

醫·學·家

M.E. Family

Special

Dr.
August
Fok

霍偉明醫生
骨科專科

骨骼關節

韌帶
撕裂

肩旋轉袖肌腱撕裂

肩膊感到痛楚 手臂無法外展

前十字韌帶撕裂

任何衝撞性的運動 均可導致受傷

保健湯水

粉葛鯪魚湯

健康小貼士

常遠足易磨蝕軟骨



SeeDoctor hk

前十字韌帶撕裂

肩旋轉袖肌腱撕裂

健康小貼士 - 常遠足易磨蝕軟骨

最常見又最「難搞」的運動創傷，不外乎「前十字韌帶撕裂」及「肩旋轉袖肌腱撕裂」。遇上這些創傷都要被逼休息好幾個星期不能運動，就算花上好幾個月都難以確保能夠恢復原來的狀態。常遠足容易磨蝕軟骨，導致膝痛，為患者的日常生活帶來困擾。這次，我們特別誠邀：霍偉明醫生，為大家提供一些專業剖析意見，希望藉此幫助有需要的人士。



玩樂



優惠



飲食



購物



運動



寵物

開心繽紛
101FUN
101fun.hk



YouTube

體驗、感受、分享，共度開心繽紛美好時光！



101fun.sharefun



出版：益眾教育媒體集團
發行印刷：Midas Innovation
編輯：醫學家編輯委員會
一般查詢：info@memghk.com
編輯部：editor@memghk.com
廣告部：marketing@memghk.com
排版：Vicky Lee / Wendy Lam

聲明及版權

本刊所載之文章內容均由醫生、醫護人員及專業人士提供，旨在提供準確的健康訊息予病人及大眾。惟所有內容均屬參考性質，故建議病人就個別不同情況向專業醫護人員尋求正確的診斷及治療。本刊被訪者及撰稿人，均不會為任何人對本刊的內容應用、廣告而所載資料與提供服務及產品的準確性、質素或可靠性，負上任何醫療及法律責任。本刊所刊登的一切資料倘未獲授權，均不可複製、編纂、翻印、及以任何形式轉載至任何類型之刊物及媒體之中應用。

版權所有，不得翻印

MASS EDUCATION MEDIA GROUP LTD. © All rights reserved

本刊內所有文章提供的資料及相關醫護資訊，只作一般性參考用途，並不能取代醫生會面診斷之效果。如有身體不適請即盡快求醫，切勿延誤治療。若資料有所漏誤，本公司及相關資料提供者恕不負責。



常遠足易磨蝕軟骨

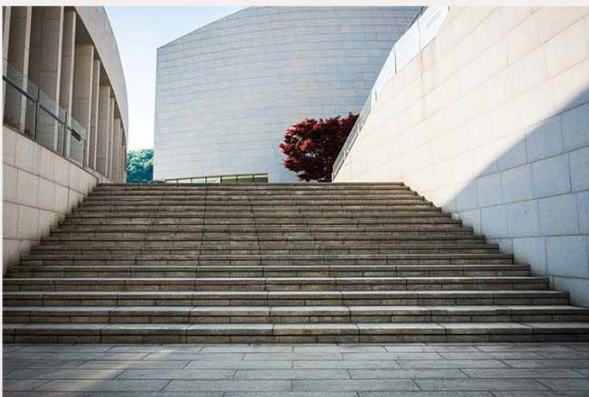


膝蓋軟骨磨蝕是導致膝痛的常見原因，經常上山落山，更易出事。年約40歲的王先生，平日要在郊外工作，每日行山或跑山平均約6至8小時。早前因前膝持續疼痛求診，確診前膝關節炎，相信與膝蓋軟骨長期勞損磨蝕有關，要服消炎藥及物理治療才能控制痛症。



落山膝部承受身體7倍重量

王先生病發時，行山會覺得前膝特別痛，其後連日常生活也受影響，例如落樓梯、蹲下都感到困難。確診前膝關節炎後要暫停行山活動，讓膝部休息，要連續三個月進行物理治療及服用消炎藥止痛。雖然病情有好轉，但仍不能長時間行山。



