



# 站得穩才走得遠

## 兒童常見的下肢問題

文／骨科部 主治醫師 郭建忠

**在**小兒骨科門診，小朋友常見的下肢問題有扁平足、O型腿及X型腿、內八型及外八型步態，再加上較特殊的杵狀足。簡單介紹如下：

### 扁平足

扁平足是指站立時腳的內側足弓消失，使得腳承擔體重的效果變差，因而無法久站或行走過久。扁平足分成兩大類，一類是柔軟性扁平足，此類占絕大部分；另一類是剛硬性扁平足，只占小部分。

#### ●柔軟性扁平足

柔軟性扁平足，也可稱為生理性扁平足，成因包含生理性韌帶鬆弛、肢體的鐘擺效應，或者附生舟狀骨等等。小朋友因為骨骼肌肉系統發展尚未成熟，在3歲以內，足弓大多尚未形成，隨著年齡增加，足弓會隨著骨骼肌肉系統發展逐漸成熟而成形。7歲之後，大部分就沒有扁平足的困擾了，但仍有一部分小朋友的足弓仍無法成形，必須依嚴重程度來接受適當治療。

#### ●剛硬性扁平足

成因包含病理性韌帶鬆弛，或有其他先天性、結構性的異常，或因外傷而造成。



扁平足患者在站立時，腳的內側足弓消失。

#### ●扁平足要如何治療？

扁平足的治療可分成3大部分。

- 1.密切觀察：**大部分小朋友，隨著年齡增加，骨骼肌肉系統發展逐漸成熟，足弓便會恢復正常。家長平日可安排小朋友加強肌肉訓練，譬如扳腳趾、墊腳尖、腳趾夾彈珠或者坐在安全水池邊踢水等，這些都可以幫助骨骼肌肉系統的發展。
- 2.穿矯正鞋及鞋墊：**矯正鞋的功能是幫助足弓形成以及避免足部進一步變形，但是脫掉鞋子之後，足弓可能又會消失。

**3.手術矯正：**一般適用於頑固性扁平足，或者先天性、結構性的扁平足。

### O型腿及X型腿

在此要先談談兒童骨骼肌肉系統發展的鐘擺效應。胎兒在母體子宮內，因胎壓導致下肢容易形成O型腿，出生後開始學走路，體重會使得O型腿的症狀加重；隨著骨骼肌肉系統繼續發展，到了1歲半，腳變成直的，3歲時，反而成為X型腿；直到6、7歲，大部分小朋友的腳又會變回直的，這便是鐘擺效應。



兒童骨骼肌肉系統發展的鐘擺效應，O型腿→變直→X型腿→變直。

#### ●O型腿

意指雙腳靠攏時，膝蓋無法貼合，產生類似O型的形狀，這種情形通常在2、3歲時即可改善。一般而言，較早走路、體重過重以及缺乏鈣或維他命D的孩子，比較容易如此。超過3歲仍有O型腿或情況較為嚴重者，就要考慮是否有其他病理變化或Blount disease。Blount disease主要是因外傷、感染、腫瘤或不明原因等，造成脛骨近端內側生長遲緩，病兒需要在小兒骨科門診追蹤治療。

#### ●X型腿

X型腿是指膝蓋靠攏時，雙腳無法靠近，產生類似X型的形狀。一般而言，X型腿為鐘擺效應的一個過程，時間到了，自然會恢復正常，因此除了較為嚴重或有其他特殊病理因素才需要治療。

如果小朋友過了6、7歲以後，膝蓋仍無法適當地回復正常，可以使用矯正輔具輔助治療。現今有一種手術方式稱為引導式矯正（guided growth），由於小朋友具有很高的生長重塑性，因此可利用鋼板固定一邊生長板來達到平衡，等達到預期效果，再將鋼板移除，而生長板仍可恢復原本姿態，不受影響。

### 內八字及外八字步態

#### ●內八字

最常引起家長注意孩子有內八字的狀況，就是孩子走路常常會跌倒。各部位造成內八字的常見原因如下，有時會合併出現：

- 1.前足內收、內翻（蹠內收、內翻）：**常見於1歲以下的嬰兒，是因胎壓所造成。大部分可自然回復，有時候可藉由足部外展的復健運動、反穿鞋子或石膏幫忙矯正。
- 2.小腿內旋（脛骨內旋）：**常見於1-3歲幼兒。俯臥時，將膝蓋彎曲，可發現大腳趾向內。這是因為胎壓影響以及骨骼肌肉系統發展尚未健全所致，隨著年齡增加可慢慢恢復。家長此時應避免讓孩子俯睡或跪坐。
- 3.近端大腿骨過度前傾（股骨頭過度前傾）：**常見於3歲以上小朋友，尤其是小女孩。這些小朋友喜歡反坐，將小腿往後張開成W形，又稱為電視腳。家長應勸導孩子不要反坐，鼓勵他們盤腿以及多騎腳踏車或滑直排輪。



這種反坐造成的電視腳，常見於3歲以上小女孩。

## ●外八字

其實一般成人走路，皆有輕微的外八字，嚴重的外八字較為少見。外八字的成因剛好與內八字相反，但遍及不同年齡層，而且會伴隨其他足部變形。大部分外八字可藉由姿勢以及運動來改善，若情況嚴重，通常均有病理性的變化，需進一步診斷及治療。

## 杵狀足（馬蹄內翻足，clubfoot）



杵狀足治療前（圖左上）、治療後及矯正用的丹尼士架。（圖右下）

馬蹄內翻足是垂足內翻足的先天足部畸形，形狀像球棍桿子，又名杵狀足。導致杵狀足的病因可分為自發性原因或神經肌肉、基因異常等，但神經肌肉、基因異常所造成的畸形會非常嚴重，除了足部以外，往往還合併其他嚴重畸形。

至於自發性原因，包括胎壓等，所造成的嚴重程度不盡相同，越早治療，預後越好。台灣早期農業社會，若孩子有類似病症，家長常把孩子藏於家中，因而延誤了治療。

一般而言，杵狀足有4種關節不同程度的變形，出生後須以整復手法及石膏固定來

維持療效。基本上，醫師會每週針對一種關節變形施行石膏固定治療，期能慢慢恢復正常足形，其中以垂足關節變形的矯正最為棘手，8成的小朋友須接受肌腱延長手術以及最後一次石膏固定，治療4-6週後，再以丹尼士架固定以維持療效。通常在前3個月，必須日夜穿戴丹尼士架；3個月後，可依情況於夜晚穿戴丹尼士架即可，持續至2歲以上。

## 醫師的叮嚀

雖然小兒下肢問題並不少見，但是家長也不必太過擔憂。小朋友發育有其自然的鐘擺效應，若過了適當年齡仍未恢復正常或嚴重變形，便應尋求小兒骨科醫師的評估，醫師藉由步態分析及足底壓力測量，可早期發現問題並安排適當治療。Ⓜ

### 參考資料：

1. 中華民國小兒骨科醫學會-衛教電子書
2. Clinical pediatric orthopaedics, Tachdjian, 1997
3. Tachdjian's Pediatric orthopaedics, Herring, 2002
4. Lovell and Winter's Pediatric orthopaedics, Morrissy Weinstein, 2001
5. Fundamentals of pediatric orthopaedics, Staheli, 2003