



SO 9001:2015 FS 550968

慢性踝關節不穩定常見問題





甚麼是慢性踝關節不穩定?

慢性踝關節不穩定是指足踝「弱」,「鬆動」或「乏力」 或感覺「不穩定」。足踝扭傷是常見問題:足腳嚴重扭傷 的患者中,多達40%會出現反覆扭傷和不穩定的症狀。圖 片紅色箭嘴顯示右腳足踝扭傷後出現瘀傷和腫脹。



踝關節是如何活動的?

踝關節是相連腿和腳間的複雜樞紐關節。

韌帶:將骨骼連接在一起的牢纖維結締組織帶。在踝關節的外側,有三條韌帶(見圖 1)。前排稱為「距腓前韌帶(Anterior Talofibular Ligament)」的足踝韌帶扭傷最為常見。

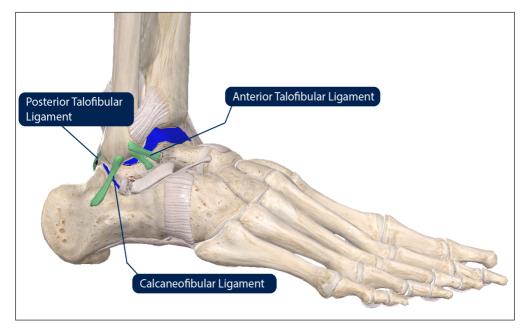
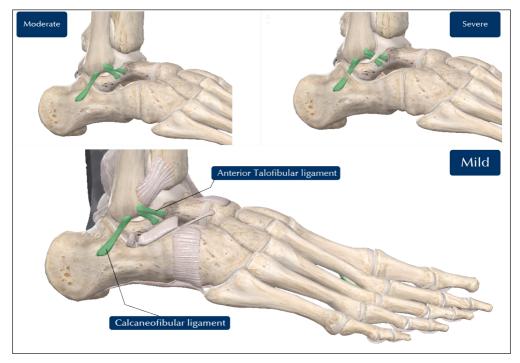


圖1 右腳踝關節外側。三條韌帶被標誌為綠色,軟骨則為藍色。距腓前韌帶是最容易扭傷。同時,在某些情況下,軟骨也可能受傷。



■2 輕度 (mild), 中度(moderate)及嚴重扭傷 (severe)

甚麼是足踝扭傷?

韌帶損傷俗稱為「扭傷」。扭傷分為輕度,中度和嚴重(見圖2)。在踝關輕度扭傷時,韌帶僅被輕微拉伸,並會完全恢復。在中度扭傷中,韌帶被嚴重拉伸並部分撕裂,雖然會痊愈,但可能會鬆脫。嚴重扭傷時,韌帶首先被拉伸,然後完全撕裂。癒合後通常鬆脫。在嚴重的扭傷中,軟骨也可能受傷。大約80%患者的前距腓韌帶出現撕裂,另外20%的患者距腓前韌帶和跟腓韌帶(CFL)撕裂。距腓後韌帶(PTFL)撕裂則較罕見。

甚麼導致慢性踝關節不穩?

慢性踝關節不穩通常是由於踝關節扭後傷無法正常癒合所致。

足踝扭傷有多常見?

十分常見!踝關節扭傷是競技運動員最常見的創傷之一,尤其是在足球、籃球、網球

和越野跑中。它同时也會發生在我们日常生活中,例如當我们在不平坦的地面上行走或鍛煉,在路上奔跑或在樓梯上絆倒。

如何治療足踝扭傷?

傳統治療建議使用RICE(休息、冰敷、加壓和抬高患部), 服用非處方止痛藥,及進行物理治療。當疼痛得以緩解,後继著重於恢復肌肉力量和反應速度的康復至為重要。如果沒有得到良好的復康,就有可能惡化成持續性足踝疼痛、關節炎和慢性足踝不穩定。

足踝不穩定有甚麼症狀?

