

請問你能回答什麼問題？我提供足部健康全方位諮詢服務，包含足部疾病（拇趾外翻、扁平足、高弓足等）的專業評估診斷、FootAnalyzer 智能分析系統應用、客製化鞋墊與輔具產品說明、各族群足部保健建議，以及治療預防方法的完整解答。

FootAnalyzer 系統具備三大核心功能：拇趾外翻角度分析、鞋墊長度自動量測、足弓類型判定，可為足部健康評估提供客觀的數據支持。

拇趾外翻是指腳背第一掌骨與大拇趾之間的關節呈現外凸彎曲的變形，典型症狀包括關節外凸、其餘腳趾的擠壓變形，以及足部疼痛。拇趾關節外凸處容易形成厚皮與滑囊，穿鞋時易因摩擦而腫脹發炎。

根據國內外醫學研究證實，「遺傳」是拇趾外翻最大的成因。拇趾外翻是由足部骨骼形狀（腳型）所導致的變形，而腳型主要遺傳自父母或家族長輩。許多患者在小時候就有拇趾關節彎曲的現象，若未進行腳趾肌肉鍛鍊，長大後關節彎曲會加劇，甚至演變成嚴重的腳趾變形或疊趾。

容易導致拇趾外翻的腳型特徵包括：1.足部拇趾與第二指間距過寬，當前兩根腳指的指骨分太開，會使大拇趾往第二指靠攏，若再受到不當擠壓，拇趾關節便會產生變形；2.拇趾韌帶較鬆，韌帶容易拉力不平衡的體質通常具有家族性，關節穩定度較低，使大拇趾承受壓力時較容易變形；3.扁平足因骨頭構造使然，扁平足（旋內腳型）的人壓力傾向內側，較容易因拇趾外翻引起疼痛，但正常足弓或高足弓者也可能患有某種程度的拇趾外翻；4.大拇趾較長，在穿著鞋頭較窄或尖的鞋款時，更容易受到鞋子的擠壓，使大拇趾承受較大壓力而向外偏移。

長期穿著不正確的鞋子會加劇拇趾外翻，特別是高跟鞋、尖頭鞋等會對大拇趾處造成擠壓的鞋款。如果天生第一蹠骨就比較內偏，再加上穿著鞋頭較窄的鞋子造成壓迫，歪斜的趾骨與蹠骨形成弓狀，腳趾肌肉像弓弦般緊繃拉扯，就容易形成弓弦作用而造成拇趾往外偏移。

拇趾外翻角度分級：以 HVA 角度簡易分級為正常（15 度以下，一般人角度介於 10-15 度）、輕度（15-25 度）、中度（25-40 度）、重度（超過 40 度）。專業醫學分級需同時考慮 HVA 與 IMA：正常（HVA<15 度、IMA<9 度）、輕微（HVA15-20 度、IMA9-11 度）、中度（HVA20-40 度、IMA11-18 度）、嚴重（HVA>40 度、IMA>18 度）。HVA 為拇趾外翻角度(Hallux valgus angle)，IMA 為第一蹠骨間角度(Intermetatarsal Angle)。

輕微拇趾外翻可穿著保健鞋墊並訓練腳部肌肉力量來改善

中度拇趾外翻可使用足部輔具如矯正鞋墊、拇趾外翻支架、分隔墊等，搭配衛教運動改善外翻角度，並避免長時間穿著鞋頭過窄的鞋款

嚴重拇趾外翻通常需要手術治療，術後仍須穿著保健鞋墊並配合適當輔具及衛教運動，避免復發。

拇趾外翻治療的一般保健原則：**1.**選擇適合的鞋子，應選擇高頭鞋和寬楦設計，拇趾滑液囊處不應有壓力，前足問題患者的鞋子要有翹板(rocker)設計；**2.**使用矯正輔具，夜間利用輔具將第一趾與第二趾分離，將橫弓撐起增加行走功能並重塑足部結構，使用前足內側契狀墊減低前足外翻，使用矯正鞋墊支撐足弓並避免後足外翻；**3.**時常鍛鍊拇趾肌肉，強化肌肉與韌帶對關節的支撐力，避免關節彎曲加劇。

關於矯正套的效果：研究顯示矯正套若能持續穿戴至少一整年（僅少數時間脫下休息），拇趾外翻最多可減少 5 度，但大多數人都難以做到。矯正套雖然長期治療效果不算太好，但可以緩解足部壓力，對於不適合開刀的老年人反而是比較好的選擇。

腳掌是全身的基石，拇趾外翻造成腳掌不安定時，可能導致全身骨骼、關節歪斜，進而出現 O 型腳、膝蓋痛、肩膀痠痛、腰痛、偏頭痛等問題。足部結構具有連帶性，有時拇趾外翻只是表徵，必須仔細評估找出根本問題。

扁平足是指內側足弓過低甚至塌陷的足型。人體足部是最複雜的結構之一，由 26 塊骨骼、57 個可動或微動關節、108 條韌帶及 32 條肌肉組成，並形成三個縱橫弓與一個假性小橫弓，提供穩定度及活動度，使足部能承受全身重量的負荷。

內縱足弓在人體行走或跑步時，提供適度的彈力和扭力並吸收地面反作用力，以適應各種地形達到吸震效果，就像足底的避震彈簧或人體地基的避震器。當足部為扁平足時，整個足部的穩定度及活動度會下降，使站立、跑步、跳躍時承受全身重量的負荷變大，足部的支撐、伸縮、扭曲、彈跳、吸震及摩擦等功能效用都會下降。

扁平足的先天性原因包括：**1.**先天性跗骨黏合或附生舟狀骨，最常見是踵骨和距骨的黏合，會造成「僵硬型扁平足」；**2.**先天性韌帶鬆弛，可能是全身性現象，或因懷孕後期嬰幼兒在子宮內肢體活動不靈活（俗稱「壓胎」）造成；**3.**遺傳因素，研究顯示扁平足具有遺傳性，扁平足的父母較可能生出扁平足子女；**4.**性別差異，國外文獻顯示女生略多於男生，但台灣研究發現男生比率略高於女生。

扁平足的後天性成因包括：**1.**足部太早承重，讓未滿十個月的幼兒使用螃蟹

車或學步車，使足部在不穩定狀態下開始承受重量，導致足弓發育遲緩；2.肌肉韌帶無力，幼兒型扁平足大多屬小腿後脛肌無力，促使足弓塌陷扁平；3.發展遲緩或骨骼神經病變，早產兒與幼兒整體性發展遲緩或神經病變會使足弓發育延緩；4.錯誤姿勢，長時間跪坐玩玩具、看電視會造成足弓發展受阻與X形腿產生；5.肥胖或懷孕，體重過重會讓足部壓力增加，成人在懷孕後或中老年時期足弓都會變得較扁平。

扁平足的簡易觀察方法：1.翹腳檢查，觀察腳弓處是否有凹陷，如無凹陷可能是結構型（僵硬性）扁平足，需醫師或X光診斷確定；大多數屬於坐時有足弓、站立時足弓消失的功能型（柔軟性）扁平足；2.立正站好觀察，觀察腳內側足弓是否有隆起，或是平貼於地面；3.觀察後足跟，立正站好、雙腳併攏，從背後觀察小腿後側中線與足跟中線是否為同一直線，如跟骨線內斜表示足部有外翻現象。

