

左邊背肌 嚴重拉傷

血液內的肌酸激酶激增，對 Marc 會造成甚麼傷害呢？「此指數如此高，擔心這些由肌肉壞死後釋放的毒素會毒死腎臟，引致腎衰竭！」黃醫生說。

為何一個昂藏六呎的大男人明明沒有撞傷、跌傷，只是在兩

異常，這兩項徵狀顯示患者腹部停止活動。當下，他立即安排醫護人員為 Marc 驗血，果然發現端倪——

「他血液內的肌酸激酶 (Creatine Kinase) 指數極高！正常是低於二百，但他卻超過三萬！這數值顯示，他的肌肉嚴重受傷，致在短時間內釋放大量肌酸激酶！」



▲ 滑水是一項高危活動，玩家經常霹靂跌向水面。

▼ 無論向前或向後跌，玩家都有機會受傷。



而移動腳部時引發背部劇痛，檢查後確認雙腳沒有骨折

楚。

而移動腳部時引發背部劇痛，檢查後確認雙腳沒有骨折

幸好，磁力共振檢查確認 Marc 的背部神經沒有被腫脹的肌肉壓住，他之所以感到痠痛徵狀，其實是腫脹的肌肉壓住皮膚神經，引致皮膚表層痛楚。

「左邊背肌比右邊腫脹得多，圖片中可見色澤較淺，代表這塊肌肉正在發炎，所以呈腫脹！」黃醫生解釋。

星期內連續玩了兩次滑水而已，期間沒有撻落水，亦沒有撞向甚麼硬物，他就是專注地在水上跳躍及滑翔，為何會令肌肉受傷釋放出大量毒素呢？

黃惠國醫生說，Marc 的確是玩滑水後受傷，從磁力共振圖片中可見，他背部的肌肉一邊呈腫脹，體積亦明顯比另一邊大，

「左邊背肌比右邊腫脹得多，圖片中可見色澤較淺，代表這塊肌肉正在發炎，所以呈腫脹！」黃醫生解釋。

幸好，磁力共振檢查確認 Marc 的背部神經沒有被腫脹的肌肉壓住，他之所以感到痠痛徵狀，其實是腫脹的肌肉壓住皮膚神經，引致皮膚表層痛楚。

而移動腳部時引發背部劇痛，檢查後確認雙腳沒有骨折

楚。

而移動腳部時引發背部劇痛，檢查後確認雙腳沒有骨折

楚。

而移動腳部時引發背部劇痛，檢查後確認雙腳沒有骨折

楚。

而移動腳部時引發背部劇痛，檢查後確認雙腳沒有骨折

楚。

創傷 滑水 背肌劇痛

炎炎夏日，正是水上運動的熱門季節。但謹記水上運動安全不可忽略，否則換來傷痛，這個季節被迫休息養傷，就白白浪費享樂機會。

在海上跳躍、飛馳、翻騰的滑水，更是夏日運動創傷中的高危活動。以下這位滑水愛好者 Marc，便無故受傷都不知……

撰文：陳旭英 攝影：張文智
設計：雷振邦



黃惠國醫生表示，滑水長時間令背肌繃緊，有機會令肌肉受傷、發炎。

去

年八月養和醫院急症室，來了一位外籍壯漢，他臉容扭曲的向當值醫護人員說：「好痛，我背痛得要死！」醫護人員立即送上輪椅並安排醫生接見。Marc 在當值醫生問明情況，再經臨牀檢查，確定沒有骨折、沒有外傷、沒有神經受損問題後，獲安排入院進一步檢查及治療。

當晚，Marc 在服過止痛藥後，背上的痛楚稍稍舒緩，但疼痛感始終斷斷續續，未曾止息。翌日痛楚依舊，更疼痛得連轉身都沒法子，而當雙腿稍為移動，更觸發背部劇烈痛楚，致他整晚不斷呻吟……究竟他哪處出了問題？

第二日，骨科醫生黃惠國接手時，都被他的痛楚反應嚇了一跳：「他當時真的好痛，我輕輕一按沒有怎用力，他呱呱叫說痛得要命；而當我檢查他左背部時，他的肌肉更出現反彈的痛楚反應，他更形容那種感覺又是劇痛又是麻痺。之後我再檢查雙腳，怎料又是稍為移動，他便痛得大聲叫喊……」黃醫生說。