- 感覺到足踝 「弱」,「鬆動」或「乏力」或感覺「不穩定」
- 痛症,包括疼痛,突然覺得劇烈疼痛
- 僵硬
- 腫脹

一般而言,中度或嚴重扭傷患者的一至兩條踝關節韌帶會被拉伸或完全撕裂。屬於非常嚴重的意外,足踝會疼痛且腫脹,並且暫時無法進行運動。如果韌帶無法充分復原,踝關 顯示 節會容易乏力,足踝更會反覆扭傷。一般情況下,疼痛不會 箭頭 太嚴重,因為足踝韌帶已經撕裂及鬆脫,不會再有極度疼痛



■3 慢性足踝不穩定的X光 顯示關節前缘的骨刺(綠色 箭頭)

症状,但有可能做成軟骨受傷,由于軟骨並沒有神經線,軟骨受傷不易察觉,因此患者不會意識到他們足踝問題的嚴重性。久而久之「骨刺」會沿着足踝關節邊緣生長,導致 僵硬和疼痛(圖3)。

足踝不穩定會否導致嚴重後果?

足踝不穩定是嚴重的問題。足踝不穩定是導致足踝關節炎的其中一个主因(圖4)。 ,患者最終或需要進行踝關節融合術(固定關節使其失去活動能力以消除關節因活動 做成的痛楚)(圖5)或踝關節置換術(使用人工關節)(圖6)。



■4 患有關節炎的足踝關節X光 (綠色箭頭)



■5 患踝關節融合術的X光,利用螺釘將骨頭連接

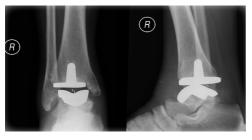


圖6 踝關節置換的X光

如何診斷足踝不穩定?

患者本人及醫務人員都有可能忽略踝關節韌帶損傷的嚴重性,因為問題通常不明顯, 初期只是慢慢惡化。緊繃的關節和鬆脫的受傷韌帶互相伴隨,較難找出問題所在。

您的醫生將對您的足踝進行檢查,以尋找:

- 疼痛點
- 腫脹
- 韌帶鬆弛
- 撞擊-骨刺引起的擠壓或堵塞

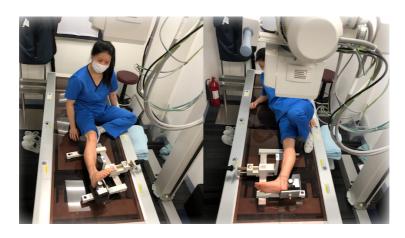
什麼是有效的檢查工具?

X光

X光只能顯示骨骼,在足踝不穩定中,受傷的主要是韌帶。即使踝關節嚴重不穩,X光 也可能沒有異常,但X光通常能顯示出「骨刺」。

應力X光

如果韌帶受傷,在韌帶受力的情況下進行X光可顯示踝關節異常活動。在以前,醫生會穿戴鉛手套亲身用手施加壓力。現時我們有特殊器械,可以施加一定的壓力,例如Telos系統(圖7)。在進行應力X光測試时,如能够與患者非受傷的足踝做對比則更為準確,因為各患者之間存在身體柔軟差異。除了足踝專科醫生外,Telos系統並未得到廣泛應用。該系統的設計可作正確的解剖定位,從而可以分別檢查每個韌帶。電子顯示屏標記任何肌肉補償反應,從而提高檢查的準確性。圖8和圖9顯示了在沒有壓力的情況下看似正常的足踝,而在壓力檢查中,同一隻足踝顯然是異常的。

