

個案一

張小姐，34歲，穿著高跟鞋扭傷右足踝(俗稱“拗柴”)，足踝有明顯水腫，經X光診斷並無骨折，磁力共振顯示軟組織發炎。



最常見的足踝扭傷是向內拗，並引致外側韌帶扭傷

診斷

一般來說，最常見的足踝扭傷是因為外側韌帶扭傷而致，X光已確定張小姐並無骨折，但她扭傷時穿著高跟鞋，令到足踝扭傷情況更加嚴重。根據物理治療臨床檢查發現張小姐不但外側韌帶扭傷，其足踝的內側韌帶亦因此拉傷發炎。從經絡角度分析，張小姐該此受傷傷及足少陽膽經之循行路徑，於相關之經絡穴位施行針灸應有助張小姐康復，張小姐亦暫時戒吃酸味食物，因為中醫認為酸為木味，入肝經，其過酸可傷筋，目前筋傷酸更不可多用，是故要戒酸味食物。

治療方案

物理治療以超聲波治療，干擾電流治療以幫助張小姐受傷的軟組織及韌帶消炎，加速血液循環。並配以適當的手法治療，以維持張小姐有足夠的被動性活動，活動僵硬的關節。張小姐接受治療一個月後有明顯改善，回復足踝活動能力，足踝內側疼痛消除，足踝外側疼痛亦明顯減輕。可是張小姐仍不時感到右足踝外側隱隱作痛，按之酸脹，感覺由足踝延伸至第四及第五腳趾之間。從經絡角度分析，張小姐主訴仍隱隱作痛位置為足少陽經之循行位置。治療師為她施行針灸於左手相關之手少陽經，伴以右足踝關節運動(動氣針法)，治療兩次後，張小姐主訴之隱隱作痛減輕達九成，只餘第五腳趾下之輕微脹痛，治療師再替她按壓湧泉穴兩次，病者主訴之疼痛完全消失，離開時亦無需使用拐杖。

提示

雖然“拗柴”很常見，但若處理不當，可引致關節的位置出現移位或僵緊，甚至影響活動能力，敏捷度及平衡力。結合中西角度去處理此等問題，則最為理想。