

《會員分享》

「膝」而復得

馮子漢先生 中國香港體適能總會委任講師

「膝」而復得



我在一次有關敏捷度測試示範中意外傷及左膝，經凍敷後初步止住了疼痛，但患處仍然腫脹嚴重。經骨科醫生診斷後，證實是內側半月板有四分之一面積出現組織撕裂。當時，醫生建議利用內窺鏡進行手術，切除部份損壞組織，不然，或許讓損壞組織逐漸萎縮，長期地服用消炎藥，觀察徵狀變化。當時，我考慮到手術需要全身麻醉，所以選擇了後者的處理方法。自始，我停止了跑步運動，也嘗試控制體重，並用上膝關節輔助架，藉以支撐膝關節，減少對膝關節的負荷。如是者，我忍受著膝關節痛楚多年。

在尚未接受人工關節置換手術之前，朋友和同學們也許對我的印象是昂藏七尺、五官輪廓鮮明的巨人，但行動卻有點拐著的。我相信曾經有不少同學見過我在器械健體導師課程實習課期間走到一旁，替金屬腳架調校鬆緊。我穿著膝關節輔助架教學的生捱足足長達六年之多，它伴隨著我日常的工作，仿佛已成為我身體的一部份。在此期間，我曾用壞了一個輔助架，並多購了兩個不同型號輔助架來應付不同運動強度的需要。試想想，在炎夏的季節仍穿著那貼身的飛機鋼製枝架是何種滋味呢！當時，很多朋友問我，為何不把心一橫做膝關節置換手術？實情是我當時正等待著那有關運動型人工關節十年報告的出爐！

2018 初，我在一次戶外活動中再次意外地弄傷了左膝。自此之後，左膝關節明顯地出現崩塌和嚴重變形，輔助架已無法有效地支撐正常的步行。後來，我得到恩師李本利先生的介紹下認識名醫楊教授，才獲悉新型關節的報告已經出爐。人工關節不但以自身關節囊作包裹，還依靠滑液膜所分泌之滑液作為滋潤。此機理大大延長了人工關節的可使用年期，至於為何稱為運動型，則因為它具備了十字韌帶功能，可透過肌肉活動使脛骨作出內外旋轉，並且其活動幅度與正常無異，因此我不經思索地決定置換此運動型人工關節。

預約了手術室後，我足足有六星期的等候期，我針對雙腿展開了一系列手術前強化膝關節肌肉方案，當中包括穿上水上活動專用護膝架作 400 米背泳踢腿及 200 米側泳，並以浮條做仰浮髻伸屈及水中蹲腿等水中運動。我利用水的物理特性減少對關

《會員分享》

節的負荷，並以近似等速收縮模式對肌肉進行耐力鍛鍊。我透過水中快速蹲起刺激快收縮肌回復肌肉質量，此等訓練能有效減少炎症發生。訓練目的不但要使肌肉有力，而且還因血液循環得以改善而令肌肉回復良好彈性。我深信活躍的肌肉才能加速康復進程，良好的柔軟度則有利於手術過程中減少障礙。此外，考慮到康復期間對右腿支撐體重的負荷，我請求醫生替右膝注射透明質酸以維護疲累的軟組織。

在手術過程中，楊教授更把我微彎曲的脛骨重塑成垂直，使日後不會因脛骨內旋而使關節承受不均的壓力。記得手術後護士喚醒我時已是傍晚時份，楊教授正為我作身體檢查，眼前的左腿已告訴我們手術非常成功，而最令我驚喜的是他告訴我手術中保留大部分組織，除了腫脹外，原則上是可以站立。我二話不說地由家人扶持上下廁所，雖然傷口有少許痛但仍可應付。手術後第二天，醫院已安排我學習做物理治療，由於多年從事運動教學，很快就掌握所有運動原理。三日後，我已經可以出院，並自己在家做物理治療運動。我每天按醫生和治療師吩咐，於運動後做冷敷，以防止腫脹。如是這，兩周後我買了座地式單車架開始對肌肉進行拉伸，之後以逆轉方式進行單車運動來激活股四頭肌。其實，在手術過程中，醫生須切斷四頭肌內側頭，以便揭開膝蓋施行切除壞組織及安裝所需。因此，我對肌四頭肌內側頭的訓練十分講究。不久後，肌肉開始從繃緊逐漸變回具彈性。為了加速新陳代謝，我除了繼續做日常的物理治療外，還更加入了水中熱療設備，以加速組織內微循環，增加對肌肉血流量，以產生控制炎症之作用。踏入第四周，消腫情況顯著，基本活動能力已恢復過來。手術後第三十日，我拍攝了無扶持下雙腳站立踏步影片給楊教授觀看，他對康復進度感到十分驚訝，因我把他預計三個月的康復期大幅度縮短至兩個月，手術後八周我已回復步行及上樓梯能力。

我的經歷足以證明手術前的肌肉狀態提升和手術後復康運動是最積極和具經濟效益的治療方案。雖然康復速度比預期快了一個多月，但這並不代表治療已告完成。六年來依賴護膝架步行，身體姿勢性的補償卻使我脊椎傾斜了 15 度而導致腰側肌肉不平衡。為使筋膜獲得放鬆，我誠邀了中醫骨傷科前輩親手替我整脊，再每周夾浮板練捷泳兩次來幫助延伸脊椎，並勤用 Fit ball 和橡筋帶做復健運動。直至手術後十四周，我嘗試以急步，走路時卻發覺自己竟忘記了跑步動作。畢竟受傷前已不愛跑步，只不過聽楊教授說除了滑雪外，其它一般運動都無問題，所以不妨試跑吧！我就在田徑場上跑了個 400 米，感受非常新鮮。如今的我連速度梯也可做示範，也嘗試過滑水和攀爬山澗，生命已變得多姿多彩！最後，期望所有患嚴重膝患的朋友都能有機會受惠於人工關節置換手術，藉以改善日常活動能力，與家人重過美好新生活。



完