



中山醫學大學圖書館館訊

CSMU Library Newsletter

月刊 題



學習專欄 ■ 書香園地 □ 師生園地 ■ 交流園地 ■ 活動報導 □ 館務動態 □ 目次 □ 回首頁

師生園地

第八期 (99.10)

館長 王淳厚教授

- 許多家長所關心的問題—幼兒扁平足之處理

許多家長所關心的問題—幼兒扁平足之處理

常有家長帶著小朋友來，希望檢查孩子的腳是不是有扁平足(台語俗稱鴨母腳)？為什麼家長有這種擔心，往往是因為孩子走路搖搖晃晃不穩定、常跌倒，撞得身上到處都是瘀青傷痕累累；或是小朋友常抱怨無法久站，甚至於走一小段路就喊腳酸、走路姿勢兩側不對稱、內八字或外八字等問題，總而言之，家長總覺得孩子走路的步態有問題，因而十分擔憂，甚至求助無門。我們常碰到家長抱怨，在小兒科或骨科門診時，醫師總會告訴他們說：『小朋友長大後自然就會好，絕大多數不需要特別處理，不要緊張。』可是家長還是不放心，到處尋求協助，因而坊間也出現了許多賣矯正鞋與鞋墊的廠商。可是這些東西效果到底如何？有沒有效呢？我想這也是家長最關心的部分！

在說明這部份前還是不免俗的介紹一下何為扁平足？其實扁平足並非一種疾病，而是一種現象，意指「足弓較低」，足弓就是腳內側呈弧狀的部分。當我們做出站立、走路、跑步、跳躍等動作時，足弓能協助維持身體平衡與支撐，並提供良好的緩衝避震能力，以減緩身體活動時，腳部所承受各種壓力及來自地面的反作用力。缺少了足弓，小朋友容易抱怨腳酸、產生疲乏及發生跌倒的情況，甚至造成承重軸線的改變，影響膝關節與髖關節造成日後關節磨損之主因。臨床上又會把扁平足區分為兩種：絕大多數的扁平足在腳懸空的時候足弓會再出現，屬於「柔軟性的扁平足」，而若站立及腳懸空的時候都沒有足弓，則屬於「結構性的扁平足」，先天異常的腳，則大多屬於「結構性的扁平足」。但這兩種扁平足要真正做出鑑別診斷並不是那麼容易，需要有豐富臨床經驗，配合敏銳的觀察力，甚至要輔以放射診斷資料才能確診。

那在幼兒期間扁平足到底有多少發生機率？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、慢慢的學習走路，逐漸運用腳趾、腳跟及腳底的力量，足部肌肉開始發育，足弓便逐漸形成。兩歲以前的扁平足是正常的，一般足弓的形成大都從兩歲後開始，到了四歲時，幼兒的活動量增加，是足弓的快速成長時期。根據我們最近針對鄰近縣市3-6歲學齡前兒童所做的大量篩檢發現：3歲兒童約58.6%，4歲約48.9%，5歲約38.4%，6歲約32.3%有扁平足的現象。3-6歲兒童平均有44%的發生率(1161/2638)，這佔了相當高的比例，與2006年發表在國際知名醫學期刊(Pediatrics)上的竟然一樣是44%(365/835)，可見目前台灣與國際上的幼兒扁平足發生率是相同的，值得大家重視。

另外我們也從統計資料上發現：男生發生扁平足的機率是女生2.35倍；3歲兒童發生扁平足的機率是6歲兒童的4.92倍，證實隨著年齡成長扁平足的發生率會下降；以身體質量指數(BMI)計算肥胖兒童發生扁平足的機率是正常兒童的1.9倍；而本身有韌帶鬆弛現象者是扁平足發生率正常的2.21倍；而有跪坐習慣兒童的扁平足發生率是沒有跪坐習慣的1.85倍。這些都是我們最近的研究發現。那針對國小兒童的扁平足發生率為何呢？國內也有許多學者有這方面的數據可以提供大家參考，7-13歲的兒童平均扁平足發生率為26.9%(237/880)，以上數據可以提供實際證據說明，目前到13歲的兒童仍然有高達20%以上的扁平足發生率，不像以前的資料告訴我們的『10歲以上的兒童僅有4%的扁平足』、或者是『長大了自然會好』。

扁平足到底會帶給幼兒哪些影響呢？平衡與運動功能表現會不會與正常小朋友不同呢？因為幼兒較無法配合臨床實驗，這部份的研究比較難實際執行。但是最近的研究(2009)發現11-15歲的青少年中，有無扁平足對實際的平衡表現與跑跳功能測試，發現兩組青少年表現並無明顯差異，至少這提供給家長們較為放心的訊息。至於矯正鞋與鞋墊對扁平足之矯正效果到底為何？這方面因研究設計較為繁瑣且驗證困難，直到目前為止還沒有辦法提供強烈的臨床證據來說明其真正的療效，這也是將來我們研究的主要目標之一。

那家長面對家中的小朋友有扁平足問題時要怎麼辦呢？第一個便是先用肉眼觀察小朋友站立時腳後跟有沒有歪斜現象，可先在小朋友後跟畫出中線（趴在床上畫），再讓小朋友立正站好，由後方觀察，假若您看到的是（II），兩條線垂直地面平行的話，就不需太緊張，教導小朋友以下的運動，注意平時的姿勢，不要跪坐。假若您看到的是（八），兩條線往外歪斜，那最好要到醫院復健科求診，一般復健科醫師及專業人員這時候就會建議您的小朋友穿著矯正鞋墊與結構比較好的鞋子來幫忙您的孩子。鞋墊在製作上材料有分軟式及硬式兩種，一般會以扁平足的嚴重程度來區分，軟式鞋墊適合較輕微的扁平足個案使用，硬式鞋墊則適合中度及嚴重程度的扁平足個案使用。除了鞋墊外還要配合結構較好的鞋子一起使用，如選擇包住鞋跟附近的材料要夠硬，以保持腳跟的位置不致於產生歪斜；或者是較高筒的鞋子，以固定腳後跟。不要因為小朋友的腳會長大就預留很大的空間，一般預留一個指幅就夠了，而穿的時候一定要綁緊，這樣固定的效果會更好。另外鞋跟底有磨損歪一邊時就一定要換一雙鞋子。

不管有無穿著鞋墊，一定要配合下列運動：（1）用腳趾頭夾紙、布、毛巾或筆等，讓腳趾頭用力。（2）練習踮腳尖拿高處的東西，或踮著腳尖連續走路或跳繩。（3）做腳趾頭彎曲、伸直及張開的遊戲。（4）練習用腳趾頭外緣走路。（5）常赤腳在沙灘、草地、泥土等不同材質的地面上玩耍，刺激腳底感覺。另外還有一件很重要的事，就是要定期回診、追蹤改善情況，配合做鞋墊的調整與修正，這是因為小朋友的發展很快，絕對不要一副鞋墊穿一年以上，需視情況作調整，一般會建議10歲以下的兒童每3個月追蹤一次，滿10歲以上的兒童則6個月追蹤一次。一般的狀況下1年後均會有改善，但無法保證一定會恢復到正常。