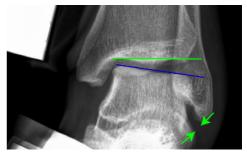


■7 使用Telos對患者進行定位,使肌肉放鬆,並在不同位置對不同的韌帶施加壓力。

足踝不穩的X光及應力X光的分別



圖8A 使足踝在關節沒有受壓時, X光屬正常。如綠色和藍色線所示, 踝關節線是筆直且平行的。綠色箭咀顯示前距腓韌帶的位置。

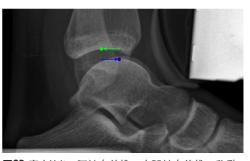


■8B 在應力作用下,示例關節偏離平行線約10°,因韌帶鬆脫,箭咀之間的間隙略微加寬。

相同足踝的X光圖,顯示了在向關節施加壓力時的不穩定性。



■9A 足踝側面的常規無應力X光圖, 綠點是脛骨 (脛骨) 的中心, 藍點是距骨的中心 (在腳部)。



■98 應力X光 - 腳被向前推,小腿被向後推,移動超過1厘米,這屬異常。

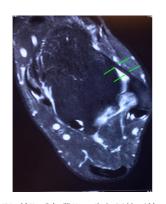
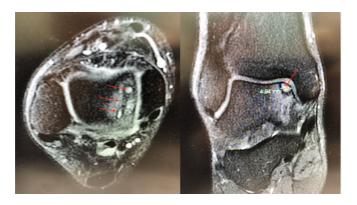




圖10A: 正常足踝- 前距腓韌帶顯示為細黑線(箭頭示) 圖10B: 受傷的前距腓韌帶在不穩定的足踝顯示為粗波浪的灰色線(箭頭示)。白色區域為踝關節內的積水 及發炎跡象。



■10C:慢性不穩定引起的踝關節軟骨損傷

磁力共振

磁力共振可顯示軟組織、骨骼、關節中的積液、骨骼瘀傷、軟骨損傷以及韌帶。

超聲波掃描

能用於識別韌帶損傷。

踝關節不穩該怎麼辦?

一線治療大多為非手術治療。大部份患者均會接受個人化的物理治療療程。運動及伸展運動以增加力量並改善平衡、關節活動範圍和反應速度。

非手術治療需要進行多久?

建議進行物理治療6星期至3個月,甚至長達6個月,直到患者達到最佳強度和穩定性。

哪些人需要接受手術?

大約10%至30%的患者中,接受非手術治療後,踝關節無法得到改善。如果持續出現 扭傷、疼痛、運動或日常活動出現困難,建議採用手術治療。

如果我不想接受手術,可以怎麼辦?

沒有人希望進行手術,但是,若接受物理治療後仍出現不穩定症狀,會增加惡化成踝關節炎之風險,到後期可能需要進行踝關節融合或置。

手術涉及甚麼?

手術的目的在於透過修復及重建受損韌帶以穩定足踝。手術亦能一併治療其附帶病状如撞擊的骨刺及軟骨損傷。

方案為常規的開放手術或新式的關節鏡「微創」手術。

基本上手術都是一樣的。但開放式手術的傷口會較大,康復時間亦較長,因此一般均會推薦關節鏡手術。



圖11: 踝關節鏡手術後,以簡單縫合將兩個切口 閉合,從而留下最小的疤痕。

手術如何進行?

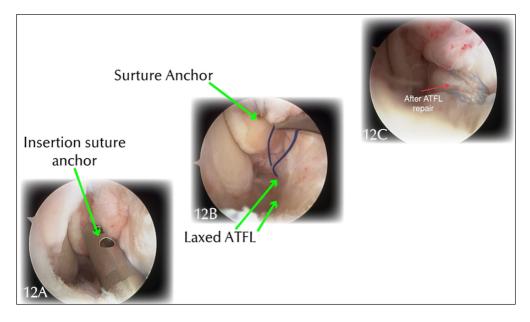
手術會在醫院的手術室進行。會為患者進行一般,半身或局部(腿部)麻醉,因此患者不會有任何感覺。

在關節鏡手術中,僅需要兩個細小的切口,用於置入攝錄機及一組微型手術器械。

圖12在關節鏡韌帶修復過程中拍攝。會在距腓前韌帶撕裂的骨上鑽一個小孔,骨骼中固定「線錨」;縫合線穿過韌帶的鬆弛端;然後打一個結,以適當的張力將韌帶重新連接到骨骼上。

