

早產兒的發展追蹤

早產兒指的是懷孕週數未滿 37 週即出生的新生兒。根據衛生福利部國民健康署民國 108 年出生通報統計年報顯示，我國早產兒的比例約占全體新生兒的 11.4%，與世界趨勢一致。近年來，由於醫藥衛生技術的進步，早產兒的存活率已較過去為高，可生存週數也越來越小。然而，早產兒由於出生時的生理狀態尚不成熟，因此出生後除了有較高的感染風險外，亦面臨許多早產相關之併發症，如呼吸窘迫症候群、慢性肺疾病、視網膜病變、壞死性腸炎、腦室內出血等。此外，早產兒出生後的發展環境無論在聲音、光線、空間、溫濕度等面向，都與足月兒在母體子宮內的環境大相逕庭。出生時生理狀態的不成熟加上出生後不利發展的環境因素，都是造成早產兒發展問題的危險因子。因此，早產兒發展的相關議題也逐漸受到醫療專業人員以及早產兒家長的重視。

較一般健康足月兒而言，早產兒有較高的機率發生動作、語言、認知與感覺功能受損的問題。早產兒的發展預後受到多重因素的影響，包含腦部成熟度、週產期風險因子的多寡以及環境暴露等因素。一般而言，週數越大、出生體重越重的早產兒發生發展遲緩的風險較低。在週產期風險方面，早產兒若伴隨有腦室內出血、腦室白質旁軟化症、中度到嚴重程度的肺部支氣管發育不全、長期使用呼吸器或癲癇等問題，都會增加發展遲緩的風險，而腦室內出血及腦室旁白質軟化症更是腦性麻痺的重要危險因子。環境暴露因素則包含家庭社經地位、社會環境、以及母親教育程度等。隨著早產兒的成長，環境暴露因素對發展預後的影響會越發明顯。值得注意的

是，早產兒的發展表現並非一成不變。有研究顯示極低體重（出生體重<1500 克）早產兒隨著年齡增長，發展障礙的發生率有增加的趨勢。國立臺灣大學物理治療學系鄭素芳教授的研究團隊針對極低體重早產兒，分析其在 1 歲內的動作發展軌跡後發現，部分孩童的動作發展軌跡會由發展正常進展為邊界遲緩，而這群孩童在 2 歲時有動作及認知發展遲緩的比例都明顯較高。由上述研究結果可知，針對高危險群早產兒的發展表現，不能由單一時間點判定是否有遲緩的可能，而是必須接受持續性的追蹤。

發展篩檢目的旨在把握發展黃金期，早期發現疑似發展遲緩孩童並儘早提供早期介入，以發揮孩童的最大潛能。目前針對出生體重<1500 克的早產兒，會在其矯正年齡 6 個月、12 個月以及 24 個月時由醫療院所安排接受全面性的發展評估，若發現遲緩或疑似遲緩的情形則適時轉介相關科別進行進一步的介入與療育。若是出生週數大於 32 週或出生體重>1500 克的早產兒，由於仍較一般健康足月兒有較高的發展遲緩風險，仍建議家長密切關注孩童的發展狀況。家長可至各縣市衛生局網頁下載學前發展檢核表，選擇適當年齡範圍的篩檢表進行初步篩檢；也可參考兒童健康手冊內的發展紀錄（家長紀錄事項內）及發展里程碑摺頁，檢視孩童是否有發展遲緩的可能。若發現異常或疑似異常，則建議前往醫療院所進行進一步的評估。

早產兒的出生可能讓爸媽除了新生命的喜悅之外也多了一點緊張，但家長只要定期帶寶寶回診追蹤、觀察寶寶成長發展情形、配合接受專業評估，大部分的早產寶寶還是能夠和足月寶寶一樣健康平安的長大。

物理治療中心物理治療師 楊佩瑜

NTUHF