

在臨床上，常見垂足病人不想穿戴托足板或其他輔具。他們之所以這麼想，大概是對垂足的肇因、預後，以及它們的使用目的不甚了解。本文擬作基本說明，期待病人增加對此病因的認識，提高輔具穿戴意願。

上自腦部、腦幹、脊髓等中樞神經疾患，下至腰薦神經叢、腰薦神經根、坐骨神經、腓神經等周邊神經疾患，以及小腿前側肌肉、肌腱受傷或病變，都可能造成足部上抬的力量變差，動作變小，或完全無法上抬，而呈現足部下垂的現象，也稱為垂足。因此，在行走時，需以其他方式來代償足部無法上抬的問題。譬如提高骨盆，或過多的屈曲髖、膝關節等動作來避免足部拖地。

在復健科最常見的是腦中風導致的張力型垂足。這是因為踝關節蹠屈肌群張力過強，且踝關節背屈肌群肌力不足，踝關節動作控制不良造成的。在行走時，足部不僅下垂，且常有內翻現象，大大影響步態的控制及其穩定度，行走的速度也變慢，因而增加能量的消耗和跌倒的風險。若穿戴托足板、加裝人工踝關節的踝足輔具或加裝外側 T 字型綁帶的踝足支架，於行走時，可以減少代償性的動作，減低能量消耗，並增強踝足部的穩定度。

病人或家屬猶豫不接受穿戴這些輔具的原因常是：一、期待垂足經過一段時間的治療（常指保守療法）後，可以獲得改善或痊癒；二、擔心穿戴輔具之後，會變成一種倚賴；三、若穿短鐵鞋，則擔心它太重，會更沒力氣抬腿，跨步行走；四、考量美觀因素。其實，不同疾患導致的垂足，其預後情況不同。穿戴輔具時，不會負面地影響垂足的恢復。若垂足經過治療而隨著時間漸漸改善或痊癒，屆時就可不用穿戴。若垂足是某種疾患的後遺症而無法恢復，就必需長期穿戴輔具，才能解決行走時垂足的問題。若軀幹，大腿及小腿肌力（指髖、膝關節）足夠，動作控制尚可，就不必擔心短鐵鞋會太重。短鐵鞋比一般的托足板較能有效矯正張力型垂足，其外側 T 字型綁帶是針對內翻現象加以調整，因此病人不需消耗更多的心力在踝足部的控制。從這個角度來看，它未必會讓病人覺得吃力。穿長褲、長裙或長襪，可改善美觀問題。若因為不穿戴輔具，而使代償性的異常步態完全顯露出來，更是讓他人容易察覺自己的問題。