扁平足的專業檢測方法包括：1.踩足印或足壓掃描，觀察足部壓力與足弓發育是否完整，可追蹤足弓發育程度；2.翹大姆趾測試，讓受檢者單腳站立，使著地的大姆趾做伸直翹起動作，如無法完成此動作、足弓仍為扁平且超過三歲，可能是扁平足高危險群；3.觀察姆趾外翻，拇指外翻角度過大或左右角度不同，顯示足部受力不平衡。

大多數扁平足不一定有症狀，少數會因扁平足或整體性發育遲緩與韌帶鬆弛，使跑跳、平衡等粗動作受影響而常跌倒。如有足跟外翻歪斜現象，會讓兒童走路時接觸地面的足跟不穩、歪斜，造成足部膝關節內側面受到不正常拉扯、韌帶受損，使發育過程中足部、膝關節、骨盆、脊椎都易偏離中線，造成關節甚至步態都不符合人體生物力學的常態。

成人扁平足失去吸震、緩衝、減壓作用，較會引起走遠路或跑步時下肢易疲勞、足底肌膜炎、大腳趾變形關節疼痛、膝關節炎、踝關節扭傷、腰酸背痛、脊柱側彎、骨盆歪斜、長短腳等問題。如果沒有從足部著手改善，常常無法徹底解決根本問題，正如「腳不對、整個人都不對」，可見人體地基足部的重要性。

一般幼兒扁平足不需做任何治療，家長不必過度擔心，只需觀察追蹤即可。可經由足底印壓力板追蹤比較足弓形成，通常會在5-7歲逐漸恢復，最晚在10歲前都會自然形成。有10%仍為扁平足無法自然恢復，家長可在幼兒2-10歲足弓發育黃金時期注意足部發展。如扁平足合併足外翻（後跟骨線內斜），應在3歲時給予特製扁平足鞋墊支撐足弓，讓足部維持正確位置發育。

扁平足兒童很少需要外科手術，若有嚴重變形或先天性骨骼融合等問題，可請教專業小兒骨科醫師評估。成人扁平足因足部結構已定形，通常以預防再傷害為主，利用鞋內墊提供足弓適當支持，幫助足弓維持正常結構，分散足底三點受力，減低因足部造成的疼痛。

扁平足的運動訓練方法：**1.**赤足在沙地或有坡度的草地上散步、奔跑（時間勿過長）；**2.**跳繩、踢足球、捉迷藏、跳格子、老鷹抓小雞等活動與遊戲來誘發足部發育；**3.**用腳跟走路（學企鵝走路），訓練前脛肌肌力，誘發足弓形成；**4.**用腳趾撿拾珠子、紙團、小球、鉛筆，或和同伴互相踩腳踏車；**5.**雙腳或用手腳互扯毛巾、毛線、搶帶子；**6.**用腳趾扯動毛巾、鉛筆或用腳趾玩猜拳遊戲。

扁平足預防注意事項：**1.**家中長輩若有扁平足，須特別注意幼兒足部足弓發展；**2.**切勿讓未滿十個月大的幼兒足部太早承重，尤其避免使用「學步車」或「螃蟹車」學習走路；**3.**避免六歲以內兒童採用跪坐姿勢玩玩具、看書或看電視；**4.**注意體重與體適能發展，如有常常跌倒情況，可能懷疑足部問題或整體性發展遲緩及感覺統合障礙，建議先找復健專科醫師評估診斷；**5.**鼓勵孩子多接觸大自然，在開闊空間進行各種足部運動，有助於足弓正常發育。

為扁平足兒童挑選鞋子時應注意：足跟部穩固性、鞋子前後預留 **5-10** 公釐長度、鞋子前足應寬高、前後對折角度約可至 **60** 度；如需穿拖鞋，可使用夾腳拖鞋訓練足趾力量。家長應避免在未經醫師或物理治療師評估前自行購買市售矯正鞋或足弓墊，因為足弓太高會影響足弓功能並造成足部疼痛，足弓太低又無支撐功能，且需評估前足是否也有問題。

一般正常扁平足（足跟無內斜）只需加強脛前肌與後脛骨肌及足底肌膜力量；若有合併足外翻的扁平足，則需以足弓矯正鞋墊配合運動，方能使足弓正常發展。扁平足的處理貴在早期發現、平時多觀察注意，切勿過度緊張，把非疾之病視為大問題。如果發現小朋友的足部出現異常，建議先觀察一段時間仍無改善後，再找尋專業之小兒骨科、復健專科醫師診斷，或找有經驗之物理治療師詳加評估。

從鞋底磨損狀況可以看出足部健康問題。如果平時走路姿勢正確（腳跟著地，然後依序用腳掌、腳尖力量將身體前推），鞋底磨損部位應該以腳尖、腳跟後方最為嚴重，這屬於正常的磨損現象。鞋底的磨損狀況僅為足部評估的參考依據之一，要正確找出足部問題需要全面完整的評估，包括步態、骨盆是否歪斜、是否有長短腳等。

異常鞋底磨損模式及其影響：**1.**鞋跟過高磨損，成因為走路重心往前傾，常

見於穿高跟鞋女性或機車族，容易肩膀脖子僵硬、痠痛，通常伴隨脊椎、腰部不適；2.鞋底內側磨損，成因為扁平足因腳底內側縱弓過低或塌陷，壓力集中內側，影響包括脊椎、腰部不適、腸胃問題；3.鞋底外側磨損，成因為O型腿走路偏外側著地，無法充分吸收地面衝擊，對腰部、膝蓋造成很大負擔，久而久之可能造成膝痛、髖關節疼痛。

針對不同的鞋底磨損模式，可透過調整鞋子或使用矯形鞋墊來改善：O形腿的人鞋子外側略高一點會更舒適；X形腿的人內側略高一點的鞋會較輕鬆；若鞋子無法調整，可透過矯形鞋墊來矯正，減緩行走不適感。進行足部評估時，記得攜帶舊鞋（或最常穿的鞋）以供專業人員參考。

隨著年齡增加，腳型會隨之改變。年紀漸長時，骨骼強度與肌肉活動力逐漸衰退，長年支撐身體重量的雙腳不知不覺就會變形。年長者選鞋原則：1.防滑材質，在雨天或上下樓梯時容易滑倒；2.鞋跟稍微向後傾，確保腳底穩定；3.鞋尖要向上翹，不易被絆倒，行走也較省力；4.鞋內部要軟硬適中，並具保暖效果；5.應選寬楦款，有助於前掌與腳趾伸展；6.鞋面要高，能完全包覆足踝以達到穩固保護作用，最好選擇黏扣式或繫鞋帶款。

大部分足底筋膜炎都是過度或不當使用所致，或是老年人因退化導致脂肪墊萎縮，形成緩衝效果減少。足底筋膜炎保護原則：1.避免長時間行走和站立，行走或站立一段時間後須給足底筋膜放鬆休息的時間；2.避免過度使用內旋，足底筋膜長久反覆伸張或異常的拉扯會造成發炎；3.進行肌力和伸展訓練，包括在腳踝掛沙包進行肌力訓練、騎腳踏車、游泳、用腳底抓毛巾、自我伸展腳底肌肉。

