

一指禅手法结合活血柔筋膏治疗肌性斜颈的回顾性队列研究

马建强^{1,2} 穆晓红¹ 李海天² 张曼² 贾鲲² 刘炜² 孟旭² 吕忠礼^{2△}

[摘要] 目的:观察一指禅手法结合活血柔筋膏治疗肌性斜颈的临床疗效。方法:采用回顾性队列研究方法,通过收集 2018 年 1 月至 2022 年 1 月就诊的肌性斜颈患儿,根据纳入标准分为对照组(一指禅手法治疗)和观察组(一指禅手法结合活血柔筋膏治疗),比较两组患者治疗前及治疗 2 个月后颈部旋转角度、被动侧屈角度、胸锁乳突肌厚度、斜颈严重程度分级。结果:观察组 38 例,对照组 28 例,两组基线数据差异无统计学意义($P>0.05$)。治疗后观察组患儿颈部被动侧屈角度、旋转角度、胸锁乳突肌厚度、斜颈严重程度分级明显好转,差异有统计学意义($P<0.05$),且较对照组好转明显,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论:一指禅手法结合活血柔筋膏治疗肌性斜颈可显著改善颈部关节活动度及胸锁乳突肌厚度,临床疗效优于单纯一指禅手法治疗。

[关键词] 婴儿;肌性斜颈;手法;活血柔筋膏;回顾性队列研究

[中图分类号] R685 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 1005-0205(2022)12-0033-04

Retrospective Cohort Study One-Finger Meditation Technique Combined with Huoxue Roujin Ointment on the Treatment of Muscular Torticollis

MA Jianqiang^{1,2} MU Xiaohong¹ LI Haitian² ZHANG Man²
JIA Kun² LIU Wei² MENG Xu² LYU Zhongli^{2△}

¹ Dongzhimen Hospital, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100700, China;

² Department of Rehabilitation, Beijing Children's Hospital, Capital Medical University, National Children's Medical Center, Beijing 100045, China.

Abstract Objective: To observe the clinical efficacy of one-finger meditation technique combined with huoxue roujin ointment on the treatment of muscular torticollis. **Methods:** A retrospective cohort study was conducted to collect children with muscular torticollis from January 2018 to January 2022, and they were divided into control group (one-finger meditation technique) and observation group (one-finger meditation technique combined with huoxue rojin ointment) according to the arrangement criteria. Cervical rotation angle, passive lateral flexion angle, sternocleidomastoid muscle thickness and torticollis severity were compared between two groups before and 12 months after treatment. **Results:** There was no difference in baseline data between the two groups ($P>0.05$). The passive cervical flexion angle, rotation angle, sternocleidomastoid muscle thickness and torticollis severity were significantly improved in the observation group after treatment ($P<0.05$), and significantly improved compared with the control group ($P<0.05$). **Conclusion:** The one-finger meditation technique combined with huoxue roojin ointment can significantly improve the range of motion of the neck joint and the thickness of sternocleidomastoid muscle.

Keywords: infant; muscular torticollis; one-finger meditation; huoxue roujin ointment; retrospective cohort study

基金项目:北京市自然科学基金项目(7222281)

¹ 北京中医药大学东直门医院骨科(北京,100700)

² 国家儿童医学中心/首都医科大学附属北京儿童医院康复科

[△]通信作者 E-mail:03010734@163.com

先天性肌性斜颈(Ongenital Muscular Torticollis, CMT)是由于一侧胸锁乳突肌的纤维瘤或挛缩纤维化,导致的头部侧弯向患侧,面部转向对侧。先天性肌性斜颈发病率为 0.4%~1.9%^[1],如果先天性肌性斜颈不能及时治疗,仅 54%~70%的患儿可自愈^[2],

其余患者可能继发面部不对称、脊柱侧弯、视觉功能障碍、发育迟缓^[3]。1岁以上未愈的先天性肌性斜颈应手术治疗,1岁以内的先天性肌性斜颈以手法保守治疗为主^[4]。活血柔筋膏是本院应用20余年的院内协定方,结合一指禅手法治疗婴儿肌性斜颈疗效显著,本研究通过回顾性队列研究评价其疗效,现报告如下。

1 研究对象和方法

1.1 研究对象

本研究采用回顾性队列研究方法,2021年2月选取2018年1月至2022年1月于北京儿童医院按摩门诊/斜颈按摩门诊治疗的肌性斜颈患儿,依据纳入和排除标准进行筛选,共有66例患儿。一指禅手法结合活血柔筋膏治疗的患者为观察组,纳入38例;仅一指禅手法的患者为对照组,纳入28例。本研究通过首都医科大学附属北京儿童医院医学伦理委员会审批。

