足踝關節炎會導致疼痛跛行、行動生活不便，
必須早期診斷、早期治療，不可掉以輕心。

文／蔡文龍醫師

足踝部的肌肉除了帶動關節活動之外，走路時亦可降低足踝與地面的衝撞力。此外足踝的肌肉與關節的穩定度及肢體的平衡也有很大的關聯。當肌肉有問題時，關節的負荷會加重，久而久之，便容易造成關節的病變。

足踝關節的活動相當複雜，不過大致上是：上抬 20 度，下屈 50 度；內收 30 度，外展 15 度；內旋 25 度，外轉 25 度。

足踝部位為人體與地面環境接合的構造，在支撐身體荷重與運動推進兩方面扮演重要的角色。當足踝在每一步開始的時候，是以一弓形柔軟的構造呈現，因它並不知道它所要接觸的地面環境是何種情況，但當每一步結束時，足部便呈現一種強硬的槓桿構造，提供身體系統平衡，並給予一向前的推進力。

足部不能單獨視為下肢末端一個獨立的結構，因為身體運動包括了整個身體。若是足踝部位發生病變，可能會造成其餘關節發生代償作用進而導致關節炎。

在下肢的足踝關節炎雖然比髖關節、膝關節少，但它所帶來的疼痛跛行、行動生活的不便，並不見得會比上面兩個關節輕。

造成足踝關節炎的原因，除了退化性關節炎、風濕性關節炎、痛風等以外，一般足踝關節炎的原因，在台灣最常見的就是創傷性關節炎，也就是骨折或韌帶損傷（踝扭挫傷）若無適切的治療將帶來後遺症，一般民眾對足踝尚可行走掉以輕心，而沒有認真的治療也會造成。

踝關節骨折若沒有做到百分之百恢復原狀，關節面坎坷不平，磨久了就會把關節軟骨磨壞掉；而扭傷的韌帶鬆掉了，使關節不穩定，亦會造成踝關節內軟骨面受力不平均，久而久之亦會造成磨損，關節就會變形，關節炎的症狀就隨之而來。

足踝關節在解剖上即是一個較不穩定且承受了全身重量的關節，因其外側的韌帶比內側薄弱，故很容易造成外側踝扭挫傷或骨折，若不積極治療可能進一步產生足踝關節炎。

● 初期症狀

踝關節炎的初期症狀是疼痛、腫脹，後來會逐漸變得僵硬，甚或上下骨頭融合在一起。此外，在跟腱處也可能會有肌腱炎、滑液囊炎或皮下小結節。

● 治療

除保守性的藥物治療，鞋具使用等，手術治療傳統都是採踝關節融合術，即把脛骨和距骨固定起來，使壞掉的關節不會動，就不會磨也不會痛。然而關節就是要動的，一個不動的關節，再怎麼說總難有完全正常的步態和功能，雖說若周邊關節正常，可以有功能性代償作用，但換個角度說，這些執行代償的關節亦承受了超量的負荷，未嘗是件好事，所以我們治療踝關節炎的原則，應該是盡可能的保留關節功能，而把融合術作為最後階段不得已而為之的手術，所以就必須早期診斷、早期治療。

早期輕度關節炎採行關節鏡清洗，骨刺切除；中期關節中度變形採行下脛骨切骨術矯正，而在晚期關節報銷了才採行全人工踝關節置換術或踝關節融合術治療。

足踝關節的問題，除了藥物治療、局部注射及手術治療(如關節融合術、切骨術等)之外，最重要的就是選擇一雙合適的鞋子或使用適當的足部裝具：

一、鞋子(尤其是前部)要穿得寬、高但深，以適應不定期的發炎及關節的變形。

二、鞋面須柔軟，以避免皮膚與鞋面過度磨擦。皮革太硬容易使足部生繭、長雞眼，嚴重者還會引起皮膚潰瘍。

三、鞋跟不宜太高（小於3公分），以避免走路時身體的重量集中在蹠趾關節上。鞋跟部分皮革要堅實，以固定踝關節。

四、使用適當的鞋墊：鞋墊須有適當的厚度與彈性，以減輕地面對足部的衝撞。當患者足部有問題時，矯正鞋墊可提供很大的幫助，包括：減輕足部疼痛。

五、鞋底的改裝：鞋底加裝龍骨，或使用圓弧形鞋底，均可減輕足跟及蹠趾關節的負荷，降低患者足底的疼痛。若患者蹠趾關節疼痛且無法使用鞋墊改善時，可在鞋底加裝距蹠橫條。

六、針對足跟與後足的問題，可使用高筒鞋或皮革製成的足踝裝具，以固定踝關節及後跟。