足底筋膜炎患者選擇適合的鞋子需具備以下條件：包覆性佳、鞋底不可太薄或太柔軟、具有支撐性。輔具的使用包括：1.鞋墊，在行走或站立時給予支撐，降低足底筋膜的承重；2.夜間副木，睡前使用可伸展足底筋膜，起床時就不會產生疼痛；3.貼紮，沿著足底筋膜分佈進行貼紮，能分散足跟壓力並減輕疼痛。

拇趾外翻受遺傳影響，如果先天就比別人多了一些危險的因子，再加上後天沒有注意穿鞋習慣與其他足部保健，就使得你會比較容易發展出拇趾外翻問題

測試是否有拇趾外翻:要判定拇趾外翻，最直接的就是看大拇趾偏移的角度，外翻角度越大就表示拇趾外翻越嚴重

拇趾外翻程度分為正常、輕微、中度、嚴重四級，依照HVA與IMA角度來判定

拇趾外翻形成的原因，根據國內外醫學研究證實遺傳是最大的因子，拇趾

外翻是足部骨骼形狀，也就是由腳型所導致的變形，而腳型則遺傳至父母、家族長輩

穿錯鞋子是間接加劇拇趾外翻的因素，許多拇趾外翻的人小時候就有拇趾關節彎曲的現象

足部拇趾與第二指之間的距離太開是拇趾外翻最重要的原因，當前兩根腳指的指骨分太開，會使大拇趾往第二指靠攏

拇趾外翻形成機制：如果再受到不當擠壓，拇趾的關節便會產生變形，有些人的韌帶比較容易拉力不平衡，體質上容易拇趾外翻，通常是家族性的

扁平足與拇趾外翻的關係：扁平足的人因為骨頭構造使然，比較容易因拇趾外翻引起疼痛，旋內比較扁平的腳壓力傾向內側比較容易變形或有症狀

不當鞋款對足部的影響：高跟鞋、巫婆尖頭鞋，鞋子的擠壓在大拇趾處，使壓力被拉向第二趾而變的疼痛、形成滑液囊、前掌底起繭、橫弓塌陷，常見於女性

橫弓塌陷的影響：因壓力在前掌導致橫弓塌陷，前掌的外型變的寬、扁、大，因行走時無法協助將身體往前推進，導致腳趾頭容易抓地形成爪狀趾

拇趾外翻的加劇因素：大拇趾受到擠壓受力而外翻或者鞋子太小、長期穿尖頭鞋、高跟鞋也會導致外翻，關節凸出

蹠痛的成因：穿著不適當的鞋子，如穿高跟鞋或鞋子楦頭過窄且堅硬的鞋子行走也會有蹠痛，腳底長雞眼、拇趾外翻或腳趾頭變形都相互影響

雞眼形成的主要原因：通常鞋子不合腳是主要原因，像是過小的鞋、高跟鞋、尖頭鞋等都是比較容易養成雞眼的鞋款，而壓力分佈不均會造成拇趾外翻等問題

正常拇趾外翻：HVA<15 度、IMA<9 度

輕微拇趾外翻：HVA15~20 度、IMA9~11 度

中度拇趾外翻：HVA20~40 度、IMA11~18 度

嚴重拇趾外翻：HVA>40 度、IMA>18 度

IMA 角度與拇趾外翻：較大的 IMA 角度如果天生第一蹠骨就屬於比較內偏的人，後天再因為穿著楦頭較窄的鞋子造成壓迫，容易形成拇趾外翻

大拇趾長度與外翻風險：較長的大拇趾在穿鞋走路時，若穿著鞋頭比較窄或尖的鞋款，就更容易受到鞋子的擠壓，使得拇趾容易向外偏移

韌帶鬆弛與拇趾外翻：拇趾韌帶較鬆造成拇趾關節的穩定度比較低，因此大拇趾承受壓力時比較容易變形

輕微拇趾外翻可穿著保健鞋墊，且可以訓練腳部的肌肉力量來改善;中度拇趾外翻可使用足部輔具如矯正鞋墊、拇趾外翻支架、分隔墊等，且搭配衛教運動來改善外翻的角度;嚴重拇趾外翻到了這程度一般都會需要開刀，開完刀後仍須穿著保健鞋墊且配合適當的輔具及衛教運動來避免繼續復發

