

我的孩子有扁平足，怎麼辦？

復健部物理治療師 何郁文

「我的孩子走路好像小鴨子，鞋子內側磨得特別快」、「每次出遊，總是喊腳痠走不動」，這是許多家長心中的共同擔憂。看到孩子平坦的腳底，不免會聯想到「扁平足」三個字，並擔心是否會影響孩子未來發育和運動表現。

別擔心！身為家長，您的觀察是孩子健康的第一道防線。這篇文章將以最淺顯易懂的方式，帶您認識兒童扁平足，了解最新的物理治療觀念，並告訴您如何用正確、正向的態度，陪伴孩子踏出健康的每一步。

【兒童扁平足的分類】

兒童扁平足主要可分為兩大類：

- 功能性（柔軟性）扁平足：這是最常見的類型。當足部在沒有承受體重時（例如坐著）足弓會顯現，但在站立承受體重時足

弓則會塌陷。其成因多為：生理性發展、韌帶鬆弛、支撐足弓的肌肉力量不足或不協調、肥胖或家族遺傳。

- **結構性（僵硬性）扁平足：**此類型較為少見。無論足部是否承受體重，足弓都呈現塌陷狀態。這通常與骨骼結構異常有關，例如：跗骨聯合(足部兩塊或多塊骨頭不正常地連接在一起)或先天性垂直距骨。

【先別急著貼標籤！大部分孩子的「扁平足」只是成長過程】

首先，我們需要知道一個重要的觀念：幾乎所有嬰幼兒的腳都是平的！根據多項跨國的大型流行病學研究與系統性回顧，兒童功能性扁平足的發生率會隨著年齡增加而顯著下降，多數兒童扁平足是生理發展過程中的正常現象。

- **幼兒期（2-5 歲）：**扁平足發生率最高的時期，盛行率約 40-60%，3 歲兒童平均約 54%，主要原因是嬰幼兒足底脂肪墊仍然肥厚、韌帶較為鬆弛，以及足部肌肉尚未發育完全。
- **學齡期（6-9 歲）：**進入小學階段，隨著活動量增加、肌肉力

量提升，也是足弓形成的關鍵期，許多孩子的足弓會在這個時期慢慢「浮現」出來。此階段的發生率會顯著下降至約 15%至 25%。

- 青少年期（10 歲以上）：多數孩子的足弓在 10 歲左右會發育成熟並趨於穩定，扁平足的盛行率會下降至接近成年人的比例，約在 10%至 15%左右。

雖然多數扁平足是良性的，但我們仍需留意孩子是否發出以下「求救訊號」：

- 經常喊痛：抱怨腳痛、腳踝痛，甚至延伸到膝蓋或腰部。
- 容易疲勞：走路或跑步一下子就喊累、要求抱抱。
- 步態異常：走路姿勢看起來笨拙、不協調，或有明顯的內八、外八。
- 頻繁跌倒：比同齡孩子更容易絆倒或摔跤。
- 鞋子異常磨損：鞋底內側磨損得特別快。
- 一隻腳特別平：兩隻腳的足弓有不對稱的狀況。

如果您觀察到以上任何一點，就建議可以帶孩子尋求復健科醫師或物理治療師的專業評估。

【物理治療新觀念：足弓不是「墊」出來的，是「練」出來的】

過去對於無症狀的功能性扁平足，多半建議觀察等待。然而，近年來越來越多實證支持，對於有症狀（如：疼痛、易疲勞、步態不穩）或足弓塌陷明顯的兒童，及早進行物理治療介入，能有效改善症狀、提升功能，並可能促進足弓的發展。

最新的物理治療實證強調「主動訓練」的重要性，目標在於誘發並強化足部內在與外在肌肉的功能。以下為建議父母與孩子可以一起在家執行的活動：

1. 足部內在肌肉強化運動：這是目前實證等級最高的介入方式之一。足部內在肌是位於足底的小肌肉群，對於維持足弓的穩定性至關重要，強化這些肌肉能有效改善足弓結構與功能。常見的訓練方式包括：

