

莫使行路難 腳踝扭傷的治療與保健

文·圖／中醫部 醫師 劉學融

林書豪，絕對是這一陣子紅得最快的人物，一年一度的美國《時代》周刊全球百名最具影響力人物榜出爐，而他，排名第一！他帶動了全球一股Linsanity的旋風，許多喜歡打籃球的或者不常接觸籃球的人，都紛紛走出戶外與球共舞。

從籃球運動說起……

踝關節與膝關節是最容易發生運動傷害的部位，尤其是打籃球，發生踝關節扭傷的頻率最高，所占比例也最大。許多文獻發現，籃球運動所帶來的傷害高於其他運動項目，亦有文獻指出當踝關節扭傷時，肌力會減弱且易再度扭傷，形成慢性不穩定的情況。在籃球運動中，常在一個快速急停、快攻動作或不小心落地時踩到別人的腳，使踝關節蹠屈及內翻，導致踝關節前外側韌帶的傷害。

當踝關節韌帶受傷，不僅關節的穩定性變差，位於韌帶或關節囊中的本體感覺受器也會受損，因而影響神經肌肉控制系統對肌肉協調性的控制，連帶讓關節發生功能性的

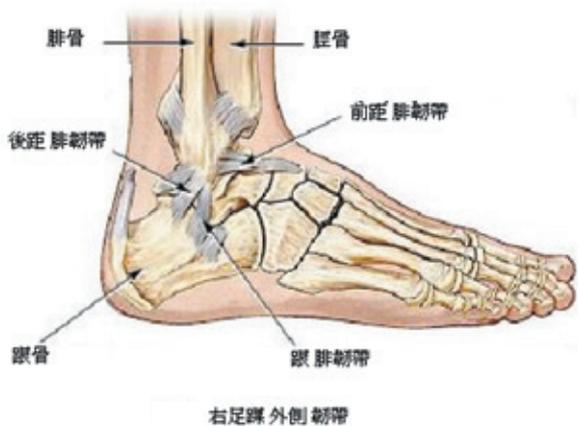
不穩定，關節及附近軟組織容易產生二度或重複性的傷害，形成惡性循環。若扭傷時沒有適當處理，很可能造成踝關節癒後不穩定的現象，進而形成永久慢性疼痛，且易發生重複性傷害。

對於一位籃球運動員來說，踝關節傷害勢將影響在運動場上的表現或學習進度，甚至有可能提早結束運動生命。

腳踝外側韌帶最容易扭傷

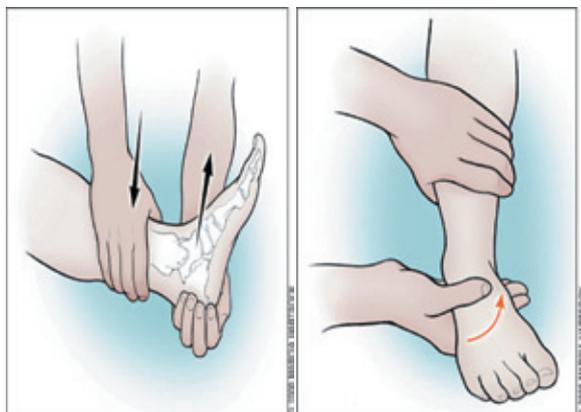
腳踝的承載面積雖不若膝關節或髋關節那麼大，但同樣需要負擔人體重量，誠所謂任重而道遠。運動時，腳踝所承受的壓力更大，稍有不慎，極易造成踝扭傷，可以說是最常見的運動傷害之一。腳踝扭傷雖然常見，幸好大部分的傷害若能在急性期得到適當處理，皆能在休息一段時間後，恢復到受傷前的運動功能。

踝關節的內側與外側都有韌帶包覆連結，以維持穩定，內側由三角韌帶構成，形成比較粗厚的韌帶；外側則由3條韌帶構成，分別是前距腓骨韌帶、跟腓骨韌帶與後距腓骨韌帶。



相對於內側韌帶來說，外側韌帶沒有那麼強壯，所以當腳掌向下而踝內翻，就容易傷到踝外側韌帶，造成韌帶的拉扯斷裂。依受傷的難易程度區分，以前距腓韌帶最常受到傷害，其次是跟腓骨韌帶，後距腓骨韌帶則很少因為單純的腳踝扭到而受傷斷裂，除非是受傷嚴重到達踝脫臼的程度。

