

認識新生兒斜頸

1. 何謂新生兒斜頸：

斜頸的英文是 Torticollis，這個字是由拉丁文變化而來的，它的意思是指歪斜或扭曲的脖子，一般通俗的講法為 wry neck。「新生兒斜頸」指的是一歲之內的嬰兒所發生的脖子歪斜現象。它的發生率根據不同文獻的記載，約為 0.3%到 1.9%之間。大部分的新生兒斜頸發現於出生後三個月內，最明顯的特徵為頭往一側傾斜，而下巴則指向另一側的肩膀。而在這些嬰兒當中，約有五分之一是暫時性的姿勢性斜頸。造成的原因，是胎兒在子宮內的最後二、三個月時，因為姿態性擠壓，以致出生後會有暫時性的斜頸外觀。這些嬰兒除了脖子歪斜以外，並沒有明顯的頸部活動受限或者是固定性變形。而這群嬰兒在出生後，隨著自主性肌肉的發展，到了二、三個月大時，已經可以自主的控制頭頸部的肌肉，也不會再有斜頸外觀的產生。其他症狀較輕的新生兒斜頸，大多只是單純的肌肉攣縮，造成頸部活動不便。症狀較嚴重的，可能合併有顱骨及頸部脊椎的原發性畸形，造成相對應的頭頸部產生傾斜的外觀。更大的嬰兒也有可能因為神經病變、頭頸部感染甚至腫瘤病變而造成斜頸的情形，這是我們要特別注意的。

2. 造成新生兒斜頸的原因：

造成新生兒斜頸的原因相當多，主要可分成以下幾類：

1. 肌源性斜頸：這是最常見的斜頸類型，約佔了百分之九十以上。主要是因為頸部的一條肌肉「胸鎖乳突肌」攣縮所造成的頸部歪斜。若是右側的攣縮，則嬰兒的頭部會傾向右側，而下巴則斜向左側。至於胸鎖乳突肌為何會攣縮，文獻上有許多不同的解釋。有些學者認為是嬰兒生產時，此肌肉受到傷害，造成肌肉內部出血，進一步使得肌肉纖維化而攣縮。而另外有一些學者則認為是因為胎兒在媽媽子宮內的胎位不正，造成肌肉或者是血管的壓迫，使得胸鎖乳突肌纖維化而攣縮。然而，要特別注意的是，這群嬰兒當中有 8%到 20%同時合併有髖關節發育不良。所以檢查這些嬰兒時，除了要注意頸部肌肉攣縮的問題外，一定還要仔細評估髖關節是否正常。

2. 骨源性斜頸：這是較少見的類型，約佔所有斜頸嬰兒的百分之二。指的是因為骨骼的畸形所產生的斜頸，大部分是頭顱底部與第一及第二頸椎有問題所造成的。有一些是骨骼發育上的畸形，有一些則是合併關節原發性的變形或不穩定，這都會造成頸部歪斜，頸部活動不良。這類的斜頸有時會合併有腦幹或頸部脊椎神經受損的情形。

3. 神經源性斜頸：這是極少見的類型，主要是因為腦部或脊椎神經的病變所造成，特別要注意是否有腫瘤的形成而壓迫神經或相關肌肉。這類的嬰兒通常不容易一下子就診斷出來，經常會判斷錯類型，治療一段時間之後，發現沒有改善，才會重新仔細評估，找出真正的病因。

4. 其他原因：包括感染、眼部病變(眼球活動不良或斜視)等，都會造成斜頸外觀的產生。

3. 如何發現：

在日常生活中，爸媽如果有多注意寶寶頭部的姿勢及頸部的活動情形，就可以及早發現斜頸的問題。特別是在幫寶寶餵奶、洗澡或逗弄玩耍時，更是觀察的好時機。如果寶寶雖然頭傾向一側，但是爸媽可以輕鬆的把寶寶的頭傾向另一側，不會有緊繃或是卡住的情形，這很有可能是暫時性的斜頸，爸媽不必太過擔心，大部分的寶寶都會自己恢復正常。但如果爸媽發現寶寶經常頭部歪向同一側，無法歪向另一側。或頸部肌肉有腫塊，肌肉緊繃。或是爸媽跟躺著的寶寶玩耍時，如果爸媽移到寶寶的另外一邊，結果發現寶寶的頭無法轉過來繼續玩耍。這些都是比較嚴重的斜頸的症狀，建議帶寶寶到相關專業的小兒骨科醫師或復健科醫師門診，做進一步的評估，確認是何種原因造成的。

