

冬天出生嬰兒容易有髖關節脫臼

◎台北長庚骨科主治醫師 李偉群

◎林口長庚兒童骨科主任 張嘉獻 校閱

襁 褓寶寶的方式不可大意，以免增加寶寶未來髖關節脫臼手術的機率！根據林口長庚兒童骨科最新研究發現，嬰兒出生到 4 個月是髖關節的快速發育期，這段期間若大腿被拘限在伸直或靠攏的姿勢，會妨礙發育導致脫臼，這種狀況又以冬天最常見。因此冬天出生的嬰兒髖關節脫臼手術發生率，要比夏天出生的嬰兒高出兩倍。

這項研究是由林口長庚兒童骨科主任張嘉獻、筆者與台北醫學大學台灣骨科藍中心教授郭耿南共同完成，成果並已發表在骨科頂級期刊「Journal of Bone and Joint Surgery」。

林口長庚兒童骨科主任張嘉獻指出，嬰兒髖關節發育不良是一種健康的隱形殺手，早期症狀不明顯，但拖到 1 歲多演進到脫臼、長短腳、跛行才發現，此時都需要麻醉下手術復位，才能避免長期的運動困難及髖關節退化疼痛。

近 20 年來，台灣由於兒童保健政策以及父母對於新生兒篩檢的重視，髖關節發育不良大多經早期診斷、吊帶治



現任專長 台北長庚骨科學術組助理教授級主治醫師
兒童及成人外傷骨折、髖關節發育不良、步態分析

療而恢復正常，因晚期診斷、脫臼而需要手術治療的發生率已逐年減少，從 2000 年出生嬰兒有 0.6/1000 的手術率，到 2010 年的出生嬰兒手術率已改善到 0.3/1000，降低了 50%，成效卓著。

然而長庚醫院根據健保資料庫的世代研究發現，在蒐集的 1,296 筆脫臼手術資料中，每年冬天 (11~2 月) 出生的嬰兒是較容易發生髖關節脫臼



▲正確的包巾方式應讓小孩的雙腿自然呈現 M 字

需要手術治療的族群，其中以 12 月及 1 月出生的嬰兒有最高的風險，超過 0.7/1000；相對的，夏天 6 月及 7 月出生的嬰兒手術發生率最低，不到 0.3/1000。

張嘉獻主任表示，值得注意的是，這個出生季節對髖關節發育的影響力，在 2000 年至 2010 年間仍持續發生，不因公衛政策及照顧品質的提升而改變，顯示我們可能忽略了什麼？因此在強調臀位產、家族史、羊水過少、女嬰有較高的罹病可能之外，需加入冬季出生這個好發因子，以避免晚期診斷的脫臼發生。

為什麼冬天出生的嬰兒有較高的罹病率呢？張嘉獻主任認為，嬰兒出生到

4 個月是髖關節的快速發育期，這段期間若大腿被拘限在伸直或靠攏的姿勢，會妨礙發育導致脫臼，而大腿彎曲外展的姿勢，在肌肉出力時會將股骨推進髖臼內，促進關節發育。

他舉例，過去北極圈民族及北美印地安人習慣將嬰兒綁成直立狀態，髖關節脫臼發生率很高，非洲馬拉威婦女習慣將嬰兒揹在背後做農事，結果脫臼病例很少。氣候直接影響人們的穿著，氣溫低時長輩會給嬰兒包很多層，自然就限縮了大腿活動，結果大人的關愛反而造成關節發育不良，脫臼手術的病例增加。

另外一個有趣現象是，出生後 3 個月內的平均氣溫對於手術發生率有最高的相關性，比出生當月氣溫的影響力還大，這個現象說明了髖關節發育非常受後天如何照顧的影響。例如台灣 11 月均溫 22 度，3 月均溫 20 度，為何 11 月較暖和但出生的嬰兒有較高的手術率？因為 11 月出生的嬰兒經歷 12、1、2 月 3 個月的低溫，被裹得緊緊的，髖關節脫臼的風險就上升了 (0.64/1000)，3 月出生的小孩，也許出生時氣溫低，但經歷 4、5、6 月 3 個月氣溫逐漸回暖，家長給嬰兒越穿越少，大腿可以自由踢動，髖關節脫臼的風險就下降了 (0.41/1000)。

其實，台灣新生兒篩檢已經做得不錯，德國是施行髖關節超音波普篩的國家，髖關節脫臼手術發生率是 0.26/1000，台灣在 2005 年之後夏季出

生的嬰兒，脫臼手術發生率已達先進國家的水準。但台灣冬季出生的嬰兒手術發生率是夏季出生的兩倍，因此未來公衛篩檢政策應以改善冬天出生嬰兒的髖關節篩檢為重點。

張嘉獻主任強調，要改善冬天出生嬰兒的髖關節脫臼手術發生率，我們有3件事可以做：

一、以社群媒體或報章雜誌教育父母親，冬天即使氣溫低也不要將嬰兒的大腿包緊裹直，這種不正確的襁褓文化已被許多文獻證實會導致髖關節脫臼。

二、兒童健康手冊內的衛教資料，應將冬天出生嬰兒當作髖關節發育不良的好發族群，教育家長要確實將嬰兒大腿擺在彎曲外展的姿勢，也提醒醫師診視嬰兒時要注意穿衣物的方式。全民都注意，冬天嬰兒罹病率就不會跟夏天嬰兒差那麼多。

三、政策上適度放寬髖關節超音波執行的條件，因為還沒到脫臼地步的髖發育不良，不容易由徒手檢查出來，超音波檢查早期發現早期診療，是避免遺憾的好方法。👉



▲ 正確的布包背巾應讓小孩呈現直立式坐姿，雙腿拉出呈現 M 字



▲ 正確的背巾方式應讓小孩雙腿自然外展，呈現 M 字