

拇趾外翻

壹、何謂拇趾外翻

大多數人的第一趾到第五趾是平行的，因人類是雙足行走的動物，當全身的重量著落在兩側足部時，身體的壓力會讓原本平行的腳趾漸漸產生變形，若再加上穿著不適當的鞋子，會使這些變形會漸漸變成不可逆的畸形。此時，即使不穿鞋、不負重，足趾的變形已無法恢復。變形的足趾，以大拇指趾最常見。

貳、拇趾外翻定義及診斷方式

正常的大拇趾會外偏十至十五度，若超過二十度就叫做「拇趾外翻」。主要特徵是大拇趾偏向外側；第一跖骨偏向內側，且形成骨狀突出物。

腳趾檢測方法：站立並把雙腳合上，查看拇趾是否向第二腳趾傾斜大於15度。若有即為拇趾外翻。

臨床常使用X光來評估拇趾外翻的分期及畸形嚴重程度，以選擇適當的治療或手術方式，見圖（一）。



圖（一）以X光來評估拇趾外翻程度

參、拇趾外翻病因

造成拇趾外翻的原因，大致可歸類以下因素。

- （一）內在因素：家族遺傳史（多趾症、併趾症、短趾症等）、類風濕性關節炎、神經肌肉疾病及足跟肌腱異常收縮等，使腳底機能降低，造成不穩定進而變形而導致拇趾外翻。
- （二）外在因素：因經常穿著狹窄、尖頭又高跟的鞋子，對腳趾造成擠壓摩擦及壓迫而加速拇趾外翻的產生，例如：時下流行的高跟鞋、巫婆鞋等都是加速拇趾外翻的最大原凶。

肆、症狀及分期

(一) 症狀

拇趾外翻症狀包括：(1) 大拇趾向第二趾外翻 (2) 趾蹠關節內側骨突 (3) 骨突上的滑囊增生 (4) 神經壓迫症狀。

疼痛和腫脹是最常見主訴，穿上鞋子時症狀會加重，當整個腳底的疼痛感加劇，將無法穿著鞋子，嚴重會造成關節囊發炎、皮膚潰爛。更嚴重會使大拇趾可能與第二腳趾重疊，腳趾變形，破壞前足活動能力和走路時載重分佈情形，使步行及步態產生變化，有時因足底疼痛，行走時失去平衡感，影響日常生活及步行。

(二) 分期

1. 依角度分期可分三期：

- (1) 輕度：大拇趾外偏 < 30 度
- (2) 中度：大拇趾外偏 30-45 度
- (3) 重度：大拇趾外偏 > 45 度

2. 依年齡發展可分三期

- (1) 第一期：主要在青少年~25 歲之間，外觀上拇趾基部微凸，拇趾仍未推動到第二期。
- (2) 第二期：好發 25-55 歲，拇指已經開始推動第二趾，有像「弓」一般的外觀出現。
- (3) 第三期：拇趾已經鑽入第二指之下，為不可逆之變形。

伍、非手術療法

拇趾外翻情形不嚴重時，可採保守治療：

- (三) 改善鞋子：改穿寬楦頭鞋，鞋面材質柔軟，或特別改變鞋的內側鞋墊，以增加第一蹠趾關節的支撐力量，鞋跟不可超過2吋，以減少變形。
- (四) 矯正器：用來改善足部力學，避免不正常的作用力在中蹠骨關節，以防止拇趾外翻畸形惡化。但是，對疼痛緩解，腳的功能進步改善差異不大。
- (五) 物理治療：使用鞋墊、腳趾分隔器、足部支持輔具、拇趾內側關節矽膠護墊、或是改穿腳掌心部分有支撐設計的鞋子，來緩解站立及走路時將重心放在前腳尖的壓力，以減少腳趾頭的負擔，可暫時緩和疼痛，限制腳趾囊腫進一步惡化。
- (六) 症狀治療：泡熱水、熱敷、活動後冰敷，可緩解炎症反應。
- (七) 止痛藥：非類固醇抗發炎藥 NSAIDs 的藥物使用，以緩解疼痛。

陸、手術治療方式

基於上述拇趾外翻之症狀，手術治療必須將此四項致病原因全部矯正。手術的方式必須包括肌腱鬆弛術，關節囊重建術，第一蹠骨截骨矯正復位及鋼釘內固定術。傳統的手術方法，會有多處傷口及術後需使用石膏固定，

但新的改良式手術，則只有單一迷你小傷口、鈦鋼釘內固定，術後傷口容易照護，免拆線，也不必拆鋼釘，更不需石膏固定，癒合更快。

通常手術方式的選擇與變形角度的大小有關，醫師會依術前X光的角度而分期再決定矯正的方式及手術方法。

長庚醫院自行發展這項改良式手術，以較小的傷口、較少的軟組織破壞、較大矯正角度的截骨術，及新型鈦鋼釘固定術，術後即可開始關節活動訓練及腳跟負重行走，使得術後關節功能更佳且不易復發，住院期間短，病人恢復快。

