

# 認識寶寶的囟門：柔軟的小窗口，守護成長的大關鍵

小兒部主治醫師 陳倩儀

許多新手爸媽在發現寶寶頭頂那塊柔軟、會微微跳動的地方時，常會緊張得不敢觸摸，這個稱為「囟門」的部位，的確是新生兒頭部發育的重要結構，也是觀察寶寶健康的重要線索來源之一，了解囟門的發育、正常變化及日常照護方式，可以減少新手爸媽們的焦慮。

## 什麼是囟門？

嬰兒的頭顱是由好幾大塊頭骨所組成，尚未完全骨化，骨板間由纖維性結締組織相連，在剛出生時尚未完全縫合，讓寶寶在出生時頭骨能稍微變形，幫

助順利通過產道，也提供大腦快速成長所需的空間。頭骨間的縫隙就是囟門。主要位於頭頂與後腦勺，隨著寶寶成長，頭骨會逐漸骨化並閉合囟門。

1. 前囟門：位於頭頂中央，形狀接近菱形，是最大也最容易摸到的囟門，出生時平均大小約為 2.1 公分，但變異性大，從 0.6 至 3.6 公分都是常見大小範圍，通常於 9~18 個月閉合，但有些寶寶可至 24 個月大才閉合。
2. 後囟門：位於後腦勺，形狀為三角形，較小且較不明顯，出生時大小通常小於 1 公分，多數於 2~3 個月內閉合。

## 囟門看起來應該是什麼樣子？

正常囟門通常：

- 表面平坦或微微凹陷

- 觸摸時柔軟但不鬆垮
- 有時可看到隨心跳出現輕微跳動
- 囟門跳動是正常現象，與腦脊髓液及血流脈動有關

## 要注意那些囟門變化？

囟門可反映寶寶健康狀況，但需配合整體症狀觀察，要注意的問題包括囟門過大、囟門過小或提早閉合、囟門凹陷、以及囟門膨出。

### 1. 囟門過大

囟門大小受出生週數體重、骨成熟度、家族遺傳、營養狀態及內分泌等因素影響，差異可達數倍，判讀時需配合頭圍大小。若發現囟門過大須考慮早產兒（骨化延遲）、先天性甲狀腺低下、唐氏症、骨發育不全（如軟骨發育不全症）、佝僂病（Rickets）、維生素 D 缺乏或顱內壓升高等問題。

## 2. 凶門過小或提早閉合

若前凶門過早閉合，可能與顱縫過早癒合或腦部發育問題有關，需要醫師評估；需考慮的問題包括顱縫早閉症 (craniosynostosis) 及小頭症等；後續須持續評估頭型異常，並追蹤神經發展。

## 3. 凶門凹陷

凶門明顯向內凹時，可能與脫水相關，例如奶量不足、腹瀉或嘔吐及小便量減少，若同時出現食慾不佳或尿量減少，建議儘早就醫評估。

## 4. 凶門膨出

若寶寶安靜休息時凶門仍明顯鼓起，需特別注意，可能代表顱內壓上升，例如腦膜炎、腦炎、腦積水、腦部出血或腫瘤等；若合併發燒、嗜睡或嘔吐等症狀，應立即就醫。

校園處置最有效的做法，是把「紀律」與「健康介入」合併成一個流程。目標不是「抓到並結案」，而是「把學生帶回支持系統、降低復吸率」。

## 評估囟門時注意事項

1. 嬰兒姿勢會有影響：仰臥時囟門較平或微凸，直立時較平坦
2. 評估時應避免嬰兒用力哭鬧
3. 囟門大小不可單獨判讀，需結合頭圍成長曲線、發展評估及神經學檢查
4. 趨勢比單次測量更重要
5. 評估縫線觸感（是否硬化或隆起）
6. 必要時醫師會安排頭部超音波或頭部影像學檢查

## 日常照護囟門安全嗎？

許多家長擔心觸碰囟門會傷害寶寶，其實大多數情況是安全的。

- 可以輕柔觸摸或洗頭：囟門雖然沒有骨頭覆蓋，

但外層仍有堅韌組織保護，因此正常洗頭與日常照護不會傷害大腦。

- 避免強力按壓或碰撞：建議抱寶寶時注意頭部支撐，避免撞擊或劇烈壓迫。
- 注意頭部外傷：若凶門受到撞擊後出現腫脹、持續哭鬧或嘔吐，需立即就醫。

## 何時應該盡快就醫？

若寶寶出現以下狀況，建議立即就醫：

- 凶門持續鼓起
- 凶門明顯凹陷
- 發燒合併凶門異常
- 頭部受傷後凶門改變
- 頭圍快速變化或發展遲緩

兒科醫師會在每次健康檢查時觀察囟門與頭圍，協助追蹤寶寶神經發展與整體健康，家長只需注意日常照護與定期健康檢查，即可安心陪伴孩子成長。

NTUHF