

## 腳踝狀況佳 收桿更穩定

2006/12/30 經濟日報

文／聯安預防醫學機構 健康體能中心主任 白淳升博士

李先生，從事高爾夫運動 3 年，相當熱中於此運動，每月打球 2~3 次，差點 18。大約半年前，開完球從砲台式梯台走下來時，不小心扭傷了左腳外側腳踝。當時，腳踝明顯腫脹疼痛，無法再繼續打球。就醫後被診斷為韌帶扭傷，之後接受了包含電療、水療、雷射等復健治療，休息一個月後，腳踝除了輕微腫脹外，活動時已不會感到任何疼痛。

於是李先生迫不及待地重返球場，但成績卻相當不理想。一開始他以爲是休息太久導致揮桿動作不順，加強練習力求突破，但效果依舊不彰。尋求老師的指導後發現，李先生無法穩定地收桿，以致常會打出右曲球。嘗試做了一些調整，卻還是無法有效地完成正確揮桿動作。

今年健康檢查時，他想到是否因爲骨骼肌肉方面有所問題，而導致揮桿障礙，因此加了個骨骼肌肉檢測，想好好了解自身的情況。檢測發現，左腳外側韌帶有鬆弛的現象，而左腳腳踝則有外側穩定性異常的問題；揮桿動作分析發現無法有效地完成重心移轉動作，且無法完成平穩的收桿動作，取而代之的是左前腳掌往外移動。

於是建議李先生暫時放置一個楔形鞋墊於左腳，並同時給予強化腳踝關節穩定性與小腿外側肌肉肌力的治療運動。大約 1 個月後，再次分析李先生的揮桿動作發現，其收桿動作的穩定性明顯增加，可以平順地完成揮桿的動作，他自己也主觀地發現收桿動作的控制能力增強，逐漸恢復以前揮桿的感覺，最重要的是成績已有顯著進步。

李先生的個案在球友中顯而易見，外側腳踝扭傷是很多高球球友曾經歷過的運動傷害，大多球友在休息治療一陣子大都可重返球場打球，但大家所不知道的是，腳踝可能並沒有完全恢復到該有的功能。揮桿動作，從上桿到下桿，須要由雙腳所感受的壓力狀況來調整身體的平衡和重心移轉。由於重心移轉的緣故，左腳踝在下桿時受力較大，擊球時左腳承擔 80~95% 的力道；而因爲擊球後減速收桿的動作，左腳著力點會放在外側部位。以李先生的例子來說，因爲扭到腳踝導致外側韌帶撕裂，修復後韌帶張力變差，且在復健後期並未安排腳踝穩定性治療，導致外側腳踝穩定性較差。此一問題使收桿時左腳無法穩定地著力在外側，進而出現代償性的腳前掌外移的動作，使得揮桿動作無法完整地完成，進而影響其表現。

因此，建議有腳踝扭傷病史的球友尤其是左腳，可以安排做一次完整的檢測，以確認腳踝穩定性是否有異常，或許這就是你球技一直無法突破的原因，而這個原因只要找出問題的徵結點，通常都是可有效改善的。