1.2 诊断标准

《上海市中医病证诊疗常规》小儿肌性斜颈诊断标准^[5]:1)主证,头颈向一侧倾斜,面部向健侧旋转。患侧胸锁乳突肌紧张或出现挛缩、增粗、变硬等变化,胸锁乳突肌上可触及肿块,颈椎向患侧旋转及向健侧侧弯受限。2)次证,患儿的头面部及脊柱可出现适应性结构改变,如出现两侧颜面及眼裂的大小不等。枕部的健侧面较患侧面更为扁平,上胸段脊柱发生代偿性的侧弯。3)彩色超声波检查,彩色超声波显像患侧胸锁乳突肌增粗、增厚,或可探及肌性肿块,回声增高或减低,并可做鉴别诊断。

1.3 纳入标准

1)符合上述诊断标准;2)患儿年龄在1周岁以内;3)完成规定治疗疗程;4)治疗前后完善疗效评定。

1.4 排除标准

1)患儿确诊或疑诊眼型斜颈、先天性骨性斜颈、外伤性斜颈、良性阵发性斜颈、神经系统损伤性斜颈、肌张力障碍性斜颈、肿瘤性斜颈、感染性和炎症性斜颈、遗传病性斜颈;2)患有其他严重患有其他运动系统、神经系统、内分泌系统、循环系统、呼吸系统、消化

系统、泌尿系统、血液肿瘤及皮肤病者。

1.5 方法

1.5.1 治疗方法 对照组:1)推揉法。暴露患侧颈部,医者一手的拇指和或/食中二指螺纹面以强生婴儿乳为介质,推揉胸锁乳突肌10 min左右,重点作用于肌肉紧张部位,手法宜轻柔放松,紧推慢移。2)摇法。以右侧斜颈(头向右侧屈)为例:侧板法,婴儿平卧,医者一手固定患者左侧下巴,另一手固定右侧耳朵上部,使患儿颈部向左侧屈曲达最大值,维持10~30 s,重复3次;旋转侧板法,婴儿平卧,医者一手固定患者左侧下巴,另一手固定右侧耳朵上部,使患儿颈部向左侧屈曲达,同时向右侧旋转达最大值,维持10~30 s,重复3次。每周治疗4~5次,2个月后评价疗效。

观察组:将强生婴儿乳换为活血养筋膏(组方:透骨草、伸筋草、红花、鸡血藤、路路通、黄芪、川芎、地龙、赤芍、灵仙、桂枝、当归、丹参、三七粉,由北京儿童医院药学部药剂科制备)。每周治疗4~5次,2个月后评价疗效。

1.5.2 疗效评定方法 治疗前及治疗2周后进行斜颈严重程度分级(正常及1~7级)^[6]。颈椎被动关节活动度(Passive Range of Motion, PROM)^[6]:被动向健侧旋转活动度(旋转活动度)、被动向患侧侧屈活动度(侧屈活动度)。胸锁乳突肌彩超检查(初次检查包括长宽厚,复诊包括长宽厚或单纯厚度)。

1.6 统计学方法

采用SPSS 23.0统计软件对所得数据进行统计处理,计数资料的比较采用卡方检验,等级资料采用等级资料秩和检验,独立计量资料比较采用 t 检验,配对独立计量资料比较采用配对 t 检验。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 一般资料

纳入研究的患者共66例,观察组38例,对照组28例;男36例,女30例;左侧斜颈34例,右侧斜颈31例;年龄1~6个月,中位数2个月。两组患者基线资料差异无统计学意义($P>0.05$),见表1。

表1 两组患者基线资料比较

组别	性别		年龄/月 ($\bar{x}\pm s$)	部位		肿块体积/ cm^3 ($\bar{x}\pm s$)
	男/例	女/例		左/例	右/例	
观察组	19	19	1.85 ± 1.52	18	20	4.40 ± 2.32
对照组	17	11	2.39 ± 1.35	16	12	4.47 ± 2.67
统计检验值	$\chi^2=0.746$		$t=1.512$	$\chi^2=0.617$		$t=0.108$
P	0.388		0.135	0.432		0.915

2.2 两组患者治疗前后颈部关节活动度比较

治疗前两组患者颈椎被动旋转活动度和颈椎被动侧屈活动度差异无统计学意义($P>0.05$)。治疗后观察组颈椎被动旋转活动度和颈椎被动侧屈活动度均高

于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表2。

2.3 两组患者治疗前后胸锁乳突肌厚度比较

治疗前两组患者胸锁乳突肌厚度差异无统计学意义($P>0.05$)。治疗后观察组胸锁乳突肌厚度低于对

照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 3。

2.4 两组患者临床疗效评定比较

治疗后观察组斜颈严重程度分级优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 4。

表 2 两组患者治疗前后活动度比较($\bar{x}\pm s$)

