扁平足的認識

文 / 怡仁綜合醫院復健科 陳俊良主任 提供

近日常有家長帶著國小學童到醫院求診，指稱學校身體檢查發現學童有扁平足的現象，應校方要求帶學童到醫院評估。爲了澄清許多家長的困惑，讓我們來認識扁平足。

什麼是扁平足呢？扁平足大致上分爲兩類：

第一類 可動性扁平足(生理性扁平足)：

可動性扁平足的比率佔所有扁平足的 99%以上。許多嬰幼兒有生理性扁平足，可能是因爲蹠底皮下脂肪較厚及足部關節較鬆有關。在孩童身上只有足底平貼地面站立時才比較明顯，當用腳尖站立時，足弓扁平的現象有可能消失或是較不明顯。孩童身上相當常見，成人身上也有 15%的比率，盛行於家族成員中，但可能終其一身沒有症狀。

可動性扁平足的處理：

患有可動性扁平足的孩童有些會出現全身性韌帶鬆弛現象，如果沒有腳痛、走路姿勢異常的問題，一般不需要任何治療，長大後韌帶會變較緊，扁平足的問題可以自行獲得改善。如果家長還是有所擔心，可以選擇有加足弓墊的鞋子使用，這樣可以讓足部在鞋內呈現接近正常足弓的形態，不過目前並無任何證據顯示這樣可以加速可動性扁平足的矯正，也就是說安慰的效果大於實際治療的效果。

第二類 固定性扁平足(病理性扁平足)：

固定性扁平足比率佔所有扁平足的 1%不到。是指孩童站立或平躺時，扁平足不會消失。這種足部堅硬的現象一部分是因爲關節異常所致，一部分則是由於周圍肌肉痙攣造成。原因一是先天骨關節異常導致足形改變，另一原因是後天的因素如類風濕性關節炎、創傷等導致足部關節變形所致，但無論是那一種都不易發生在孩童身上。

固定性扁平足的處理：固定型扁平足必需作詳細的評估與檢查，依病情的需要安排特製矯正鞋或是手術治療。

此外扁平足依年齡區別最常見的特徵有：

1. 嬰幼兒期扁平足：

嬰幼兒期的幼童足底外觀大部分看起來像是扁平足，那是因爲幼童在兩歲前的足弓還未完全成長，加上小孩天生腳內側生有較厚脂肪層，一般很難斷定是否未來真正患有扁平足。之後絕大多數的幼童隨著年齡的增長，足部關節日趨完整成熟，足弓的肌肉韌帶會發育結實，足弓的形狀也就慢慢的成形了。嬰幼兒期的扁平足絕大多數不會有症狀，也不需要治療，只要觀察就好。

2. 學童期扁平足：

進入學童期之後，因爲足部活動量增加，就可能因爲足底壓力不當、長期步態異常，比較可能會有症狀發作。可能出現的症狀包括有鞋跟內側比外側磨損快、走路內八字、X 型腿、走路容易跌倒、腳部容易疼痛疲勞、腳跟外翻、舟狀骨(近大腳趾關節)突出、腳痛、小腿痛、膝痛、腰痛、踝關節變形、姆指外翻、脊椎側彎、腳底長繭、長雞眼、運動能力不好、走路跑步耐力差等等。處理的原則一樣是沒有症狀只需觀察，有症狀就必

須就醫檢查評估，就算是有症狀出現，絕大部分是輕微的，大多只需依狀況量身定製鞋墊使用即可改善。

3. 成人期扁平足：

成人期扁平足可能是嬰幼兒期、學童期扁平足的延續，終其一生沒有症狀，或是只有久站走遠會足痛腳酸、腰酸等輕微症狀，改善的方式可以選擇較舒適的鞋子(有足弓支撐、鞋墊吸震能力較好的鞋子)使用，或是到醫院評估量身定製鞋墊使用。另外成人期扁平足也可能是其他疾病的合併症，例如糖尿病、高血壓、肥胖、使用類固醇藥物、類風濕性關節炎、創傷、長期負重等因素所造成，隨著這些疾病的進展導致足弓部位肌力減弱、韌帶肌腱鬆弛、骨關節退化等變化而形成所謂後天性的扁平足，這類後天性的扁平足處理的原則是整體性的，必須同時治療造成扁平足的原始病因與有症狀的扁平足。

結論：

其實不管是那一種型態的扁平足，處理的原則是只要沒有症狀(足底痛、步態異常等)，都不需要太擔心，只要觀察就好。相反地，如果有症狀出現，無論是外觀看起來是否正常，還是建議帶孩童到醫院作評估檢查。如此，就不會因爲校方通知學童有扁平足而困擾，也不會過度放心而忽略病情。

※醫療保健內容僅爲參考之用，無法取代實際的醫療行爲，如有任何疑問請洽詢相關科別之醫師，或有疾病應立即就醫。