

# 新型功能性支具运用于

## 小儿肌性斜颈

福建龍鋼醫院 葉星星

小兒肌性斜頸主要表現為頭部的側方傾斜，仰頭或低頭，部分患兒頭部可以延中軸線旋轉。造成這些頭位改變的原因是頸部肌群如胸鎖乳突肌、斜方肌、頸後肌群肌張力增高、痙攣、肌腱攣縮，導致不對稱性頸部姿勢與運動。

小兒肌性斜頸根據其康復治療介入時間與頸部肌肉痙攣程度可採取不同康復與治療措施。一般而言對於 $\leq 6$ 個月患兒主要採取針對受累肌肉、肌腱的牽拉、按摩及物理因數治療，這些措施對於緩解、改善受累頸部肌群有較肯定作用。對於 $> 6$ 月以上斜頸患兒，可以先進行康復干預，若2—3月內斜頸改善，可以繼續康復訓練，如果改善不明顯，短縮的肌腱對牽拉療效欠佳，頸部肌性結節消散不明顯，超聲檢查受累肌群回聲較強及肌肉體積增大明顯，應當選擇手術治療後再行康復治療。

對於 $\leq 6$ 月的斜頸患兒或 $> 6$ 月適合尚保守治療患兒，配合頸部抗斜頸矯形器及支具的應用都具有十分重要的臨床意義。抗斜頸

矯形器及支具的應用，可以最大程度避免牽拉伸長後肌肉、肌腱的回縮，維持康復訓練療效，固定保持頭位居中，糾正頭頸部偏斜與旋轉。康復訓練、手術治療與抗斜頸矯形器及支具的聯合應用是提升小兒肌性斜頸的治療效果的最佳組合。

我院作業治療組自 2017 年 4 月至 7 月，在臺灣張瑞昆老師的指導下開展小兒斜頸新型功能性支具的應用。新型功能性支具是由一根軟管繞成的頸圈和二根置於患側頸部的支撐杆製作而成。支撐杆選用的材料是低溫熱塑材料，是一種特殊合成的高分子材料，能在 65-75°C 的溫度環境軟化並可被任意成形的一種外固定材料，具有塑形性好、記憶性好、重量輕、透氣性好、強度高的特點被廣泛用來做可調的自助器具。患兒頭位居中，測量下頷角到鎖骨、耳後到肩的距離也就是支撐杆的高度，用軟管連接支撐杆，斜頸支具製作而成，過程簡單便捷，適合推廣。

矯形器作為體外固定裝置，能促進康復效果的保持和治療，目前常用的是以頭頸胸矯形器為代表的傳統抗斜頸矯形器，具有以下優點：固定牢固；易清潔衛生；日常生活體位均不受影響；重量輕、硬度大；耐水、耐潮濕；透氣性好；隨時調整鬆緊度；符合人體生物力學原理，個性化設計製作。缺點是：限制患兒頭頸部的活動，患兒骨骼處於發育過程，長期的下頷骨受力，影響下頷骨的發育，易導致患兒顏面部畸形；而新型的抗斜頸支具具有以下優點：

不限制患兒運動，採用類似於提醒法引導孩子進行頭頸部主動控制。簡單輕巧，穿戴方便，透氣性好，舒適度好，根據患兒實際情況量身定制，隨時調整支撐杆和頸圈的長度來滿足不同康復治療階段的患兒需求，不壓迫患兒顏面部，不影響骨骼發育。其缺點是強度相對較低。



我院採用新型功能性支具治療 10 例肌性斜頸患兒，其中男性 6 例，女性 4 例，左側斜頸 7 例，右側斜頸 3 例，年齡 7 月—14 月，PT 訓練採用肌性包塊處局部蠟療、按摩，肌腱手法牽拉、物理因數治療的同時使用新型功能性支具保持康復治療的效果，提高了對患兒的頭頸部的主動控制，不影響患兒健側活動，家長認可度較高，也適合長期穿戴。通過回訪斜頸患兒家長穿戴功能性支具的情況，7 例患兒堅持佩戴，同時配合康復治療，患兒斜頸均明顯改善。

2 例患兒 1 月內終止佩戴，其中 1 例患兒主要行康復治療，斜頸糾正緩慢。1 例患兒無採取任何康復治療也未堅持佩戴，斜頸未見改善。1 例患兒康復治療後剛配合斜頸支具佩戴，效果有待觀察。由於我院開展新型功能性支具運用于小兒肌性斜頸時間尚短，以上病例還需長期觀察回訪，以進一步確定其長期療效。



穿戴支具前、後效果圖

對於小兒肌性斜頸應當立足於早發現及早進行康復治療，早期及時正確地穿戴功能性支具，積極進行康復訓練及物理因數治療具有較好的療效，不僅利於患兒頭部主動控制，有利於我們康復效果的保持，大部分患兒可以避免手術治療。