

# 超声引导下先天性肌性斜颈的局部注射治疗

伍霞芳 林仙方 罗春芬 彭晓慧

(浙江省台州医院 临海 317000)

**摘要:**目的:探讨先天性肌性斜颈的有效、安全、简便的治疗方法。方法:在超声引导下采用以确炎舒松 A 和 2%利多卡因直接注入胸锁乳突肌肿块内的方法,每次剂量确炎舒松 A 为 5~10 mg 加利多卡因 1~2mL 注射,如一次肿块未完全消失者,间隔 2 周后,重复。结果:治疗 41 例观察临床效果,治愈 29 例,显效 10 例,总有效率为 95.1%。结论:超声引导下先天性肌性斜颈早期局部注射确炎舒松 A 治疗效果满意,其操作简便、经济,起效快,并发症少。

**关键词:**超声引导;先天性斜颈;局部注射;确炎舒松 A;利多卡因

**中图分类号:**R682.1<sup>+</sup>2

**文献标识码:**B

**文献编号:**1671-4040(2006)02-0068-02

先天性肌性斜颈是小儿的一种常见病,系一侧胸锁乳突肌发生纤维性挛缩所致的先天性畸形,多在生后 1~3 周内出现患侧局部肿块,2~6 个月肿块消失,此病表现头颈歪斜向一侧,面部畸形,随着年龄增长畸形逐渐加重。本文在超声引导下局部注射治疗 41 例观察临床效果,现报告如下:

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 病例为我院 2002 年 1 月~2004 年 6 月的 41 例先天性肌性斜颈患者,男 23 例,女 18 例;其中 34 例就诊时超声诊断局部有肿块存在,肿块出现时间为出生后 5~40d;左侧 13 例,右侧 28 例;肿块大小约 2cm×5cm~3cm×5cm,并有 5 例先用推拿治疗 20~50d 后,肿块无明显缩小;7 例表现为胸锁乳突肌挛缩;41 例中,足月产 36 例,早产 3 例,过期产 2 例;头位 27 例,臀位 14 例;32 例自然分娩,5 例产钳助产,4 例剖腹产;年龄最大 16 个月,最小 15d,3 个月内 21 例占 51.22%。

**1.2 方法** 仪器应用 GE 公司 Vivid 7,8~12MHz 探头。患儿取仰卧位肩部垫高,头偏向健侧,充分暴露患侧颈部,探头沿胸锁乳突肌长轴纵断横断扫查,了解胸锁乳突肌宽度,肌束连续情况,测量胸锁乳突肌内的低回声肿块大小,了解肿块内部回声,然后以同样方法与对侧对比分析。常规消毒皮肤后,操作者右手持注射器,内盛有确炎舒松 A 和利多卡因混合液,左手固定肿块后,在超声引导下,用 7 号针头直接斜行刺入肿块底部及挛缩的肌肉内,边注射边退出针头,使药液均匀分布于肿块内,肿块较大者分多点注射,根据肿块大小

及患儿年龄,每次适当增减,通常确炎舒松 A 5~10mg,利多卡因 1~2mL,隔 2 周重复,5 次为 1 个疗程,需第 2 疗程者相隔 6 周。

## 2 结果

声像图特征:肿块位于胸锁乳突肌内,致使胸锁乳突肌肌束中断,不清晰,相对健侧胸锁乳突肌肿块呈低回声 36 例,强回声 3 例,等回声 2 例,而健侧胸锁乳突肌肌束连续,边缘光滑,清晰。

本组 33 例在超声引导下只注射 1 个疗程,第 1 次注射后,1 周即有肿块缩小至原来一半,质地变软,头部转动活动障碍明显减轻,无肿块病例经局部注射后肌肉挛缩可见明显减轻,颈部转动明显好转,其中 5 例经推拿治疗后首次注射后效果同样显著,4~5 次注射后,肿块基本消失,患侧胸锁乳突肌较健侧增粗,质偏硬,头部轻度偏向患侧,颈部转动功能接近正常。8 例 1 个疗程后局部仍有小肿块,6 周后再作小肿块注射治疗 1~3 次,肿块消退。本组平均注射 6 次,本疗法安全可靠,副作用少,并发满月脸者 3 例,多为患儿年龄偏小,局部肿块较大,用药量偏多者,疗程结束后,2~3 月逐渐恢复正常,未见气胸及血管神经损伤等其他并发症。

