

+ 一歲的杰仔年幼時已發現有扁平足，這點父母都清楚，但一直沒有甚麼大影響，也就沒有特別理會，直至去年暑假，杰仔參加學校排球隊，經常訓練，由於有很多跳躍動作，經過多堂訓練後感到腳痛，於是父母帶他見跌打師傅診治。

「跌打師傅給他擦完藥酒，並提醒我們他有扁平足，要配鞋墊，並說日後不要再打排球，否則足患無法解決。當然兒子不肯接受此建議啦，剛巧我們有其他問題。」

題到養和醫院求醫，打聽之下知道特約門診部有足病診療這個專科，於是就帶兒子來做檢查：「杰仔媽媽魏太太說。」

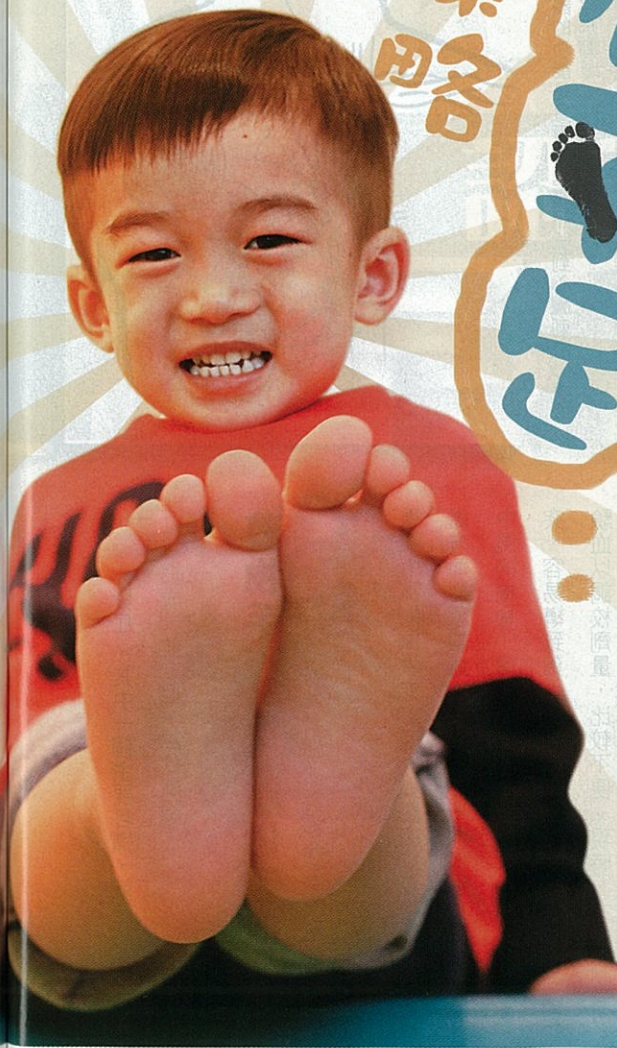
而表弟俊俊同樣有腳痛問題，「俊俊往往往去體育堂後向媽媽投訴說感到腳好痛，父母見他都不太願行路，平時走路不多久便說疲累，我們都懷疑可能有扁平足問題，於是一同到養和醫院求診。」魏太太說。

一般人都知道兒童如有扁平足問題，會容易跌倒，會容易腳痛，於是當兒女有足痛或平衡力欠佳等問題，就懷疑是否有關。事實是除了扁平

當兒童開始成長，到處跑跳多活動，偶爾仆倒屬正常，但如果容易跌倒，父母就要留意孩子是否有扁平足，還是有其他足部問題。

以下兩名兒童，正是因為腳痛、小腿痛及不願步行而令父母擔心不已，求醫後發現原來不止有扁平足，還發現其他腳患。

撰文：陳旭英 攝影：張文智
設計：章可儀



兒童的足形及足部骨骼結構，會影響其步行姿勢。



足以外，還有其他原因令兒童容易腳痛、受傷，甚至造成勞損。

肥胖童易有扁平足

養和醫院足部診療師陳家倫說，人大致可分為三種不同足形，分別是正常、扁平足及高弓足。

「正常足形，是指腳前掌及後掌的排列是平衡的；第二種是扁平足，前後掌的排列不平衡，角度上有分別，站立時足弓可能會扁平或後跟向外翻；第三種是高弓足，即足弓高度高，後跟向外翻。而扁平足，的確是較常見的兒童足部問題。」陳家倫說。

扁平足又可分為結構性扁平足和功能性扁平足兩類，前者即天生扁平足形，無論處於站立或非站立狀態下都呈現扁平，後者在小朋友階段又稱生理性扁平足，則只是站立時呈現扁平足狀態，其他非站立時間或在趾躍等動作時，足部會呈現理想的足弓狀態。陳家倫指出，大部分扁平足兒童都屬於生理性扁平足，即幼兒至小童階段足弓就較低，當中又以男孩子居多。