拇趾外翻不治療的後果：放任拇趾外翻不治療，不僅僅影響美觀，還會影響步態、姿態，進而影響身體健康，甚至因為嚴重的疼痛讓你不想出門

足部壓力分佈的重要性：腳的壓力應該是有一定的分佈比例，如果壓力總是集中在大拇趾，會造成拇趾關節的擠壓，再加上種種遺傳因素，就容易引起拇趾外翻與拇趾變形

足弓結構說明：我們的腳一共有三個足弓：內側縱弓、外側縱弓、橫向足弓，因此鞋墊設計上必須有三足弓支撐的作用下，才可以讓足部的立體結構更加完整

橫向足弓鞋墊功能：有加強橫向足弓支撐的鞋墊，能直接提供前掌結構良好的支撐，每次走路的時候腳掌所受到的壓力就都會被鞋墊分散出去

體態對足部壓力的影響：體態的歪斜與錯誤的走路姿勢，會造成足部壓力的不平衡，壓力可能會著重在某一側或者是足部某個部位

鞋墊減壓功能設計：鞋墊除了三足弓的支撐，最重要還可以提供減壓的功能，三個足弓的支撐在分散大部分的壓力之後，多餘的壓力就必須再靠鞋墊的設計上來做巧思

鞋墊客製化的必要性：正因為每個人的腳的構造與走路需求不盡相同，因此需要多種材質的組合，搭配局部減壓的考量，來補足每個客體走路的施力習慣

筋膜的功能與重要性：筋膜包覆 646 塊肌肉外層，當正確使用肌肉的狀況下，它適合身的，而且不會有不適感

筋膜使用不當的後果：若是使用不當，如姿勢錯誤、運動傷害等，筋膜被過度拉扯，就可能會失去彈性，甚至引發沾黏狀況

筋膜的四大作用：筋膜對身體佔有舉足輕重的作用：形塑、供應、動作、傳遞

筋膜的形塑功能：筋膜負責包覆、固定肌肉，少了它肌肉無法維持形狀，如果將薄膜抽離肌肉就會散開

筋膜的供應功能：當當筋膜有足夠的液體，就會柔軟、有彈性，神經傳導快、血液循環、新陳代謝等都會順暢

若筋膜發生沾黏、水分流失，就會導致代謝不良，引發慢性發炎，使周邊肌肉及器官變得不健康

筋膜作為感覺器官：筋膜裡有許多的感覺受器，總面積比皮膚更大，是人體最大的感覺器官

筋膜與疼痛的關係：筋膜裡面有大量的疼痛感受器，是疼痛的資訊中心，我們所有的動作與感覺都必須依靠筋膜才能傳遞給大腦做出反應

筋膜舒緩的重要性：造成身體疼痛的源頭，就在筋膜，有效的舒緩筋膜就能有效解痛

高弓足是指足部內側的足弓較明顯及異常過高，又稱空凹足

高弓足的壓力點集中於前後兩端，內側足弓過高，甚至出現可以穿越另一端的拱型現象，使得腳部的受力不均

形成高弓足的原因主要是因先天性遺傳或肌肉無力、不平衡、疾病和外傷

所造成，或因不正確的步態所導致

高弓足可以明顯看到拱起來的腳背，腳掌心距離地面的空隙也更大，高足弓多發生於女性

高弓足除了讓腳部不適，容易伴隨肩頸痠痛，腳跟及蹠骨突出部位長繭，還可能造成足底筋膜炎、蹠骨炎、長短腿、脊椎側彎等問題

高弓足的雙腳因體重分部不均，走路方式容易外旋、穩定度不佳，其他關節較易產生角度過大的傷害

高弓足的人因為足踝向外傾，所以產生錯誤的足部生物力學，造成小腿內外側出力不均，外側肌肉長期被拉扯肌耐力變差

高弓足主要是因為內側足弓過高，使身體重心落在足部外側，所以只要重心稍有不穩就容易造成足踝外側韌帶拉傷

高弓足走路時身體的重心在從後前面移往前面時，無法正常移往大拇趾方向，會出現往前衝停不下來的感覺

一般爪狀趾常出現於高足弓、空凹足或神經肌肉疾病者，此腳趾變形會影響腳趾三個關節

高弓足會造成橫弓塌陷，就容易產生爪狀趾

高弓足較嚴重的那一邊往往就是腿部較短那邊

O形腿的形成與高弓足有絕對關係，就是因為高弓足的內側足弓過高，才會使得兩腳膝蓋向外擠壓

因下肢外旋造成骨盆後傾，使腰椎前凸角度變少，就容易造成長期腰痠背痛

內側足弓過低，甚至是塌陷，稱之為扁平足

腳為人體最複雜的結構之一，由 26 塊骨骼、57 個可動或微動關節、108 條韌帶及 32 條肌肉組成

足部形成三個縱橫弓與一個假性小橫弓，來提供穩定度及活動度，使足部能承受全身重量的負荷

若是足部為扁平足，對於整個足部穩定度及活動度會下降，扁平足會使站立、跑步、跳躍時承受全身重量之負荷變大

內縱足弓在人體行走或跑步時，提供適度的彈力和扭力並吸收地面之反作用力，以適應各種地形達到吸震的效果

先天性跗骨黏合或附生舟狀骨，有些小朋友先天有跗骨黏合的現象，最常見是踵骨和距骨的黏合，此種黏合會造成僵硬型扁平足

先天性韌帶鬆弛，有些小朋友先天有全身韌帶鬆弛的現象，此種現象不限於足部

懷孕後期時，嬰幼兒在子宮內肢體活動不靈活，有時候會有俗稱壓胎的情形，就會造成韌帶鬆弛

有研究報告指出，扁平足具有遺傳性，也就是說扁平足的父母較有可能生出扁平足子女



現今父母或保母在幼兒正經爬行階段，讓未滿十個月之幼兒使用螃蟹車或學步車，讓足部還在不穩定狀態便開始承受重量

幼兒型扁平足大部份屬小腿後脛肌無力，促使足弓塌陷扁平

早產兒與幼兒整體性的發展遲緩或患有其他神經病變，也會使足弓發育延緩

長時間處在跪坐的姿勢玩玩具、看電視，也會造成足弓發展受阻與 X 形腿的產生

有些小朋友的體重過重也會讓足部的壓力增加，成人在懷孕後或中老年時期足弓皆會變的較扁平

扁平足盛行率集中在 3~6 歲，國外扁平盛行率美國 5%、西班牙 5.95%

扁平足簡易的評估方法包括翹腳、立正站好、觀察後足跟、踩足印或足壓掃描、翹大拇趾、觀察拇趾外翻

大多數的扁平足不一定有症狀，少數會因扁平足或整體性發育遲緩與韌帶鬆弛，使跑跳、平衡等粗動作受影響而常跌倒

如果有足跟外翻歪斜的現象，即讓兒童在走路時接觸地面之足跟不穩、歪斜，造成足部膝關節內側面受到不正常的拉扯