随访 3 月~1 年,治愈 29 例,占 70.7%,超声表现为胸锁乳突肌肿块消失,临床上弹性正常,颈部活动不受限制,面部对称,无斜颈;显效 10 例,占 24.4%,表现为局部肿块基本消失,胸锁乳突肌轻度挛缩,面部基本对称,颈部活动轻度受限;无效 2 例,占 4.9%,均为 1 岁以上较严重病例,改为手术

## 2.2 2 组新生儿情况比较 见表 2。

表 2 2 组分娩方式、新生儿情况比较 (X±S) 例 (%)

	n	阴道分娩	剖宫产	羊水污染	新生儿窒息	新生儿体重/g
AsC 组	82	22 (26.8)	60 (73.2)	19 (23.2)	9 (11.0)	3225.5±170.8
正常组	100	58 (58.0)	42 (42.0)	8 (8.0)	3 (3.0)	3302.5±180.4
P 值		<0.01	<0.01	<0.05	<0.05	>0.05

## 3 讨论

妊娠妇女感染 HBV (包括携带者和乙型肝炎患者),对其本人和婴儿均有影响,特别是对胎儿的影响直接关系到我国人口素质。国内文献报道:妊娠妇女感染 HBV 胎膜早破、胎儿宫内窘迫、新生儿窒息均高于正常人群<sup>[1,2]</sup>。根据本研究资料,可以看出 AsC 组妊娠合并肝损率 36.6%,胎膜早破率 12.2%,脐带缠绕率 30.5%,产后出血率 3.7%,均高于正常孕妇组。其中 3 例产后出血均为妊娠合并肝损病例,可能是因为肝功能受损一些凝血因子数目减少、功能低下所致。AsC

组中剖宫产率 73.2%,羊水污染率 23.2%,新生儿窒息率 11.0%,均明显高于对照组,而新生儿体重无明显差别。妊高征和 ICP 2 组间无明显差异。本文结果提示:妊娠合并乙型肝炎病毒感染孕妇肝损率明显增加,与 HBV 破坏了肝细胞所致肝功能受损有关。胎膜早破、脐带缠绕和胎儿宫内窘迫发生率增加,与乙型肝炎病毒宫内感染,并导致绒毛血管病变有关,使胎盘功能下降,出现胎儿缺氧<sup>[3]</sup>,使剖宫产率明显增加,但对胎儿宫内生长影响不大。

总之,妊娠合并乙型肝炎病毒感染,对妊娠结局有不良影响,增加母婴危害。应积极阻断母婴传播,加强各级围生期保健,按时产前检查,尽可能预防或减少相关并发症发生率,提高出生人口素质。

(收稿日期:2005-09-07)

# 42 例婴儿克雷伯肺炎药敏试验分析

陆燕 金松华 陈炳才

(浙江省嘉兴市第二医院 嘉兴 314000)

**摘要:**目的:探讨婴儿克雷伯肺炎对抗生素的敏感性。方法:对我院儿科住院肺炎病人痰培养所得 42 株诊断肺炎克雷伯杆菌的药物敏感性试验进行分析。结果:所有病例均为<12 月的婴儿,42 株肺炎克雷伯杆菌对氨基西林全部耐药,对左旋氧氟沙星、环丙沙星、庆大霉素、氨曲南、头孢曲松、头孢他定敏感性较高(>80%),对亚胺培南全部敏感。结论:克雷伯肺炎常见于婴儿,可选用第二、第三代头孢菌素抗感染,对产 ESBL 者选用亚胺培南。

**关键词:**克雷伯肺炎;婴儿;药敏试验

**中图分类号:**R 725.6

**文献标识码:**B

**文献编号:**1671-4040(2006)02-0069-02

肺炎是小儿常见病,肺炎克雷伯杆菌是引起婴幼儿肺炎的重要病原体。随着抗生素的广泛应用,出现了产生超广谱 β - 内酰胺酶 (ESBL) 的肺炎克雷伯杆菌,其耐药性的产生给临床治疗带来了困难。现对我院儿科 42 例克雷伯肺炎临床表现及药物敏感试验进行分析如下:

