

新生兒髖關節發育不良

◎林口長庚兒童骨科主治醫師 張嘉獻



● 何謂髖關節與髖關節發育不良

髖關節連接大腿骨及骨盆，為全身受力最重的關節。當我們單腳站立時，髖關節需承受四倍體重的壓力。而在活動中，更需依賴髖關節來平衡自身體重。因此，當我們老化時，髖關節退化發炎就成了常見的健康問題，也是人工關節手術最常見的原因。但是，老化人人皆有，為何有些人關節退化特別嚴重？其實髖關節退化的首要原因是發育不良，關節發育不良包括關節滑脫及關節承重面積縮小，這兩個因素都讓關節壓力增加，導致退化加速。

髖關節發育不良既然與發育有關，病因即發生在兒童時期。髖關節的發育在出生後的前四個月內是最快速的，許多髖關節發育不良在這個時期已成形。輕微的發育不良在兒童時期毫無症狀，到成人時期開始發炎疼痛，四五十歲時嚴重到需要換人工關節；嚴重的發育不良在嬰兒時已變成關節鬆脫，在小孩一歲多開始走路時，即有走路跛行及長短腿的問題，這些病人的退化更早，一二十歲即有發炎疼痛，終生跛行。

嚴重的髖關節發育不良在台灣的發生率是每 1,000 名嬰兒有 1.5 位，是嬰幼兒最常見的骨骼問題，輕度的發育不良就更難估計了。女嬰、臀位產、第一

胎、羊水過少或有某些身體特徵，例如 (1) 大腿外展受限 (2) 長短腿 (3) 兩側會陰部或臀部之皮皺褶不對稱 (4) 髖關節動作時有聲響 (5) 斜頸 (6) 足踝變形，為髖關節發育不良之高風險族群。

其實，此疾病若能在出生三個月內早期發現，在問題變得更嚴重前早期治療，成效好且後遺症少。只是，照護者如何在嬰兒時期發現髖關節發育不良，就是個大學問。第一，它外觀差異不明顯、第二，它沒有症狀，嬰兒不會痛也不會哭、第三，神經發展不受影響，腳踢得很好，因此家長會認為健康沒事。等到嚴重至脫臼的階段，有長短腿及髖關節活動受限時發現就有點遲了，這個時候大多須仰賴手術才能矯正，而且後遺症不少。

● 早期篩檢的重要性

過去推行徒手檢查作為早期篩檢之方法，但此法只能檢查出嚴重的發育不良，即使經驗豐富的醫師也很難在疾病早期或輕微時診斷。因此新生兒髖關節超音波就成了早期篩檢的最好方式。超音波於 1980 年代開始作為嬰兒髖關節的檢查，它是一種不具侵入性或輻射性的安全檢查方式。媽媽們在產前檢查時已作很多次，而新生兒在照超音波時，不必麻醉即可清楚檢視髖關節結構，並

進行角度測量以定義關節發育狀況，是一種全球普遍施行的健康檢查。

目前全民健保有給付新生兒髖關節超音波，但僅限於徒手檢查有問題以及胎位不正或家族有髖關節病史的個案。這些個案只佔了髖關節發育不良所有病例的四分之一。雖然兒童健康手冊上有專文提醒家長注意這個問題，但台灣每年仍有不少嚴重髖關節發育不良的兒童進行手術治療。

● 專家建議

每個家長都希望自己的寶貝不要輸在起跑點上，希望養出更高更壯的孩子，那就應該花心思在髖關節發育上。

這不僅是新生兒最常見的骨骼肌肉問題，更有可能影響孩子一輩子的生活品質。

有關新生兒髖關節發育不良的預防，建議您要做兩件事：(1) 保持嬰兒大腿彎曲及外展，切勿想把腿拉直併攏（很多人迷信這樣做，認為以後腿會比較直，其實大錯特錯！）。(2) 請醫師安排做髖關節超音波檢查，無論是自費或健保，尤其是高風險族群。正常最好，有問題及早發現、及早治療。除了上述建議，照護者更須注意，平時勿將寶寶束縛於過緊的包巾中，有可能會影響髖關節的發育。☺

白話醫學

構音障礙

◎嘉義長庚復健科主治醫師 張文明

「**構**音障礙」(articulation disorder) 俗稱臭乳呆，是指說話時構音部位錯誤，或是氣流方向、壓力及速度不準確，甚至整個構音動作不協調所導致的現象。

構音障礙為常見的兒童語言問題，可分為「替代音」（以另一語音代替標準語音，如：「公公」說成「咚咚」）、「扭曲音」（以特定同一種發音方式發正常音）、「省略音」（聲符或韻符省略，如：「電視」說成「厭視」）、「添加音」（正確語音內加入

不該加的音，如：「吃飯」說成「ㄉㄨㄢ 飯」）、「聲調錯誤」（四聲運用錯誤）、以及「整體性語音不清」。

常見的構音障礙原因包括：器官結構異常（口腔、舌頭或牙齒咬合問題）、功能性構音異常、聽力及聽覺記憶或聲音區辨問題、環境及發展因素（父母發音或智力等問題）。臨床上必須先了解患者的家庭史、疾病史以及其他相關資料，構音器官及聽力的檢查也相當重要。經過醫師及語言治療師的評估確定有構音障礙者須接受復健科語言治療。☺