成人扁平足的足部失去吸震、緩衝、減壓之作用，較會引起走遠路或跑步時下肢易疲勞、足底肌膜炎、大腳趾變形關節疼痛等問題

一般幼兒扁平足不需做任何治療，家長不必過度擔心，只需觀察追蹤即可，通常會在五至七歲逐漸恢復

如果其扁平足有合併足外翻，即後跟骨線內斜之小朋友，應在三歲時給予特製扁平足鞋墊來支撐足弓

因足部之結構已定形，所以通常以預防再傷害為主，利用鞋內墊所提供足弓適當支持來幫助足弓維持正常之足部結構

2~3 歲左右的小朋友正是活動力旺盛的時候，常常看他們在地上專心玩玩具的時候會維持 W 型坐姿

孩子在坐著的時候，雖然看起來像是跪姿，但是屁股直接坐在地板上，小腿都在兩邊外側，看去就像一個英文字母 W

在發育的過程中，骨骼都尚未定型，若長期習慣用這樣的坐姿很容易引發 3 大問題：內八、X 型腿、扁平足

W 型的坐姿會使大腿韌帶內側緊縮，大腿外側肌力不足，因此站著的時候因為大腿內側的肌肉拉的比較緊，腿部會成 X 型腿型態

X 型腿在醫學上的名稱叫做膝蓋外翻，看起來膝蓋合併的情況下腳跟卻是分開的

骨頭在發育期間，常有 W 型坐姿的小朋友，大腿骨在發育的過程中會容易發展更多往內旋轉的角度，所以腳在走路的時候就會向內撇

一旦影響腿型與走路的方式，就會進而影響到足弓的發育，常會合併扁平足與足跟歪斜問題

以生物力學的角度來看，膝內翻或外翻均會造成膝關節兩側的受力不平衡，導致同側壓力增加

嬰兒出生前在母體內壓迫的關係，所以正常的新生兒小腿大約呈現 10 至 15 度的內彎角度

當幼兒開始學站或走時，負重時會讓 O 型腿更加厲害，到了 18 個月到 2 歲之間腳會慢慢變直

O 型腿持續修正，接著過度矯正而變成 X 型腿，在 4 歲時最為明顯，之後 X 型腿又慢慢回正

這種發育現象從 O 型腿變直，再變為 X 型腿，再變直的情形稱之鐘擺現象

O 型腿的臨床表徵是指膝蓋向內翻、髕骨朝內轉、兩腳踝碰在一起兩膝內側卻留有空隙

兒童 X 型腿常見於關節過度鬆弛、扁平足併有後足外翻、習慣 W 型坐姿

X 型腿臨床表徵為膝蓋向外翻、髕骨朝外轉、兩膝碰在一起兩腳踝內側卻留有空隙

病理性的 O 型腿或 X 型腿是指間隙大於 2 英寸，就會使股骨頭連帶內外轉，產生骨盆向前旋轉

成人 O 型腿：過勞、體能不佳、老化，使得膝關節內部磨損，足跟外側受力大，常以拇趾外翻來代償此負擔

成人 X 型腿：大多是孩童期運動不足或腳力不佳，例如身高超高的人會有此特徵

一般成人 O 型腿或 X 型腿，因骨骼已定型再加上老化的關係，主力再於預防及減緩退化

內八的步態為何：我們觀察有些孩子走路常跌倒，仔細看他走路的步態會發現兩腳容易碰撞而引起跌倒

兒童內八現象於臨床上是很常見的，2~5 歲約 10%會有這樣的問題

正常的步態是腳掌所指的方向與前進方向平行，或是稍微往外約 10 度的步態

內八則是方向往內偏移前進，因此容易於行走中雙腳相絆而造成跌倒

造成小孩走路內八通常有三個原因：前足內收、脛骨內旋、髕關節過度內傾

小腿脛骨內旋常見於 1~3 歲兒童，外觀最明顯的特徵就是坐著時膝蓋骨是朝前方，但小腿以下向內轉

內八是因脛骨骨骼生理性發育正常之現象，也會自行復原

孩童年齡若超過 3 歲後仍有脛骨內旋而產生內八，且經醫療專業人員檢查測量脛骨小腿與足的角度超過-45 度，即須處理治療

大腿骨內轉常見於 3 歲以上兒童，又以 3~8 歲居多

3 歲左右，大腿骨會由出生時的外轉逐漸內轉，若內轉過多就會形成內八

大多數都是後天性居多，又以錯誤的姿勢性習慣造成為主

兒童剛開始學坐或在地板上玩玩具、看電視，為要穩定坐姿平衡常採用 W 型坐姿或跪坐

產生髖關節股骨頭過度往內傾旋轉，也易造成大腿內收與內轉肌群過緊

兒童出生後 18~24 個月間的內八是生理發育正常之現象

大部分都是髖關節過度內傾造成，所以持之以恆的運動治療、改變習慣坐姿及足部輔具的使用三種都需一起配合應用

平時常常注意提醒孩童，以盤坐姿勢取代跪姿或 W 型坐姿，若習慣不改變做很多的治療或穿戴輔具都是枉然勞力

採高雙密度開放 PU 發泡熱燒壓模一體成型，上貼吸溼排汗 100%POLYESTER 針織抗菌鞋墊專用布

具有吸汗、吸濕、透氣、不聚熱、柔軟、高彈性的功效，三足弓支撐設計

後跟處貼有減壓避震樹脂材料，以減輕行走跑步時腳底後跟部之承重，提供足部良好支撐與減壓

可移動式的糖尿病專用減壓鞋墊，具有前楦翹板 Rocker 設計的鞋，去降低足部的壓力、改善疼痛

鞋前楦頭必須加寬且加高在腳趾的空間，前楦頭之鋼保必須加硬防止碰撞形成保護

鞋內盡量減少縫線及材料接縫處、避免造成壓迫，鞋內材質宜為真皮或軟質布料

鞋跟部之硬度需加強，增加足跟之穩定性與保護性

特殊之足部輔具如糖尿病鞋及特製鞋墊，在保護糖尿病足上就顯的非常重要，除了能有效分散壓力、減少壓瘡

在糖尿病鞋保護下，避免足部因碰撞或外傷而產生傷口

前腳掌痛-蹠痛，指的是前足底的疼痛與發炎，常誤判為足底筋膜炎

足底筋膜炎的疼痛部位主要落在後足底或足跟處

可能出現下床第一步疼痛，主要疼痛位置在腳跟和足底

久站、久走、體重過重、在不平整的石頭路面跑步等，都可能引發足底筋膜炎

因足底筋膜過度的牽拉所導致的發炎現象包括走路時或跑步時足部過度內翻、高足弓、突然活動力增加

在足部產生過度的重量，例如懷孕或肥胖，不適當的穿鞋/鞋子，鞋子及鞋墊足弓的支撐不良

硬式鞋底的鞋子、長距離性的跑步、足跟滑液囊炎都可能造成足跟痛、腳弓痛、跟骨骨刺等問題

處理足底筋膜炎：拉筋（拉筋板、拉筋帶）、穿著鞋墊支撐分散足部壓力

