



12-1-1981

台北市先天性畸型兒之醫療照護（第二報：矯治成果分析）

鍾祥 李

康文 吳

登實 魏

Follow this and additional works at: <https://rps.researchcommons.org/journal>

 Part of the [Rehabilitation and Therapy Commons](#)

Recommended Citation

李, 鍾祥; 吳, 康文; and 魏, 登實 (1981) "台北市先天性畸型兒之醫療照護（第二報：矯治成果分析）," *Rehabilitation Practice and Science*: Vol. 9: Iss. 1, Article 7.

DOI: <https://doi.org/10.6315/3005-3846.1594>

Available at: <https://rps.researchcommons.org/journal/vol9/iss1/7>

This Abstract of Oral Presentation Articles is brought to you for free and open access by Rehabilitation Practice and Science. It has been accepted for inclusion in Rehabilitation Practice and Science by an authorized editor of Rehabilitation Practice and Science. For more information, please contact twpmrscore@gmail.com.

中華民國復健醫學會第九次學術報告摘要

台北市先天性畸型兒之醫療照護

第二報：矯治成果分析

台北市政府衛生局 李鍾祥 吳康文 魏登實

台北市政府為貫徹兒童福利政策，自民國六十六年七月起辦理先天性畸型兒之免費或補助醫療工作。有關台北市畸型兒出生數之預估、登記、醫療及補助措施、追蹤的方法，以及加強優生保健衛生教育之措施已於本會發表。

自民國六十六年七月實施至今總共支用新台幣四四六萬元，接受矯治人數為四八八人。本報告僅就四年半之工作成果加以研討分析，尤其就接受矯治者之畸型種類、來源、性別及年齡分佈等加以分析，並就本工作之推行加以評估。

新生兒顏面神經麻痺——文獻回顧及病例報告

榮民總醫院復健醫學部

游彩香 張梅蘭 徐道昌

本文目的在報告新生兒顏面神經麻痺之病因、發病率、發展過程、評估方法及治療結果，並舉一新生兒顏面神經麻痺之病例報告。

根據文獻報導，新生兒顏面神經麻痺病例約佔新生兒總數的六·四%，可以由許多種原因引起，但最常見的原因是母親胎骨壓傷及產鉗夾傷所造成之週圍型顏面神經麻痺。

週圍型顏面神經麻痺可分兩種情形進行：一種是只有生理中斷（physiological block），然而其神經纖維本身並無瓦勒氏變性（Wall-erian degeneration），大約患病後十八天開始恢復，約一個月左右可完全恢復。另一種是具有神經纖維變性，其恢復期常需數月，並往往無法完全恢復。

評估物理治療效果，在臨床採用“顏面神經麻痺恢復正分評量法”（facial-parlay recovery profile）及“顏面神經麻痺合併症負分評量法”（minus points assigned to specific complications in determing

facial palsy recovery index），兩者相加後得到“顏面神經麻痺恢復指數”（facial palsy recovery index）用以測定患者之預後。

榮民總醫院復健醫學部於民國六十九年二月治療一位五個月大的新生兒顏面神經麻痺病例，病因是生產時產鉗夾傷所造成。物理治療包括：紅外線照射、電刺激及臉部按摩，每星期治療三次，患者出生時，顏面神經麻痺恢復指數“是正六分，治療前（即五個月大時）是正八分，經過九次（廿天）治療，得到正十分（即完全恢復）。

以往對新生兒顏面神經麻痺臨床多無積極治療而讓其自行恢復，故文獻報導，仍有部份新生兒顏面神經麻痺病例因而導致攣縮及連帶不自主運動（synkinesis）。本報告之病例於患病五個月後才接受治療，仍有顯著進步，故對於新生兒顏面神經麻痺應予儘早治療，當能縮短恢復時間及避免發生永久性後遺症。