踝外側韌帶扭傷的分級，可依前拉測試與內翻測試分成3級：第1級扭傷為前拉及內翻測試均穩定，表示只有前距腓韌帶損傷；第2級扭傷為前拉測試不穩定，而內翻測試穩定，表示前距腓韌帶斷裂；第3級扭傷為前拉及內翻測試均不穩定，表示前距腓韌帶完全斷裂且合併跟腓骨韌帶受傷。



前拉測試

內翻測試

切實遵循「PRICE」5步驟

腳踝扭傷在急性期的治療，如果沒有合併外露傷口，應先採取保守療法。最重要的是「PRICE」5步驟，詳述如下：

P (Protection, 保護)

受傷的肢體以支架或充氣式護套、石膏包紮保護，以免再受到碰撞，且暫時不宜踏地負重，可持拐杖幫助行走。

R (Rest, 休息)

受傷的踝關節需要充分休息，這時運動員應下場，不可忍痛繼續比賽。

I (Ice, 冰敷)

在踝關節受傷後48小時內，冰敷患部，每次冰敷時間約20分鐘，每次間隔3小時。冰敷可使血管收縮，減少踝關節的腫脹疼痛，復原時間也可縮短。

C (Compression, 彈繃壓迫)

受傷的踝關節以繃帶包紮，以減少出血腫脹，但須注意包紮的力道與鬆緊程度，絕對不可因包紮過緊而影響到下肢的循環。

E (Elevation, 患部抬高)

受傷的肢體應抬高，抬高至心臟部位以上，減少血液循環至受傷處，可改善足踝腫脹的程度，

西醫治腳踝扭傷

第1度踝外側韌帶扭傷

- 前24小時：冰敷、休息、抬高
- 第2天：無繼續出血腫脹→熱敷+輕度踝關節活動，每次約20分鐘，每天1-2次。包紮+腳抬高。



第2度韌帶扭傷

- 護木或塑膠支架固定腳踝成90度姿勢。
- 第3-4天：此時腫脹達到最高峰，不會再擴大，冰敷才可停止，改在溫水裡運動，每天2-3次，直到腫痛消失。
- 使用保護器材來限制踝關節的活動。
- 用拐杖助行，常需6-12週才會痊癒。

第3度韌帶扭傷

- 方法1：不開刀，將石膏固定時間延長到6週，拿掉石膏後續用保護器材6週，共計12週。經過一段時間的物理治療，可改善關節活動度及加強肌力，大約在受傷後3-6個月之內，能完全恢復到受傷前的最大強度。缺點：再受傷率高達20-40%。
- 方法2：開刀，因能使受傷的韌帶準確接合，可恢復最大強度及最高的關節穩定性。

反覆性扭傷

同一踝關節反覆扭傷幾次，形成慢性的關節不穩定現象。

- 處理方式：首先確定不穩定程度。
- 若症狀輕微：將鞋跟的外側鞋底墊高半公分。
- 若症狀嚴重：此時只有開刀一途，但效果會比急性期就開刀來得差。最好的辦法是預

防，也就是正確處理第1次的踝關節急性扭傷。

中醫治腳踝扭傷

治則：活血化瘀、行氣通絡、消腫止痛。急性期宜活血化瘀，消腫止痛；慢性期宜理筋通絡，滑利關節。

主要手法：對於新的踝關節扭傷，宜按揉與推小腿肌肉緊繃處，以及拔伸踝關節（力道輕微）。搖法：踝關節。擦法：足背。

針刺穴道：陽陵泉、陰陵泉、足三里、丘墟、承山、解谿等穴，並照射紅外線。起針後以手法按揉及推小腿肌肉緊繃處、擦足背。米字手法治療（力道加重）。外敷如意金黃散。

（米字手法：多種手法的共同組合應用，包括關節屈伸法、旋轉搖晃法、拔伸牽引法，是治療急慢性踝關節損傷應施行的手法。以綁鞋帶處的「解谿穴」為手法施力的中點，經由足背彎、足底彎、內翻、外翻、旋轉及牽引等6個動作，便能確切掌握踝關節損傷的檢查與治療，也能避免產生踝關節僵硬及活動受限等後遺症。）

