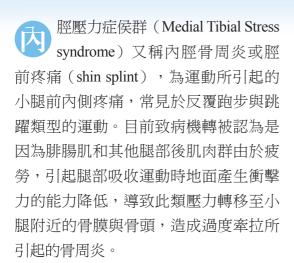
## 內脛壓力症侯群

◎嘉義長庚復健科主治醫師 許宏志



此症的臨床表現為沿著脛骨內側中 段到遠端 1/3 的廣泛性疼痛,通常發作 後會持續數小時到數天,停止活動與休 息會改善疼痛,但是不會完全緩解。與 其他小腿血管神經性疾患不同的是,踝 足部的活動應該不會加劇疼痛。且小腿 遠端如同壓力性骨折患者一般,會有局 部的壓痛感。若是小腿內側有麻刺灼熱 感,則有可能合併有隱神經損傷或病變。

在此症的檢查中,X光檢查通常為 正常或者有輕微的骨質增生。骨骼掃瞄 可有助於區分壓力性骨折。核磁共振是 最好的確認診斷,會發現有特徵的線狀 垂直型的骨周旁水腫,與壓力性骨折可 以做區分(有橫向線與骨髓水腫)。現 在高階的軟組織超音波也可快速診斷出 骨周炎的位置,並做為局部注射軟組織



增生修復藥物的導引工具。

初期的治療為休息與評估改善訓練方法。特別的是,傳統的抗發炎藥物與局部肌肉組織的牽拉通常不會幫助緩解症狀,對於反覆疼痛的患者可以施予軟組織增生修復治療。在腳掌有內翻現象與扁平足的患者,則可以使用適當的足弓墊與貼紮來轉移患處的壓力點以減少過度牽拉的現象。經過正確治療與復健,在不痛範圍下逐漸恢復活動約需2至6週,若對上述治療無反應則需考慮疼痛附近組織的筋膜切開術手術。



◆內脛壓力症侯群為沿著脛骨中部 到遠端 1/3 後內側的廣泛性疼痛 如圖紅色圈起處,通常發作後會 持續數小時到數天,停止活動與 休息會改善疼痛,但是不會完全 緩解