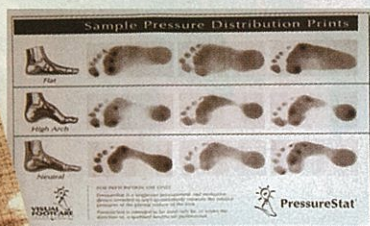
如何形成扁平足？陳家倫解釋，兒童在零至六歲間足部生長速度較快，足形的變化亦較大，

六歲後生長速度放緩，到了約十歲，足部內足弓生長差不多完全成形。當兒童足部生長時，身體各部位亦在發育中，故他們同時亦在長高，體重亦會增加。有研究就發現，如果兒童有超重問題，他們形成扁平足的機會就較高。「美國有兒科中心研究了六百多位三至六歲兒童的足形，發現輕微超重兒童比正常體重兒童患有扁平足的機會多約27%，如果是嚴重超重兒童，其足弓低陷的機會則多三倍，即300%。」

外旋過多足易受傷

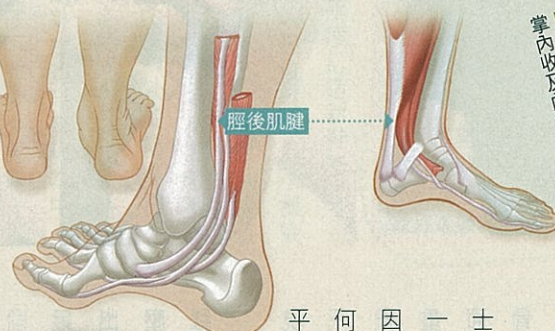
扁平足是病嗎？兒童有扁平足就代表有問題嗎？陳家倫稱，最近有文獻指出，兒童或成人足病未必與內側足弓扁平有關，其中一個風濕學科的研究就針對性地了解是內側足弓問題，或是腳外旋問題而導致一些身體痛症，例如背痛，結果發現不是內側足弓問題，而是步行時足部有外旋或稱前旋過多情況 (pronation)。

甚麼是「外旋」？陳家倫解釋，「外旋」有三個動作，即足部向外伸展，然後向外翻及背伸。「我們步行時必定要有外旋動作，但有些人士外旋幅度過



不同足形及結構，會令足部着地時產生不同的壓力分布。

圖中足印測試可見輕微足前掌內收及內旋。



足部診療師陳家倫說，嚴重超重兒童，有扁平足機會比正常體重兒童多三倍。

運動後累舟骨紅痛

有扁平足或外旋過多問題人士，走起路來身體擺動幅度會較一般人多嗎？陳家倫說不一定，因為我們足部天生結構可適應任何路面，包括平坦路面、凹凸不平路面，足部像汽車避震器一樣，可以吸收不同震動，故身體不會有大擺動，表面看起來不會有大分別。然而

大，就會產生不少問題。」陳說。

他解釋我們步行時，當腳掌一接觸地面就開始外旋，然後落地、放緩，最後達到一個完全放鬆的狀態，這就是外旋動作。如果外旋幅度過多，外側用力較多，令肌肉、筋腱在過度使用下產生不同問題，例如腳痛或因其他肌肉、筋腱過度疲累而出現痛楚、發炎或拉傷等。

腰後肌腱像一把弓，將足部抓住，步行時令足部可以抗衡外旋。



這類人士卻較容易出現腳痛或其他問題。

像十一歲的杰仔在打排球後感到腳部痛楚，其問題到底是源於扁平足，還是其他？陳家倫為杰仔進行詳細檢查，首先是檢查內側足弓是否真的塌陷，第二是步行時足部外旋幅度會否太多，隨後量度足部外側、內側及後跟軸線，以及舟骨是否突出，或腳趾是否向外撐出等多項，然後計算分數，從而評估問題的嚴重性。

之後陳家倫會再檢視臨牀病徵，「杰仔主要投訴足部內側位置疼痛，家人不太為意他說痛，只是感覺他說疲累，不願步行，我請他來回步行看其足部內旋及外旋幅度，亦從大腿到足踝、腳趾等按壓檢查哪個位置有痛楚，其中一個痛的位置是腳掌內側，即舟骨附近，舟骨連繫後脛韌帶