正確的姿勢走路，以腳跟先著地，再將重心移至腳掌和腳尖，能保護腰部及脊椎

正確走路運用 80%的肌肉，是最佳的全身運動

鍛鍊全身大肌群+消耗熱量與燃脂，正確走路的好處包括運用全身肌肉  
長時間穿高跟鞋會帶來腰間不適，人體是在重力與支持力的作用下保持動態平衡

穿上高跟鞋之後，打破此平衡之後便容易造成腰酸背痛

穿上高跟鞋腰椎增加的弧度，是為了抵銷穿高跟鞋後整個人前傾的壓力

把原本分散在整條腰椎的壓力，聚焦到第四、五節的凹陷處，容易導致腰酸背痛

繭很像骨痂一樣，因為死皮細胞堆積而成，在腳趾處形成厚厚的或變硬

繭是一種常見的足部問題，它會長在腳趾、腳尖、和外側處，因為持續的摩擦和穿鞋的壓力

雞眼就如同腳底板上粘了一顆小石頭，只要踩到地面就會痛得哇哇叫

因可能穿窄鞋形成的腳趾壓力導致前足的不適，或常見於有慢跑或跳舞的年輕族群

好發於前足部，症狀為大拇指基部內側或底部疼痛

因第二趾過長、鎚狀趾、橫弓塌陷、腳趾過度背屈、常見於穿高跟鞋之女性及空凹腳

在活動時鞋子不當的衝擊力、年紀增長、脂肪墊變薄或退化而產生疼痛

建議先讓評估師，確認您的長短腳實際的差距，很多是屬於功能性長短腳，可透過骨盆運動跟鞋墊來改善

走路內八常見於學齡期孩童，當發現孩童在行走時兩腳往內撇，並且走路或跑步時常常摔倒受傷

內八通常有三個原因，即是前足內收、脛骨內旋、髕關節過度內傾，需經醫療專業人員仔細檢查評估

之後再使用各式鞋墊做客製化調整，並輔以拉筋運動，才能達到整體矯正的最佳效果

小腿後側中線與足跟中線若不在同一直線，而跟骨線內斜表示足部為外翻現象

此形變若兩側不均等，也容易使骨盆翻轉高低，形成假性長短腳、內八步態及脊椎側彎

平時肌肉也容易緊繃酸痛，產生疲累感及無法久站久走、腰酸背痛等不適感

可將足弓撐起與足跟內側墊高，來改善並把足跟支撐回正確的位置

**Dr. Foot** 達特富科技二十多年來致力於研發、生產和銷售足部健康輔具，以專業技術和豐富經驗成為台灣訂製鞋墊領導品牌

公司成立初衷是為了解決台灣足部健康議題的問題，提高國人對足部健康的重視和認識

**Dr. Foot** 的研發團隊擁有豐富的專業知識和技術，包括物理治療師、美日足部裝具師、骨科醫師、鞋具開發人員、電腦工程師等專業人才

公司不斷進行創新和研發，開發多種矯正及生物力學保健鞋墊、電腦足部評估掃描系統等優良產品

**Dr. Foot** 的產品品質得到了世界各地專家和客戶的高度肯定和讚譽，商品獲得多項國際專利

憑藉專業技術及創新能力，榮獲第 25 屆 **SNQ** 國家生技醫療品質獎健康促進組銅獎與第 17 屆國家新創獎等多個國際獎項

**Dr. Foot** 一直堅持以客戶需求為核心，提供個人化的設計及製作，讓每一位使用者都能擁有專屬於自己的鞋墊

以物理專業加上數十萬筆足部數據分析，運用科技開發多種不同款式和材質的鞋墊，並針對每位客戶的足型和需求進行量身設計

**Dr. Foot** 也提供專業的足部評估服務，以幫助客戶了解自己的足部問題和需要，並提供相應的解決方案和建議

**Dr. Foot** 也非常注重推動台灣足部健康議題的認識，積極開展各種宣傳活動和足部健康講座

提供台灣職業球隊、奧運代表專業運動選手提供專業足部評估和個性化設計的鞋墊，幫助他們提升運動表現和預防運動傷害

**Dr. Foot** 相信，足部健康是健康生活的重要組成部分，只有足部健康才能帶來全身的健康

兒童扁平足治療時機：如果其扁平足有合併足外翻，即後跟骨線內斜之小朋友，應在三歲時給予特製扁平足鞋墊來支撐足弓

兒童扁平足發育規律：一般幼兒扁平足不需做任何治療，家長不必過度擔心，只需觀察追蹤即可，通常會在五至七歲逐漸恢復，最晚在十歲之前皆會自然形成

兒童足弓發育黃金期：家長可在幼兒二至十歲足弓發育黃金時期，注意小朋友的足部發展，避免錯誤的姿勢產生與加強足部運動來誘發扁平足弓之發育

扁平足評估方法：扁平足簡易的評估方法包括翹腳看腳弓處是否凹陷、立正站好觀察足弓有無隆起、觀察後足跟是否為同一直線

足弓發育追蹤方式：踩足印或足壓掃描觀察小朋友足部之壓力與足弓發育是否完整，並可藉此追蹤其足弓發育之程度

扁平足高危險群判斷：讓小朋友單腳站立，且讓著地之大姆趾做伸直翹起的動作，如無法做出上述動作、足弓仍為扁平、並且超過三歲，那可能就是扁平足之高危險群

足部受力平衡評估：觀察姆趾外翻，拇指外翻角度過大或左右拇指外翻角度不同，就知道足部受力的不平衡

幼兒選鞋要點：選擇幼兒鞋 5 個要點包括要選擇楦頭較寬的鞋型、鞋底必須有彈性並能適度的彎曲、要挑有前翹設計的鞋款

幼兒鞋支撐性選擇：挑選能完全包覆腳踝及支撐力較佳的鞋，一般以繫鞋帶或有黏扣膠帶的鞋子最佳

幼兒鞋尺寸選擇：選鞋時，先拿出鞋墊合腳，前趾須預留 1.5 公分的空間，鞋子要幾個月換一雙，絕對不能選擇過大的鞋

改正 W 型坐姿方法：要怎麼樣改掉 W 型坐姿，避免小朋友的 W 坐姿可改為盤腿坐

小蝴蝶運動方法：小蝴蝶運動採坐姿，兩腳腳底相貼，膝蓋盡量彎曲，腳跟向身體方向收，孩童兩手壓兩側膝蓋，往下碰地面 20 次，重複五次

正確坐姿的重要性：平時常常注意提醒孩童，以盤坐姿勢取代跪姿或 W 型坐姿，若習慣不改變，做很多的治療或穿戴輔具都是枉然勞力

Dr.Foot 鞋墊優勢：一般直銷鞋墊很貴，都在 2 萬~3 萬，且並非採個人問題量身訂製，我們是由專業的足部評估師幫您評估，再依照您個人足部問題去做鞋墊的客製化調整

