

先天性斜颈

东莞东华医院康复医学科
黄留民

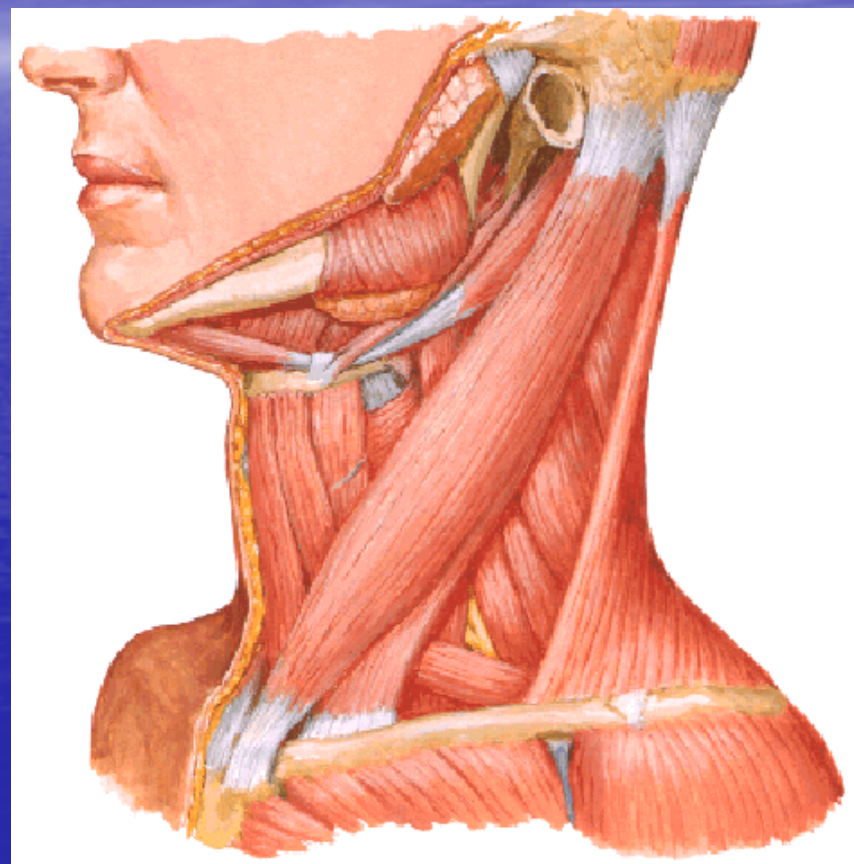
电话: 2333333-30407

教学目的与要求:

- 1、熟悉胸锁乳突肌的解剖及检查方法。
- 2、掌握先天性斜颈的病因，诊断，鉴别诊断。
- 3、掌握先天性斜颈的治疗手法。
- 4、掌握物理因子对先天性斜颈治疗的操作方法和注意事项。

胸锁乳突肌的解剖

- 起自胸骨柄前面和锁骨的胸骨端，二头会合斜向后上方，止于颞骨的乳突。
- 作用:是一侧肌肉收缩使头向同侧倾斜，脸转向对侧，两侧收缩可使头向前屈。



什么是先天性斜颈?

- 小儿先天性肌性斜颈,简称“斜颈”,俗称“歪头”。
- 定义: 是一种常见的颈部畸形, 由于一侧胸锁乳突肌纤维变性或挛缩, 使头部偏患侧, 而下颏转向健侧的一种头颈部不对称畸形。
- 类型: 骨性、肌性、眼神经性、习惯性、精神性之分, 又有先天性及后天性之别。

什么原因引起的？

- 因为很多病例有难产或胎位不正史，故认为与产伤有关。由于产伤，胸锁乳突肌撕裂、形成血肿后机化或因肌肉损伤后肿胀，静脉回流受阻而发生缺血性挛缩所致。
- 但近年来发现，本病患者中，多数为顺产及剖腹产，故又有人认为在宫内胎儿头颈位置过度侧屈，使同侧胸锁乳突肌的静脉受压，肌纤维水肿，变性挛缩。此外，有人还认为本病可能与子宫、外感染，遗传及动静脉栓塞而致肌肉坏死。

临床上有什么表现?

- 1. 婴儿生后7~10天一侧胸锁乳突肌中下1/3处，有肿块隆起，质地坚硬，呈梭形或椭圆形，无压痛，可随胸锁乳突肌活动。随后肿块变硬，不活动，胸锁乳突肌纤维性挛缩、变短，呈条索状，牵拉枕部偏向患侧，使患儿头部偏向患侧，下颏转向健侧。

- 2. 随着年龄增长，挛缩的肌肉日趋严重，畸形更加明显。患侧面部肌肉及斜方肌轻度萎缩，自上而下缩小，扁而短，健侧圆而长，两侧不对称；患侧肩峰与口角间的距离两侧不等长；眼与耳不在一个水平上；头部斜度渐渐增大，患侧耳朵接近肩部，严重者导致颈椎侧弯畸形，颈胸段脊柱侧凸，凹侧指向患侧。

- **3.头颈向患侧旋转和向健侧倾斜活动受限。**

诊断与鉴别诊断:

- 诊断一般不困难，根据病史和检查基本可以确诊，但早期有时容易忽略。临床需要与其他的疾病鉴别（视触诊+B超）
- 1、产伤锁骨骨折：新生儿产伤引起锁骨骨折，由于疼痛的原因，头颈部偏向患侧，7~10天左右骨痂生长，出现肿块。但肿块位于锁骨上，固定不移动，X线摄片可以确定诊断。

- 2、先天性颈椎畸形：如半椎体畸形，也可出现头偏向一侧。需颈椎摄片确诊。
- 3、颈部淋巴结炎：由于疼痛或肌肉痉挛而出现斜颈，但淋巴结炎局部有红、肿、热、痛或肿大的淋巴结可以鉴别。
- 4、眼科疾病：斜视可以出现头偏斜一侧，需进行视力检查才能明确诊断。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/996200135221010134>