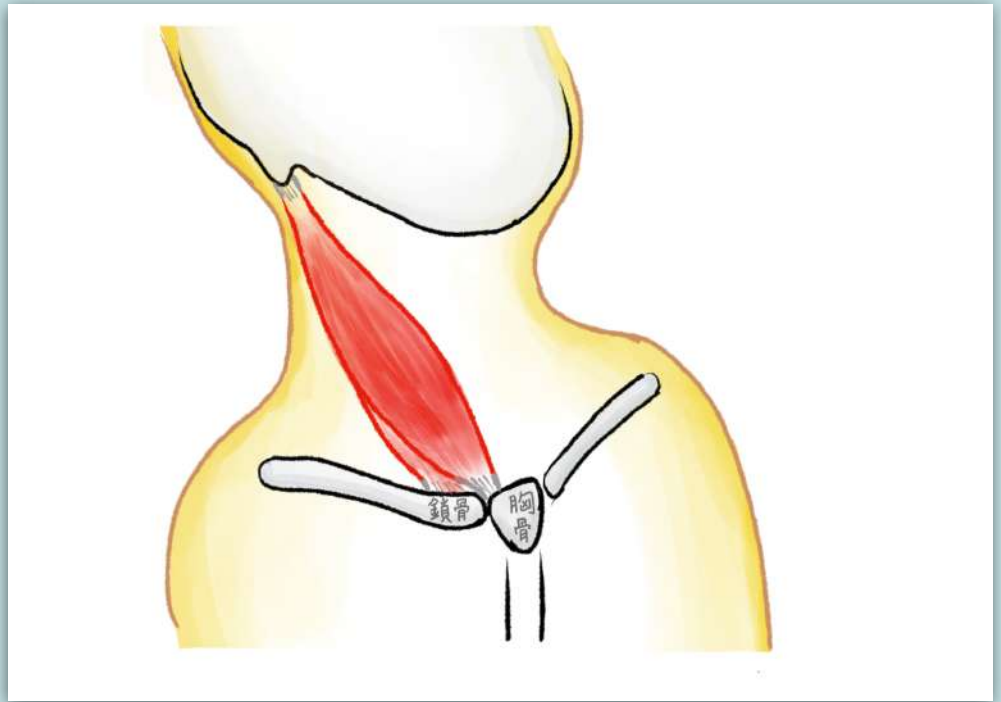


先天性肌肉斜頸症

桃園市物理治療師公會 出版

- 文 蘇郁涵
- 圖 自然人工作坊



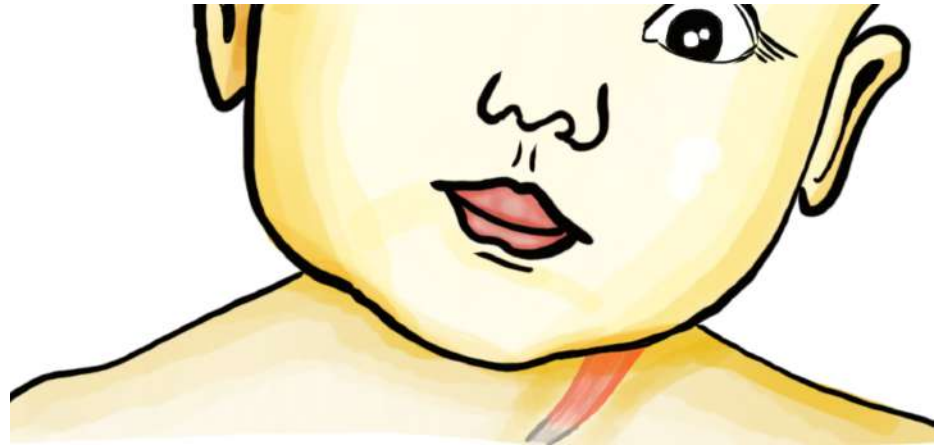
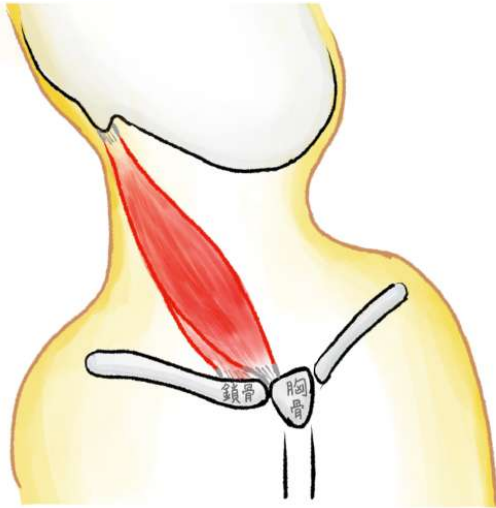
乖乖是個白白胖胖長得非常可愛的小男嬰，爸爸媽媽期盼這個孩子好久好久了，因此自他出生後呵護至極、非常的疼愛他。