黃醫生同時發現，Marc 的腹部開始脹大，而腹內的聲響亦有

或拉傷，相信 Marc 只是因為移動身體時觸發背部受傷肌肉痛楚源頭。而腹部脹大，亦是因為被腫脹背肌壓住，影響腸道無法蠕動。

為何沒有撞傷，背部肌肉都會受傷發炎呢？黃惠國醫生解釋，「滑水時雙手持手把，背部長時間挺直，背肌因而被拉扯，在個多兩個小時後背肌因過度拉扯致受創、發炎、腫脹！但像 Marc 如此嚴重受傷，情況並不常見。」



▶ 滑水必須穿上救生衣，萬一意外發生如被擡暈倒，它可救你一命。

前十字韌帶撕裂

黃惠國醫生說，滑水和滑雪一樣，同樣屬高危受傷活動。而這種高危活動，最容易及最常見的受傷部位並不是背部，而是膝蓋的前十字韌帶撕裂。

「通常做跳躍或翻騰動作時，當落回水面時由於重心落在

其中一隻腳，而不是平均由雙腿卸力，這隻腳又劇烈扭動，前十字韌帶便會受傷，可以是撕裂甚或斷裂！」黃醫生解釋。

這類受傷者，因為關節內流血，故會出現極大痛楚，受創的膝蓋會嚴重腫脹。要確定關節內的受傷情況，患者需要接受磁力共振掃描幫助診斷。

「這類受傷人士，治療方法是通過關節鏡進行手術，利用後腿筋(hamstring)或髌骨(即波羅蓋)韌帶，來修補斷裂的前十字韌帶。」黃醫生說。而取用自身韌帶，只會用一部分，不會影響腿部其他部分的正常運動。

慣性脫臼手術矯正

另一種常見受傷情況是膊頭脫臼，「這是由於雙手用力拉或扯住滑水繩時，因拉扯力過大或扭動而令膊頭關節脫位。這種情況，除了需要將關節托回正常位置外，如患者出現慣性脫臼(recurrent shoulder dislocation)，即關節內用以固定位置的軟組織盂唇撕裂，「這是由於雙手用力拉或扯住滑水繩時，因拉扯力過大或扭動而令膊頭關節脫位。這種情況，除了需要將關節托回正常位置外，如患者出現慣性脫臼(recurrent shoulder dislocation)，即關節內用以固定位置的軟組織盂唇撕裂，

時他的腹部脹大，腸臟無法蠕動。所以確診後，除了立即處方非類固醇消炎藥外，亦要他禁食，只能吊鹽水，讓腸道休息。至於血液內的肌酸激酶無法抽走，只能等消炎後慢慢降低。」黃醫生說。

