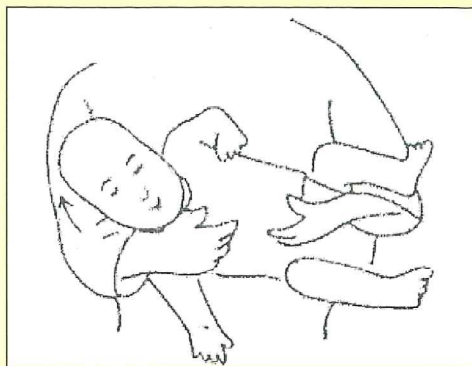


4.抱姿矯正：

將孩子的臉朝向外側抱於胸前，讓他的右耳靠在右上臂，左手跨過孩子的雙腿撐住他的腹部；這個姿勢盡可能多做。



》》預後

通常物理治療三個月應該有很明顯的進步，若是完全沒有幫助或是更緊，應早採手術治療。對於那些稍有進展的可以繼續物理治療，三個月後再決定。當幼兒已七、八個月大，若是其頭頸轉動仍然受限，繼續物理治療已沒有什麼幫助，徒然增加顱顏變形而延遲了其恢復的時間。

根據統計，百分之八十以上的斜頸幼兒不需要手術即可以恢復正常，其餘的也可以經由手術治療而恢復其頭頸正常轉動。早期的物理治療與復健運動都必須持續而徹底，才能及時恢復正常轉動及減少顱顏形狀之改變。

文 / 物理治療師 黃芝毓

財團法人恩主公醫院 兒童發展聯合評估暨早療中心

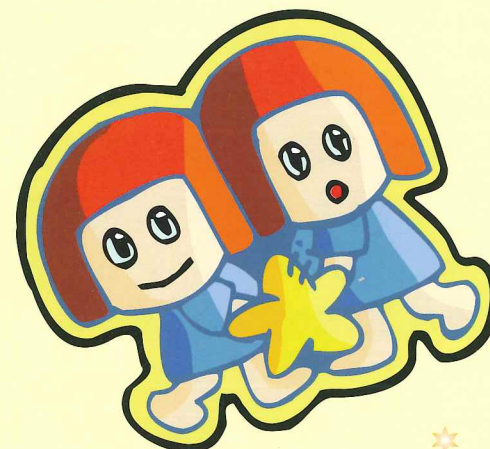
臺北縣三峽鎮復興路399號
聯絡電話：(02)26723456 轉 6920
E-mail：eck6800@hotmail.com
網站：http://www.eck6800.idv.tw



財團法人 恩主公醫院

早期療育 / 復健科 物理治療

斜頸症



臺北縣三峽鎮復興路399號
電話：(02)26723456轉7418

》》定義

在自然情況下，當一個人的臉部總是固定轉向固定的一面，而頭頸部傾向另一側，這種情形即稱為斜頸症。發生率：在一千個新生兒當中，約有6.5個寶寶被診斷出斜頸。

》》症狀

在嬰幼兒斜頸當中最常見的情況(約佔 2/3)：出生後 2-3 週，發現頸部胸鎖乳突肌有一個約 2-3 公分大小不痛的腫塊，此時不一定有斜頸的狀態存在，多數只是單純的臉轉向對側；接著腫塊逐漸變硬而整條肌肉也變厚變緊，頭頸轉動受限。

另一種情況(約佔 1/3)：沒有腫塊。其整條胸鎖乳突肌或其中一部分肌肉數變緊成緊縮的纖維帶，而直接以斜頸之症狀表現。由於沒有腫塊且纖維化之初期症候不易察覺，通常在出生 1-2 個月後才被發現。至於為什麼會纖維化的基本原因尚未明確，雖然有許多理論被提出，但是沒有一種可以完全解釋其變化現象。

所伴隨之次發性問題主要有三項：

1. 斜頸症
2. 患側下半邊顏面發育不良
3. 姿勢性斜視

》》治療內容

物理治療之方式包括對胸鎖乳突肌做按摩、熱敷、紅外線和被動伸展等。另外患側臉部向上之俯臥睡姿、餵食或逗玩時誘其轉向患側也很有幫助。在物理治療期間應每月追蹤評估肌肉鬆緊、頭頸轉動範圍、顱顏對稱大小，依其結果決定繼續物理治療或採早期手術治療。

》》伸展運動(以右側斜頸為例)

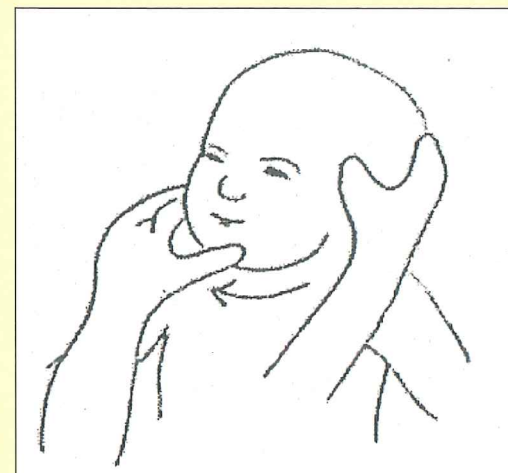
1. 頸部彎曲運動：

將左手放在孩子的右肩，右手放在孩子的右側頭頂，把孩子的頭慢慢的往其左肩方向拉；固定這個姿勢維持10秒鐘，重複做15次，一天共做4-6次。



2. 旋轉運動：

將右手靠在孩子的左肩並扶住孩子的頭，把左手握住孩子的下巴，慢慢的把孩子的臉轉向右側；固定這個姿勢維持10秒鐘，重複做15次，一天共做4-6次。



3. 睡姿矯正：

讓孩子趴睡，臉向右側。

