两块骨头互相摩擦。关节软骨受损差不多等同「关节炎」。

在足踝扭伤时，常见到关节软骨局部受损（图 4），因为足踝内的两条主要骨幹：胫骨（小腿）与距骨（足部）相互撞击。局部受损一般称为「骨软骨损伤」（osteochondral lesion）（oseto = 骨; chondral = 软骨），最常见的是在距骨发生，称为「距骨软骨损伤」或「OLT」——你可能会在磁力共振扫描报告中见到此术语。

随著关节软骨受损範圍日渐扩大，足踝便是患上关节炎。

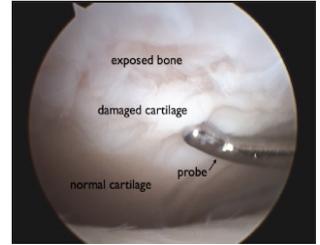


图 4 关节内窥镜显示关节软骨受损

3. 踝关节撞击

踝关节撞击代表「卡住在一起」，当踝关节的边沿增生骨质（骨刺），多是在前面长出（图 5），便会引起痛楚，减少了脚部向上屈起的幅度（背屈）。这情况往往导致跑步疼痛（尤其在上斜坡时），也会令蹲下时需提起脚跟。此疾病又称为「足球员足踝」，可在无任何受伤的情况下发生，虽然很多时也会与踝关节不稳一起出现。



图 5 关节撞击造成新增骨刺

如果不理会踝关节不稳，会有甚麽演化？

如果不加理会，踝关节不稳通常会引致踝关节炎。有可能需要进行踝关节融合或全踝关节置换。

如何诊断踝关节不稳？

病史：大多数患者都会出现疼痛、肿胀、无力（足踝软弱），或同时存在这些症状。

检查：通常在测试中会感觉足踝韧带松弛，虽然有时肌肉痉挛会令人难以察觉；至於踝关节撞击，通常前踝关节边沿会有触痛，活动範圍亦会减少；若是关节软骨受损，则可能出现肿胀和严重触痛。

X 光檢查——正確的 X 光檢查可顯示撞擊處的增生骨刺，有時這情況只可從一個特別的前內側撞擊角度照射，才能顯示出來，故可能需要多次調校。X 光檢查可照出已形成的關節炎，但不能照出微細的關節軟骨受損。韌帶受損或關節不穩可透過特別的應力角度照出，不過通常并不需要。

電腦断层掃描 (CT Scan)——可顯示潛藏在關節軟骨受損中的細微撞擊和細微骨病變，但也不是經常需要的。

磁力共振掃描——可顯示大部分的關節軟骨受損，及可能見到韌帶受損——雖然無法顯示韌帶輕微鬆弛，但卻可顯示其他有可能的問題，例如距骨缺血性坏死 (AVN)、感染和腫瘤。(圖 6)



圖 6 踝部的磁力共振掃描影像，箭咀指着正常的踝內側韌帶。

關節鏡檢查——是最好的診斷方式，利用探頭在踝關節中，檢查於沒有肌肉阻力下的足踝韌帶，以及關節軟骨——有時能見到關節軟骨存在（所以見於磁力共振掃描中），但它已鬆脫（在關節鏡下，它已脫離了下面的骨頭）。

如何治療這些足踝問題？

手術

手術適用於未能透過物理治療（包括有/沒有以支架輔助運動）來康復的患者、或有踝關節撞擊或嚴重的關節軟骨受損者。通常這叁個關節不穩的問題會在同一次手術中處理。

踝關節撞擊

引起踝關節撞擊的增生骨刺可透過關節鏡手術（微创手術）切除。先會在踝關節前端開兩個小孔，一個用來放入關節內窺鏡，另一個則用來放進小骨鑽將增生的骨頭鉗除。這是相當可靠及直接的醫療程序，復原亦比較快。

關節軟骨受損

治療方法取決於病情的嚴重性。如果受損不太嚴重，關節鏡是足以清除鬆脫了的軟骨——這手術稱為「清創術」（來自法文詞 debridement）。如果受損較嚴重，則需於去除鬆脫的軟骨後，在外露的骨頭上鉗些小洞，讓血液流出並結疤，這些稱為「纖維軟骨」的結疤組織能癒合關節軟骨內的破損處，這手法稱為「微骨折醫療程序」。纖維

软骨虽然不及关节软骨理想，不过已可减少骨头的互相磨擦。如果受损非常严重，医生会建议进行软骨细胞移植——这项治疗需要分两次手术进行——首先透过关节镜手术收集软骨细胞，并将细胞送往实验室培植，第二次手术会将培植出的新细胞粘合在足踝关节上。

