骨科部

主治醫師 姚智國

學經歷
高雄榮民總醫院骨科部 住院醫師
高雄榮民總醫院骨科部 總醫師
高雄榮民總醫院骨科部 臨床研究員
高雄榮民總醫院骨科部 主治醫師
協助偏鄉醫療計畫支援恆春南門醫院
日本奈良醫科大學臨床研究員
足踝醫學會會員
增生醫學會會員
骨科專科醫師
骨質疏鬆專科醫師
ISCD 國際骨密認證課程
台灣運動醫學專科醫師

專　長
足踝醫學｜運動醫學｜膝關節置換｜高位脛骨截骨矯正術｜骨折創傷｜骨質疏鬆治療｜增生治療

足踝扭傷勿輕忽，避免小病成大病

小強一跛一跛走進診間說：「醫生，我的腳踝扭傷已經好幾個月都沒有好，請問該怎麼辦？」

足踝扭傷是很常見的運動傷害，大多是輕度扭傷，休息1-2周後即可恢復，因此是常被輕忽的運動傷害。但如果是較厲害的扭傷，千萬不可輕忽！若沒有適當治療，甚至會造成踝關節提早退化！

踝關節韌帶相當多，因足踝前外側結構較薄、且受傷機轉8成是所謂的「翻船」，最常扭傷的韌帶是外側前距腓韌帶，第二常見的是相鄰的跟腓韌帶。

除這兩條韌帶，脛骨腓骨之間的前下脛腓韌帶，及旁邊的腓骨長短肌腱也可能是受傷的區域。

扭傷嚴重度概分三級，最嚴重的是韌帶完全斷裂，會造成踝關節不穩定。若沒即早得到適當治療且依然進行劇烈活動，時日一久可能導致踝關節提早退化，小病拖成大病。因此建議足踝扭傷後如容易反覆扭傷，或常常疼痛腫脹，建議盡早到醫院接受進一步檢查！

診斷方式有理學檢查、X光、超音波及核磁共振等。目前文獻上，核磁共振併關節顯影是診斷黃金標準。

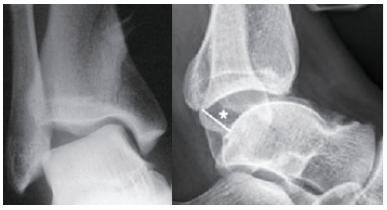

圖1：X光下壓力測試顯示踝關節不穩定

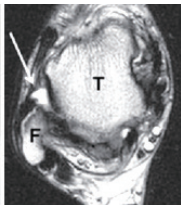

圖2：前距腓韌帶斷裂，關節顯影劑外漏到皮下脂肪

治療踝關節扭傷分非手術及手術治療兩方向：

非手術治療

非手術治療的觀念近幾年翻新速度快，從RICE(Rest/Ice/Compression/Elevation)到 PRICE(Protection+RICE)，又由PRICE到POLICE(OL=Optimal Loading)，今年英國運動醫學雜誌部落格則提出PEACE&LOVE。

冰敷於近年運動醫學領域亦有調整，早期建議48-72小時內冰敷，至今年建議可不冰敷，但目前無冰敷治療對於韌帶恢復之大型研究，僅有小型動物實驗以間接方式主張冰敷之負面影響，仍需進一步研究。

當非手術治療方式無法解除患者疼痛，或無法滿足患者所需之穩定度，則需考慮手術治療。

手術治療

手術治療有韌帶修補及韌帶重建兩方向，手術方式可選擇關節鏡或開放式傷口。

目前全球治療方向以韌帶修補為主，即清除受傷組織後，把健康組織縫回骨頭上。如患者的關節穩定度需求較高或修補手術後韌帶癒合不佳，則建議進行韌帶重建手術。適當治療後，搭配復健治療，才能恢復理想之功能。

最後再次叮嚀，腳踝扭傷若症狀持續，或常反覆扭傷，需找足踝專門骨科醫師進行專業諮詢，降低日後變嚴重的可能性。