

新生兒髖關節超音波篩檢

◎林口長庚兒童骨科主治醫師 李偉群

如果你問兒童骨科醫師：什麼是小 baby 骨頭問題的「黃金治療期」？大部分的兒童骨科醫師都會這樣回答：「6個月以前發現髖關節發育不良然後立即治療。」

髖關節發育不良被發現的時期愈早，愈容易治療。為了早期發現早期治療，醫師會在新生兒出生（嬰兒室）及後續的健兒門診中做篩檢，以查出髖關節脫臼的病例。然而許多小朋友在出生時髖關節沒有脫臼，家長及醫療人員無法察覺異常，而是在幾個月大的時候逐漸脫位出來，因為不會痛，大腿踢動也很正常，常常要等到1歲後小朋友開始走路，走起來怪怪的（長短腳，走路慢，一跛一跛，似鴨子走路…）才會被診斷出來，這時候的治療不但複雜而且治療效果也充滿了不確定性，遠遠不如6個月以前被診斷出來而開始治療那麼好。假如放著這個疾病到長大會怎樣呢？一旦到了10~20歲的時候，會開始有髖關節疼痛及退化的情況發生，之後疼痛會影響日常生活的活動而導致在3、40歲的時候就需要換人工髖關節，而這也是目前台灣3、40歲女性接受髖關節置換手術最常見的原因。反之，假如6個月以前早期發現早期治療而且成功復位的話，那麼大部分小朋友的髖關節功

能就可恢復，跛行的一生可能就此轉變，這也是兒童骨科對於當今世界最重要的貢獻之一。

為何髖關節發育不良無法經由理學檢查或X光檢查早期發現呢？第一，若是出生即嚴重髖關節脫臼的個案，大部分醫師及家長都可發現，然而若是半脫位的個案就需要夠警覺有經驗的小兒科或兒童骨科醫師的詳細檢查才能發現。第二個原因，由於6個月以前股骨頭的軟骨尚未鈣化，無法在X光上顯影出來，所以6個月以前靠X光來輔助診斷也是相當困難的。

那難道沒有辦法了嗎？奧地利的葛拉福（Graf）醫師帶給了這個世界一道曙光。自從他提倡使用超音波早期診斷髖關節發育不良之後，歐美的嚴重髖關節發育不良個案逐年降低，因為這個病造成終生跛行的情況也逐年減少，也因此目前歐洲一些先進國家已採取所有新生兒全面超音波篩檢。就連醫藥費昂貴的美國，也採取高危險因子的新生兒須接受超音波篩檢。日本則是採取高危險因子新生兒及住加護病房的早產兒須接受超音波篩檢。由此可知這個檢查的重要性。反觀台灣，雖然醫療水準已臻先進國家之境地，但政府及民眾對於這個疾病的嚴重度及普遍度似乎太掉以輕

心，導致於台灣的早期診斷率跟歐美日差距甚大，很多小朋友甚至到3、4歲才被發現，結果當然很不好。而這也是台灣兒童骨科未來努力的方向，讓政府及家長重視這個疾病以及它所帶來的健康代價及社會成本。

林口長庚兒童骨科自2011年開始實施新生兒髖關節的超音波篩檢，至今累積超過數百次檢查，已經發現許多有問題的孩童而後開始治療並在門診追蹤。不管是輕微案例經由適當的衛教（用下半身寬鬆的包巾包小孩、抱小孩、背小孩時讓新生兒呈雙腿張開的姿勢）而後追蹤超音波，或是嚴重案例經由穿吊帶

治療而後追蹤，這些早期發現的孩童後來幾乎都治療成功，不需要接受長時間的石膏固定及開刀矯正。而當中也有幾位是在國外生產後回到台灣，一回來馬上安排檢查，可見國外衛生機構對家長衛教的用心已讓這個概念成為一種常規，而這也更加肯定我們推廣這個檢查的意義。

在台灣當前少子化的趨勢之下，每一個未來主人翁的身心健康都是我們的責任，長庚兒童骨科開辦此服務的宗旨就是希望減少這個疾病對家庭、對社會、對國家所帶來的不良影響，讓台灣每一個小朋友都能快樂健康地成長。👉

●●● 只要五分鐘，也許就可以改變孩子的一生 ●●●

危險因子（那些小朋友需要注意）

- 家族成員有髖關節發育不良病史
- 女嬰
- 臀位產（美國小兒科建議：所有臀位產女孩應接受超音波篩檢）
- 第一胎或羊水過少者
- 出生就有斜頸、兩腿姿勢不對稱、膝過度伸直、足部內翻或外翻等肢體變形

症狀

大多數髖關節發育不良兒童外觀正常的（特別是半脫位者），假如有下列情形請找醫師作進一步的檢查

- 換尿布大腿活動時有聲響
- 大腿外張活動度不佳或不對稱
- 雙腳會陰部皮膚皺摺不對稱
- 長短腳
- 走路跛行，搖搖擺擺（似鴨子走路）



▲ 正常髖關節的超音波影像



▲ 髖關節脫臼的超音波影像