

國立台灣體育學院圖書館剪輯資料

分類 運動醫療 來源 聯合報 日期 98.3.04 版面 E二版

預防投手肩 熱身拉筋不能少

陳虹頻／
北市宏恩醫院物理治療師

2009年世界棒球經典賽熱身賽如火如荼開打，出賽名單公布前，外界對旅外投手曹錦輝是否出賽，非常關注，然因肩傷狀況不明，他最後沒有進入出賽名單；去年北京奧運出賽前，統一獅隊投手，綽號「嘟嘟」的潘威倫，也因肩傷退出，少了一名先發型投手，中華隊戰力嚴重受損。

最近積極練投，準備新球季登

板大展身手的台灣之光王建民，在2005年下半年球季開打第一天就傳出肩傷，被列入15天傷兵名單，震驚台灣鄉親。一開始紐約媒體報導他是肩旋轉肌撕裂，幸好經核磁共振檢查後，只是肌肉拉傷發炎。

投手的肩關節傷害不計其數，許多剛崛起的新秀投手，在過度使用肩關節、投出肩傷後，球場生涯就這樣硬生生停止了！一旦肩關節受傷，長期復健、手術伴隨而來，回到場上比賽的日子遙遙無期，煎熬難以想像。

造成投手肩的主要關鍵是肩旋轉肌肌群（rotator cuff），此肌群由四條肌肉組成，連接到肱骨，在我們抬起手臂時，扮演穩定肩關節、減少肱骨與關節面摩擦的角色，投手們長期使用這些肌肉投球，使旋轉肌肌群發生肌腱炎、甚至撕裂，進而導致投手肩。

投手投球時，會將肩關節向上向後轉到極限，此時肩內轉肌在最拉長的狀態下，外轉肌則處在最大的收縮狀態，在外轉動作達到極限時，也就是投手蓄積最多能量於肩關

節時，此時再反過來以內轉肌做出極大收縮，在這一瞬間投出球。

在向後外轉到底、停留，並決定投出的瞬間，是最難控制力道的時刻，由於外轉肌群尚未完全放鬆，相反方向的內轉肌群又開始作用，拉扯並做反方向收縮，瞬間最容易產生旋轉肌群傷害。

投手肩不是投手專利，游泳自由式與蝶式、羽球、網球、排球等需要高舉肩部的運動員，皆為高危險群。

預防投手肩，平常伸展拉筋要足夠，更要加強訓練肩旋轉肌肌肉力量與穩定度，可在物理治療師規畫下，使用彈力帶或是懸吊系統訓練

旋轉肌肌群，而上場前熱身、拉筋、下場後冰敷、伸展、收操樣樣不能少。

若傷害已發生，急性期應冰敷，並做詳細影像檢查確定是否需要手術，若沒有，即可進行物理治療，以電療儀器減緩症狀，並搭配貼紮治療消腫、止痛、進行肌肉功能重建；進入慢性期後，安排復健運動，重新訓練旋轉肌群力量。

最重要的是，千萬避免過度使用，一有不適，不可硬撐，應馬上停止運動，並做進一步處理。不論對運動員或是一般民眾，肩關節重要性不言而喻，做好一切準備、適量運動，才是避免傷害的最好方法。

