

足底筋膜炎

黃雅鈴

國泰綜合醫院復健科主治醫師

足底筋膜炎是常見的足部疼痛原因之一，它的特徵是足底疼痛，尤其是剛起步時最痛，一般好發於40至60歲的族群或是較為年輕的跑者，其中約有三分之一的人可能雙腳都會出現症狀。

足底筋膜是一層增厚的筋膜，從腳跟的跟骨粗隆內側起源，往前分成五束縱向纖維組織，分別延伸至五根腳趾，在站立、走路及跑跳時，足底筋膜提供縱向足弓穩定的支撐。若足底筋膜承受重量及張力過大，反覆受到微小創傷，久而久之就會產生足底筋膜炎。

什麼人容易有足底筋膜炎？

引起足底筋膜炎的可能危險因子包括肥胖、扁平足、高弓足、阿基里斯腱過緊等。雖然跟骨骨刺常伴隨足底筋膜炎出現，但目前仍不清楚跟骨骨刺與足底筋膜炎之間的因果關係，過去研究發現不論有無跟骨骨刺，足底筋膜炎在這兩族群的盛行率相類似，跟骨骨刺可能反而是代表發炎反應的結果。除此之外，一些外在危險因子也可能引起足底筋膜炎，包括站立時間過久、跑者過度訓練，例如像突然增加跑步距離時、穿著不適合的跑鞋或在堅硬的地面上跑步等。



足底筋膜炎的診斷

足底筋膜炎的診斷主要是根據病史及觸診，患者通常會描述足後跟疼痛，尤其是早晨剛起來下床走路的前幾步最痛，或經過一段時間休息之後剛開始走路時最痛，甚至像針刺一樣的劇烈疼痛，再多走幾步，逐漸增加活動之後，疼痛會減輕，但經過一天的承重之後，如站立或行走過久，疼痛又會慢慢增加。身體檢查會發現足後跟內側有局部壓痛點，尤其將患足腳趾往上扳使足底筋膜拉緊時，局部壓痛會更明顯。

一般來說，抽血檢驗及X光檢查對確診足底筋膜炎沒有助益，除非懷疑有合併其他病症時，才會安排以排除其他診斷。超音波檢查能幫助偵測足底筋膜增厚及相關異常變化，但目前並沒有被建議作為常規使用。磁振造影(MRI)也可以顯示足底筋膜增厚情形，但臨床上極少用來診斷足底筋膜炎。



▲體外震波治療



▲小腿肌肉伸展運動

足底筋膜炎的治療

適度休息

避免久站久走，減少會引起或加劇症狀的身體活動（如過量跑步、跳舞或跳躍），避免提重物增加足跟負擔。如果有肥胖情形，減輕體重也有助於症狀改善。

伸展運動

每日可在家裡進行數次足底筋膜、阿基里斯腱及小腿肌肉的伸展運動，但要注意避免運動到會引起疼痛的程度。

適當的鞋子或輔具

選擇合腳、包覆性良好、有足弓支撐及足底緩衝墊的鞋子，如氣墊運動鞋；使用矽膠足跟鞋墊（矽膠足弓支撐及足跟杯）也能減輕症狀。避免穿拖鞋、平底鞋或赤腳走路，也要避免穿已經磨損、吸震效果不佳的鞋子。貼紮治療也能加強足弓支撐，有益於部分患者起步疼痛的症狀。

藥物治療

非類固醇消炎止痛藥常作為短期使用以減輕疼痛失能、減少發炎。如果使用保守治療三至四週以上症狀沒有改善，仍有顯著疼痛影響日常生活時，可於足底痛點局部注射類固醇，提供短期疼痛緩解效果。但類固醇注射需審慎使用，因為反覆注射可能會導致足跟脂肪墊萎縮或足底筋膜破裂，應避免在一年內於同樣的部位注射類固醇超過三次。

如果以上初步治療效果有限，還可以考慮下列治療：

客製化鞋墊、夜間副木

客製化鞋墊可讓足底承受的壓力平均分佈，夜間穿戴副木能讓腳踝維持在中立位置以達到溫和伸展、減輕疼痛的效果，但目前仍沒有一致性的證據能證實它們的療效。

體外震波治療

震波治療是一種非侵入性的治療方式，利用高能量的聲波傳遞到組織，可能促使微血管新生，達到軟組織再生及修復的功能，主要的副作用是治療時患部暫時性的疼痛。目前因各研究方法及選用震波參數不同，療效尚無定論，仍需設計良好的大型研究來證實，但如果保守治療半年仍無法緩解症狀，可以考慮震波治療。

其他

自體高濃度血小板血漿注射(PRP)因富含生長因子，可能刺激血管新生及修復，也有人應用來治療足底筋膜炎。如果接受保守治療半年至一年仍無明顯療效的個案，甚至有可能需要手術治療。

整體而言，足底筋膜炎是個預後良好的疾病，大部分的病人在適當的治療下，疼痛在一年內多能完全緩解。穿著有良好吸震效果的鞋子，瞭解並避免自身誘發足底筋膜炎的危險因子，才能預防之後的再次傷害。