组别	旋转活动度/(°)		<i>t</i>	<i>P</i>	侧屈活动度/(°)		<i>t</i>	<i>P</i>
	治疗前	治疗后			治疗前	治疗后		
观察组	40.16±11.93	50.18±11.61	4.184	<0.001	41.00±12.75	51.71±10.61	4.988	<0.001
对照组	37.96±11.31	44.43±11.33	2.822	0.009	42.57±10.81	46.32±8.88	3.836	0.001
<i>t</i>	0.755	2.011			0.527	2.171		
<i>P</i>	0.453	0.049			0.600	0.034		

表 3 两组患者治疗前后胸锁乳突肌厚度比较($\bar{x}\pm s$)

组别	治疗前/cm	治疗后/cm	<i>t</i>	<i>P</i>
观察组	1.19±0.30	0.87±0.26	7.09	<0.001
对照组	1.18±0.35	1.02±0.31	2.86	0.008
<i>t</i>	0.157	2.09		
<i>P</i>	0.876	0.041		

表 4 两组患者治疗前后斜颈严重程度分级(例)

组别	正常	1 级	2 级	3 级	4 级	5 级	6 级	7 级
观察组	13	4	5	16	0	0	0	0
对照组	6	1	1	18	1	0	0	1
<i>Z</i>					-2.232			
<i>P</i>					0.026			

3 讨论

肌性斜颈是小儿骨科领域中的常见病、多发病,本病发生可能与激素水平异常、羊水过少、脐带绕颈、脐带过短、胎位不正等原因有关^[7],病理变化可见间质增生和纤维化、肌纤维萎缩、胶原增生及疤痕样挛缩^[8]。中医学古籍中尚未明确被记载,依据肌性斜颈临床表现,根据《素问·痿论》曰“宗筋主束骨而利机关也”,“肝气热而胆泄口苦,筋膜干,筋急而挛,故而发为筋痿”。《杂病源流犀烛·筋骨皮肉毛发病源流》:“肝之经脉不调,气血失节,往往有筋结之患,不论骸体间,累累若胡桃块状是也。”肌性斜颈斜颈可归为中医学中的“筋伤”“筋缩”“痿症”等范畴^[7]。本病初期病因病机主要在于胎儿先天不足,胎位不正,经络闭阻,筋脉不通,气滞血瘀,颈筋结聚;胎产挫伤,颈脉受损,气血运行失常,气滞血瘀,颈筋结聚;胎内失养、禀赋不足,气亏血少,筋脉失濡,颈筋挛缩而筋痿。后期颈筋结聚则气血不通,肌肉失于濡养,则筋缩、挛急而痿^[1,9-10]。

一指禅手法操作要求施术者践行“有力、均匀、柔和、持久、深透”十字真言,具有作用部位小、刺激量适中、渗透力强^[11-12]的特点。一指禅手法能够加强人体经脉自我调节作用,起到疏经通络、调和气血、舒筋活络散结的作用,可以促进血液循环,松解肌肉筋结^[12-13]。本研究选用螺纹面一指禅,手法更为轻柔,尤其适合“机体柔嫩、筋骨未坚”的婴儿肌性斜颈^[14];同时,配合一指禅揉法牵拉胸锁乳突肌,有利于颈部主动及被动关节活动度的改善。揉法可下调碱性成纤维细

胞生长因子表达量,促进受损组织愈合,防止肌腱粘连^[15];牵伸治疗能增加受累胸锁乳突肌长度,缓解痉挛;缠法的牵伸动作还可能抑制成纤维细胞的活力,诱导成纤维细胞系凋亡,刺激肌细胞产生正常的肌原纤维,诱导正常肌肉进行再生和修复^[14]。本研究也证实单纯一指禅手法治疗肌性斜颈,可显著改善患儿颈部被动侧屈角度、旋转角度、胸锁乳突肌厚度、斜颈严重程度,与郝唯等^[16]结论相似。

中药膏是常用的辅助推拿治疗肌性斜颈疗效的手段。活血柔筋方是本院康复科吕忠礼主任创立的水疗经验方,临床应用 20 余年,具有益气养血、舒筋活络、消肿散结的功效,与肌性斜颈的病因病机相宜。研究表明一指禅手法结合活血柔筋膏治疗肌性斜颈,在改善患儿颈部被动侧屈角度、旋转角度、胸锁乳突肌厚度、斜颈严重程度上,较单纯一指禅手法治疗好转显著。其可能的西医机理为:活血柔筋膏组分具有减少成纤维细胞和胶原纤维数量,抑制瘢痕组织增生,促进肌细胞修复,抗骨骼肌萎缩的功效^[17-19],从而改善肌性斜颈的病理变化^[10]。活血柔筋膏药性偏温,局部应用于颈部皮肤,因此湿疹等热性皮肤病应慎用。