。 腳趾毛巾操：在地上鋪一條毛巾，讓孩子坐著，用腳趾頭的力量把毛巾慢慢抓向自己，像在尋找毛巾盡頭的寶藏一樣。(圖一)

。 腳趾撿玩具：用腳趾撿起地上的彈珠或其他小物品，並放入容器中。(圖二)

。 腳趾張開： 盡量將五根腳趾頭如扇形般張開。(圖三)

2. 足部外在肌肉及下肢肌群訓練： 強化支撐足踝的大肌群，能提供更好的動態穩定。

。 大象踮腳尖走路：模仿大象，踮起腳尖，穩穩地向前走一小段路，強化小腿後側肌群，這是支撐足弓的關鍵力量。(圖四)

。 學企鵝用腳跟走路：翹起腳尖，只用腳跟走路，像可愛的企鵝一樣，訓練小腿前側肌肉，維持腳踝穩定。(圖五)

3. 伸展運動：跟腱(阿基里斯腱)過緊，會限制腳踝的背屈角度，進而代償性地造成足弓塌陷，適度地伸展小腿後側肌群是必要的，一次停留 30 秒，一回合 10 次，一天 2-3 回合。(圖六)



圖一



圖二



圖三



圖四



圖五



圖六

4. 本體感覺與平衡訓練：透過在不同平面（如：軟墊、平衡板）

上進行單腳站或功能性活動，能增強足踝的穩定性與反應能力，例如：赤腳在安全的草地或沙地上行走，也能提供豐富的感覺輸入，促進足部肌肉發展。

根據現有文獻建議，物理治療計畫至少應持續 8 週以上，每週進行 2-3 次，一次約 10-15 分鐘，家長陪同的居家練習對於治療成效非常的重要。

對於有明顯症狀、足跟外翻角度過大或經過一段時間運動治療效果不明顯的兒童，客製化的矯正鞋墊能提供足弓支撐，改善下肢生物力學排列，進而緩解疼痛。然而，目前的共識是，鞋墊主要為症狀控制與提供支撐，並不能單靠穿戴就「矯正」或「長出」足弓，仍需搭配主動的肌力訓練。此外，適當的鞋具選擇也很重要，選擇具有良好支撐性、鞋跟穩固且尺寸合適的鞋子，避免過軟或無支撐力的鞋款，都是很好的輔助性介入。

【我的孩子會好嗎？】

兒童扁平足的預後普遍良好，尤其是在功能性扁平足的案例中。

- 無症狀功能性扁平足：絕大多數的兒童足弓會隨著成長，在 10 歲前逐漸發育成熟。這類孩子通常不需要積極治療，但可鼓勵多從事能促進足部發展的活動，如赤腳活動、跑跳等。
- 有症狀功能性扁平足：透過上述的物理治療介入，特別是強調足部內在肌肉訓練的計畫，大多數兒童的疼痛、耐力與功能都能獲得顯著改善。雖然物理治療不一定能完全改變足弓的外觀高度，但其目標在於建立一個「功能性良好且不累」的足部，使兒童能無痛且有效率地應對日常活動與運動的需求。及早介入能預防因錯誤步態而引發的膝、髋、腰部等其他關節問題。
- 結構性扁平足：此類扁平足的預後取決於其根本的病因。物理治療雖無法改變其骨骼結構，但仍可在症狀緩解、功能維持上扮演重要角色。部分較為嚴重的案例，可能需要骨科醫師評估是否需要手術介入。

總結而言，面對兒童扁平足，家長無須過度焦慮，但也不應完全忽視。若孩子出現足部疼痛、抱怨走不久、容易跌倒或步態異常等警訊，應尋求專業醫療評估。現代物理治療透過實證導向的主動運動訓練，能為有症狀的扁平足兒童提供有效的幫助，改善其生活品質，並為未來的健康發展奠定良好基礎。