



前腔室症候群

振興復健醫學中心物理治療師
黃安華

腔室症候群是指在一個有限的肌肉空間中，因為內在壓力過大導致腔室內一些神經、血管以及其內部構造功能受損的傷害。其原因是肌肉為外圍的筋膜延展性有一定的限制，如果腔室內壓力過大，使之腫脹到腔室的極限，而導致內在組織的壓迫，因而造成神經傳導及血液循環的損害，嚴重者可能會造成肌肉壞死。

我們的小腿肌肉，有筋膜將其分為前側、外側、後側深層、與後側淺層4個腔室，在這4個腔室皆有可能發生腔室症候群，但以前側腔室症候群最為常見。前腔室的肌群，包括脛前肌(tibialis anterior)、伸拇長肌(extensor hallucis longus)、伸趾長肌(extensor digitorum longus)，此三肌肉為同一個筋膜所覆蓋，常因長時間的跑步常會造成前腔室的筋膜過緊，或因內旋足而使前腔室筋膜過度拉緊，而無法有效地排出運動產生的代謝廢物，造成肌肉內壓的迅速增

高，因此長跑者的前腔室問題特別嚴重。

運動時血液循環會逐漸增快，但是靜脈與淋巴排出的速度，遠遠不及因運動而增加的循環量，則會導致腔室壓力上升。此症狀如不馬上處理，使肌肉內壓力過高持續超過4~5小時的情形之下，可能會造成肌肉組織缺血而發生不可逆的永久損傷，甚至有截肢的危險性，因此大家不可以輕忽。

前腔室症候群可分為急性和慢性二種，而這兩種情況經常被誤診為運動後的肌肉痠痛，所以要把所發生的症狀和檢查結合起來一起評估。此疾病可能有以下七種症狀(7P)，這七種症狀的評估有助於區分是否是一般的肌肉痠痛或者是腔室症候群。

一、疼痛(pain)

疼痛是最早最重要的症狀。

二、腔室內壓力(pressure)

觸診時可發現肌肉緊繃，腔

圖一、以脈搏評估是否有前腔室症候群

室內壓力較大，尤其是在激烈運動中或剛結束後特別明顯。

三、伸展時疼痛(pain with passive stretch)

患部肌肉被伸展時疼痛會加劇，但這個症狀與肌肉拉傷相似而難以區別。

四、肌肉麻痺(paralysis)

當肌肉缺血或神經受到壓迫，就會有相關血管或神經所支配的肌群功能受到影響。前腔室症候群所受到壓迫的是深腓神經，它主要會影響到伸趾長肌和脛前肌，常常是出現無力或麻痹。

五、感覺異常(paraesthesia)

腔室內壓力過大造成感覺神經受損，就會出現此症狀，患者會覺得患部皮膚有麻麻的、刺刺的、癢癢的或其他異樣的感覺。



六、脈搏(pulse)

當受傷肢體脈搏太弱或消失，就表示腔室內壓力過高並且有壓迫到主要動脈。前腔室症候群的足背脈搏可能會消失（圖一）。

七、蒼白(pallor)

一開始肢體是呈現發紺（顏色變紫或變黑）的現象，慢慢的就會變得蒼白。若出現蒼白，則已屬晚期症狀，因為它表示動脈已有相當的阻塞。

這七種症狀不一定都會出現，所以最好能在一發生症狀時即時評估，其結果較正確。



急性及慢性鑑別診斷

	急性	慢性
病 理 狀 況	不 可 逆 的 組 織 傷 害	可 逆 性 的 組 織 傷 害
休 息 後 的 影 響	不 會 改 變	症 狀 減 輕
患 者 主 述	劇 烈 的 疼 痛	抽 筋 感 、 疼 痛
影 韻 的 情 況	通 常 是 單 一 邊	常 為 雙 邊

急性前腔室症候群

急性前腔室症候群最常發生的機轉為小腿前側受到外力直接之撞擊造成肌肉嚴重的撕裂傷，而形成的內部出血及組織液外滲的現象，造成前腔室在短時間內壓力上升及發生腫脹進而壓迫其組織；而好發的族群為有直接撞擊之運動或休息過久無活動突然大量激烈運動的人。

主要症狀

- 一、出現在運動完數小時後。
- 二、在下肢的外側出現明確且

尖銳的疼痛，甚至在睡覺時會因為疼痛而醒來。

- 三、出現紅、腫、熱、痛等症狀。
- 四、腳踝開始出現無力，無法做背屈的動作(即腳板向上翹起的動作)或做動作時疼痛加劇。
- 五、腳的背部會有麻刺的感覺，特別是第一與第二趾之間會有感覺上的改變。
- 六、在脛前肌的位置出現腫脹及壓痛點。
- 七、做脛前肌的牽拉運動(腳踝蹠屈動作，即腳板往下壓的動作)會使疼痛加劇。

處理

- 一、先給予休息，如果上肢不會疼痛，則可以活動上肢，以增加循環。
- 二、給予冰敷20分鐘，並抬高患側。

執行以上兩點時，需隨時注意肢體腫脹、疼痛、無力感有無增加及皮膚感覺有無改變，若執行以上方法皆無法緩解，須

馬上送醫執行筋膜切開術。切記不可在受傷處加壓或按摩，因為這樣會增加腔室的壓力，使問題更加嚴重。

慢性前腔室症候群

慢性前腔室症候群最常發生的機轉為過多的下肢活動（如：跑步、競走等），使液體排出腔室的速度慢於流入者，因而導致腔室內的壓力逐漸增大，進而壓迫到腔室內的血管及神經所引起的症狀。而好發的族群是長跑、競走、跳遠選手。

主要症狀

發生此狀況的人，小腿會出現疼痛和痙攣的情形。若選手仍持續運動，疼痛感會增加，以致於無法繼續活動。有些症狀會發生在開始運動後30分鐘內，而疼痛的緩解需休息數分鐘至數小時，而神經方面之症狀也十分常見。

處理及預防

不要突然做大量的運動，要以漸進式的方式增加。若有碰撞性質的活動要以護具保護。有此症狀問題的選手，不能以繩帶加以壓迫，否則症狀會加劇。處理模式可採用保守性治療，包括：

- 一、休息：需休息至症狀完全解除。
- 二、冰敷。
- 三、抬高患側肢體（圖二）。抬高時，患肢必須高於心臟。所以前腔室症候群患者應該躺下，使用枕頭將下肢抬高。
- 四、超音波。
- 五、干擾波。

連續治療六週後，若無改善，則需考慮外科手術。

圖二、抬高患側肢體

