

TV版

# 動一動 健康從「腳」開始

腳掌與腳趾掌管人們走路、跑步、跳舞等各式各樣的動作，腳的健康狀態牽涉到人們的日常生活，間接影響人們的身心健康狀態，「要活就要動」這道理同樣適用於我們的腳，每天至少花五分鐘讓腳動一動，就可以維持腳的機能健康，並且降低許多足部疾患的發生。

文／洪詩茵 攝影／何佳華 參考資料來源／時報出版《自己的腳痛自己救》

**腳**的重要性無庸置疑，尤其進入大眾捷運的時代，加上需要利用到腳的活動更有許多，爬山、慢跑、走路、游泳、潛水等等，腳是人類維持生活品質的重要工具，如果缺少了雙腳的移動能力，就無法享有豐富的生



朱醫師呼籲大眾，腳痛問題應該多問、多看，找到真正擅長足踝外科專科的醫師提供協助。

活體驗了！台灣少數專精足踝外科的醫師、台中行健骨科診所院長朱家宏醫師表示，腳不好，單腳站都會搖來晃去，人體七〇%的肌肉在下肢，全身最大的肌肉在大腿及小腿，只要足踝出現問題，就可能導致七〇%的肌肉使用不到，而所有核心肌群的訓練都是從腳開始延伸，可以說鍛鍊肌肉的源頭在「腳」，而肌肉不去用它就會流失，造成肌少症的發生。許多年輕人喜歡到健身房運動，朱醫師也叮嚀，到健身房運動是好事，但建議不要只做上半身的重量訓練，多做一些腳需要用力的有氧運動，訓練下肢肌肉。

事實上，民衆大多知道腳很重要，弔詭的是，卻又不太重視它，每當腳出現問題，大多是自行貼貼膏藥了事

或是尋求民俗療法，有些年輕人或許會尋求復健科或骨科的醫療協助，但甚少有人知道現在有所謂的足踝外科專科，台灣骨科足踝醫學會是所有骨科醫學會中最晚成立的，由此可見足踝外科專科在國內受忽視的程度。

## 導正觀念 認識足踝外科

朱醫師語重心長，面對足部疾病，若民衆尋求各式療法皆未獲得緩解，最後多是轉向骨科求診，然而骨科醫師擅長的是全身上下的骨骼，且大多並未針對足部做深入的研究與訓練，「曾有一位病患看了我的書，去找骨科醫師諮詢自己腳的問題是不是書中提及的某疾病，該骨科醫生看過後也認為應該是，就在醫病雙方認可下開刀治療，開刀後未見好轉，這位患者



腳痛是現代人常見的生活病。

才到台中來找我看診。」

諸如這類的問題，讓朱醫師決定出版《自己的腳痛自己救》一書，除了導正一般民衆的觀念，讓大家知道有專門治療腳的足踝外科專科，同時也教導一般民衆，「腳」可以自己做些什麼來自救。朱醫師說：「多數骨科醫師治療腳痛，就是照X光，但足踝外科醫師會去摸患者的腳，並觀察患者腳踩地的情況，只要是膝蓋以下的疼痛或變形，幾乎都可以找足踝外科做治療。台灣有九〇%的骨科醫師都不認識足踝外科專科，所以當碰到他們無法治療的問題，大多都會建議

患者去看脊椎科，足底筋膜炎被當成脊椎問題治療的案例所在多有，建議患者可以多看、多問，尤其碰到開刀問題，更是要謹慎。」

### 先天 + 後天造成足部疾病

腳涵蓋腳掌與腳踝兩大部分，小小的腳包含了二十六塊骨頭、五十六個關節與一一八根肌腱，可隨時依據地面狀況調整狀態，尤其小小的足踝關節，走路時承受兩倍、跑步時承受六倍的身體重量，讓朱醫師以精密度最高的作品來形容腳。然而，現代人長

