



part 1

西醫部分

第一章

緒 論

淺談運動傷害及處理

運動傷害顧名思義，就是泛指因為運動造成的傷害。在現代醫學中，由於運動人口增加，加上醫學的進步，已經成為一門專門的科別。在本書中，我們主要介紹一般民眾在日常生活中較常遇到的問題，盡量用淺顯的文字，把這些傷害的形成原因、治療以及預防的方法告訴讀者。至於職業運動選手的運動傷害，因為少見於一般讀者，待日後有機會，再另闢專書加以闡述。

在人的一生當中，從呱呱墜地開始就不停地運動。即使靜止躺在床上，肋骨間的呼吸肌與胸腔的橫膈肌仍然不停地運動，以維持呼吸功能的正常運作。甚至，身體一些維持平衡的肌肉，也無時無刻維持適度的張力，使身體能避免危險。日常生活的各種活動也要靠協調的肌肉骨骼系統配合才能完成。因此，在長期的活動中，免不了因為一時平衡不足、用力過猛或外傷，造成肌肉骨骼的傷害。肌肉、肌腱、韌帶過度地拉扯，造成纖維的傷害最為常見，亦即大家通稱的扭傷或拉傷。更嚴

重的力量，則會造成肌肉、肌腱或韌帶的斷裂。長期重複性的動作，會造成局部軟組織的傷害引起發炎反應，則是一種較長期的慢性病症，如網球肘、媽媽手等。更嚴重的拉扯或撞擊，則可能造成骨折，因此在傷害的早期區分傷害的程度，才能正確的治療與復健，縮短病程，減少後遺症。

急性期的扭傷，除了較劇烈的疼痛外，常伴有局部的腫脹，較嚴重的扭傷甚至會有皮下瘀血的情形。初步的處理，以英文的四個字母來簡稱，即RICE。

- R代表休息（Rest），一旦受傷立刻停止運動，並避免使用受傷的部位，以免更進一步的傷害。
- I代表冰敷（Ice），急性期的24~48小時以冰敷為宜，使局部損傷造成的組織液滲出降低，並避免破裂的微血管繼續出血，如此可以使局部的腫脹緩和並有止痛的效果。不適當的搓揉患部和錯誤的熱敷，會加重受傷部位的出血及腫脹，一定要避免。熱敷及局部按摩可以在48小時以後，視腫脹及瘀血的情況施行，但過度的搓揉患部仍應避免。冰敷可以用市售的冰敷袋或用塑膠袋裝入冰塊，外覆乾毛巾置於患部，每次不宜超過20分鐘，間隔至少1小時才可以再於同一部位冰敷。
- C代表壓迫（Compression），在患處適當加壓可以減少腫脹，也可以穩固患部的軟組織，通常可用彈性繃帶或治療用的護具，如護腕、護膝、護踝等。局部加壓應注

意避免過度阻礙血液循環，如果發現患部遠端出現冰冷，皮膚顏色變紫，甚至腫脹、疼痛，表示壓力過大，阻礙血液循環，應立即放鬆調整護具或繃帶的鬆緊度。

- E代表抬高患肢（Elevation），可以藉重力使血液回流，也是避免過度腫脹的方法。

在適度處理之後最好能盡快就醫，評估是否有韌帶斷裂或骨折的情形，以免延誤治療時機。尤其在關節處的腫脹，有可能是關節積血引起，通常代表關節內有較嚴重的損傷，更不可以等閒視之。

慢性的運動傷害，疼痛的發作速度較慢，程度常與運動量和氣溫有關，較常以痠痛表現。嚴重時，也可能出現紅腫及劇烈的疼痛，症狀類似急性扭傷，處理方式則與急性扭傷相似。如果在慢性發炎期則以休息患部及熱敷為主，很重要的是，慢性期較需注意患部的復健。通常在熱敷後可以在患部輕輕按摩，並活動關節，可以促進局部的血液循環，帶走引起疼痛的發炎物質，並保持關節的正常功能。常見的運動傷害後遺症，大多是慢性期因疼痛停止使用患部，而造成肌肉萎縮與關節僵硬。因此，耐心的復健治療是相當重要的。

運動是維持健康體魄不可或缺的，不但可以調劑生活、減輕壓力，更可以增加肺活量，促進身體新陳代謝。但是，運動的同時也要隨時注意，不正確及不恰當的運動反而有害。如

長期馬拉松式的長跑，可能引起女性停經；爬山加重膝蓋的負擔，對有退化性關節炎及曾有膝關節損傷的患者只會加重病情，因此，請教專家後再從事適當且正確的運動，才是維持身體健康之道。

第二章

肩部運動傷害

肩脫臼

肩關節是人體活動範圍最大的關節，因此肩關節相較於其他關節也比較不穩定，容易脫臼。肩關節的脫位可分為向前脫位及向後脫位，以向前脫位占絕大多數。

肩脫臼後，雖然經過復位，大多數人會有肩關節不穩定的現象，在某些特定的姿勢，病人會感到疼痛或肩膀快要脫臼的感覺，甚至出現習慣性脫臼。

造成原因

肩關節在解剖上的特點，因肱骨頭大，關節盂小而淺，關節囊較鬆，因此能做較大範圍的活動。但也較容易脫臼，造成的原因有：

一、直接撞擊。直接的外力加於肩部，造成脫位，此種現象較為少見。

二、間接外力。當肩關節處於外展、外旋時，肱骨頭撞擊關節盂的前下方。當外力夠大時，會衝破關節囊的薄弱點而脫

臼，常會伴隨關節盂前下方的損傷，此稱為班卡病灶（Bankart lesion），以及肱骨頭後外側的骨折，稱為希爾——沙克病灶（Hill-Sacks lesion）。

