

拇外翻

本页面由机器翻译，尚未经临床医生审核。**英文版本**为权威版本。

您正在感受到的症状

拇外翻是俗称“大脚骨”（bunion）的医学名称。它意味着您的大脚趾向外侧偏移，朝向其他脚趾，而其后方足部的长骨则向相反方向移位。由此在足部内侧形成的隆起称为内侧隆起（medial eminence）。

最常见的症状是该隆起处的疼痛，即鞋子压迫该部位时产生的疼痛。许多人在大脚趾基部的关节本身也会感到疼痛。另一个常见的疼痛部位是足底前部（跖骨头区域），位于第二脚趾下方。这是因为大脚趾未能承担其正常的负荷份额，导致压力转移至较小的脚趾。

畸形可能使穿鞋变得困难。窄或紧的鞋子会摩擦隆起处，可能导致该处皮肤发红和肿胀。反复摩擦还可能导致皮肤增厚形成胼胝（老茧）。有些人会注意到由于鞋内持续压迫，大脚趾内侧出现麻木感。站立、行走和运动都可能变得不适，您可能会发现自己选择更宽的鞋子或避免长时间步行。

随着时间的推移，脚趾可能会进一步偏移。随着脚趾倾斜，伸直和弯曲脚趾的肌腱会错位，从而将其进一步拉向该方向。关节囊（包裹关节的组织袖套）在内侧拉伸，在外侧收紧，将脚趾固定在其新位置。大脚趾关节下方的两块小骨，称为籽骨，也可能移位。

检查时，您将被要求站立和行走，因为畸形在负重时外观往往不同。负重位X光片用于测量脚趾及其后方长骨的角度。这些测量有助于决定哪种矫正方式适合您的足部。

实际发生了什么

拇外翻是大脚趾关节平衡缓慢改变的结果。脚趾后方的长骨，即第一跖骨，向内偏移，而脚趾则向相反方向倾斜，朝向较小的脚趾。该骨末端在足内侧向外突出，这就是您能看见和触摸到的凸起。

这是因为维持脚趾直立的软组织逐渐松弛失效。可以将其想象为固定帐篷杆的拉绳。关节内侧的组织袖带被拉伸，而外侧的组织则收紧。一旦发生这种情况，弯曲和伸直脚趾的肌腱便不再位于关节正中央，而是偏向关节外侧，因此每一步都会将脚趾进一步拉向其他脚趾一侧。关节下方的两块小骨，即籽骨，也会从脚趾下方滑移，导致大脚趾承受的重量减少，而第二脚趾下方的前脚掌承受的重量增加。这就是为什么该处疼痛常伴随拇外翻出现。

多种因素会增加发生这种情况的风险。它具有家族聚集性：约70%的拇外翻患者有同样患病的亲属。女性患病率约为男性的十倍，且通常在三十至五十岁之间出现。鞋头狭窄的鞋子也起作用，因为它们会挤压脚

趾。此外，韧带松弛、关节本身的形状，以及类风湿关节炎等疾病也会起作用；类风湿关节炎是由免疫系统引发关节内衬（滑膜）炎症所造成的关节损伤，而非磨损所致。

随着脚趾进一步向其他脚趾一侧倾斜，它可能会挤压并压迫第二脚趾，有时使其弯曲成锤状趾。脚趾还可能发生旋转，使趾甲转向其他脚趾。这些变化往往在数年内缓慢累积，因此凸起和偏移似乎是在逐渐进展，而非一夜之间出现。

我们如何处理该问题

负重位 X 光片上测得的畸形角度，加上脚趾能被推回正常位置的程度，有助于我们将治疗方案与您的足部情况相匹配。

非手术治疗无法矫正已经偏移的脚趾，但可以缓解症状。选择鞋头宽敞的宽头鞋可以减轻对骨突部位的压迫。脚趾分隔器和夜间佩戴的支具可以减轻不适，但可能无法矫正畸形。简单的止痛药和抗炎药可以帮助您保持活动能力。我们通常建议先充分尝试这些措施，然后再讨论手术事宜。

当非手术治疗未能提供足够的缓解，或畸形严重时，我们会考虑手术。手术方案是根据您的足部情况量身定制的：畸形的类型和严重程度决定了采用哪种矫正方法。选项范围包括通过小切口截骨并重新对齐跖骨，以及在畸形较大或关节存在关节炎时进行关节融合术。对于骨骼仍在生长的儿童和青少年，通常会推迟手术并首先尝试非手术治疗，因为该年龄组患者在手术后脚趾再次偏移的可能性更大。我们会与您详细讨论各种选项，并共同决定哪种方案最适合您的足部情况和您的目标。

预期情况

拇外翻是一种进展缓慢的问题。这种偏移往往在数年间逐渐累积，而非突然出现，且通常不会自行缓解。随着时间推移，脚趾会进一步向其他脚趾一侧偏斜，因此，如果根本原因未得到处理，您目前感受到的不适很可能会持续存在，甚至可能加剧。

非手术治疗可以切实改善您日常足部的感受。较宽的鞋履、分隔垫和简单的止痛措施虽然无法将脚趾拉回原位，但足以缓解症状，使许多人无需手术即可保持活跃。如果这些措施失效，或畸形变得严重，手术才是真正纠正脚趾位置的步骤。

手术对大多数人效果良好。报告的成功率范围在80%至95%之间。所使用的矫正类型会根据您的足部情况进行匹配，轻度至中度畸形和重度畸形均有可靠的选项。年龄本身并不会改变某种常见手术方案的预后，而超重也未被证明会损害另一种手术方案的效果。对于重度畸形，86%的患者在术后八年后表示手术是值得的。

诚实地说，结果并非对每个人都完美。在对患者进行术后多年随访时，约25.9%的人报告表示不满意。主要原因包括畸形最初未得到完全矫正，或后期出现的前脚掌下方疼痛。此外，脚趾随时间推移再次偏移的可能性较小，这种情况在骨骼仍在生长的儿童和青少年中更为常见。如果发生这种情况，可以进行进一步手术，且较新的微创技术可以以较低的并发症率纠正复发的拇外翻。

术后恢复需要数周至数月，而非数天，您的外科医生会向您说明针对您特定手术方案的恢复过程。现实的目标是获得一个更直、更舒适的足部，使您能够穿着普通鞋子行走，而不再感到目前的疼痛。

何时就医

如果尽管穿着更宽的鞋子并服用简单的止痛药，凸起处或前脚掌下方的疼痛仍持续困扰您，或者鞋子确实变得难以穿着，请咨询您的全科医生。如果您的大脚趾随时间推移逐渐偏移，挤压或弯曲第二脚趾，或者脚趾开始旋转导致趾甲转向其他脚趾，请要求专科医生评估。由于鞋子压迫导致大脚趾内侧麻木也值得检查。如果凸起处的皮肤发红、肿胀或出现溃疡，或者您注意到足部血液循环或感觉发生变化，例如脉搏消失或皮肤呈暗色，则应尽早寻求评估。