期穿鞋保護腳部，走在平坦的地面上，也導致了腳的肌肉、肌腱後天鍛鍊不足的現象，拇指外翻、扁平足、足底筋膜炎等，即為常見的現代文明腳病。朱醫師坦言，足部的疾病只有少數是單純先天問題，大多數都是「先天不良」加「後天失調」的結果，比如後天性扁平足，是因為先天就比較扁，加上不使用、不訓練、站太多、體重大等因素造成，可以說腳的問題就是一種生活病，而造成足部疾病的原因大致上可概略區分如下：

一、肥胖：當人們過於肥胖，足部就必須承受超載的體重。

二、使用不當：例如步態過多外轉，在推進的過程中，內側及下面的肌腱沒有收縮，可能更容易產生後天性扁平足或足底筋膜炎，包括腳趾頭使用過少、足部內側肌腱使用過少、受傷等情況，也都是使用不當的情況之一。

三、站立過久：長時間站立，日積月累下，可能會形成累積性傷害，造成發炎或退化。

四、老化：老化是所有疾病的根源之一。

## 展開「勇腳」新生活運動

許多腳有變形、退化問題的患者，治療後會天真的詢問：「是不是這樣就好了、沒問題了！」朱醫師特別強調，足踝外科治療的重點在於讓腳能夠穿上鞋、正常使用，疼痛變少、降低，甚至透過輔具讓腳可以使用。朱醫師就曾經治療過一位腳變形、歪斜了二十年的患者，讓患者能夠穿上鞋子，正常走路。不過，目前國內足踝外科醫師並不多，若有相關腳部疾患卻求助無門，建議可以從台灣足踝骨科醫學會尋找這方面的專科醫師。

老化是大自然萬物必然的定律，同樣，人類身體器官的老化，包括腳的老化問題一樣不可避免。朱醫師指出，腳的老化雖然不可逆，但是足踝的退化卻是可逆的，因為足踝內部有肌肉，可透過訓練延緩退化或是逆轉回春。腳是神經、肌肉回饋非常頻繁的部位，要想延緩腳的退化，就必須時時去刺激它、訓練它，多活動才能避免遲緩與退化，擁抱一雙健康的腳丫子。

朱醫師指出，其實只要在日常生

中，落實兩大「勇腳」策略，每天至少花五分鐘讓腳踏在土地或地板上動一動，就能夠維持腳的機能健康。

### 一、以正確的姿態專心走路：



抬頭挺胸、目視前方（注意：

並非下巴抬高，而是頭頂長高的感覺），用適當的姿態和模式專心走路，想像自己用「11字型」

的姿態走路，小腿脛骨前緣對正第二趾，大拇趾朝向前方，腳跟先著地，腳掌與腳趾由後向前依序著地，在腳跟著地後到大拇趾離地前的推離期，發動腳內在肌收縮，仔細去感受，要有用到大拇趾踩踏的感覺，認真、專注地走路，讓腳出一些該出的力，訓練腳的內側與下側肌群。

現代人因為腳內在肌力不足，走路常呈現散慢的「外八」姿態，外八走路姿態即是只用腳跟走路，臀部力量不足，從腳跟著地到腳趾離地這段推離期太短。必須有意識地避免外八姿態，腳跟著地後，重心略往腳的前側挪移，腳出力往後推，不要只是快速將腳提



不論走路或健走都應專注，抬頭挺胸、目視前方。（專業示範：中華民國健身運動協會 秘書長 李毅涵）

起又放下，步態過於放鬆及步伐細碎都不宜。

### 二、做額外的足部運動：



每天抽出五分鐘時間，做做簡單的

足部運動，即便坐在辦公桌前打字，也可以動動腳趾頭、翻翻腳掌，訓練、拉伸平常較少使用到的足部肌群，讓腳掌與腳趾頭做健康操，透過時刻的刺激，維持腳的健康機能，減緩老化的速度。