詳解中醫治療手法

● 關節屈伸法

針對有關節伸展、屈曲等功能障礙，使關節被動的屈伸。

動作要領	一手握患肢遠端，一手固定關節部，緩慢、均勻、持續有力的做被動屈伸動作。屈伸關節時應稍微結合拔伸或按壓力。用力要恰到好處，剛柔相濟。	
功能主治	對筋絡攣縮、韌帶及肌腱黏連、關節強直，均有舒筋活絡、鬆解黏連的作用。	
踝關節屈伸法	1. 一手托其踝部，另一手握其足背部，做踝關節屈伸活動。	 <p>背屈 蹠屈（背伸）</p>
	2. 踝關節內翻與外翻	 <p>踝關節內翻 踝關節外翻</p>

● 旋轉搖晃法

針對關節旋轉功能障礙，進行被動的旋轉搖晃。

動作要領	一手握住關節的近端，另一手握肢體的遠端，來回旋轉及搖晃。此時要按關節活動的範圍來掌握旋轉及搖晃的幅度，動作應輕柔，循序漸進，活動幅度由小到大，以不引起劇痛為原則。	
功能主治	疏通經絡、滑利關節。	
踝關節屈伸法	病人仰臥，下肢自然伸直，醫者坐其足後側，一手握住患者踝關節，另一手從脛側握住趾部，將踝關節環轉搖動。	 <p>踝關節搖法</p>

● 拔伸法

動作要領	以一手或雙手固定肢體或關節的一端，沿肢體縱軸牽拉另一端。	
功能主治	疏通筋脈、行氣活血。有緩解肌筋痙攣、扭錯，舒筋活絡的效果。	
使用時機	<ol style="list-style-type: none"> 1. 踝關節強硬，屈伸不利，肌肉痙攣，踝部傷筋痙攣等症。如：踝關節扭傷、踝關節粘連 2. 診斷為踝關節韌帶受損 3. 筋出槽、骨錯縫的復位 	 <p>拔伸法</p>

如何預防腳踝扭傷？

- 1.選擇適當的器材、鞋子：**鞋子要合腳，運動時將鞋帶綁緊避免鞋子掉落。每種運動皆有適合的球鞋，例如打籃球請穿高筒球鞋以保護腳踝。
- 2.選擇適當的場地：**以打籃球為例，例如木質地板若缺乏保養，將會像「溜冰場」一樣滑溜；PU塑膠地板若年歲久遠或潮溼，也很容易讓人滑倒或扭傷；戶外塑膠場地若有許多沙石，就算穿著新球鞋、鞋底完美無缺，還是會造成難以急停的滑。在這種地方打球，當然容易扭傷。
- 3.貼紮或穿著護踝用品：**就像我們看到美國職棒大聯盟裡的王建民，棒球投手必須先做好貼紮，才能從事訓練或比賽。很多打籃球的人，不論是比賽級選手，或者一般籃球族，除了穿著長筒球鞋之外，還會綁上護具，以策安全。
- 4.充分的運動或訓練：**腳踝肌力強健與否和腳踝扭傷有絕對關係，建議一般民眾可以利用跑步來強化腳踝肌力。
- 5.適可而止：**適當的運動量，適當的休息，適當的營養，適當的準備運動，適當的觀察與檢查等，一切都要適可而止。

腳踝扭傷後的應注意事項

- 1.受傷兩天內可持續冰敷，以冰敷20分鐘休息20分鐘的方式交替進行。**
- 2.兩天後可以開始熱敷**
- 3.休息或睡覺時，受傷的腳用枕頭墊高，以減少足背腫痛。**
- 4.多休息少走動**以免症狀惡化，疼痛應會慢慢減輕，如果疼痛加劇應立即回院檢查。
- 5.可使用拐杖，使受傷的關節獲得充分休息**
- 6.使用彈繃時，若覺得患肢麻痛不適，請將彈繃鬆開，重新包紮。**
- 7.如服用肌肉鬆弛劑，應避免開車、騎車及做精細工作，以免發生危險**
- 8.定期回門診追蹤治療** 🏥

攝影 / 盧秀禎