



經常聽到人說腳板底痛，每行一步都很艱難；尤其是肥胖人士或有扁平足人士，步行長時間就容易腳板痛。過來人會說，這是足底腱膜炎，服消炎藥就會好！

到底甚麼是足底腱膜炎？一痛就去購買消炎藥服用就能治癒嗎？當然不可藥石亂投！今期足病診療師為大家解構何謂足底腱膜炎，如何形成及如何正確治療。

撰文：陳旭英 攝影：楊耀文 設計：楊存孝



◀陳家倫說，足底腱膜炎多由微細創傷累積而成。

針 對 根 源

治 足底腱膜炎

一 十六歲的Alex，最近一年都受腳板痛困擾。他說：「每朝一起牀就發覺腳軟，

踩在地板上感覺很痛，要進行十至十五分鐘熱身運動，即步行一會後，感覺才好一點。工作期間不斷走動，感覺還可以。但中午吃飯時坐下，雙腳活動靜止下來一段時間，吃完飯再站起來，雙腳乏力及痛楚感覺又回來。」

除此之外，喜愛運動的Alex，每星期跑步二至三天，亦會踩單車，但每次跑步後都感到足部肌肉痠軟。

捱了一年痛楚後，Alex約見足病診療師解決問題。「我知道自己有扁平足，所以容易腳痛，見了足病診療師後，他為我量度腳形及檢查足部結構，發現我腳跟至小腿並非呈直線，而是偏向外旋，以致腳掌踏在地面時力量不平均，所以足底腱膜容易發炎……我患的，正是足底腱膜炎。」

五十餘歲的文女士，亦有天生的足部問題。她

說：「我下肢天生呈X形，兩個膝頭向內，加上有內八字腳及輕微的扁平足，又重磅，所以有腳痛多年了……」

對於足患，文女士歸咎於肥胖，體重在高峰期達一百八十磅。

「最近一次發作時痛楚嚴重，痛得我要求醫，醫生在我的腳跟位置注射消炎藥，共注射了三至四針。然而注射後腳跟痛問題沒有改善，反而更嚴重，注射的位置又腫又痛……」文女士說。

其後她在治療灰甲問題時，足病診療師發現她腳板底有繭，經診斷後確認她患上足底腱膜炎。

足底腱膜 可承重壓

甚麼是足底腱膜炎？養和醫院足病診療師陳家倫先為大家解釋足底腱膜結構，他說：「腳板底有一個腱膜結構，是一大塊的纖維結締組織，連繫腳跟至前掌位置。當我們站立時，它便是一條處於拉扯狀態的「大橡筋」。



預防足底腱膜炎貼士

雖然足底腱膜炎患者大多與本身足部結構有關，但一般人亦有機會因為活動量過多而引致足底發炎，陳家倫建議除了注意體重外，日常可進行訓練，加強足部肌肉力量及加強筋腱力量。

- 1 足底肌肉訓練及伸展運動，例如用腳趾抓毛巾，鍛煉足底肌肉力量。
- 2 選擇適當鞋履，如穿慣高跟鞋女士不要一下子改穿平底鞋，應循序漸進，以減輕足底腱膜被拉扯。
- 3 應選用結鞋帶或有魔術貼的鞋款，鞋襪要有足弓位，後跟位置要夠硬淨。鞋身不能太硬，特別是腳趾位置應容許扭動。
- 4 上班或運動鞋特別要注意，嚴重磨蝕或變形的便要換。經常跑步人士應最少有兩對鞋替換，讓鞋底膠有休息機會。一般運動鞋如跑超過五百公里就要更換。
- 5 可選用透明矽膠鞋墊，減少足部着地時的地面衝擊力。

解構足底腱膜炎

足底腱膜分三部分，分為外側、中、內側，最常出現問題是內側，引發痛楚位置是腱端，即近腳跟位置，痛楚範圍包括跟骨內側、跟骨中間底部。

典型病徵是早上起牀後，腳踏地面時感覺強烈痛楚，在慢慢步行後痛楚會減少，但當站立時間長或步行較長距離，腳板底及腳跟又會痛。



足底腱膜炎典型病徵是踏在地面時，足底感到強烈痛楚。

它是一條腱膜，接連骨與骨，呈白色接近透明狀的膜，約兩毫米厚，可承受的壓力高達200kgf/cm²。」

由於足底腱膜結構強，故極少斷裂，但有機會發炎。陳家倫說，大約百分之十五人士，一生中總會有一次患足底腱膜炎；而運動員中，大約有百分之十至二十的運動創傷與足底腱膜炎有關。「有研究針對運動與足底腱膜炎的關係，研究對象是軍人及運動員，發現每日步行八小時以

絞盤機制 穩定結構

足底腱膜炎如何產生？陳家倫說，最常見是微小創傷日積月累而成。「當腱膜被拉扯得多，重複發生輕微的撕裂或創傷，久而久之就形成足底腱膜炎。研究指一旦患上足底腱膜炎，需要約六至十八個月的治療才能痊癒。

「如果病況屬早期，進行適當的保守治療，配合合適的鞋墊，患者在數星期內可以大大減輕痛楚。」陳說。

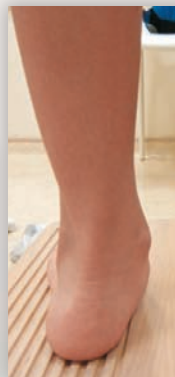
糖尿病人亦是足底腱膜病變



很多時患者有結構性問題，鞋墊有不正常磨蝕情況。

► 這位患者小腿與腳跟不是成直線。

▼ 扁平足患者容易有足底腱膜炎。



的高危族，陳家倫解釋：「糖尿病人的足底腱膜較一般人粗厚，會影響足底腱膜的『絞盤機制』(Windlass Mechanism)。所謂

絞盤機制，是指步行時幫助足部結構活動的機制，例如步行時腳跟着地後，然後前足着地，趾關節屈曲時筋腱會被拉緊，拉緊後腳會向內旋，及將腳鎖緊幫助我們向前行。這機制是令我們步行時，足部保持固定結構，及以槓桿原理令雙足向前移。