4. 如何治療、家長如何照顧：

一旦診斷出斜頸之後，醫師就會做進一步的檢查，以找出造成斜頸的原因，接著才能根據病因，建議適當的治療方式。通常醫師會先檢查胸鎖乳突肌是否有攣縮的情形，肌肉內是否能夠觸摸得到腫塊。如果有，則大部分都是肌源性斜頸。若懷疑有骨骼或關節上的問題，則會進一步安排頸部的X光攝影，來評估頭顱底部及頸部脊椎是否有異常，來判斷是否為骨源性斜頸。若懷疑是神經源性的斜頸，則必須安排腦部及頸部脊椎的電腦斷層攝影或核磁共振攝影，來確認是否有神經病變的產生。另外，若寶寶有發燒，或頸部有明顯的紅腫熱痛情形，則要高度懷疑是否為頭頸部感染造成的斜頸。

治療方式會因為造成斜頸的原因不同，而有不同的方法。若是肌源性斜頸，一開始通常是復健治療，利用拉筋的方式，讓頭部往健康的那一邊傾斜，逐漸拉開攣縮的胸鎖乳突肌。另外，寶寶的生活環境也要做一些調整，來誘導寶寶自動自發的轉動頸部。例如，若寶寶是右側斜頸的話，它的頭會傾向右側而下巴則斜向左側。這時我們可以將嬰兒床靠在牆壁旁邊，而寶寶躺在床上時，他的左側就靠著牆壁。當寶寶聽到房間有聲音，想要轉頭向右看一看房間的情形時，他就必須用力把頭會傾向左側而下巴斜向右側，這樣自然就會達到拉筋的效果。另外，我們也可以把寶寶的玩具放在他的右上方，當寶寶想要看玩具時，他就必須用力把頭會傾向左側而下巴斜向右側，這樣也可以達到拉筋的效果。若是骨源性斜頸，則根據骨骼關節變形的程度來決定是否可以接受復建治療。有些頸部脊椎不穩定的嬰兒，若貿然接受復健拉筋治療，反而更容易造成頸部神經受損。若是神經源性斜頸或是感染造成的斜頸，可以先用藥物治療，若效果不佳則必須考慮手術治療。

一般若持續復健治療了六個月，仍沒有明顯的改善，或是雖有改善，但仍具有明顯的頭頸部傾斜或臉部兩側不對稱的情形，就必須考慮進一步的手術治療。手術的方式主要是根據斜頸的原因，而採取不同的手術方法。若是肌源

性斜頸，主要的手術方式是胸鎖乳突肌筋膜切開術或是胸鎖乳突肌延長手術。手術的傷口約一到二公分，不但能達到肌肉放鬆的目的，同時也兼顧了傷口美觀的要求。若是骨源性斜頸，就必須針對有問題的骨骼或關節做處理，有時做截骨矯正手術以矯正變形。有時還必須做骨骼關節融合手術。若是神經性斜頸，也是要根據病變的部位及病變的程度，而有不同的手術方法。若是頭頸部感染造成的斜頸，抗生素治療若沒有明顯的改善，就必須考慮切開引流手術，以徹底去除感染源。

5. 預後：

新生兒斜頸治療的預後，跟斜頸的原因有很大的關係。大部分的肌源性斜頸，若能及早發現，及早開始治療，通常都能獲得良好的治療效果。甚至只靠復健拉筋，就能痊癒。有文獻報告指出，若在寶寶三個月大前就診斷出斜頸並開始治療，則全部的寶寶都不需手術就能痊癒。若是三到六個月之間才診斷出來並開始治療，則有百分之二十五的寶寶需要接受手術。若六到十八個月才開始治療，則有百分之七十五的寶寶需要接受手術。若時間更加延遲，寶寶大於十八個月才要開始治療，則幾乎百分之百需要接受手術。而接受手術治療後，大部分的寶寶都能得到不錯的結果。而骨源性的及神經源性的斜頸，其預後就沒有肌源性斜頸這麼好。有時為了讓骨骼關節穩定而做的關節融合手術，經常會造成頭頸部僵硬的後遺症。但無論如何，儘早發現斜頸並開始治療，是非常重要的。愈早治療則治療方式愈簡單且治療效果愈好。

6. 結論：

斜頸是新生兒常見的頭頸部問題，有相當多的原因會造成斜頸，而不同的原因有不同的治療方式，這需要專業的醫師仔細評估後才能決定哪一種治療方式最適合。斜頸的治療是愈早開始效果愈好，而一個完善的治療計畫，需要家長與醫護人員配合，持續努力才能得到好的結果。

林口長庚兒童骨科主治醫師 高軒楷
林口長庚兒童骨科主任 李宗料 校閱