港大矯形及創傷外科系名譽臨床助理教授霍偉明表示，逾半行山人士都有前膝痛問題，因為上山及落山時，膝部軟骨分別會承受身體3倍及7倍的重量。

譬如一名體重120磅女士，落山時，膝部會承受840磅，尤其行得快時，只有一隻腳觸地，所以每落一步，左腳或右腳便會承受龐大壓力，加劇膝部軟骨磨蝕風險。

膝痛除影響行山外，也為患者的日常生活帶來困擾，例如蹲下、屈膝及上落樓梯等會痛，「坐飛機、戲院睇戲，雙腳屈得耐都會痛」。市民多鍛煉膝部肌肉、避免過重，可減低膝蓋軟骨磨蝕風險。



前十字韌帶撕裂

前十字韌帶撕裂為最常見之運動創傷之一。它連接股骨的外側髁(lateral femoral condyle)及脛骨的平台(tibial plateau)，為膝關節提供前後及旋轉之穩定性。它能承受約2160Newtons的張力(ultimate load to failure)，即需超過約二百公斤的力量才可撕裂前十字韌帶。前十字韌帶生理構造較特別，位於關節裏面，沒有其他軟組織包圍，如撕裂的話癒合能力很低。

前十字韌帶撕裂成因

若運動中突然過度伸延及外翻膝蓋，可致韌帶撕裂。因此任何衝撞性的運動，均可導致受傷。根據香港大學的統計，導致最多香港人前十字韌帶撕裂的運動為足球，其次為籃球。

前十字韌帶撕裂病徵

急性：
部份病人可能聽到「撲」響聲，膝關節感到劇痛和腫脹，以致不能繼續參與正在進行的運動。
慢性：
於運動中膝關節感到不穩定，特別是一些衝撞性，急速轉向的劇烈運動，有「發軟蹄」(give way)的現象。
較嚴重者於日常生活也有機會出現以上病徵。

診斷方案

臨床：
前抽屜測試(anterior drawer test)：病人膝蓋屈曲90度，醫生會用一隻手穩定股骨，另外一隻手則緊握脛骨然後向前拉，以檢查膝關節前後的穩定性。
Lachman Test：
與前抽屜測試類似，但病人膝蓋只需屈曲約30度。
樞軸轉移測試(Pivot Shift Test)：
醫生會用一隻手握住患者下肢，伸直膝關節，用力外翻並內旋膝關節，使關節有輕微脫位；然後醫生會慢慢屈曲膝關節，約30度時脫位的脛骨如復位並出現明顯的反跳(clunk)，即為陽性，表示前十字韌帶，尤後外束已完全斷裂，準確可達九成。
X光：
可排除骨折或有碎骨於關節內。
磁力共振：
診斷十字韌帶撕裂的準確率可超過九成，也可為其他膝組織如半月板受傷提供相關之資料。

治療方案

保守治療：
急性受傷 RICE：
◆病人需休息足踝(Rest)，冰敷(Ice)，用彈性襪作壓迫(Compression)，並抬高(Elevation)以加速消腫。
◆醫生可於急性病者膝關節內用針抽出瘀血(arthorcentesis)。
◆接受物理治療，以消腫，防止關節僵緊及肌肉萎縮。
◆服食消炎藥，以舒緩發炎。
但由於前十字韌帶的特別生理構造，自我癒合能力很低。
保守治療等的成功率約有三成。
手術治療：
研究顯示膝關節如缺乏前十字韌帶，半月板及軟骨受傷機會將大大增加，繼而導致關節過早退化。因此如患者年輕及活躍於運動，醫生多會建議手術。但如前題所述，前十字韌帶的生理構造特別，直接修補如縫針失敗率非常高，因此一般需作重建。
前十字韌帶重建手術是十分普遍，技術也很成熟的手術。
單在美國每年便有超過十萬宗手術個案。
成功率可超過九成，即經過手術後病人均感到滿意及重回運動。

手術風險

◆術後膝蓋持續不穩定，致不能重返運動
◆膝關節因復康不當，不能完全伸展或屈曲
◆血管、神經線及軟骨等組織受損
◆細菌感染，最嚴重需把肌腱及植入物用手術取出，清創感染組織，待感染完全受控制後再作重建手術，機率約為1%

手術材料

重建十字韌帶手術材料的移植有兩種
◆由死者捐贈的屍筋 (Allograft)，但在香港器官捐贈並不普遍，相對美國，屍筋移植在本地十分罕有。
◆自體移植 (Autograft)，可分為兩大類：
a. 髌骨肌腱 (Bone patellar bone)
醫生需從髌骨末端及脛骨各邊取約2公分的骨，連中間的肌腱一併取下。
b. 腿後肌肌腱 (Hamstrings)
髌骨肌腱的好處：由於骨與骨癒合比較牢固，膝蓋於術後會比腿後肌肌腱略為穩定，但一般人於運動中未必能察覺此絲毫的分別。
髌骨肌腱的壞處：由於需從髌骨末端及脛骨各邊取約2公分的骨，有達三成的病人於術後持續受前膝痛楚困擾。
腿後肌肌腱好處：相對痛楚較低，沒有持續性前膝痛楚之問題。
腿後肌肌腱壞處：骨與肌癒合需時較長。



