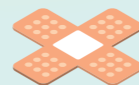


腳趾外翻 大作戰



骨科主任 劉大永



張媽媽是個家庭主婦，平常的運動就是散散步，假日會去爬爬小山，健行一番。最近運動完都會覺得大腳趾關節刺痛，且關節處突出，鞋子怎麼換就是不合腳。

李小姐是個上班族，工作上需要常穿高跟鞋，久而久之大腳趾開始外翻變形，不但外型改變，也影響日常行走功能。

以上都是門診常見腳趾外翻的個案，何謂腳趾外翻呢？



大腳趾外翻，也稱為拇趾外翻或 Hallux Valgus，是一種足部變形的問題。從外形可以看出大腳趾向外彎曲，並且逐漸靠近第二腳趾，嚴重的會跨過第二腳趾，通常在拇指底部第一蹠趾關節處會長出腫塊稱為拇囊炎 (Bunion)。初期的拇趾囊腫會使患者的拇趾根部出現紅、腫、痛、熱等症狀，尤其於站立、行走等負重活動時加劇。如外翻情況持續可能令前足負重不均，甚至長期摩擦引致厚繭或雞眼增生，增加疼痛不適。

如處理不當或患處長期受摩擦，會使症

狀進一步惡化。除了影響外觀及患處疼痛加劇，患者的整體姿勢及步態亦會受影響，增加繼發性症狀及其他關節痛症問題，如足底筋膜炎、膝關節、髖關節及腰椎病變等。

一般都認為腳趾外翻的原因是常穿高跟鞋造成，但並非唯一。從流行病學角度來看，女性罹患腳趾外翻的比率遠大於男性，但男性罹患腳趾外翻的原因絕非穿著高跟鞋。拇趾外翻是足部生物力學上的不平衡引起，包括了骨頭、韌帶及肌肉的原因所造成。發生在 2%~4% 人身上，通常在 30~50 歲

的族群出現徵狀。常見的原因有：

1. 長期穿著不合適的鞋子，例如高跟鞋或是窄楦頭的鞋子。
2. 足部過度負重，如體重過重。
3. 足部肌腱功能不良，足弓支撐性變弱致足內翻變形。
4. 遺傳因素，常見於年輕女性。
5. 類風溼性關節炎、痛風等發炎性疾病或創傷及神經系統疾病造成。

如何診斷腳趾外翻？

可以先從病史開始詢問，大多數病人有疼痛及開始發現大腳趾變形。另外需安排 X 光攝影，如有懷疑類風濕關節炎及痛風等發炎性疾病需進一步抽血檢查。

在 X 光片下若測量第一跖骨及趾骨夾角超過 15 度，及第一、二跖骨夾角超過 9 度就可診斷為腳趾外翻。

治療腳趾外翻的方法包括穿著適合的鞋子，例如女性應避免穿著高於一寸的鞋子，選擇寬楦頭並有足弓鞋墊支撐的鞋子；避免常穿平底鞋、夾腳拖鞋及窄頭高跟鞋。亦可使用足部輔具如五趾分隔襪、大拇指分隔墊、腳趾外翻矯正器等，減少大腳趾內側摩擦，減緩足部壓力分散不均問題。另需進行足部周圍肌力訓練，避免足內翻變形惡化造成足弓塌陷。如有運動或走路完疼痛，應使用冰敷或消炎止痛藥緩



解疼痛發炎，並避免長時間行走及久站。

手術治療是治療大腳趾外翻的最後選擇，通常只會在其他治療方法無效時，或者當大腳趾外翻足部已產生明顯變形而無法穿鞋或造成生活上的困擾時才會考慮手術。

大腳趾外翻的手術治療有上百種手術方式，通常需依照病患變形程度來選擇單一或多重手術來矯正變形狀況

常用的手術方式為軟組織修補及切骨矯正。前者為將拇趾緊縮內收肌腱放鬆，鬆弛之關節囊縫緊，並將贅生骨切除達到矯正目的，適合輕度腳趾外翻治療。後者為將趾骨或跖骨打斷，矯正到理想角度後再用骨釘骨板將其固定，適合重度腳趾外翻之治療。

手術前



手術後



手術前



手術後



手術併發症包括傷口癒合不良、傷口感染、截骨處不癒合、骨釘鬆脫、矯正不足或復發、神經損傷…等。

隨著手術技術進步，腳趾外翻矯正手術也發展出傷口小、恢復快的微創手術。經由3公分的小切口進行手術截骨、固定及韌帶放鬆等步驟達到最小化創傷和疼痛。術後當天可下床，第二天可出院，不需任何石膏固定，可正常行走及淋浴。

無論使用哪種手術方法，治療後需要等待傷口癒合和復健，以幫助恢復足部功能和運動能力。一般來說，傷口的疼痛可在一周內消失，但是伴隨血循不良引起的腫脹約需一個月恢復。合併截骨手術的病患需避免劇烈運動三個月，直到骨頭癒合，同時需使用足弓鞋墊，以避免行走時足部內翻變形致腳趾外翻復發。

如果能早期發現及預防腳趾外翻，絕對能避免持續變形後續需要開刀治療。若有大腳趾變形骨突出或是足弓塌陷，請趕快尋求骨科醫師協助，一起戰勝腳趾外翻！



劉大永醫師 骨科門診時間

上午：週一、週二、週四、週日（輪值）

夜間：週一



▲ 醫師專長與學經歷