幸好，Marc身體精壯，才三十二歲的他復原情況良好，血液內的肌酸激酶由三萬餘，數天後慢慢下降至四千。留院第七天，指數跌至一千九百餘，黃醫生終於放心讓他出院。

滑水高危 安全第一

離院前，Marc向黃醫生說：「我這麼痛都沒有人相信我，還以為我講大話！幸好你信我真的痛，知道我發生甚麼事，否則我不知要捱多少天痛楚才有人救我！」

黃醫生說，一般運動創傷未必會出現身體大量釋放肌酸激酶情況，只有在長時間及過度使用肌肉，才有此現象，「肌酸激酶不是在運動後釋放，而是肌肉

滑水一定要穿上合適保護衣物，以策安全。



滑水裝備

▶ 救生衣



▲ 滑水板鞋，尺碼必須適合，否則有機會鬆脫，造成嚴重意外。



▶ 硬膠做的頭盔，保護頭部免被撞傷。

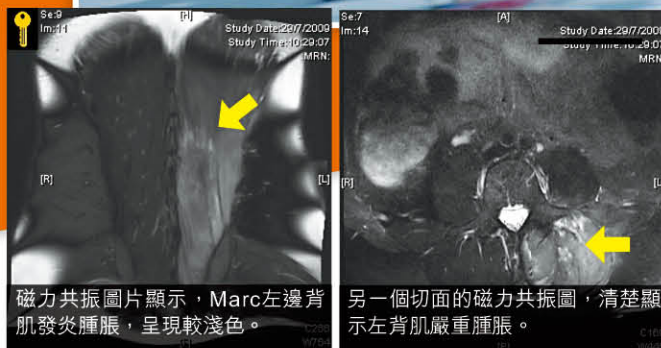
▶ 手套，可避免手掌磨出繭。



甚麼是肌酸激酶？

肌酸激酶(Creatine Kinase, CK)主要存在於骨骼肌與心肌中，血液中的肌酸激酶會隨著急性心肌梗塞或骨骼肌肉受傷而上升。它是雙偶聚合的酶類，以四種不同形式出現，分別是一、粒線體同功酶；二、細胞質性同功酶(包括肌肉型CK-MM)；三、腦型(CK-BB)；四、心肌型(CK-MB)。

這指數用於檢測心肌梗塞及肌肉壞死，因為急性心肌梗塞持續性心梗受損，肌酸激酶會從受損的心肌細胞釋放出來，梗塞後CK值四小時升高，十二至二十四小時達至最高峰，三至四日後CK值回復正常。而肌肉組織如崩解壞死，肌酸激酶值亦會大幅上升，這較多出現在劇烈或長時間運動後，如跑完馬拉松或毅行者，令肌肉受傷，便會在短時間內大量釋放肌酸激酶。另外如嚴重受傷，例如被機器夾傷、交通意外時被夾在車與車之間，肌肉都會大量釋放這種物質。



磁力共振圖片顯示，Marc左邊背肌發炎腫脹，呈現較淺色。

另一個切面的磁力共振圖，清楚顯示左背肌嚴重腫脹。

受傷才會釋放，如跑完馬拉松，肌肉受了傷，體內的肌酸激酶就會大幅上升至幾萬。」

而某些人士行山後覺雙腿痛，都可能是肌酸激酶上升，但他強調一般五六小時的行山旅程不會有此情況，像「毅行者」一走就是二十四小時以上才有機會。「肌酸激酶如慢慢釋出，腎臟可以分解，如釋放出來的刻很快，身體就可能無法承受。」

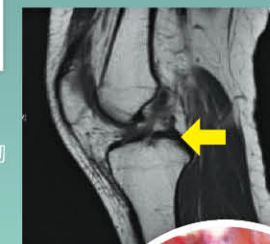
黃醫生指出，其實滑水運動全身都可以受傷，例如頭部可能撞向水面，或撞到拉住的手把，而身體其他部分亦可以因撞擊而受傷，所以他呼籲各滑水人士一定要做足安全措施，減少意外發生。

安全措施首先有全副適合裝備，包括手套、尺碼合適的鞋，救生衣更是不能少；另外海面亦要完全無障礙，千萬不可有其他正進行水上運動人士。

「快艇上必須有兩名成年人，一人負責駕駛快艇，另一人負責看顧現場四周環境。」黃醫生說。



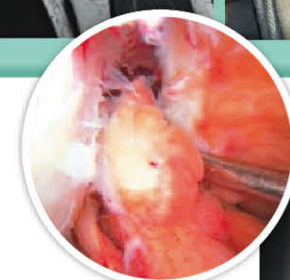
▶ 圖為右邊膝關節受傷後，呈現腫脹。



▶ 圖為前十字韌帶受傷位置。



▶ 用來修補斷裂前十字韌帶的後腿筋(左)及髌骨韌帶(下)。



▲ 關節鏡檢查顯示前十字韌帶撕裂。



▶ X光圖片顯示膊頭脫臼。



如韌帶撕裂，可透過關節鏡進行手術修補。

裂，同樣要進行手術修補。」手術同樣是用關節鏡(即內窺鏡)，將軟組織盂唇以釘固定。受傷人士手術後當然要經過適當休息、物理治療才能重上戰場。但一次意外，足以令整個滑水季節白白浪費，被迫養傷。

Marc雖然不是韌帶撕裂或脫臼，表面受傷情況似乎不嚴重，但他背肌拉傷，如得不到及時治療，隨時禍及身體其他器官。

「Marc除了擔心肌肉釋放出來的肌酸激酶會毒死腎臟外，當