腳趾往下捲曲。

1、將腳趾頭往下抓（捲曲），訓練腳趾靈活度與肌



了收縮小腿肌肉外，更可促進腳內側、下側肌群的收縮，提升肌力。

3、雙腿交替做前弓後箭的動作，將後腳跟拉長，拉到小腿肚有「緊緊的」感覺，強化跟腱肌力。

4、將腳往內翻，拉開外側肌群。因現代人的腳都過度外翻，例如扁平足就是過度外翻造成。



墊腳尖。

2、墊腳尖，不論坐著或站著都可以做墊腳尖動作，除



腳掌內翻。

力。甚至可以嘗試單腳墊腳尖，測試自己腳的機能狀態。

5、單腳站一站，訓練抓地力及核心，要感覺自己的腳趾頭有出力。甚至

### 挑對鞋 穿出健康「勇腳」

想要訓練出一雙「勇腳」，除了要走得對、勤動腳之外，穿對鞋更是不可忽視的環節。市面上的鞋子千百款，健走鞋、路跑鞋、慢跑鞋、籃球鞋……，

不同的使用目的有不同的機能需求及保護機制，朱醫師建議，應依據不同使用目的挑選鞋子，不同的運動有其相應的使用模式，能夠讓運動的成績更好，也能保護腳不受傷，例如籃球鞋，因為側移需求大，其側面就會比較寬。即便都做同一類型的運動，仍建議要替換不同的鞋子，來讓足部肌群有不同的轉換，以訓練不同的肌群，如此也可降低換鞋的頻率。

朱醫師建議，挑一雙適合自己的走路鞋，可以下列原則作為參考依據：

一、穩定：走路鞋穩定度要好，軟鞋穿起來初期或許感覺舒服，但鞋底



### 朱醫師小教室

#### 外在肌 & 內在肌？

腳裡面的肌腱有兩個系統，稱為外在肌和內在肌，外在肌的肌肉在小腿裡主管整個腳和腳趾的動作，而內在肌的肌肉在腳掌裡主管足弓的形成及旋前動作的控制。

#### 標準步態？

標準的步態包含了幾個部分：由腳跟著地開始到整隻腳接觸地面，之後腳跟離地到腳趾離地，這整個過程叫推離期，之後腳離地在空中擺動準備踩下一步叫擺動相，而所有踩地的過程叫支撐相。完整的步態包含各期，走路的速度及步距不同，各期分配也會不同。





可以與親朋好友相約，大家一起為健康而快走。


支撐力不足，長期下來效果不佳，尤其切忌鞋底又高又軟，若本身足踝已有歪斜，將加重歪斜程度。挑選時可把握一個原則，試著折彎鞋底，以指骨部分鞋底可折彎、後面不可折彎為原則，這樣的鞋子對足部比較有保護力。

二、**鞋頭要適合腳的形狀**：不要有鞋頭寬就會比較舒服的迷思。

三、**能夠調整鬆緊度為宜**：也就是類似運動鞋的模式，可透過綁鞋帶或魔鬼氈的功能調整鬆緊度。

四、**預留一指寬空間**：鞋子太緊、太寬皆不妥，莫以為寬鞋穿起來舒服，

腳在鞋子裡滑動，會造成肌肉不正常收縮。穿上鞋子後，以食指做測量，腳跟處可容納一指空間為佳。

一雙適合自己的走路鞋，搭配正確的走路姿勢，就從今天開始，鍛鍊自己的雙腳，除了日常的走路，還可以進階到健走，加快速度及雙手擺動幅度，不僅能夠訓練雙腳靈活度，也有助提升心肺功能，甚至能夠增加核心的利用。除此之外，再利用日常生活中的零碎時間做額外的足部運動，就能夠減緩足部退化速度，擁抱「勇腳」新生活。 



### 朱家宏 醫師 Profile

台灣少數專精足踝外科的醫師之一，為超級鐵人項玩家，IRONMAN Taiwan 2016、2018 完賽，Challenge Taiwan 2017 完賽。

學歷：高雄醫學大學醫學系畢業，日本奈良醫科大學足踝關節外科進修，美國辛辛那提大學聖瑪麗醫院足踝外科進修。

現任：台中行健骨科診所院長、足踝醫學會常務理事。秀傳醫院、林新醫院兼任手術醫師。

曾任：台中榮總骨科主治醫師、彰化秀傳醫院足踝中心主任、東海大學講師。

專長：足踝外科、創傷外科、下肢複雜骨折、關節重建、運動醫學。

著作：《自己的腳痛自己救》

