

別輕忽寶寶歪頭 當心是先天肌肉性斜頸

◎新北市立土城醫院復健科物理治療師 李雅涵

◎新北市立土城醫院復健科主治醫師 劉國正 校閱

小 珍是剛出生兩個月的寶寶，隨著發展活動增加，媽媽卻發現小珍總是歪著頭，只會看右邊的玩具，躺下時頭也習慣倒向左邊，這些表現讓新手爸媽非常緊張，在經過復健科醫師詳細評估後，被診斷為「先天肌肉性斜頸」。

新北市立土城醫院復健科劉國正醫師表示，先天肌肉性斜頸是頸部的胸鎖乳突肌纖維化或是緊縮所產生的一種表現，臨床上可以觀察到幾個症狀，例如：頭會倒向胸鎖乳突肌纖維化或緊縮的同側，同時合併旋轉至對側，頸椎的主、被動活動角度受限，在患側脖子可能摸到結節硬塊、頭部變形、左右兩側大小臉等，甚至會出現一些代償性的姿勢，如脊椎側彎、高低肩等問題。

先天肌肉性斜頸的發生率可高達3.9~16%，造成的原因通常是未知的，但有一些情況是可能的危險因子，包含：在子宮內的不良姿勢、多胞胎、胸鎖乳突肌的發展受限、分娩時遇到傷害或擠壓等。此外，還需排除掉一些神經方面的疾病、聽力問題或視力問題（如斜視），必要時也需要轉介其他醫療團隊，進行更詳細的檢查。另外，

12%的先天肌肉性斜頸寶寶會伴隨有單側或雙側髖關節發育不全的問題，提醒家長必須注意觀察並追蹤。如果高度懷疑有先天肌肉性斜頸，復健科醫師會以軟組織超音波，做進一步診斷及分級。

在軟組織超音波檢查中，醫師會依照頸部的胸鎖乳突肌型態，將先天肌肉性斜頸區分為4種型態。第1型可以在肌肉中觀察到「非均質性的腫塊」，多位於肌肉的下段位置，該類型小朋友的年紀通常小於6個月；第2型則可以在正常肌肉組織中，發現「廣泛性點狀或現狀的高回音結構」，小朋友的年紀多小於1歲，也是門診中最常見的類型；第3型可以觀察到肌肉中有更多的纖維化，廣泛地分布在整條肌肉中，而且幾乎看不到正常的肌肉組織；第4型的肌肉纖維化更為嚴重，可以在超音波中觀察到「高回音的索狀組織」，而正常肌肉組織則幾乎萎縮。相較於前兩種型態，後兩者發現及介入的時間點通常比較晚，復健的效果通常不理想，預後較差，也較容易產生嚴重的併發症，甚至需要手術進一步地介入治療。

雖然先天肌肉性斜頸看起來很嚇人，不過爸媽也不必太過擔心，根據

Petronic 的研究指出，在若在 1 個月大時，給予早期的物理治療介入，98% 的先天肌肉性斜頸會在 1.5 個月後回復正常，但若延後至 6 個月大後才進行介入治療，治療期則會拉長至 9~10 個月的時間。近期韓國 Song 學者的研究中更發現：針對小於 3 個月的先天肌肉性斜頸寶寶，給予被動拉筋運動可以有效增進頭頸部的旋轉角度。但若經過 6 個月的復健治療後，若依然沒有明顯進步或是脖子還有摸到很明顯的硬塊，則需要醫師進一步評估是否進行其他治療，甚至需評估是否需要手術介入。

物理治療的介入可以藉由姿勢擺位、拉筋、按摩等方面著手。以小珍為例，她是一個左側先天肌肉性斜頸的寶寶，2 個月大即接受物理治療，同時爸媽接受衛教在家協助小珍做拉筋運動，並搭配頸部按摩，不過治療要視小朋友的狀況而定，若哭鬧的程度太大以至於無法冷靜下來，則需換其他動作，利用趴睡姿勢來拉筋是一個非常好用的方法，首先讓小朋友呈趴姿，同時合併頭轉向患側，在此姿勢下既可以很好的伸展頸部肌肉，更可以讓小朋友放鬆，有的小朋友甚至會在此姿勢下睡著，因此，家長務必在旁邊觀察小朋友的狀況，以避免窒息。此外，更重要的是將上述的復健運動融入日常生活中，包括餵奶姿勢、抱孩子的姿勢以及給奶嘴或玩具的方向，都是家長可以吸引小朋友進行頸部肌肉伸展的方法。

先天肌肉性斜頸，越早介入的效果越好；若太晚治療或不治療，未來預後

較差，更容易產生後遺症，例如肩頸歪斜產生疼痛、姿勢及儀態異常，甚至導致視力問題，影響注意力，進而使學習表現下降等。因此，如果父母有這方面的疑慮，可以帶小朋友到復健科門診，交由復健專科醫師進行評估，以免錯過黃金治療時期。☞



④左側斜頸的孩子在做拉筋的動作，主要目的是將左側緊縮的肌肉延展開來，將孩子抱斜，右手穿過兩腳中間，孩子的左側脖子卡在治療師另一手的肘窩或是上臂，此時孩子左側脖子呈現拉開的姿勢，治療師兩手緊扣並抱緊孩童緊貼自己身體，此拉筋動作可以在坐姿、站姿下行、或是邊散步邊拉筋也可以分散孩童注意力



④左側斜頸的孩子在做拉筋的動作，主要目的是將左側緊縮的肌肉延展開來，孩子躺在治療師腿上，兩腳打開，治療師用手肘或上半身輕輕卡住孩子，一手固定住左側肩膀，另一手將頭倒向右側此時左側肌肉延展開來，此姿勢較多孩子會抗拒或覺得刺激，拉筋時間可以循序漸進拉長至 10~15 分鐘，讓孩童慢慢適應