婴儿“脏腑娇嫩、形气未充”,“发病容易,传变迅速”,常因多种原因不能按疗程诊疗,有脱落病例太多从而导致随机对照研究失败的风险,因此本研究采取回顾性队列研究。研究结果表明活血柔筋膏可提高一指禅手法治疗肌性斜颈临床疗效,值得临床推广应用。同时,本研究样本量偏少,缺乏长期随访数据,远期疗

效还有待于进一步大样本、长期随访研究。

参考文献

- [1] 张太行,王利春,吕柳,等.推拿治疗小儿先天性肌性斜颈研究进展[J].按摩与康复医学,2021,12(18):13-15.
- [2] BURSTEIN F D. Long-term experience with endoscopic surgical treatment for congenital muscular torticollis in infants and children; a review of 85 cases[J]. Plastic & Reconstructive Surgery, 2004, 114(2): 491-493.
- [3] 吴炜翰,刘淑娟.先天性肌性斜颈保守治疗研究现状[J].按摩与康复医学,2021,12(20):80-82.
- [4] 晏林华,蒋林峻.微波联合手法矫正按摩治疗小儿先天性肌性斜颈的疗效研究[J].重庆医学,2021,50(21):3699-3701.
- [5] 刘国华,张明岛.上海市中医病证诊疗常规[M].2版.上海:上海中医药大学出版社,2003:452-453.
- [6] KAPLAN S L, COULTER C, FETTERS L. Physical therapy management of congenital muscular torticollis[J]. Pediatric Physical Therapy: the Official Publication of the Section on Pediatrics of the American Physical Therapy Association, 2013, 25(4): 348-394.
- [7] 丛中笑,曾庆云.何氏健脾益肾法推拿治疗小儿先天发育不良型肌性斜颈的临床研究[J].中医外治杂志,2021,30(4):70-71.
- [8] 严海燕,薛克修,宋翠萍.先天性肌性斜颈病因病理的研究现状[J].新乡医学院学报,2005(3):287-289.
- [9] 陈晨.平乐正骨平衡理论探析小儿先天性肌性斜颈的防治思路[J].中医临床研究,2020,12(34):66-68.
- [10] 孙德仁,夏慧萍,陈博睿,等.小儿肌性斜颈病因与少儿推拿治疗概述[J].实用中医药杂志,2018,34(9):1138-1140.
- [11] 张广明,廖彬,王奕乔,等.基于MFF压力测试系统探讨推法动力学参数[J].山东中医杂志,2021,40(7):746-750.
- [12] 胡安华,李征宇,徐颖佳.朱氏推法联合电针治疗膝关节炎临床疗效观察[J].中国中医骨伤科杂志,2020,28(4):10-14.
- [13] 姚弘毅,任亚丽,韦卓,等.基于子午流注取穴的推法治疗腰椎间盘突出症的临床疗效[J].中国中医骨伤科杂志,2021,29(2):53-55.
- [14] 韦庆波,顾嘉凌,张峰,等.推拿手法对SD大鼠肌腱末端病碱性成纤维细胞生长因子的影响[J].湖南中医杂志,2021,37(5):170-173.
- [15] 傅士博,温从吉,王琛,等.张力刺激皮肤成纤维细胞向肌成纤维细胞分化的实验研究[J].组织工程与重建外科杂志,2014(3):127-130.
- [16] 郝唯,陈斯丹,马彦旭,等.推法配合冯氏捏脊治疗先天性肌性斜颈的疗效分析[J].中华中医药学刊,2020,38(11):109-112.
- [17] 黄建成,郭世超,刘璞娟,等.西红花苷对大鼠缺血缺氧心肌损伤的保护作用及其机制[J].吉林大学学报(医学版),2021,47(1):102-109.
- [18] 黄菊芳,蒋云霞,黎敏航,等.基于网络药理学的鸡血藤抗肝纤维化机制研究[J].广西医学,2021,43(17):2104-2110.
- [19] 黄敬文,王景,安丽凤,等.三七皂苷R1水凝胶对兔耳皮肤增生性瘢痕的修复作用及对bFGF、TGF- β 1表达的影响[J].现代中西医结合杂志,2020,29(12):1269-1274.

(收稿日期:2022-04-16)