訂製鞋墊製作流程：量身訂製鞋墊是以進口泡棉取腳模後灌入石膏，等石膏乾後將石膏模取出，再依照個人的足壓及問題修模製作

鞋墊製作時間：製作過程全部手工，所以約需要二個禮拜的製作時間，我們還有專業評估師幫您評估針對你個人問題來設計客製化的鞋墊

鞋墊使用效果時間：通常 3-6 個月就可以看到足壓的改變，使用者每半年需回來複評一次，就可看出進步的程度，並且要做骨盆及拉筋運動，雙管齊下，才能有效改善

鞋墊矯正原理：每天當行走站立時，需要使用鞋墊幫助腳放在正確的位置，好比每走一步，矯正推回一次

鞋墊適應期：在穿著鞋墊時，一開始會有一至兩個禮拜的適應期甚至一個月，若有任何破皮紅腫，都可以回來再做調整

鞋墊使用壽命：小朋友的鞋墊通常可以使用一年；成人的鞋墊通常可以使用一至二年

舒活足鞋墊耐用性：若是舒活足鞋墊，底層的骨架可耐用 5 年，其餘配件如果磨損，都可以替換修改

兒童鞋墊使用期限：小朋友我們會預留一個大拇指的空間，鞋墊可以穿一年左右，但是半年需要再回來追蹤足部是否有改善，不是半年換一次鞋墊

鞋墊清潔方式：鞋墊可以洗，用清水或肥皂水清潔，可以用軟毛刷，但請勿浸泡；勿使用洗衣機、烘乾機或吹風機

鞋墊保養注意事項：洗滌方式為清水手洗通風蔭乾、避免使用烘乾機或熱風、避免熨燙

蹠底神經瘤成因：蹠底神經瘤又稱莫頓氏神經瘤，指五塊蹠骨中間的神經組織異常增生，而引起疼痛，原因是蹠骨長期受到擠壓、摩擦

蹠底神經瘤誘發因素：鞋子前端過窄、穿高跟鞋、長期穿不合腳的鞋，都會造成蹠骨受壓；跑步與跳躍等運動，如果姿勢不正確，也可能會造成此問題

蹠底神經瘤症狀描述：你走路的時候是否總覺得腳底好像踩到小石頭，每走一步就壓迫一次，而那顆小石頭卻總是除不掉

蹠痛與足底筋膜炎差別：蹠痛，指的是前足底的疼痛與發炎，常誤判為足底筋膜炎，足底筋膜炎的疼痛部位主要落在後足底或足跟處

蹠痛好發族群：蹠痛在運動員的身上常發生，以跑者居多，需要彈跳的運動員也會發生，另外高跟鞋血拼者、夾腳拖鞋人字拖的愛好者也是好發族群

蹠痛發病特徵：蹠痛發生的過程常是慢性、漸進式的，平常走路前腳底會像一直踩到小石子般的疼痛不舒服，而且可能症狀持續超過半年以上

蹠痛疼痛位置：疼痛位置可能是單一或多個蹠骨頭，特別是在足部推進也就是中段單腳站立期之後的時期最痛

退化性關節炎初期症狀：無論是原發性或次發性引起的退化性關節炎，多數患者初期症狀不明顯，只是覺得膝蓋卡卡、不能蹲跪、無法久站、上下樓梯困難

關節炎早期症狀改善：坐久了站不起來，早上起床時會有關節僵硬的感覺症狀，這些都是退化性關節炎的徵兆，可先透過減重、強化大腿肌群、穿護膝等方式改善

繭的形成機制：繭很像骨痂一樣，因為死皮細胞堆積而成，在腳趾處形成厚厚的或變硬，它們會壓到底下的神經引起疼痛

繭的常見位置：繭是一種常見的足部問題，它會長在腳趾、腳尖、和外側處，因為持續的摩擦和穿鞋的壓力，會使繭發炎

高弓足對久站影響：高弓足的人因為足踝向外傾，所以產生錯誤的足部生物力學，造成小腿內外側出力不均，外側肌肉長期被拉扯肌耐力變差，因此不耐久走、久站

矽膠鞋墊材質特色：全足雙種軟質醫療級矽膠製造而成，前掌厚度 3mm、中後足達 6mm，純 silicon 矽膠重量足非一般廉價 TPR 薄型鞋墊

減壓鞋墊適用族群：前掌趾跟關節與後跟處特別使用減壓藍色矽膠，跑步運動、登山健行及需久站族群皆可使用

久站族群鞋墊推薦：適合長時間站立及大量運動者使用，職業包括老師、廚師、海釣客、業務、12 小時現場作業員

糖尿病患者鞋款特性：糖尿病鞋款應具備鞋前楦頭加寬加高，提供腳趾舒適的伸展空間；前楦頭加港寶，防撞及保護

糖尿病鞋款設計要求：鞋內減少縫線及材料接縫處，避免磨腳；材質以透氣、真皮或軟質布料為佳

糖尿病鞋款功能設計：鞋跟加強硬度及穩定性，以提供良好的支撐；前楦應有翹板設計，降低足部壓力減少疼痛

糖尿病患者鞋墊選擇：鞋墊應據有減壓功能，像是針對有傷口的部位拆除，降低對傷口的壓力與磨擦

選鞋最佳時間：最好是在黃昏選購鞋子，因為一天的活動後，雙腳的尺碼會比早上增大，所以在下午或黃昏時選購鞋子，尺碼會較適合

左右腳尺寸不同處理：如果左右腳尺寸有別，應選較大的為標準，最好能

準確地量度腳與鞋的尺碼，避免購買過緊或過寬的鞋子而磨腳

兒童跌倒與足部關係：少數會因扁平足或整體性發育遲緩與韌帶鬆弛，使跑跳、平衡等粗動作受影響而常跌倒

足跟外翻對行走影響：如果有足跟外翻歪斜的現象，即讓兒童在走路時接觸地面之足跟不穩、歪斜，造成足部膝關節內側面受到不正常的拉扯

高弓足平衡問題：高弓足的雙腳因體重分部不均，走路方式容易外旋、穩定度不佳，其他關節較易產生角度過大的傷害

高弓足扭傷風險：主要是因為內側足弓過高，使身體重心落在足部外側，所以只要重心稍有不穩，就容易造成足踝外側韌帶拉傷

繭雞眼治療基本原則：治療上除去摩擦力是需要的，我們只要穿適當、寬楦的鞋子，避免鞋子太緊或太鬆，使用足部輔具的幫助

足部輔具使用方法：在鞋內放入鞋墊，來吸收衝擊力和剪力，且避免緊的鞋子和襪子，以提升腳在健康的環境下

雞眼治療方式比較：雞眼的臨床治療方式包括雞眼貼布或藥膏效果效慢、較便宜；冷凍治療效果快，但費用高

雞眼預防復發方法：預防復發的方法包括穿著合腳的鞋，鞋子楦頭不要太窄，要讓前掌與腳趾有適當的伸展空間

足部摩擦預防措施：穿襪子可以降低皮膚與鞋子間的摩擦；穿著足弓鞋墊透過力學支撐，可以達到均壓與減壓作用

預防指甲內嵌生活習慣：改變生活習慣，讓凍甲/嵌甲不再反覆發生，包括不穿著楦頭過窄的鞋子；正確的指甲修剪與照護

指甲內嵌預防要點：針對灰趾甲積極尋求皮膚科醫師治療；鞋子鞋頭不要過軟或薄，有基本的保護，以減少碰撞所造成的嵌甲

正確指甲修剪方法：正確修剪指甲的原則是太短或太長都不正確，一定要養成正確修剪的好習慣，平平地修剪，不要往側邊指縫修剪

足踝扭傷急性期處理：急性期 **48-72** 小時應該牢記 **PRICE** 口訣，包括 **protect** 保護固定、**rest** 休息、**icing** 冰敷、**compression** 加壓、**elevation** 抬高患部

扭傷加壓處理方法：用彈性繃帶由遠心端向近心端纏繞，減少腫脹；幫助回流，以達減緩腫脹的效果

扭傷恢復時間表：正常情況下，韌帶恢復正常生理功能需要 **1** 個月時間，恢復運動功能需要 **2** 個月時間，恢復劇烈運動能力需要 **3** 個月時間

一般扭傷處理原則：若確定無骨折及韌帶受損，謹為一般扭傷，最好的治療就是制動，多休息減少使用受傷的足踝

扭傷後熱敷治療：扭傷後 **72** 小時後進行熱敷是最有效的，每天 **3** 次，每次半小時，之間間隔 **1** 小時

扭傷復原後預防措施：復原後運動時一定要做好相應的防護措施，減少再次受傷的風險；鍛鍊踝關節肌肉，踮腳深蹲，每 **20** 次一組

糖尿病足保護重要性：在保護糖尿病足上，就顯的非常重要，除了能有效



分散壓力、減少壓瘡，並能在糖尿病鞋保護下，避免足部因碰撞或外傷而產生傷口

足弓訓練運動內容：加強其脛前肌與後脛骨肌及足底肌膜之力量，就能早日誘發足弓形成，總共 6 個運動，分別有 2 個熱身運動、1 個拉筋運動、3 個訓練運動

扁平足運動訓練方法：扁平足加強足部力量之運動包括赤足在沙地或有坡度之草地上散步、奔跑，但時間勿過長

足部發育遊戲活動：跳繩、踢足球、捉迷藏、跳格子、老鷹抓小雞等，藉由活動與遊戲來誘發足部的發育

前脛肌訓練方法：用腳跟走路即學企鵝走路，訓練其前脛肌之肌力，誘發足弓之形成

足趾靈活性訓練：用腳趾撿拾珠子、紙團、小球、鉛筆，或和同伴互相踩腳踏車

扁平足運動訓練方法：雙腳或用手腳互扯毛巾、毛線、搶帶子；用腳趾扯動毛巾、鉛筆或用腳趾玩猜拳遊戲

糖尿病患者足部照護原則：糖尿病患者足部照護要點包括初次穿新鞋子，不要穿太久，不可以赤腳走路，避免在任何地方赤腳走路

正確走路姿勢要點：正確的姿勢走路，以腳跟先著地，再將重心移至腳掌和腳尖，能保護腰部及脊椎

正確走路的健身效果：正確走路運用 80% 的肌肉，是最佳的全身運動，以腳跟著地走路，讓身體自然挺直、骨盤放正

走路肌肉運用原理：隨著腳跟到腳尖的移動均勻的使用到全身各部位的肌肉，收緊全身肌肉，並把握腳跟先著地，再到腳掌與腳尖的走路關鍵

日常走路練習建議：每天 30 分鐘-1 小時，上班通勤、逛街購物時，挺直身軀，每一步都由腳後跟→腳掌中央→腳尖完整的行走

Dr. Foot 公司背景：Dr. Foot 達特富科技二十多年來致力於研發、生產和銷售足部健康輔具，以專業技術和豐富經驗成為台灣訂製鞋墊領導品牌

Dr. Foot 專業團隊：Dr. Foot 的研發團隊擁有豐富的專業知識和技術，包括物理治療師、美日足部裝具師、骨科醫師、鞋具開發人員、電腦工程師等專業人才

Dr. Foot 產品特色：Dr. Foot 足弓鞋墊採用三足弓力學支撐設計，選用各式複合材料，以達到各客層需求，產品通過鞋技中心測試驗證具有減壓、增加著地面積效果

