

嬰幼兒之扁平足

作者：林珮如

職稱：復健組長

工作地點：台北市立文山特殊教育學校

簡介嬰幼兒扁平足症狀，成因與處理原則。

足部是人體接觸地面的最重要支柱，而足弓就像車子的避震器，具有吸收撞擊力的功能，當我們站立、走路、跑步、跳躍等動作時，足弓能協助維持身體平衡及提供良好緩衝避震能力，以減緩身體活動時，腳部所承受的各種負擔壓力及來自地面的反作用力。足弓可使身體的重量均勻分散到足部各點，以支撐身體的重量，提供站立時的穩定性。

何謂扁平足？

扁平足台語俗稱『鴨母蹄』，在幼兒是相當常見的足部問題，就是指腳板舟狀骨向下移位，造成內縱足弓的塌陷，因而在踏地時內縱足弓消失，嚴重時後足部會呈現外翻的現象。

小朋友剛學走路時，會有扁平足的現象是正常的嗎？

從剛出生到滿兩歲的嬰幼兒，腳掌骨大都是軟骨，足部內側有一層肥厚的脂肪墊，且韌帶鬆弛，所以這階段的足弓並不明顯，看起來會很像扁平足。在幼兒開始學走路時，扁平足的現象更是明顯，但隨著幼兒成長，走路時間拉長，而用到腳趾、腳跟及腳底肌肉的力量，厚厚的脂肪墊慢慢消失及足弓的肌肉、韌帶就會漸漸發育完全，而逐漸形成足弓。兩歲以前的扁平足是正常的，屬於生理性扁平足。一般足弓大都在兩歲後開始形成，而到了四歲時幼兒身體的活動量增加，到處跑跳玩耍，是足弓的快速成長時期。

扁平足的小孩會有哪些症狀呢？家長該如何發現呢？

足弓形成不完全的孩童，會因腳部只有部分的肌肉負擔身體的重量，因此不太願意走路，容易跟父母抱怨腳酸、疲乏及發生跌倒情況，並不喜歡從事需要長時間走路或跑、跳等的活動。

扁平足形成的原因有哪些？

扁平足形成的原因除了遺傳或先天肌肉骨骼異常以外，肌肉張力太低、韌帶太鬆弛，還有後天的因素，尤其現代兒童在五、六個月左右便被父母迫不及待放在學步車上，加上嬰幼兒肥胖及疲弱的韌帶，使得未成熟的雙腳需支撐身體，足弓肌肉長期受壓，或者父母寵愛，常將小孩抱在懷裡，致使小朋友雙腳接觸地面走路、運動的機會減少，或者小朋友的坐、爬、走路發展比一般小朋友慢，足部肌肉、韌帶缺乏鍛鍊、力量不足，都是造成扁平足的原因。

何時該穿矯正鞋？及如何替小朋友選擇合適的矯正鞋？

目前市面上充斥著各式各樣的矯正鞋，若用目視由足部後方看到幼童的腳跟有外翻的角度，則建議使用足弓墊及矯正鞋。足弓墊主要的功能是維持足部正常的骨骼結構，讓足部維持在自然、正確的位置，以減輕足部的負擔，避免足部變形。矯正鞋除了會在鞋底踮腳施力處加上彈性素材，使腳底較有弧度外，有高筒的鞋子，可以有效固定腳後跟，且注意包住鞋跟附近的質料（護跟）要夠硬，以保持踝部的正確位置。此外最重要的是要有合適的鞋墊放入特殊鞋子，以保持足弓的位置，鞋墊材質要軟硬適中，必須有足弓形狀且要符合人體結構。盡量選擇綁鞋的鞋款，且穿時要綁緊，固定的效果會更好。一雙穩定的鞋子配合量腳訂做的足弓鞋墊，才能真正達到矯正效果。

穿戴足弓鞋墊與矯正鞋，初期因為要矯正至正確準線，會不舒服，然只要脫下時檢查皮膚和足弓墊的接觸面是否呈紅色，或明顯的壓迫點，若是沒有則應繼續穿戴才能達到矯正的效果。矯正鞋並不是萬靈丹，對於先天性的足部問題，仍應至醫院讓專業醫師及治療師檢查過，做正確的診斷並予以適當治療與復健，以確認是否真的對症下藥，穿了適合的矯正鞋，才不會造成反效果。

穿墊有足弓墊的矯正鞋，扁平足就會被矯正嗎？

足弓墊或矯正鞋並不會促進足弓的形成，因此同時要鼓勵小孩鍛鍊足部肌肉韌帶的力量，而以下是建議家長、托兒所及幼稚園老師幾個可以讓幼兒足弓發育良好的活動：

- (1) 赤腳在沙灘、草地、泥土、海灘等不同材質的地面上玩耍，因為腳底對感覺刺激敏銳，腳趾會自然出力。

- (2) 用腳趾頭夾紙、布、毛巾或筆，讓腳趾頭用力。
- (3) 兩個人玩用兩手互拉毛巾、繩子或雙手互相推擠的遊戲，在維持平衡的同時，也促進腳底小肌肉用力。
- (4) 在大人監督及安全範圍內，讓幼兒玩溜滑梯時，赤腳由下往上爬溜滑梯或斜坡道、斜坡臺。
- (5) 推或拉有點重量的物品，則腳底必須用力才能站穩，以維持平衡。
- (6) 練習用腳掌外緣走路。
- (7) 練習踮腳尖拿高處的東西或連續走路。
- (8) 洗完澡後，家長幫幼兒按摩腳趾，以刺激腳底讓腳趾活動。
- (9) 做腳指頭彎曲、伸直及張開的遊戲。
- (10) 利用腳踝上下運動以增加韌帶支持力。

所以在小朋友兩歲之後要鼓勵他多在不同材質的地面上走路、多做跑跳的動作，如此足弓才會發育的更好。有研究顯示若讓幼稚園的幼兒在學校的時候赤腳玩水、沙的時間增加，則足弓成長的速率更快。

參考文獻：

1. 林曼蕙口述、吳靜美、楊珮玲文字整理。豆豆健身房。初版。臺北市；聯合文學；1999：167-169.
2. Magee DJ. Orthopedic Physical Assessment. 2nd ed. Philadelphia, PA: W.B. Saunders；1992：448-468.