檢查診斷要點

診斷肩關節脫位，除了詢問受傷的原因及當時肩關節所處的姿勢外，觀察患者的特殊姿勢也很重要。通常前脫位時，會出現以下外觀：

1. 上臂輕度外展，前屈及內旋（如圖1）。
2. 肩部三角肌部分，因肱骨頭移位出現平坦或凹陷。
3. 肘關節彎曲，病人常會用另一手扶住患肢。
4. 病側肩無法上舉。

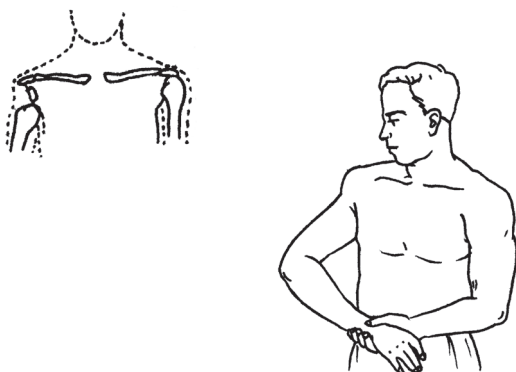


圖1 肩關節前脫方肩畸形

除了觀察外觀，X光攝影檢查可以確定肩關節的位置，並幫助評估有無伴隨骨折的情形發生。肩關節脫臼常會伴隨肱骨大結節的撕裂性骨折，通常在復位脫臼後，骨折也會同時回到正常位置。但如果出現肱骨頸骨折，復位可能造成骨折更進一步的移位，因此在復位前必須先完成X光攝影檢查。

在較少的情況，神經損傷也可能伴隨脫臼出現，因此在復位前及復位後，應先檢查有無神經功能的缺損。

復健治療

肩關節脫臼復位的手法很多，有些方法可能造成肋骨或神經的損傷。因此，盡可能由骨科專科醫師施行較好，在特殊情況時可嘗試以下的方法：

- 1.先讓病人俯臥在床上，脫臼的手垂懸在床沿（如圖2）。
- 2.在手腕垂掛重物大約10～15磅，或者直接用手拉牽。
- 3.等肩部周圍肌肉鬆弛後，在肩關節前方找到脫位的肱骨頭，輕輕向後推送直到關節復位。

若無法復位，須盡快送至醫院，在全身麻醉的情況下，肩關節脫臼通常很容易就可以復位。千萬不要在沒有麻醉的情況下，重複使用暴力試圖復位，如此可能造成骨折及神經的傷害。

復位後通常肩關節就能活動，但仍需用三角巾固定，每天可以拿下三角巾活動肘關節數次，以避免肘關節僵硬。若老年人可以在受傷後二至三週開始力量訓練，但年輕人卻因為過早



圖2 使用重力來復位肩關節脫位的姿勢

的活動會造成再發性的脫臼，最好在六週後才開始。但較劇烈的活動，則三個月後再開始。

正確的復健活動要在醫師及復健師的指導下進行。耐心的復健治療可以加速病情復原及避免後遺症發生，是特別值得花時間及精神去執行的治療。

肩旋轉肌群損傷

肩關節如前所述，是人體活動範圍最大的關節，它的穩定除了少部分靠肱骨和肩胛骨互相吻合外，主要靠關節周圍的關

節囊、韌帶與肌肉間的協調，來維持其穩定及正常功能，而其中的旋轉肌群扮演很重要的角色。因此，肩旋轉肌群就特別容易在從事肩關節運動時受傷。

肩旋轉肌群包含四條肌肉（如圖3）：崗上肌、肩胛下肌、崗下肌、小圓肌。這四條肌肉包覆在肱骨頭上，收縮時可以旋轉手臂，並使肱骨頭緊靠在肩胛骨的關節孟上。旋轉肌群的損傷最常發生在崗上肌，而造成疼痛及肩關節活動的困難。

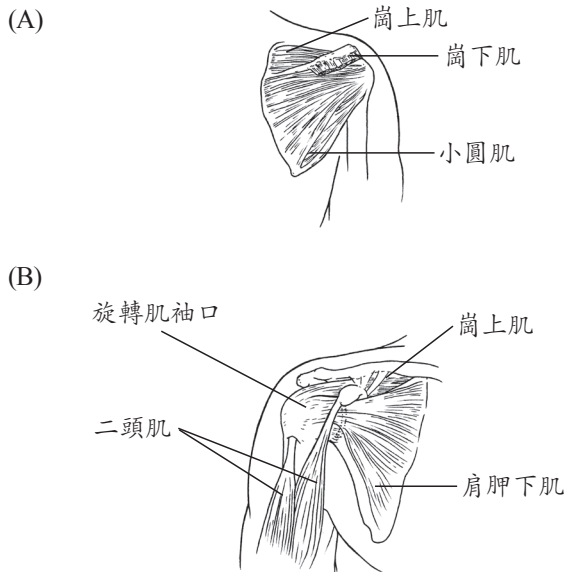


圖3 旋轉肌群（A圖為背側；B圖為前側）