

牵引配合枝川注射治疗后天性斜颈

Treatment of acquired torticollis with traction combined with Zhichuan injection

邹培, 李主一

ZOU Pei, LI Zhuyi

关键词 斜颈; 牵引术 **Key words** Torticollis; Traction

斜颈分为先天性斜颈和后天性斜颈。斜颈若得不到及时有效的治疗, 将出现头颅、颜面和脊柱的相应畸形, 并逐渐加重, 不仅限制颈部活动, 而且损坏外观形象。我们从 1999 年 1 月- 2003 年 11 月, 采用颌枕带牵引配合枝川注射治疗后天性斜颈 49 例。获得满意效果, 现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 本组 49 例均为住院病人。其中男 19 例, 女 30 例; 年龄 9~ 48 岁。病程最短 3 d, 最长 6 个月。

1.2 发病原因 有头颈部外伤史 11 例, 上呼吸道感染 14 例, 落枕 11 例, 外感风寒湿 9 例, 无明显诱因 4 例。

1.3 临床表现 颈部歪斜, 下颌偏离矢状线。颈部活动受限。胸锁乳头肌痉挛, 头颈偏向对侧。颈部可触及条索状或点块状硬结, 并有明显压痛。X 线及 CT 片排除颈椎肿瘤、结核、颈椎畸形和骨折脱位。本组病例中 26 例影像学检查提示有环枢椎半脱位。

2 治疗方法

2.1 颌枕带牵引 仰卧位颌枕带持续牵引。也可间歇牵引。牵引时间不少于 20 h。牵引重量 1.5~ 3 kg。牵引过程中头部可作左右缓慢转动。

2.2 枝川注射 按枝川注射要求进行注射。但在配制注射溶液时作适当的改进。即在 10 ml 生理盐水中加入 1~ 2 mg (5 mg/ml) 地塞米松注射液、2% 利多卡因注射液 2 ml、维生素 B₁₂ 注射液 0.25 mg (0.5 mg/ml) 配成。用 2 支 5 ml 注射器抽取药液, 7 号针头注射。选择肌痉挛最明显的地方, 即颈部肌肉硬结部位, 通常也就是压痛最明显的部位。皮肤常规消毒后, 把药液直接注射到痉挛的肌腹或硬结

内, 也可以在硬结周围进行浸润。每点注射药液 1~ 2 ml, 每次注射 5~ 7 个点。每 2~ 3 d 注射 1 次。

3 治疗结果

疗效评定标准: 痊愈, 头颈歪斜完全矫正, 颈部活动自如; 显效, 颈部歪斜基本矫正, 颈部活动轻度受限; 有效, 颈部歪斜大部分矫正, 但颈部活动有不同程度的受限; 无效, 治疗前后无明显变化。结果: 本组痊愈 26 例, 显效 17 例。有效 6 例。一般在治疗后 1~ 2 周症状、体征开始改善。大多数患者治疗 3~ 4 周后明显改善或者痊愈。

4 讨论

4.1 牵引在斜颈治疗中的作用 小剂量持续颌枕带牵引, 可使颈部肌肉放松。在颈部肌肉放松的情况下维持牵引, 可逐渐纠正颈椎椎间关节的列线, 使其恢复正常的解剖关系。

4.2 枝川注射的作用和意义 枝川注射是日本学者枝川直羲先生发明的一种独特的治疗方法。我们发现颈部肌肉痉挛和颈部肌肉中出现的条索状或点、块状硬结以及压痛点之间有密切关系。消除硬结, 解除疼痛, 缓解痉挛, 是治疗本病的又一关键。枝川注射疗法的特点正符合这一治疗要求, 有效缓解肌肉的痉挛和消除颈部的肌结。在具体应用时, 我们适当地加入了少量的利多卡因和维生素 B₁₂ 注射液, 对于缓解疼痛, 解除痉挛, 起到了明显的协同作用^{1, 2)}。

参考文献

- 1 周茹建, 卢立炳, 沈新云, 等. 三种硬膜外注射方法治疗腰椎间盘突出症疗效观察. 中国骨伤, 2003, 16(7): 435.
- 2 何才勇, 陈文华. 椎管内注药加牵引合并推拿手法治疗腰椎间盘突出症. 中国中医骨伤科杂志, 2003, 11(1): 16.

(收稿日期: 2004- 07- 19 本文编辑: 王宏)