

新型功能性支具运用于 小儿肌性斜颈

福建龙钢医院 叶星星

小儿肌性斜颈主要表现为头部的侧方倾斜，仰头或低头，部分患儿头部可以延中轴线旋转。造成这些头位改变的原因是颈部肌群如胸锁乳突肌、斜方肌、颈后肌群肌张力增高、痉挛、肌腱挛缩，导致不对称性颈部姿势与运动。

小儿肌性斜颈根据其康复治疗介入时间与颈部肌肉痉挛程度可采取不同康复与治疗措施。一般而言对于 ≤ 6 个月患儿主要采取针对受累肌肉、肌腱的牵拉、按摩及物理因子治疗，这些措施对于缓解、改善受累颈部肌群有较肯定作用。对于 > 6 月以上斜颈患儿，可以先进行康复干预，若2—3月内斜颈改善，可以继续康复训练，如果改善不明显，短缩的肌腱对牵拉疗效欠佳，颈部肌性结节消散不明显，超声检查受累肌群回声较强及肌肉体积增大明显，应当选择手术治疗后再行康复治疗。

对于 ≤ 6 月的斜颈患儿或 > 6 月适合尚保守治疗患儿，配合颈部抗斜颈矫形器及支具的应用都具有十分重要的临床意义。抗斜颈

矫形器及支具的应用，可以最大程度避免牵拉伸长后肌肉、肌腱的回缩，维持康复训练疗效，固定保持头位居中，纠正头颈部偏斜与旋转。康复训练、手术治疗与抗斜颈矫形器及支具的联合应用是提升小儿肌性斜颈的治疗效果的最佳组合。

我院作业治疗组自 2017 年 4 月至 7 月，在台湾张瑞昆老师的指导下开展小儿斜颈新型功能性支具的应用。新型功能性支具是由一根软管绕成的颈圈和二根置于患侧颈部的支撑杆制作而成。支撑杆选用的材料是低温热塑材料，是一种特殊合成的高分子材料，能在 65-75°C 的温度环境软化并可被任意成形的一种外固定材料，具有塑形性好、记忆性好、重量轻、透气性好、强度高的特点被广泛用来做可调的自助器具。患儿头位居中，测量下颌角到锁骨、耳后到肩的距离也就是支撑杆的高度，用软管连接支撑杆，斜颈支具制作而成，过程简单便捷，适合推广。

矫形器作为体外固定装置，能促进康复效果的保持和治疗，目前常用的是以头颈胸矫形器为代表的传统抗斜颈矫形器，具有以下优点：固定牢固；易清洁卫生；日常生活体位均不受影响；重量轻、硬度大；耐水、耐潮湿；透气性好；随时调整松紧度；符合人体生物力学原理，个性化设计制作。缺点是：限制患儿头颈部的活动，患儿骨骼处于发育过程，长期的下颌骨受力，影响下颌骨的发育，易导致患儿颜面部畸形；而新型的抗斜颈支具具有以下优点：

不限制患儿运动，采用类似于提醒法引导孩子进行头颈部主动控制。简单轻巧，穿戴方便，透气性好，舒适度好，根据患儿实际情况量身定制，随时调整支撑杆和颈圈的长度来满足不同康复治疗阶段的患儿需求，不压迫患儿颜面部，不影响骨骼发育。其缺点是强度相对较低。



我院采用新型功能性支具治疗 10 例肌性斜颈患儿，其中男性 6 例，女性 4 例，左侧斜颈 7 例，右侧斜颈 3 例，年龄 7 月—14 月，PT 训练采用肌性包块处局部蜡疗、按摩，肌腱手法牵拉、物理因子治疗的同时使用新型功能性支具保持康复治疗的效果，提高了对患儿的头颈部的主动控制，不影响患儿健侧活动，家长认可度较高，也适合长期穿戴。通过回访斜颈患儿家长穿戴功能性支具的情况，7 例患儿坚持佩戴，同时配合康复治疗，患儿斜颈均明显改善。

2 例患儿 1 月内终止佩戴，其中 1 例患儿主要行康复治疗，斜颈纠正缓慢。1 例患儿无采取任何康复治疗也未坚持佩戴，斜颈未见改善。1 例患儿康复治疗后刚配合斜颈支具佩戴，效果有待观察。由于我院开展新型功能性支具运用于小儿肌性斜颈时间尚短，以上病例还需长期观察回访，以进一步确定其长期疗效。



穿戴支具前、后效果图

对于小儿肌性斜颈应当立足于早发现及早进行康复治疗，早期及时正确地穿戴功能性支具，积极进行康复训练及物理因子治疗具有较好的疗效，不仅利于患儿头部主动控制，有利于我们康复效果的保持，大部分患儿可以避免手术治疗。