然而，在出生過後一星期，媽媽就發現乖乖的頭好像都會偏向一側，有點歪歪的。如果把乖乖的頭轉正的話，他會露出有點不舒服的表情，而且過一下子頭就又偏回一側了。媽媽覺得很奇怪，好像跟乖乖的姐姐小時候不太一樣，決定帶他去給醫生看看。

醫生安排了一些檢查後，跟媽媽說明乖乖有先天性肌肉斜頸症的狀況，並安排乖乖給物理治療師看看，請媽媽學會怎麼帶乖乖做運動…

○ 什麼是先天性肌肉斜頸症呢？

孩子的頭部偏向一邊，並轉向另一側。最常見的原因是頸部一側(患側)的乳突鎖狀肌比較緊，而造成頭部歪斜(圖一)。



(圖一) 紅色肌肉為乳突鎖狀肌，連結頭骨與胸骨鎖骨。

○ 孩子會有什麼表現呢？

孩子的頭長時間偏向一邊，向患側的轉動較少，左右兩側頭部旋轉角度可能相差許多。

常會伴隨著兩側動作的不平均，如：親餵孩子時，孩子只能配合一側餵奶，向另一側有困難；到了愛吃手的年紀，孩子只吃一邊的手。

此外，有些孩子的脖子患側可能摸得到小腫塊，或是臉部一邊稍大另一邊較小，臉部大小不對稱，或是有頭型歪斜的狀況。

○先天性肌肉斜頸症有不同的嚴重程度嗎？

先天性肌肉斜頸症可以依輕微至嚴重分成三級¹：

1、姿勢性

孩子的頭喜歡傾向一邊，但患側的乳突鎖狀肌並沒有緊縮，或是被動移動孩子的頭，脖子兩邊的旋轉角度及側彎角度(被動關節活動度)並沒有差異。

2、肌肉性

患側的乳突鎖狀肌較緊縮，且被動關節活動度有差異。

3、乳突鎖狀肌

患側的乳突鎖狀肌有增厚纖維化的情形，且被動關節活動度有差異。

○為什麼會發生天性肌肉斜頸症呢？

目前發現有些因子和先天性肌肉斜頸症有關，因此需特別注意。這些因子包含：新生兒頭型歪斜、臉部左右大小不對稱、身型較長的胎兒、多胞胎、產程不順²。

由上可知先天性肌肉斜頸症的發生原因是非常多元的，可能和胎兒在母腹中的姿勢及生產過程相關。目前研究顯示男生發生的機率比女生略高³。

有些較輕微的先天性肌肉斜頸症，也可能在出生後的幾個月才開始顯露，不會在出生頭幾天就很明顯。

○ 先天性肌肉斜頸症要怎麼治療呢？

目前的治療方式會先以物理治療為優先，若是孩子在接受密集物理治療四至六周後仍未有顯著改善，則建議回診和醫師討論是否接受其他的治療方式⁴。以下介紹可以改善孩子斜頸狀況的物理治療運動：

1 頸部的被動牽引運動

牽拉側彎角度

牽拉旋轉角度



2 頸部及身體的主動運動

頭部旋轉及側彎運動

趴姿頭部控制運動

側躺頭部控制運動



3 促進對稱的動作發展

對稱的手部運動

對稱的下肢運動

4 環境的改造

孩子在嬰兒床的擺放位置

餵奶的擺位

攜抱孩子的方式



頸部的被動牽引運動

此運動較適用於三個月以下、頭部控制尚未發展完全的孩子。執行被動牽引運動時孩子應是放鬆的，大人給予的力道緩慢且穩定，如果孩子哭鬧掙扎則應立即停止。

牽拉側彎角度

孩子正躺於床上，大人一手固定孩子的肩膀，另一手將孩子的頭側彎，使健側的耳朵靠近肩膀，以牽拉患側較緊的肌肉(圖二)。此運動一天執行三回，一回十次，一次維持15秒。

(圖二)



