

# 如何避免高爾夫球的運動傷害

By Dr. Chun-Shun Pai

根據文獻記載，高爾夫運動起源於羅馬時代，而今日我們所從事之高爾夫運動則是由 14、15 世紀之蘇格蘭人所改良而來。隨著人們生活水準之提升及大眾傳播媒體之報導，從事高爾夫運動人口逐日漸增。根據行政院體育委員會之報告，國內高爾夫運動人口約百萬人，就像其它運動一樣，高爾夫運動也須有良好之體適能力，才能盡情地享受在陽光新鮮空氣且充滿人際間友誼交流機會的運動。

良好的體適能力包括合適之肌力，關節活動度，適當且正確之揮桿力學，及良好之協調性，上述之任一條件失調，短期易造成僵硬感、疲乏或暫時性之輕微疼痛，長期而言，便易造成慢性且較嚴重之運動傷害。

1900 年 McCarroll 等學者提出一篇有關業高爾夫球手運動傷害之報告，過多的練習或打球是造成傷害之最常見的原因。與大部份之骨骼肌肉傷害一樣，過量之使用肌肉和骨骼容易使身體組織疲乏，而疲乏之組織易使身體降低運動之表現能力，如重覆長典地繼續活動，受傷的機率便增高。不當的揮桿是另一個常見的傷害原因，很多高爾夫運動傷害發生於接近揮桿擊中球的那一刻，在這一擊球時刻手肘和手腕是最容易受傷之部位。不當之揮桿易使組織受力不均衡，且影響組織之表現能力，進而使組織暴露於受傷危險中。另一常見的受傷機制是揮桿擊中地面，當球桿擊中地面而非擊球時，向後揮桿動作所產生的能量無法適當的轉移至球，反而擊中地面，經由球桿反彈回身體，尤其是握著球桿的雙手臂，因雙手臂產生過量的負荷，此一負荷可能使組織受傷。除此之外，過大的揮桿和不當的熱身運動，也是常見的受傷原因。

另一篇文獻報告，比較高爾夫球手與低差點球手受傷之比例，結果發現低差點（0-9）高爾夫球手有較高之受傷之比例（67.5%）低差點受傷之機制主要為打球過量，其次為揮桿擊中地面，而比較年齡與受傷機率的關係，50 歲以上的球手受傷機率是 64.5%，而 50 歲下的球手機率是 58.3%，身體機能之退化可能是此一結果之最主要原因。

根據國外醫學之統計，下背部疼痛是業餘高爾夫球手最常經歷之運動傷害，其比例約 35%，其次為手肘佔 33%，排名第三的為手和手腕部位之傷害，比例為 20%。高爾夫球運動是一種經由身體旋轉（即揮桿動作）產生之旋轉力矩來達到擊球之目的，而此一身體旋轉動作主要是發生於脊柱和骨盆，尤其是胸椎和腰椎，當前述之受傷機制發生時（如不當之揮桿動作），脊柱便首當其衝地容易受傷。一般我們常聽球友說：我有高爾夫球肘，所謂之高爾夫球肘是指手肘之內側有發炎之現象。然而根據統計發現，在所有的的手肘傷害中，外側手肘受傷之機率遠高於內側手肘，約為 4 倍之比例。一般而言，一位慣用右手的高爾夫球手，右手手肘較易有高爾夫球肘，而左手手肘較有網球肘（即外側手肘發炎疼痛之現象）。此乃因整個揮桿機制的緣故，使右手手肘內側及左手手肘側較易承受不正常之負荷，所以網球肘並非只發生於網球選手。

綜合上述之文獻報告及分析，大部份之高爾夫球運動傷害其實是可以預防的，俗話說「預防勝於治療」，只要我們了解高爾夫球運動傷害發生的主要機制，平時注意防範，例如避免重複過量之

打球，以防止疲乏的發生，並學習正確之揮桿姿勢與方法，以避免不正當之揮桿所可能引發之傷害。更進一步來說，平時可以求救於專業訓練之醫療人員，以了解自己身體所處的狀態，若有肌力不足或關節活動度受限之情況：及早接受矯正與訓練，不僅可以預防運動傷害之發生，也可以增進享受揮桿之樂趣（降低桿數）。

筆者於美國期間曾參與一項高爾夫運動傷害與防治之研討會，與會之專業人員，便提出上述此一先進觀念，即運用醫學上專業之復健物理治療之知識，來增進高爾夫球之體適能力，進而增高揮桿之樂趣，並降低反預防運動傷害之發生，期待下次有機會跟各位球友報告此一增進體適能力之計劃。