

認識新生兒歪頭症

◎林口長庚顱顏整形外科主治醫師 周邦昀



專長

正顎手術、下巴成形手術、顏面骨折導航重建手術、唇顎裂手術

新 生兒出生後，因為脖子的肌肉尚未能夠支撐頭的重量，往往頭型會隨著頭部睡床上服貼的姿勢，以及顱縫尚未癒合的影響，受到壓迫導致變形。文獻統計，雖然歪頭的嚴重程度不一，整體新生兒歪頭症的發生機率約為 10~20%。但因為新生兒的頭型剛出生之後會水腫，形狀往往尚無法固型，導致不容易在前兩個月知道形狀是否確立。

新生兒歪頭症最需要區別

的就是顱縫早期閉合（早閉）的問題，因為歪頭症是不需要手術開刀，但顱縫早閉卻可能需要手術，將已經癒合的顱骨縫，再度打開塑型。因此，新生兒的歪頭，就要先確定是不是有顱縫早閉的問題。新生兒的顱縫主要可分有四條，若單一顱縫早閉，可能只有外觀上受到影響，顱內腦部組織生長不受局限。但如果多重顱縫早閉，會導致顱骨生長空間及速率，都會比顱內的腦組織來得慢，形成顱內壓升高而引起病變。

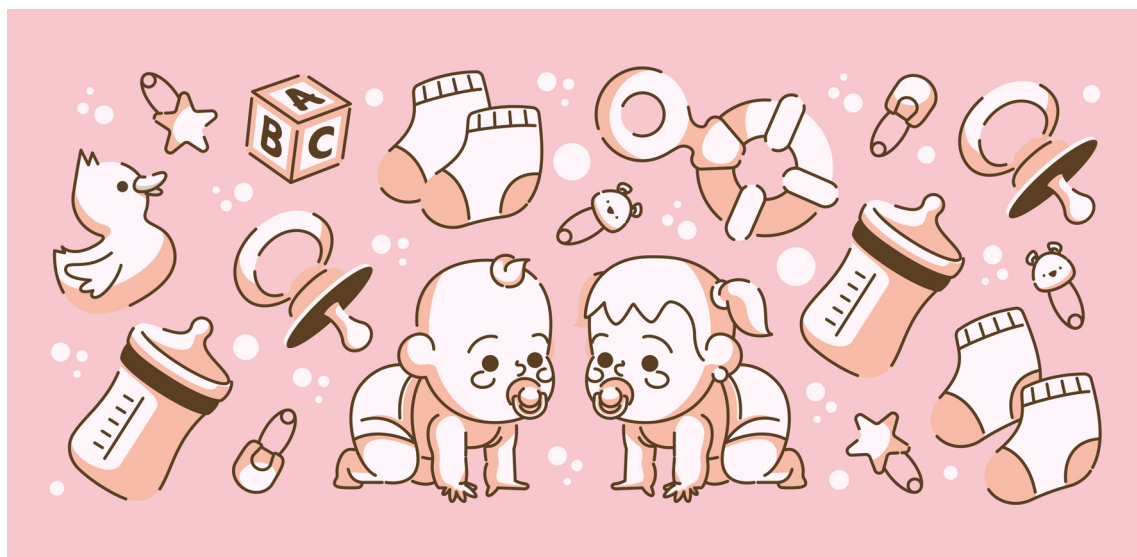
一旦確立新生兒沒有顱縫早閉的問題，對於新生兒的歪頭症，另外要考量的是新生兒是否有斜頸的問題。因為斜頸可能是因胸鎖乳突肌肉纖維化、太短或

太緊，而導致無法將頭轉向另外一邊，生長期則會影響到睡眠狀態及活動姿勢，進而影響頭顱形狀的發展。此時會建議給復健科醫師診療，進行初期的復健治療與姿勢調整，若保守療法沒有進步，才會藉由手術的方式來將緊縮的肌肉放鬆。

美國兒科醫學會自九零年代開始，考量嬰孩因為趴睡，導致太多孩子產生嬰兒猝死症(SIDS)，而鼓勵新生兒家長讓家中嬰孩仰睡不要趴睡，因此大大降低了4成的嬰兒猝死症，但也因為這樣多了3成新生兒歪頭症。新生兒歪頭症還有一些好發因子，例如：第一胎的寶寶、經產道受到擠壓的寶寶、有使用真

空吸引器出生的寶寶、早產的寶寶、羊水過多的寶寶等。

若有歪頭症的疑慮，初期2至3個月大時，會先以等待跟觀察為主，若是有斜頸的問題，會需要尋求復健科醫師及治療師的協助，家長在哺育姿勢跟遊戲方式，也要有所改變。3至4個月大時，若不對稱性明顯，可以考慮使用塑型頭盔來協助頭型的發展。此時因為寶寶脖子肌肉有力，頭盔的施戴比較不會有壓力，頭形外觀也比較穩定，能夠了解歪斜的程度，較能精確製作頭盔來做矯正，所以建議最佳戴頭部塑形頭盔的時間從寶寶4個月大開始。塑形頭盔主要用來治療兩種：一種是歪頭



(Plagiocephaly)，一種是扁頭 (Brachiocephaly)，新生兒歪頭的矯正到較為對稱的時間會比扁頭的矯正快些，主因後顱窩膨出成形會需要較久時間。

新生兒塑形頭盔設計製作後，每天要戴大約 23 小時，留 1 小時洗澡及清潔頭盔內層，一頂頭盔可以讓寶寶戴 4 週到 6 週左右。對於歪頭症寶寶戴頭盔矯正的終點到底是什麼時候，則需要家長跟醫師、塑型輔具師討論而定。因為大致上還是以美觀的問題為主，個人比較建議當不對稱有被改善至較為對稱的外觀，或因外顯部分將來可以被遮蔽後 (例如長大後頭髮變長，即能修飾頭型，不會太凸顯出歪頭的狀況)，就可以當作使用矯正頭盔的終點，也就是改善有達到效果即可，畢竟沒有一個人是完全對稱的。我們的研究顯示，第一頂頭盔改變塑型的效果最優，若持續施戴，後續的效果還是會有，但不明顯，長期使用也需考量平日活動的便利性。

我們團隊的研究顯示，追蹤健康寶寶們的頭型一年後，其實這些寶寶們頭型的不對稱性，

會隨著年紀增長，越趨向於對稱性的發展。然而文獻顯示嚴重的歪頭症寶寶，因為身體的協調與姿勢也會失衡，因而導致運動遲緩、肌張力異常及活動受限，所以評估篩檢出嚴重性的歪頭症寶寶接受矯正治療，因而顯得至為重要。

總結來說，歪頭症寶寶需要家長對歪頭症的認知提升，先排除可能需手術的顱縫早閉後，再根據歪頭症的嚴重程度，評估是否有需要戴塑型頭盔來做矯正。歪頭症寶寶的成長，有家人的陪伴，均衡適度的遊戲與活動，引導朝向正常發育發展，便能循序漸進地逐漸調整至對稱的型態。