牽拉旋轉角度

1. 孩子正躺於床上，大人一手固定孩子的肩膀，另一手將孩子的頭旋轉向患側的方向，並使患側耳朵盡量貼平床面，以牽拉患側較緊的肌肉(圖三)。此運動一天執行三回，一回十次，一次維持15秒。

(圖三)



2. 孩子在趴著的姿勢，頭轉向患側，牽拉患側較緊的肌肉(圖四)。此運動執行時務必有大人在旁陪伴，以免孩子的口鼻被物品擋住! 此運動一天執行三回，一回可趴3至5分鐘。

(圖四)



2 頸部及身體的主動運動

此項運動適用於兩、三個月以上，開始有較佳頭部控制的孩子。藉由主動的運動可增強健側頸部肌肉的力量，並牽拉患側較緊的肌肉。



頭部旋轉及側彎運動

大人扶著孩子坐，利用玩具或是聲音的吸引使孩子的頭旋轉向患側的方向，並可再練習向上或是向下看(圖五)。此運動一天執行三回，一回十次。



趴姿頭部控制運動

孩子趴在床面上，大人在前用玩具或是聲音吸引使孩子的頭抬起，以訓練頸部後側及背部的伸直肌力量(圖六)。此運動一天執行三回，一回可趴5至10分鐘。

側躺頭部運動

孩子在側躺的姿勢頭稍移離支撐面(可躺大人腿上或大球上)，患側朝下，藉由翻正反射孩子的頭會自然向上回正，使健側肌肉用力，並可牽拉患側較緊的肌肉(圖七)。此運動一天執行三回，一回可側躺3至5分鐘。





促進對稱的動作發展

斜頸的孩子因為視野常在健側，較常注意健側，而可能發生健側手腳動作比患側的多的狀況。為了避免兩側的動作發展相差太多，可以帶孩子做一些對稱性的運動。

1、對稱的手部運動

孩子正躺，將孩子的兩隻手移往中間，可帶孩子吃自己的雙手，或是帶孩子的手在胸前互碰、拍拍手。這些活動能使孩子認識自己的雙手。

2、對稱的下肢運動

孩子正躺，可帶孩子的手摸膝蓋、手抓腳，或帶孩子做踢腳、踩腳踏車的動作。這些活動能使孩子認識自己的雙腳。



環境的改造

藉由生活環境的調整及攜抱方式的改變，都能幫助孩子的頭多轉向或是多注意我們希望的方向喔!

1、孩子在嬰兒床的擺放位置

若是嬰兒床靠牆，可使孩子正躺時患側靠進外面，健側靠近牆，使患側有較多對外的刺激。也可在患側的方向多放些音樂玩具，以刺激孩子多將頭轉向我們希望的方向。

2、餵奶的擺位

不論是親餵或瓶餵，都可以調整方向使孩子練習轉頭到患側喝奶。

3、攜抱孩子的方式

可以側抱孩子並讓孩子面朝外，帶孩子到處逛逛(圖八)。在這姿勢下孩子的患側朝下，健側肌肉會出力，並牽拉患側的肌肉。



(圖八)

○先天性肌肉斜頸症要多久才會好？

依照先天性肌肉斜頸症的嚴重程度，所需要的治療時間也不一樣，但整體來說大概都需要幾個月的時間。目前可以知道的是，孩子被發現的年紀越小、開始接受物理治療的時間越早，所得到的效果是最好的⁴。此外，除了在醫院、診所接受物理治療以外，爸爸媽媽在家多帶孩子做運動的話，也會讓孩子進步的更快喔！

Reference

1. Bredenkamp JK, Hoover LA, Berke GS, Shaw A. Congenital muscular torticollis. A spectrum of disease. *Arch Otolaryngol Head Neck Surg.* 1990;116(2):212-216.
2. Chen MM, Chang HC, Hsieh CF, Yen MF, Chen TH. Predictive model for congenital muscular torticollis: analysis of 1021 infants with sonography. *Arch Phys Med Rehabil.* 2005;86(11):2199-2203.
3. Cheng JC, Tang SP, Chen TM. Sternocleidomastoid pseudotumor and congenital muscular torticollis in infants: a prospective study of 510 cases. *The Journal of pediatrics.* 1999;134(6):712-716.
4. Kaplan SL, Coulter C, Fetters L. Physical therapy management of congenital muscular torticollis: an evidence-based clinical practice guideline: from the Section on Pediatrics of the American Physical Therapy Association. *Pediatric physical therapy : the official publication of the Section on Pediatrics of the American Physical Therapy Association.* 2013;25(4):348-394.

桃園市物理治療師公會 關心您