霍偉明醫生
骨科專科

保健湯水DIY

健康學習自煮

粉葛鯪魚湯

材料：（3-4人分量）

粉葛	1斤
赤小豆	1兩
生扁豆	2兩
陳皮	1小塊
新鮮鯪魚一條	約6兩
新鮮瘦豬肉	半斤
食鹽	適量



步驟：

1. 洗淨粉葛，刨皮，切成一塊塊，洗淨芫茜。
2. 洗乾淨鯪魚。
3. 洗淨瘦肉，飛水待用。
4. 洗淨藥材，慢火煲兩小時，加食鹽適量、便可飲用。

功用解說：扶補正氣，利水祛濕，疏肌解痛，加強抵抗力。

材料功效：粉葛擴張血管，降血糖，祛尿酸，生津止渴。赤小豆、生扁豆、陳皮健脾強體，祛濕暖胃。鯪魚、瘦豬肉補氣活血，增加營養。

資料取自趙生健康網。食譜由醫師提供，僅給讀者參考。

特稿

中醫看游泳對養生的好處



Chinese Doctor
chinesedoctor.com.hk

YouTube



周家頌中醫分析游泳養生



搜尋中醫



中藥方劑



醫院診所



醫護新聞



中醫視頻



中醫文章

肩旋轉袖肌腱撕裂

肩旋轉袖肌腱撕裂成因

急性撕裂：

多由於突然其來的外力沖擊，如在跌倒時用手按地，進行棒球或獨木舟時姿勢不正確以致受傷。

慢性撕裂：

較常見於40歲或以上的病人，多由於本身肌腱有退化蹟象，又或肩峰骨刺長期將肩旋轉袖肌腱磨損。

肩旋轉袖肌腱撕裂病徵

急性撕裂：

肩膊劇痛，尤其是當移動肩關節的時候痛楚會特別嚴重，而且提起手臂的力量會減弱，嚴重者甚至完全失去提起手臂的能力。

慢性撕裂：

肩膊逐漸地感到痛楚，有時候晚上痛楚會加劇，且因受傷肩膊不能受壓而不可側睡。肩膊漸漸無力，如完全撕裂手臂有可能完全不能提起。

治療方案

保守治療：

- ◆ 作適量的休息，並改變使用肩膊的習慣及動作
- ◆ 服用消炎藥
- ◆ 接受物理治療，以強化肩旋轉袖肌
- ◆ 在肩峰下注射藥物，如類固醇，透明質酸，血小板豐富血漿

手術治療：

如年輕患者的受傷屬急性完全撕裂，或接受保守治療數月後情況沒有改善，便應考慮接受手術。

內窺鏡手術：

手術需控制傷口流血問題，一般病人會接受低血壓性麻醉，以降低手術時血壓並減低傷口出血。醫生會於病人肩膊前，後，外方各開數個小孔，用鏡頭及微創儀器檢查各組織受傷情況，然後利用含縫線錨釘將撕裂的肌腱修補。醫生或會於手術中，將肩峰骨突出的部份或骨刺磨走，並將附近發炎的組織進行清創，即所謂肩峰下減壓術。由於傷口不大，復原時間較短，為現今骨科醫生普遍採用的手術方法。

傳統開放直視手術：

若撕裂面積過大需要較複雜的手術，又或病人不適合低血壓性麻醉，如曾腦中風，血壓不穩定，有出血傾向等，便需安排傳統開放直視手術。醫生一般在肩膊外側或前方開一較大傷口，分開部分肌肉，修補撕裂的肌腱，並進行肩峰下減壓術。如撕裂面積過大，可能只作局部修補，或用不同的襪入物填補，甚至作肌腱轉移。



霍偉明醫生
骨科專科

香港大學骨科名譽臨床助理教授
香港中文大學內外全科醫學士
香港家庭醫學學院家庭醫學文憑



MEMG

益眾教育媒體集團
MASS EDUCATION MEDIA GROUP