柒、住院護理指導

一、手術前衛教

1. 手術前需準備石膏鞋。
2. 將手術部位腳趾甲剪平，避免感染。
3. 術前請以肥皂水清潔患部後，護理人員會協助以紗布覆蓋手術部位。
4. 爲了手術安全，需穿著病人服，移除內衣褲、卸除指甲油及個人物品，如：飾物、護身符、活動假牙、隱形眼鏡、助聽器、義眼等。
5. 手術前一晚 12 點後開始禁食，包含開水都不可以喝，只能服用醫師所指示的藥物。

二、手術後衛教

1. 手術當天麻醉消退後，可能有傷口疼痛或喉嚨痛，甚至頭痛、畏寒等不適症狀，此為術後的身體反應，請勿過度擔心。
2. 術後返室護理師會協助您使用支托墊，抬高患肢。
3. 手術部位可使用間歇性冰敷及按摩，以減輕腫脹、疼痛。
4. 術後第一天會照患肢 X 光片。
5. 術後第二天依醫囑即可辦理出院手續。

三、傷口護理

1. 手術傷口會以彈性繃帶包紮，術後第二天才開始換藥。
2. 傷口以透氣紙膠黏貼，不需撕開，不需拆線，紙膠至回診時再更換。
3. 紗布包紮採八字型包紮法，需使用紗布將腳趾頭隔開，再使用繃帶包紮。



圖(二) 使用紗布將腳趾頭隔開 圖(三) 八字型包紮法 圖(四) 紗布平放



圖（五）重複一次八字 圖（六）使用繃帶包紮 圖（七）繃帶包紮後固定型包紮法

三、足部復健運動

1. 術後下床活動，患肢需穿石膏鞋，術後6週內以腳跟採地行走。
2. 術後第一天可開始執行足背屈曲及拇趾下壓運動。



圖（八）足背屈曲運動



圖（九）拇趾下壓運動

3. 依醫師指示執行大拇趾外展復健運動。



圖（十）大拇趾外展運動

捌、居家注意事項

一、傷口護理

- （一）保持傷口清潔與乾燥，每天換藥一次覆蓋紗布，直到回診。
- （二）術後傷口會有麻木或是抽痛情形，屬正常現象，請勿擔心。
- （三）傷口不需拆線，回診時依醫師指示是否可淋浴。

(四) 傷口透氣膠布約 2-3 星期自然脫落，可以再重貼新的透氣膠布，促進傷口美觀，約貼 3 個月。

(五) 觀察傷口周圍皮膚，有無紅、腫、熱、痛、滲血、滲液，發現異狀，請馬上返回門診或急診處理。

二、足部護理

(一) 每天需以濕毛巾擦拭並清潔傷口周圍皮膚，預防感染。

(二) 可使用嬰兒油或乳液塗抹並按摩傷口周圍皮膚，以減少皮膚乾燥及龜裂。

(三) 為避免足部腫脹，行走後可將患肢抬高，減輕腫脹。

三、居家復健運動

術後 3 個月內，請執行下列復健運動

(一) 肌力訓練：腳趾抓握訓練。

(二) 趾蹠關節活動度訓練：大拇趾外展、足背屈曲及拇趾下壓運動。

玖、Q&A 問答集

Q1：何時需回診？共要回診幾次？

A1：第一次回診：出院兩週後

第二次回診：術後 2 個月

第三次回診：術後 6 個月

第四次回診：術後 1 年

Q2：石膏鞋需穿多久？

A2：石膏鞋至少需穿四至六週，回門診時依醫師指示再決定是否繼續穿戴。

Q3：多久可穿高跟鞋？

A3：術後兩個月開始練習墊腳尖行走，增強足底肌力及關節活動度。視情況開始穿戴有跟之鞋具，鞋跟高度可漸進式增加，而後才能穿高跟鞋，但請減少穿高跟鞋的時間，盡量避免穿尖頭高跟鞋。

Q4：多久可以正常跑跳或運動？

A4：出院 3 個月內不宜久站及劇烈運動，術後 3 個月後骨頭癒合完成則可開始運動，如：跑跳、游泳、跳舞、推拿、腳底按摩。

Q5：多久可開車？

A5：建議術後 2 個月才開始開車，因擔心駕車時有突發狀況，無法採離合器。

Q6：繃帶需使用多久？

A6：繃帶使用是為了避免足部腫脹及截骨處之骨癒合，至少使用 6 週，回診後再依醫師指示是否繼續使用。

Q7：過機場 X 光機、照 MRI，鋼釘是否有影響？

A7：因為傷口在腳部，又是鈦鋼釘，通常沒有問題。