



排球屬非碰撞性的團體運動，對場地和人數的要求相對較低，因此在香港非常受歡迎，成為不少人在休閒時的運動選擇。但打排球同樣有受傷風險，今期物理治療師詳盡講解排球的受傷情況和預防方法。

撰文：文樂軒 設計：林彥博

排球慢性創傷為主

排球主要分為室內排球和沙灘排球兩種，相對於其他受歡迎的球類運動，例如足球和籃球等，排球的受傷比例較低。養和醫院物理治療師劉焯霆表示：「打排球者受傷主要以慢性創傷為主，常見包括膝關節、肩膀和下腰背等，而急性創傷方面則是腳踝扭傷（俗稱拗柴）較為常見。」

研究發現，每一千小時的排球比賽當中，平均有三點五至四點一個人受傷；而相同時間的排球訓練中，平均有一點五至一點八個人受傷。男女的受傷機會則沒有明顯差別。」

養和醫院物理治療師
劉焯霆



三大常見傷患

排球攔網手經常起跳，着地時較高機會踏到其他人的腳面，導致拗柴。

正確動作 避免拗柴

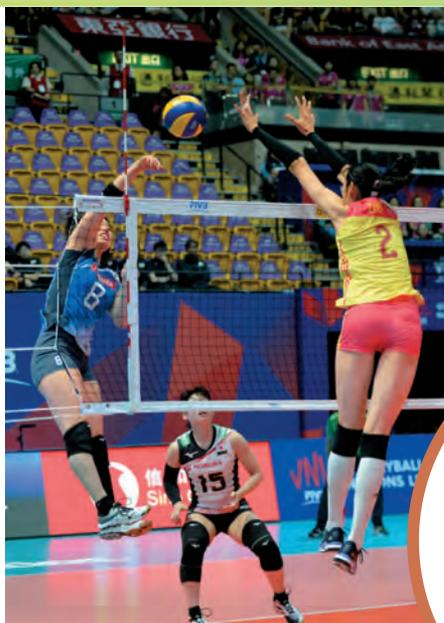
腳踝扭傷是排球常見的急性創傷，劉焯霆指出，引致急性創傷的內在因素，包括神經肌肉控制，以及扣殺方式，常見扣殺動作例如移動式扣殺、側身扣殺等，都有機會導致着地時平衡不佳，造成腳踝扭傷。外在因素則有着地時踏到其他人的腳面、場地質素欠佳等。

他說：「想預防受傷便需訓練正確的攻擊動作，例如起跳動作、着地姿勢和關節感知訓練，都有助減輕腳踝扭傷的機會。而進行排球運動前，預早了解場上的風險也有幫助。其次，若腳踝不幸受傷，傷癒後應以訓練關節感知能力為主，例如在不平衡或凹凸不平的地面上做復康訓練，增加平衡能力。」

至於佩戴相關護具，現時對於預防腳踝扭傷並沒有文獻支持有效，部分文獻只支持包紮硬性繃帶有助減低腳踝扭傷的機會。」

▼跳起擊球後着地時平衡不佳，或與其他人碰撞，有機會造成腳踝扭傷。





▲由於需要經常跳躍，四成專業排球運動員患有髕骨筋膜炎。

▶髕骨筋膜炎復康運動的目的是強化健康的筋腱，以取代已受傷部分的功能。

經常跳躍 髕骨筋膜炎

髕骨即是膝蓋骨，髕骨筋膜炎（Patellar tendinopathy）是指連接膝蓋至脛骨的肌腱發炎，又稱為跳躍者膝蓋（jumper's knee），屬於慢性創傷，常見於排球運動員身上，近四成專業排球運動員患有髕骨筋膜炎，其受傷原因與核心肌肉力量、跳躍能力和扣殺方式有關，場地地面軟硬度和訓練量同樣有影響。

劉焯霆說：「預防方面，需加強與着地動作有關的訓練。例如大腿力量不足，無法承受跳躍力量而導致受傷，便需要改善跳躍技術和能力；相反如訓練量過多，經常跳躍，同樣會增加受傷機會。」

髕骨筋膜炎的復原時間漫長，如果已經受傷，重點需強化四頭肌，增加肌肉長度，避免長期處於繃緊狀態。復康運動的目的是強化健康的筋腱，以取代已受傷部分的功能。髕骨筋腱在受傷初期有機會痊癒，但若不理會繼續運動，有機會永久無法復原。」



預防 排球

扣球不當 肩膀受傷



引致致擦傷和碰傷。
佩戴護具具有助預防外在碰撞

排球運動亦有可能導致肩膀受傷，主要跟扣球有關，例如發力方法不當、核心肌肉強度不足、肩膀旋轉的幅度有限制、肩旋轉肌肌力有問題等，都會影響發力而導致受傷。

正確的扣球發力方法有助減輕肩關節的負荷，減少肩膀受傷。

「預防上主要是確保發力的方法正確，減輕扣球時肩關節的負荷，同時需要適當訓練肩膀肌肉，但單次訓練量切勿過大，否則會導致肩膀不勝負荷；擔任攻擊手的運動員則需要多訓練肩旋轉肌和核心肌肉，以改善發力方法。」

若不幸受傷，復原後應改善致傷的動作，鍛煉相應部位的肌肉，避免出現肌肉適應不良慣性動作（maladaptation）而導致反覆受傷。」劉焯霆說。

最後，雖然佩戴護具無助預防內在創傷和慢性受傷，但卻有效預防外在碰撞引致的擦傷和碰傷，特別是手、腳的關節位置，例如着地時膝蓋碰地、手肘着地擊球等，佩戴護具都可減輕撞擊程度。☞