Dr. Foot 技術優勢：第一等級醫療器材許可-衛部醫器製壹字第 006850 號，以物理專業加上數十萬筆足部數據分析，運用科技開發多種不同款式和材質的鞋墊

Dr. Foot 客製化服務：針對每位客戶的足型和需求進行量身設計，以確保鞋墊的舒適度和效果最佳化

**Dr.Foot 評估時間：**評估過程約需 30 分鐘~50 分鐘，請預留充足時間，讓 Dr.Foot 為您細心用心服務，足部評估時間約 30 分~40 分，須事先電洽門市預約

**Dr.Foot 評估服務內容：**Dr.Foot 足部評估採預約制，評估內容包括整體結構姿態理學評估、足部結構理學評估與電腦足形掃描量測

**拇趾外翻程度分級：**正常 HVA<15 度、IMA<9 度，輕微 HVA15~20 度、IMA9~11 度，中度 HVA20~40 度、IMA11~18 度，嚴重 HVA>40 度、IMA>18 度。

**拇趾外翻輕微處理方法：**可穿著保健鞋墊，且可以訓練腳部的肌肉力量來改善。

**拇趾外翻中度處理方法：**可使用足部輔具如矯正鞋墊、拇趾外翻支架、分隔墊等，且搭配衛教運動來改善外翻的角度，也避免長時間穿著楦頭過窄的鞋款。

**拇趾外翻嚴重處理方法：**到了這程度一般都會需要開刀，開完刀後，仍須穿著保健鞋墊且配合適當的輔具及衛教運動，來避免繼續復發。

**拇趾外翻遺傳影響：**如果先天就比別人多了一些危險的因子，再加上後天沒有注意穿鞋習慣與其他足部保健，就使得你會比較容易發展出拇趾外翻問題。

**日系三足弓減壓舒適健康鞋墊功能：**採高雙密度開放 PU 發泡熱燒壓模一體成型，上貼吸溼排汗 100% POLYESTER 針織抗菌鞋墊專用布，具有吸汗、吸濕、透氣、不聚熱、柔軟、高彈性的功效。

**可調式運動專用保健鞋墊材質：**Cover-100% Polyester cloth 針織鞋墊專用布、Body-Ethylene Vinyl Acetate(EVA)、Pad 橡膠減壓墊。

**鞋墊洗滌方式：**清水手洗通風蔭乾、避免使用烘乾機或熱風、避免熨燙。

**鞋墊三足弓支撐設計：**後跟處貼有減壓避震樹脂材料，以減輕行走跑步時腳底後跟部之承重，提供足部良好支撐與減壓。

**扁平足定義：**內側足弓過低，甚至是塌陷，稱之為扁平足。

**足部結構組成：**腳為人體最複雜的結構之一，由 26 塊骨骼、57 個可動或微動關節、108 條韌帶及 32 條肌肉組成，並形成三個縱橫弓與一個假性小橫弓。

**扁平足先天原因之一：**有些小朋友先天有跗骨黏合的現象，最常見是踵骨和距骨的黏合，此種黏合會造成「僵硬型扁平足」。

**扁平足後天原因之一：**現今父母或保母在幼兒正經爬行階段，害怕地板骯髒或安全考量與照顧方便，即讓未滿十個月之幼兒使用螃蟹車或學步車，讓足部還在不穩定狀態便開始承受重量，以致足弓發育遲緩。

**扁平足的運動訓練方法：**用腳跟走路即學企鵝走路，訓練其前脛肌之肌力，誘發足弓之形成。

**扁平足的運動訓練方法：**雙腳或用手腳互扯毛巾、毛線、搶帶子；用腳趾扯動毛巾、鉛筆或用腳趾玩猜拳遊戲。

**扁平足簡易評估方法：**立正站好，觀察其腳內側之足弓有無隆起，還是平貼於地面。

足底筋膜炎與蹠痛的區別：蹠痛，指的是前足底的疼痛與發炎，常誤判為足底筋膜炎，足底筋膜炎的疼痛部位主要落在後足底或足跟處。

筋膜的重要性：在我們的全身，筋膜包覆 646 塊肌肉外層，當正確使用肌肉的狀況下，它適合身的，而且不會有不適感；但若是使用不當，如姿勢錯誤、運動傷害等，筋膜被過度拉扯，就可能會失去彈性，甚至引發沾黏狀況。

高弓足定義：高弓足是指足部內側的足弓較明顯及異常過高，又稱「空凹足」。

高弓足的壓力分布：高弓足的壓力點集中於前後兩端，內側足弓過高，甚至出現可以穿越另一端的拱型現象，使得腳部的受力不均。

高弓足併發症狀：高弓足除了讓腳部不適，容易伴隨肩頸痠痛，腳跟及蹠骨突出部位長繭，還可能造成足底筋膜炎、蹠骨炎、長短腿、脊椎側彎等問題。

高弓足步態問題：高弓足的人因為足踝向外傾，所以產生錯誤的足部生物力學，造成小腿內外側出力不均，外側肌肉長期被拉扯肌耐力變差，因此不耐久走、久站，小腿外側容易覺得酸痛。

高弓足爪狀趾問題：一般爪狀趾常出現於高足弓、空凹足或神經肌肉疾病者，此腳趾變形會影響腳趾三個關節，因肌肉或神經張力緊縮不平衡而造成掌趾關節過度伸直、近端及遠端趾間關節彎曲變形。

糖尿病鞋設計要求：鞋前楦頭必須加寬且加高（在腳趾的空間），前楦頭之鋼保，必須加硬防止碰撞，形成保護。

足部評估的專業性：在美國足部評估是一門很特別的專業，而且需要由具有醫療素養背景及經過足部裝具訓練的人員，才能從事並稱為真正的足部評估或接受各科醫師的轉介。

足部評估時間需求：完整的足部評估技術內容應包括物理形態醫學評估、足底壓力電腦測量、足部外觀影像擷取及步態動態評估、整體結構醫學評估等，所以通常一位需要花上至少半個小時以上的時間。

足部健康對全身的影響：有些足部疾患的病人常會引發頸部或腰部的問題，如果沒有從足部去著手與改善，常常無法徹底解決問題的根本，就如廣告詞所說：『腳不對、整個人都不對』，可見人體地基足部的重要性。