糖尿病人的足底腱膜厚，步行時腳踝較難轉動，踏下時足部動作亦會因而受影響，力度及緩衝力都較差，活動時受壓大及受傷機會高。有研究人員為糖尿病人進行超聲波檢查足底結構，發現他們足底腱膜厚，容易引致趾關節變形，增加足底壓力，令足部潰爛。」

保守治療 可消痛楚

活躍型人士例如熱愛運動、行山，又或本身職業需要長時間

◀ 劍擊中的跨步踏前動作，容易引致足底腱膜炎。 ▶ 溜冰運動員，較容易有足底腱膜炎。



膜炎。

而足部結構有潛在問題人士，例如足弓較低人士、足部旋前較多人士，其足底腱膜較一般人拉扯多，亦容易出問題。

診斷足底腱膜炎主要靠臨牀症狀，加上檢查足部結構，了解病況、發病歷史及生活習慣等，有需要時會進行影像掃描檢查。

確定病情後，足病治療師會為病人定下治療計劃，首要任務是要求病人休息。「休息是最好的治療方法，但很多患者工作需要長期站立或步行，難以休息，

這正是很多病人長期足底痛、難以痊癒的原因。

其次是減少足底腱膜拉扯，可從多方面進行：第一是結構，有些患者腱膜較緊，我們會教他進行運動訓練，伸展筋腱。第二是改善鞋履，部分鞋履構造不理想令足部旋前動作增多，增加足底腱膜拉扯；亦有些鞋履後跟位置過分柔軟，步行時後跟位置扭動多人士便難以得到保護，易有足底腱膜炎，他們應及早更換適當鞋履。」

足底注射消炎針

第三，有部分人士下肢肌肉力量較差，突然多運動亦會容易有足底腱膜炎，他們運動前應先練好足部力量。

第四是選用合適鞋墊，要配合使用者的活動及鞋履需要。腳形結構有問題人士，可選用現成鞋墊或訂造鞋墊。「問題輕微的可選擇預製鞋墊，結構硬淨及跟杯位置較深；度身訂造的鞋墊是

訓練足底腱膜運動



▲ 腳踏地上，腳趾壓在椅腳上，訓練足底肌肉伸展能力。



▲ 兩隻腳一前一後排成直線，一隻腳尖貼住另一腳跟，可訓練足底肌肉力量。



▲ 手扶椅背，快速提起雙腳腳跟，然後用十秒將腳跟慢慢放回地面。可訓練足底肌肉力量。



▲ 坐在平穩椅子上，用腳趾夾起地上毛巾，可訓練足底肌肉。



▲ 雙手按在牆上，人向前傾，令腳跟與腳掌角度減少，可伸展足底肌肉。

足病診療師會詳細了解病人足部結構及其病歷，找出原因對症治療。



根據腳形設計前後掌的角度，及活動需要來訂造，效果較理想。另外物料亦重要，運動員活動量大故要選吸震力較佳的物料，大汗人士可選較吸汗物料。」

當患者足底痛楚嚴重時，需要即時的治療，醫生可處方口服的消炎止痛藥；亦有部分人在足底注射消炎針。研究數據指足底注射消炎藥後，止痛效果可維持二至六星期，但亦有部分人士注射後無效。而注射式消炎止痛藥最多可以注射二至三次，並且不能多次注射同一位置，以免腱膜斷裂。

另一種即時見效的治療是用運動膠貼，從皮膚外將關節及筋

腱位置包好使其連繫，減少拉扯。患者亦可選用已製成的功能性鞋墊，減少足部外旋的幅度；另外拉筋、伸展、冰敷、步行、運動或工作站立後冰敷足部二十至三十分鐘，待痛楚減輕後，轉為暖敷。

針對源頭 解決問題

長遠治療方案，就要針對問題根源。「肥胖患者應減肥。運動中的籃球、跑步都較易導致足底腱膜炎，這類人士要注意加強足底肌肉鍛煉以減少足底腱膜炎風險。而溜冰、劍擊，前者有足部旋前動作，後者有跨步向前身體向下壓的動作，亦容易有足底

鞋墊

足病診療師會針對患者情況，建議合適的鞋墊。



矽膠鞋墊

市面上亦有一些現成的矽膠鞋墊供選擇。



腱膜炎。

熱愛行山人士，多上斜落斜動作，時間一長便容易肌肉疲累，足部能吸走或承受震盪的功能減弱，壓力便卸到其他位置如關節筋腱，造成創傷。

本身有足部結構問題人士，如扁平足、拇趾外翻，當足部多拉扯動作時亦容易有足底腱膜炎。以上人士均應加強足底肌肉訓練，減少足底腱膜發炎機會。」陳說。

部分病情嚴重人士，可以選擇進行手術，鬆解小腿肌肉及足底腱膜，以減少拉扯力。

確診足底腱膜炎的Alex及文女士，遵照陳家倫建議使用鞋墊，痛楚已大大改善。但長遠來說是需要訓練足底肌力，而文女士當然要繼續減重。☺



▲ 跑鞋鞋底膠會老化，故跑步人士應定期換鞋，平日亦應有兩對跑鞋更換。