关节不稳

可能要直接用关节镜才能确诊这情况。确诊之後，医生会在足踝外侧开一个切口，然後检查足踝韧带。如韧带可作修补，便会即时处理，否则需要进行重建。

韧带修复

有些松弛的韧带可凭缝合得紧些来修补。这样做的优点是可以保留原有的韧带，但缺点是需要以石膏保护 6 个星期。石膏是以备有 Goretex 衬垫（Gore Procel）的玻璃纤维造成，完全防水，因此患者可以如常游泳和沐浴，石膏也可保持清洁及舒适。拆除石膏後，患者需要认真地进行物理治疗才能恢复力量。

韧带重建

如果韧带不能修复，医生会在膝盖下方开一个小切口取出腓绳肌腱（这样做并无痛楚，而且此肌腱是可再生的）来重建韧带。此做法的缺点是需要取出腓绳肌腱，因此是较大型的手术，但优点是可以提供强而有力，并近乎人体结构的韧带重建而无需打石膏。正常情况下患者需穿著 AirCast Walker 助行器（www.aircast.com）来活动，在睡眠及沐浴时可拆除，直到足踝有力穿著正常的鞋履步行为止。通常需要 3 至 4 星期。

复康疗程如何？

复康疗程对足踝受伤和术後的复原非常重要。最重要的是依从物理治疗师指导，参与专为回复支撑力及平衡力而设计的复康疗程。

我何时才能重返运动？

这取决於患者是否有足够的支撑力、平衡力、反应及耐力去享受运动而不会受伤。须视乎个人、病症、手术种类、复康疗程及运动性质而定，不过通常在术後 3 个月，可以开始进行训练。

有何风险？

任何类型的手术都存在一定风险，包括麻醉问题、感染及凝血（深层静脉栓塞或「DVT」）。有关这些风险的说明，以及预防措施，请参阅「亚洲专科医生於香港明德国际医院施行手术患者须知」。

与足踝关节镜以及韧带重建手术有关的风险：

痛楚——极少情况的患者在受伤或手术後会因神经反应过度而出现痛楚——这称为「灼痛」或「复杂区域性疼痛综合症」。更常见的情况是纵使在接受治疗後，疼痛未能完全消失。

神经受损——由於在手术中需要拉扯或切除少许皮肤神经支线，所以术後在伤口附近，有机会感到轻微麻痹或痛。足部主要神经受损的情况很罕见，如果发生的话，需要进行第二次手术来修复，但神经未必能完全复原。

肌腱受损——很偶然地肌腱会受损，但若发生的话，便需要进行第二次手术来修复，效果通常很理想。

韧带过紧——这情况不会在亚洲专科医生所采用的「人体结构重建」手术发生，但由於已痊癒或重建的韧带所含的弹性蛋白质不及正常韧带的多，所以足踝可能会觉得僵硬或绷紧，不过这并不是严重的问题。

参考文献：

1. Griffith, J.F. and J. Brockwell, Diagnosis and imaging of ankle instability. *Foot Ankle Clin*, 2006. 11(3): p. 475-96.
2. Lamb, S.E., et al., Mechanical supports for acute, severe ankle sprain: a pragmatic, multicentre, randomised controlled trial. *Lancet*, 2009. 373(9663): p. 575-81.
3. Hertel, J., Immobilisation for acute severe ankle sprain. *Lancet*, 2009. 373(9663): p. 524-6.

足部及踝部

- 拇囊炎常见问题
- 足踝微创手术
- 足踝扭伤常见问题
- 阿基里斯跟腱病常见问题

手、腕及肘部

- 腕管综合症常见问题解答
- 手部常见的疾病

脊椎

- 腰椎管狭窄症常见问题
- 诊断腰背痛常见的问题
- 颈椎间盘突出或退化的治疗方法
- 骶髂关节疼痛常见问题

肩部

- 这真是凝肩吗？

髋部及盆骨

- 股骨头白撞击常见问题
- 骶髂关节疼痛常见问题
- 髋臼异常的常见问题
- 选择各类髋关节置换手术常见问题

膝部

- 前十字韧带的常见问题
- 半月板再生微创手术：植入Actifit 聚氨酯支架
- 半月板常见问题解答：撕裂、修复及移植
- 生物膝关节置换手术常见问题
- 膝部关节炎常见问题
- 膝关节软骨损伤常见问题

儿童骨科

- 脊柱侧弯：普遍但常被误解的疾病