

小兒骨科問題

3階段觀察重點

「骨科」在英文Orthopedics的原意是小兒（pedie）畸形矯正（ortho）。早期有不少小兒肢體方面的異常及畸形，特別在衛生保健制度尚未建立之前，很多是由於傳染病毒或細菌感染骨關節或肌肉神經系統而導致，其他如先天遺傳病變、腫瘤、代謝性病變及外傷骨折，也都可能造成小兒肢體方面的異常及畸形。

從出生開始，嬰幼兒或學童只要是軀幹或四肢的問題，都可以帶來看小兒骨科。但台灣專業的小兒骨科目前都集中在醫學中心或大型醫院，因此相當需要第一線的新生兒及小兒科醫師負責把關，一發現問題可多與小兒骨科專業醫師諮商會診，以防延誤小兒骨科疾病的診斷與治療。

不同生長發育階段常見的骨科疾患

嬰幼兒或學童在不同的生長發育階段，有不同的骨科問題，以下分3個階段來提醒大家注意：

● 新生兒期：

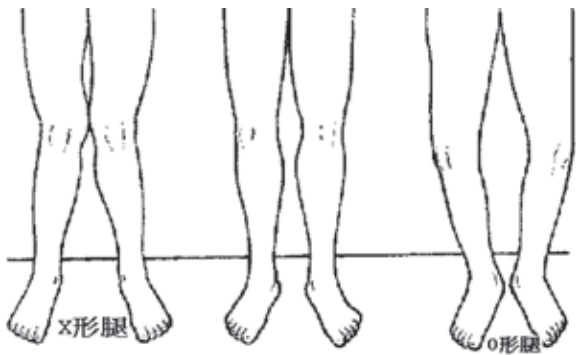
在台灣的醫學中心，新生兒都會由小兒科醫師做初步的檢查，只要發現有

問題就會請小兒骨科醫師會診。此階段最明顯的是先天性肢體異常，包括**先天性肢體缺損、多指症、併指症、斜頸、雞胸、漏斗胸等**。母親懷孕時因胎位影響所造成的肢體變形，包括馬蹄內翻足、先天性（發育性）髖關節發育不良及脫臼，這其實是較難發現的。產程不順所造成的傷害如鎖骨骨折、臂叢神經傷害，會立即出現上臂不舉的問題，一般是先觀察待其自然復原。**長期缺氧造成的腦性麻痺導致肌肉神經系統障礙**，所引起的肢體異常及畸形，會在晚期陸續呈現。

● 1歲以後學步期到學齡前：

下肢發育與步態的變異，是家長容易發現及關心的問題。原則上，學步應配合兒童的正常生理發展過程，避免過早學走路或使用學步車與螃蟹車，以免足部或膝部過早受重變形。

此階段的焦點多集中在**X形或O形腿**，以及**走路呈內外八字的步態**。大部分小孩在開始學走路的時候，會有O形腿的現象，到了1歲半及3歲之間，慢慢的又發展成X形腿，3-4歲以後若還有明顯O形腿，要小心分辨是否與生長板異常有關。4歲出現X形腿仍屬正常的生理發展，有時角度會很嚴重，但6、7歲前會逐漸改善到正常的角度。

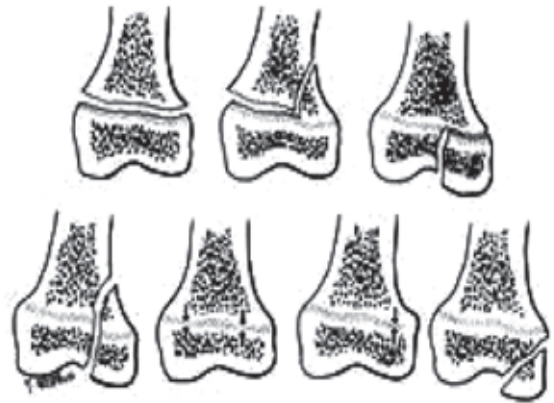


小孩的步態大約到3歲才會發育成熟。3歲之前，由於髖關節與膝關節仍稍呈曲屈狀，沒有完全伸直，所以走路時兩腳比較張開，並且身體重心高，神經髓鞘的形成仍未完全，使得頭重腳輕，走路無法保持直線，因此容易跌倒，除非有其他原因，否則是正常現象。