將局部麻醉劑注入踝關節,以減少術後不適。切口縫合會以防水敷料覆蓋切口。

患者第二天可穿著助行鞋回家(圖13)。



■12A: 將線錨釘置入導管內。

■12B: 牢固的藍白線錨從骨頭的錨孔中露出來。紫色細縫線穿過前距腓韌帶的撕裂端

■12C: 韌帶修復完成: 牢固的藍白線錨將前距腓韌帶牢固地綁在骨頭上。

手術後如何康復?

關節鏡手術比開放手術的康復時間快。只需穿戴助行鞋2至4星期,其間患者在助行鞋輔助下馬上可以正常走動。與傳統的固定石膏相比,使用助行器可改善運動範圍,並保留肌肉和骨骼質量。

後继物理治療與術前的療程很相似,目標也是完全相同:恢復 力量及體力、平衡、關節活動範圍和反應速度。

大多數患者在6星期後可恢復慢跑,大約3個月後進行輕度運

動; 6個月後可進行接觸運動並康復達90%。



■13: 圖為可移除助行鞋,一般穿2至4週

長期效果是什麼?

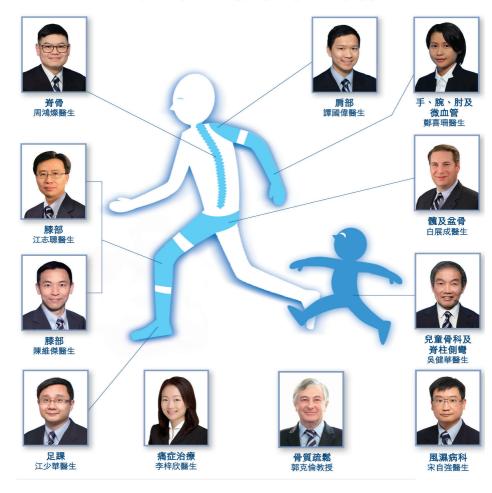
上述治療的目的是預防困足踝關節炎導致可能需要進行足踝融合或全足踝置換的发生。

參考文獻

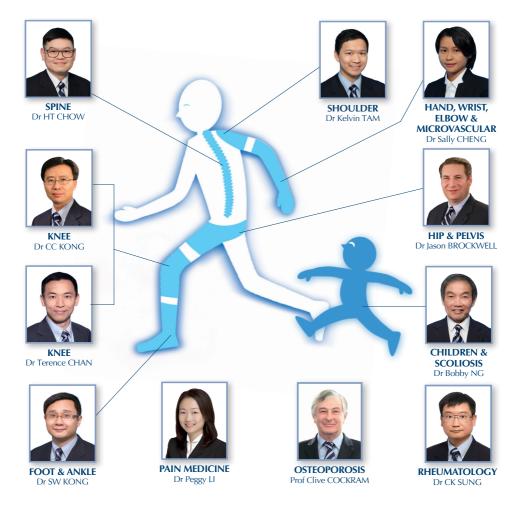
- 1. Ferran NA, Oliva F, & Maffulli N. Ankle Instability. Sports Med Arthrosc Rev 2009;17(2):139-145.
- 2. Galhoum AE, Wiewiorski M & Valderrabano, V. Ankle instability: Anatomy, mechanics, management and sequelae. Sports Orthop Traumatol, 2017;33:47-56.
- 3. Golano P, Vega J, Perez-Carro L & Gotzens V. Ankle Anatomy for the Arthroscopist. Part I: The Portals. Foot Ankle Clin N Am. 2006; 11:253- 273.
- 4. Guillo, S, Bauer T, Lee JW, Takao M, Kong SW, Stone JW, Mangone PG, Molloy A, Perera A, Pearce CJ, Michels F, Tourné Y, Ghorbani A & Calder J. Consensus in chronic ankle instability: aetiology, assessment, surgical indications and place for arthroscopy Orthop Traumatol Surg Res, 2013;(99S8), S411-S419.
- 5. Hertel J & Corbett RO. An Updated Model of Chronic Ankle Instability. J Athl Train, 2019;54(6):572-588.
- 6. Lee KM, Chung CY, Kwon SS, Chung MK, Won SH, Lee SY & Park MS. Relationship between stress ankle radiographs and injured ligaments on MRI. Skeletal Radiol. 2013; 42(11):1537–1542.
- 7. Matsui K, Burgesson B, Takao M, Stone J, Guillo S, & Glazebrook M, ESSKA AFAS Ankle Instability Group. Minimally invasive surgical treatment for chronic ankle instability: a systematic review. Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc, published online 11-2-2016
- 8. Oakland Joint and Bone Specialists. Ankle Sprains. Oakland, California, United States. http://oaklandboneandjointspecialists.com/foot-ankle/ankle-sprains/ Accessed 1 May 2020.
- 9. Ogilvie-Harris DJ, Gilbart MK & Chorney K. Chronic pain following ankle sprains in athletes: the role of arthroscopic surgery. Arthroscopy 1997;13(5): 564-574.
- 10. Scheuba, G. Operating instructions telos-Stress Device GA-III/E. http://www.telosmedical.com/library/public/documents/PDFs/thelos-device.pdf Accessed 30 April 2020.

