

位和固定方法, 蚌埠医学院学报. 1987; 12 (2): 136

4. 张文明. 肩关节前脱位合并肱骨外科颈骨折的治疗. 解放军医学杂志. 1983; 8 (2): 127

5. 山东中医学院骨科教研组. 临床正骨学. 第 1 版. 济南: 山东科学技术出版社, 1979; 74

(收稿: 1995-09-29)

## 推拿并中药外敷治疗小儿肌性斜颈 52 例

中国中医研究院骨伤科医院 (100700) 陆文琴 周宝林\*

1988 年 5 月~1995 年 12 月, 笔者运用手法及中药外敷治疗小儿肌性斜颈 52 例, 效果满意, 报告如下。

### 一般资料

52 例中男 30 例, 女 22 例; 年龄最大者 8 岁, 最小 46 天, 其中 1 岁以内 28 例, 2 岁以内 12 例, 4 岁以内 7 例, 5 岁以上 5 例; 第一胎 51 例, 第二胎 1 例; 早产 12 例, 难产 23 例, 胎位不正 19 例; 患侧为右 29 例, 患侧为左 23 例。

### 临床诊断

头向一侧歪斜, 下颌歪向健侧, 一侧胸锁乳突肌处有条索状改变, 或触及肿块, 面颊部两侧不对称。

### 治疗方法

1. 手法: 患儿双腿分开, 面向家长坐在家长腿上。医者用拇指和食、中两指捏住患侧胸锁乳突肌, 从患儿乳突部向下拿、推、反复操作 5 分钟。注意胸锁乳突肌止点为锁骨和胸骨两处, 在起点乳突处要反复弹拨。捏拿项背部肌肉, 双拇指按压风池穴, 再使患儿头部转动, 使下颌转向患侧, 并略停一刻。按压双手合谷、列缺穴。

再让患儿取仰卧位, 拿捻患侧胸锁乳突肌, 患侧硬块置于医者拇指与食、中二指之间, 三指作对抗性按揉旋转 5 分钟。轻牵引患儿头部, 再使下颌转向患侧。治疗结束。

2. 中药湿热敷: 配方: 当归、赤芍、红花、泽兰、威灵仙、艾叶各 12 克, 透骨草、伸筋草、五茄皮各 15 克。用纱布沾水煎药液, 外敷患侧胸锁乳突肌, 保持药液温热, 每日 2 次, 每次 20 分钟。

### 疗效标准与效果

1. 疗效标准: 治愈: 颈部肿块消失, 胸锁乳突肌变软, 头面部畸形得到纠正, 颈部转动自如; 好转: 颈部肿块缩小, 质较软, 颈部转动改善; 无效: 肿块坚硬程度不变, 头部及面部畸形无明显改善。

2. 治疗结果: 本组 52 例中, 痊愈 31 例, 好转 18

例, 无效 3 例。总有效率: 94%。一疗程为 30 次, 平均治疗 1~2 个疗程。

2 年随访 32 例, 疗效稳定。

### 典型病例

王×, 男, 3 个月 20 天, 足月顺产, 发现头偏向一侧 2 周。检查: 一般情况良好, 下颌指向左侧, 右侧胸锁乳突肌下部近锁骨端有 2×3cm 肿块, 质坚韧, 推之能动。印象: 先天性肌性斜颈。用上述方法治疗 20 次后, 肿块变软, 变小, 头部转动自如, 歪脖基本好转。

### 讨论

1. 小儿肌性斜颈发病原因尚未明确, 比较公认的意见是: 脊柱畸形如颈部半椎体畸形引起骨性斜颈; 视力障碍所致的代偿姿势性斜颈; 颈部肌麻痹导致的神经性斜颈等等。患儿绝大部分为一侧 (偶有双侧) 胸锁乳突肌发生挛缩, 初可, 见纤维细胞增生和肌纤维变性, 最终全部为结缔组织所代替。推拿治疗本病在于通过手法作用于挛缩的胸锁乳突肌上, 促进病变部位的血液循环, 改善挛缩程度, 加速病变部位的吸收, 使挛缩的胸锁乳突肌恢复正常。同时, 通过外敷具有活血化瘀的中药, 对促进挛缩肌肉的消除起到了辅助作用, 取得了良好的疗效。

2. 本组 52 例中, 1 岁以下的患儿为 28 例, 占 53%, 均经上法治愈。说明 1 岁以内的患儿治疗效果最佳。提示对本病的治疗时机应予掌握, 治疗越早效果越好。

3. 由于患儿皮肤细嫩, 因此手法要轻柔, 要求深透有力, 同时注意不要擦伤皮肤, 可配用按摩介质滑石粉。待挛缩的肌肉肿块变软时, 手法要逐步减轻。为巩固疗效, 建议家长给予适当配合, 即嘱家长在喂乳时使患儿头向健侧歪斜, 平时要多引导患儿向健侧方向转头, 视物, 并可适当的以和缓手法捏拿患侧胸锁乳突肌等, 均可促进患儿早日康复。

(收稿: 1996-02-06)