被家長帶到小兒骨科求診的孩子，以走路內八字較多，除足部異常外，股骨內旋及脛骨內旋是最常見的原因。絕大多數小孩在成長過程中，內八字會自然矯正，若非足部異常，穿矯正鞋是沒有用的。家長要注意小孩有無跪坐或臀部壓著足部的坐姿，只要及時糾正，避免妨礙自我外旋矯正的機制即可。至於走路外八字的兩腳腳尖向外，多因幼兒臀部外旋肌攣縮所致，會自然消失，不必治療。

● 在學年齡：

這是骨骼快速生長發育的階段，長骨的生長板是決定身高或有無畸形的關鍵，當骨骼發育快過肌肉的延彈性，便可能出現**生長痛**，但常被誤為肌肉受傷僵硬。學生活動量大，**骨折、脫臼或運動傷害**屢見不鮮，最危險的是生長板周圍的傷害，可能引發生長板停滯或過度生長，造成關節變形。



與生長板相關的骨折類型



脊柱側彎

若有**骨囊腫或腫瘤**侵犯骨骼，除局部腫痛外，常因造成病理性骨折才被發現。伊文肉瘤（Ewings' sarcoma）、軟骨肉瘤（chondrosarcom）或惡性骨肉瘤（osteosarcoma）常見於長骨關節附近，生長板有無被侵犯，對預後影響很大。

有**脊柱側彎**體質者，到了青春發育期，側彎的幅度可能加大，當側彎過大或過速，則須考慮以背架或手術矯正。

足部和髖部異常對下肢功能的影響

若從解剖結構來分析，小兒的下肢骨科疾病中，以足部和髖部異常對功能的影響最大：

● 足部異常

馬蹄內翻足

的足跟蹠屈加前足內翻，狀似木杵，故又名杵狀足或螃蟹足，是新生兒足部異常



馬蹄內翻足

中最嚴重的一種。出生後很容易發現，唯其後續變化易被忽視而延誤治療時機。剛開始要使用石膏治療塑形矯正，每週更換石膏，可慢慢將畸形矯正，嚴重者便需開刀解離其攣縮組織。有些孩子會合併發生髖關節脫臼或其他部位異常，臨床檢查時必須特別注意。

扁平足即足外形缺乏正常拱形的足弓，幼兒足底脂肪豐富，也常被誤會為扁平足。假使孩子只在站立時沒有顯現拱形足弓，踮起腳尖，足弓即恢復正常，稱為軟性扁平足，這是幼兒全身韌帶鬆軟的一項表徵，不算異常；若踮腳尖仍無足弓出現，稱為僵硬性扁平足，出現疼痛症狀或足跟過度外翻時，才需要治療。

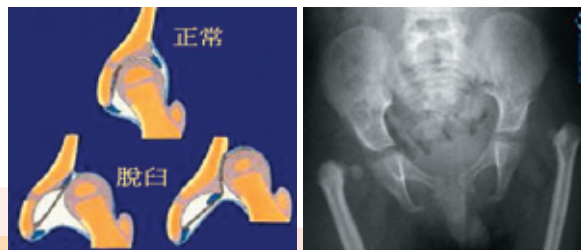
● 髖部異常

發育性髖關節發育不良造成先天性髖關節脫臼，理論上，若在新生兒階段未及早發現，易錯過治療良機。由於髖關節是隱性結構，如果孩子尚未開始走路，很難發現異常，除非小兒科醫師警覺性夠高，能親手檢查髖關節鬆緊度及髖關節外展有無受限的跡象。

新生兒髖關節脫臼只要穿吊帶，90%可以治療成功，如果3-6個月以上才發現，可能需要以石膏固定，甚至開刀復位。晚期發現的發育性髖關節發育不良，常需手術做骨盆髌骨或股骨切骨矯正，才能使脫臼的髖關節復位。

急性經血行骨髓炎及關節的感染症，最容易發生在**髖關節化膿性感染**，初期症狀可能只有髖部疼痛不良於行，必須盡早開刀清創引流，以免引起股骨頭壞死及生長板破壞等併發症。

至於**兒童的股骨頭缺血性壞死**，原因未明，好發於3-8歲。股骨頭近端生長板滑脫症好發的年齡層為9-14歲，好發於體重過重的男孩。因此，若發現兒童髖部疼痛、大腿及膝蓋內側疼痛、跛行、腿轉向向外側且不敢負重，務必要小心診斷。🚑



發育性髖關節發育不良造成先天性髖關節脫臼