檢查膝關節屈曲角度，可了解肌腱力量是否足夠。



檢查腳趾關節，以了解骨骼排列及足底韌帶是否正常。

對衝，容易疲累，或拉傷肌腱會產生痛楚。幸而這位小朋友的「脛後肌腱功能不全」屬情況輕微，只是有點不適及該位置微痛。」陳家倫說。

杰仔的腳患是典型扁平足及外旋幅度過大，陳家倫教他做伸展運動及強化肌腱運動，平日要在家里做小運動，並在不同情況下進行凍敷、熱敷，以及穿著適當的鞋履，並為他量度前後腳掌的排列後給他訂造鞋墊。

足部問題及早解決

杰仔在做了兩星期運動後，覆診時病徵已經改善，之後使用特別訂造的鞋墊三個月後再覆診，陳家倫指杰仔已經完全沒有不適感、疲累或痛楚。母親魏太太說：「之前我看他步行時真的像一拐一拐的，但在做了運動後已經好了很多，之後用鞋墊更是覺得他行得好，打排球後或上體育課後都不痛。」不過由於杰仔正值發育期，足部生長快速，這大

步行姿勢 天生而成？

為何人在步行時會有內旋或外旋問題？

陳家倫說，第一個原因是結構問題：我們的腳形是天生的，足部骨骼的排列亦是天生的，如本身骨骼結構有少少偏差，至足部的軸線偏離正軌，都會影響步行動作；加上各部位肌力平衡有所不足，亦會出現外旋或內旋問題，有些人骨骼排列出現問題，或脛後肌腱特別弱，都會影響步行動作，而出現外旋或內旋問題。

第二個原因是肌肉強度不足，第三個原因是韌帶鬆弛，第四個原因是超重，第五個原因是關節靈活性不足，導致活動受限，第五個原因是骨骼排列出現問題（這類少於1%人），例如距骨及舟骨聯合（正常不應該聯合），又例如外側的腓長肌特別緊，就會令雙腳外旋幅度多。

其實成年人的足部問題，除了因鞋子，創傷或病理問題等因素外，多是天生的，在兒童時期可能已出現不同的症狀，只是問題未凸顯，到成長後徵狀逐漸顯現。

半年間已經兩度訂造新鞋墊。

而九歲的俊俊就因為小腿疲

累而不太願意步行，陳家倫檢查後發現他雙腳在步行時都有輕微外旋，但雙腳的外旋幅度卻不同，幅度較多的一隻腳徵狀特別明顯。「臨牀檢查時發現其中一隻腳的小腿按下有少少冤痛，主要原因是步行時外旋幅度多，這是脛前疼痛（shin splints）徵狀，常見於經常運動人士，大約10-20%跑手都有此情況，原因是跑得多，跑時姿勢不佳，或跑步

如果在兒童時發現有足部問題，但沒有矯正，日後會有嚴重後果嗎？陳家倫說，早治療，雖然無法改變足部結構，但可以紓緩症狀，減低勞損及受傷機會。個別嚴重的扁平足個案，如在兒童時期沒有處理，日後問題或會加劇，除了足部或小腿疼痛外，脛後肌腱亦退化，甚至撕裂或斷，之後慢慢足弓會塌陷，致嚴重扁平。」

地方太硬，肌肉力量弱，或足部結構問題，都會造成此症。」陳家倫解釋。

俊俊的情況是外旋角度特別多，致肌肉拉扯多，輕則是肌肉疲累，重則令脛骨膜有炎症。這情況通過休息便不藥而癒，但再做運動又會產生痛楚。陳家倫教俊俊做一系列運動，包括針對該位置的伸展運動，強化肌肉，及選擇控制能力較好的運動鞋及平日穿著的皮鞋。另外在家進行冰敷治療，以及在腫痛的位置穿上減輕壓力的腳箍，兩星期後覆診，徵狀已解決。

陳家倫正為求診的Ryan（四歲）量度足部角度。



量度後腳掌的角度。

量度前後腳掌的軸線深度。

小運動強化肌腱

部位都有不適，他形容這些位置特別疲累，但未至於痛，而舟骨位置則呈現紅腫。」

陳家倫說，舟骨突出是扁平足患者的常見問題。「舟骨突出，當穿著一般鞋時，舟骨被鞋壓迫住，會形成摩擦點，因而會紅及會痛。」

而檢查過程中，陳家倫亦發現杰仔有早期的「脛後肌腱功能不全」（posterior tibial tendon dysfunction）。「足部其中一條重要肌腱『脛後肌腱』，連繫後面足踝關節，至足底位置拉住舟骨，以及楔骨位置，主要作用是像一把弓一樣，將足部抓住，令足部可以抗衡外旋。步行時，如外旋幅度多，內側肌腱便會與其



俊俊亦有明顯的扁平足問題。



從表面看俊俊足形沒有顯著問題，臨牀檢查卻發現右腳的外旋度數比左腳多，而且出現小腿痛。