- 11. Takao M, Matsui K, Stone JW, Glazebrook MA, Kennedy JG, Guillo S, Calder JD, & Karlsson J, Ankle Instability Group. Arthroscopic anterior talofibular ligament repair for lateral instability of the ankle Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc, 2016;24(4):1003-1006.
- 12. Myerson MS & Veljkovic A Eds. Managing instabilities of the foot and ankle. Foot and Ankle Clinics. 2018; 23(4). Elsevier. Philadelphia, Pennsylvania, United States.

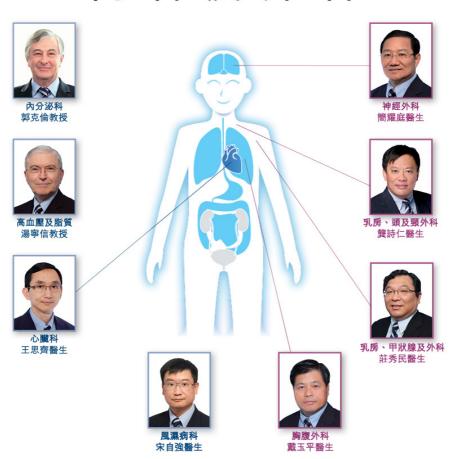
肌肉及骨骼



MUSCULOSKELETAL TEAM



內 科 及 外 科



更多醫療文章可於本診所網站下載

足部及踝部

- 扭囊炎常見問題
- 足踝微創手術
- 足踝扭傷常見問題

阿基里斯跟腱病常見問題

手、腕及肘部

- 腕管綜合症常見問題解答
- 手部常見的疾病

脊椎

- 腰椎管狹窄症常見問題
- 診斷腰背痛常見的問題
- 頸椎間盤突出或退化的治療方法
- 骶髂關節疼痛常見問題

信部

這直是凝局嗎?

髋部及盆骨

- 股骨體臼撞擊常見問題
- 骶髂關節疼痛常見問題
- 髋臼異常的常見問題
- 選擇各類髖關節置換手術常見問題

膝部

- 前十字韌帶的常見問題
- 半月板再生微創手術: 植入Actifit 聚氨酯支架
- 半月板常見問題解答:撕裂、修復及移植
- 生物膝關節置換手術常見問題
- 膝部關節炎常見問題
- 膝關節軟骨損傷常見問題

兒童骨科

脊柱側彎: 普遍日常被誤解的疾病

此文章原文由亞洲專科醫生以英文撰寫 © 2018 亞洲專科醫生,版權所有