

國立台灣體育學院圖書館剪輯資料

分類 體育保健 來源 自由時報 日期 97. 9. 11 版面 B七版

蘇麗文 前十字韌帶斷裂 內視鏡手術 愈早做愈好

文 / 葉文凌

北京奧運後最夯的台灣人非「蘇麗文」莫屬！比賽時，她雖受傷嚴重，但仍奮戰不懈，拚鬥精神令無數的人感動不已。回國後，她直接就醫檢查與治療。

或許您會好奇這位台灣女戰神的腳傷近況，她的前十字韌帶斷了，到底該怎麼治療呢？

目前蘇麗文的治療計畫，以「高壓氧」、「超音波」、「內視鏡」治療為主，至於是否手術尚未決定。

簡單來說，當前十字韌帶斷裂時，膝關節會迅速出現血腫，引起一連串惡性連鎖反應，最後就是關節僵硬。因此，如何消腫就是治療第一要務。

所以蘇麗文到院時，醫師第一個建議就是做「高壓氧」消腫，在做完韌帶重建手術後，高壓氧更有促進韌帶癒合的作用，可以說是「一兼二顧，摸蛤兼洗褲」。

提到手術治療方式，取得共識可非常不容易，因為各人有不同考量，但學術上可沒那麼困難。一個一流的年輕運動員，想重返高強度的運動場，如不恢復前十字韌帶的功能，則一切皆是幻想，拖上10年，仍有70%的人會接受手術。因為屆時膝關節的軟骨和半月板會受到進一步的破壞，那時即使動手術，滿意度也頂多70%左右

。所以早日手術，仍為前十字韌帶斷裂的黃金定律。

在前十字韌帶斷裂時，骨骼會有厲害的撞擊，恰如手指頭被門夾到一樣，骨骼會因此產生「瘀血」現象，不理會，則以後會造成慢性疼痛。所以醫師安排專門的超音波治療儀，以改善此種狀況。

◎至於內視鏡的主要作用有兩個：

●內視鏡可用來做前十字韌帶的重建手術。但因為內視鏡做的是關節手

術，所以也叫關節鏡十字韌帶重建手術。

●內視鏡可用來取韌帶重建的植入物—後大腿肌腱。

前十字韌帶斷裂後，手術治療的方法是取韌帶植入物，放入膝關節內，代替斷裂的韌帶，而不能予以修補，那是「無路用」的。

早期韌帶植入物失敗率很高，因為用髌骨韌帶最多，但因引發髌骨軟化嚴重，只能作單股前十字韌帶重建，更慘的是傷口太大，今日多數已不採用。

由於前十字韌帶構造複雜，只用一條韌帶植入物是萬萬不夠的。至少需用兩條才可以恢復其生物力學，尤其應付跆拳道必須「踢人」，這種動作

所須的扭轉動作，非兩股前十字韌帶重建不足以抗衡。

用內視鏡取韌帶植入物的最大好處是傷口很小，大概1.5公分就夠了，這也代表傷口在以後比賽，被攻擊機會會大幅減少。因為疤痕組織在競技比賽時，會是運動場上比賽者的一大弱點，被攻擊時，往往會疼痛不已。

運動能力全靠肌肉，運動員的肌肉如受損，離獎牌的夢想就遠了！偏偏做韌帶重建術時，止血帶又絕對必須，一旦用上止血帶，基本上，肌肉是暫時處於無血液狀態，就好像人憋氣潛水一般，幾秒鐘還可以，幾分鐘恐怕就要人命了。所以使用止血帶的時間愈短愈好，如果使用時間愈久，肌肉的損傷愈大，手術時間如果多於兩小時，止血帶一定要鬆掉，因為肌肉已經不能再承受缺血，但即使如此，傷害仍不可免。所以一般前十字韌帶重建的手術時間都盡量壓縮在30至40分鐘內，以免金牌選手變成「淘汰選手」。

簡單來說，前十字韌帶斷裂一定要手術治療，且要計畫周詳，手術講求「快、狠、準、小」，才可以使運動員不負眾望，早日拿回奧運金牌。

（作者為桃園長庚醫院外科主任）



北京奧運進行女子跆拳道比賽，台灣隊蘇麗文（左）雖然在比賽中受傷，仍然奮戰到最後一刻。

（資料照，記者王藝松攝）