## 1 资料与方法

**1.1 临床资料** 2004 年 1 月~2005 年 5 月住我院儿科符合小儿肺炎诊断标准<sup>[1]</sup>的患儿进行痰培养,明确为肺炎克雷伯杆菌感染共 42 例。其中男 23 例,女 19 例。合并先天性心脏病 1 例,唇腭裂 1 例。年龄为 3~11 个月,平均 6.9 个月,入院时病程为 2~20d,平均为 5.1d;临床表现发热 32 例,气促 30 例;血常规 WBC<10× 10<sup>9</sup>/L 者 28 例,WBC>20× 10<sup>9</sup>/L 者 3 例,WBC 在 10× 10<sup>9</sup>~20× 10<sup>9</sup>/L 者 11 例;查血 CRP19 例,均在正常范围;查血清酶 15 例,CK 同工酶增高(>16U/L)者 10

例;并发急性心功能衰竭 3 例,胸膈 1 例。

## 3 讨论

先天性斜颈主要是见于体位性肌性及胸锁乳突肌肿物<sup>[1]</sup>,一般讲的先天性肌性斜颈,是由于一侧胸锁乳突肌挛缩造成头向一侧偏斜的病症,胸锁乳突肌的挛缩是由于纤维化引起,但引起纤维化的原因不清楚<sup>[2]</sup>,可能是由于胎儿期宫内拥挤(例如羊水过少、双胎、臀位)或难产而致。新生儿胸锁乳突肌血肿未得到及时治疗,最终血肿机化,而进一步纤维化,使胸锁乳突肌挛缩变短<sup>[3]</sup>。先天性斜颈典型病例临床诊断不难,但缺乏客观的诊断指标,加之一部分不典型病例,因此需有一较确切的检查方法,而超声检查直接显示病变部位胸锁乳突肌的改变,较临床检查敏感性高<sup>[4]</sup>。一旦确诊后应尽早开始治疗,原则上从新生儿开始<sup>[5]</sup>,先天性斜颈多采用保守治疗,包括按摩、推拿和手法功能锻炼等,1 岁以后,疗效不佳时则行手术治疗,手术治疗的效果是肯定的,但遗留颈部疤痕及患者胸锁乳突肌凹陷,颈部两侧轮廓不对称,影响美容。

在超声波引导下,采用局部注射确炎舒松 A 与利多卡因,其作用机理是确炎舒松 A 为糖皮质激素,能减少致炎介质形成,抑制组织炎症反应,减少炎性渗出,降低细胞膜及毛细血管通透性以减轻组织水肿及细胞坏死,抑制增生性炎症反应,阻断和破坏结缔组织和毛细血管增生,可预防或减轻

例;并发急性心功能衰竭 3 例,胸膈 1 例。

## 2 结果

**2.1 药敏试验结果** 见表 1。

表 1 42 株肺炎克雷伯杆菌对 12 种抗菌药物的敏感率

抗菌药物	氨基西林	氨基西林+舒巴坦	氨曲南	环丙沙星	庆大霉素	头孢曲松	头孢他定	亚胺培南	左氧氟沙星
敏感株数	0	29	36	21	38	37	33	34	27
敏感率/%	0	69.0	85.7	50.0	90.4	88.1	78.6	80.9	64.3

痰培养得到肺炎克雷伯杆菌 42 株,其中产 ESBL7 株,占 16.67%(7/42)。所有 42 株肺炎克雷伯菌对氨基西林全部耐药,在添加 β - 内酰胺酶抑制剂舒巴坦后敏感率明显提高。对亚胺培南未发现耐药株,对左旋氧氟沙星、环丙沙星、庆大

粘连与疤痕形成;利多卡因具有麻醉作用,减轻痛苦,使其能更好地配合治疗。两种药物合用,可防止和减轻胸锁乳突肌的纤维化,是防止斜颈畸形产生,减少斜颈手术率的有效方法。

## 参考文献

[1]Cheng JC, Metreweli C, Chen TM, et al. Correlation of ultrasonographic imaging of congenital muscular torticollis with clinical assessment in infants [J]. *Ultrasound Med Biol*, 2000, 26: 1 237~1 241

[2]吴瑞萍, 胡亚美, 江载芳. 实用儿科学[M]. 第 6 版. 北京: 人民卫生出版社, 1996. 2 318

[3]Sheter DM. Spontaneous torticollis in a breech-presenting fetus delivered by an atraumatic elective cesarean section: A case and review of the literature[J]. *Am J Perinatol*, 1996, 13: 405~407

[4]Chan YL, Cheng JC, Metreweli C. Ultrasonography of congenital muscular torticollis[J]. *Pediatr Radiol*, 1992, 22: 356~360

[5]柯金清. 先天性肌性斜颈的治疗方法 [J]. *中华小儿外科杂志*, 1997, 18(4): 246

(收稿日期: 2005-09-20)