

中医外治法治疗小儿肌性斜颈的研究进展

陆月艳, 冯兆才*

天津中医药大学第一附属医院, 国家中医针灸临床医学研究中心, 中医儿科, 天津

收稿日期: 2025年7月14日; 录用日期: 2025年8月4日; 发布日期: 2025年8月18日

摘要

小儿肌性斜颈是一种常见的儿科疾病, 主要表现为颈部肌肉不对称, 导致头部偏斜, 对儿童的整体发育和生活质量产生多方面的影响。在中医学中本病归属经筋病范畴, 与肝、脾、肾关系密切。近年来, 中医外治法在小儿肌性斜颈的治疗中展现出独特的优势, 相较于手术治疗更具安全性且患儿及家属接受度更高, 尤其是在早期干预时能显著改善症状。本文综述了近几年中医外治法的主要治疗方法的研究进展, 包括推拿、针灸、药物敷贴、针刀等, 分析其在改善小儿肌性斜颈症状方面的疗效与机制, 为相关研究提供参考。

关键词

中医, 外治法, 小儿肌性斜颈, 研究进展

Research Progress on the Treatment of Congenital Muscular Torticollis by External Treatment of Traditional Chinese Medicine

Yueyan Lu, Zhaocai Feng*

Department of Pediatrics, National Clinical Research Center for Chinese Medicine Acupuncture and Moxibustion, First Teaching Hospital of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin

Received: Jul. 14th, 2025; accepted: Aug. 4th, 2025; published: Aug. 18th, 2025

Abstract

Congenital Muscular Torticollis is a common pediatric disease, mainly characterized by asymmetry of the neck muscles, which leads to head deviation. It has multiple impacts on children's overall development and quality of life. In traditional Chinese medicine (TCM), this disease belongs to the

*通讯作者。

文章引用: 陆月艳, 冯兆才. 中医外治法治疗小儿肌性斜颈的研究进展[J]. 中医学, 2025, 14(8): 3463-3468.
DOI: 10.12677/tcm.2025.148512

category of meridian sinew diseases and is closely related to the liver, spleen, and kidney. In recent years, external treatment of TCM has shown unique advantages in the treatment of pediatric muscular torticollis. Compared with surgical treatment, it is safer and more acceptable to children and their families, and can significantly improve symptoms especially in early intervention. This article reviews the research progress of the main external treatment methods of TCM in recent years, including tuina (tui-na), acupuncture, medicinal application, needle knife, etc., and analyzes their efficacy and mechanisms in improving the symptoms of pediatric muscular torticollis, so as to provide references for related research.

Keywords

Traditional Chinese Medicine, External Treatment, Congenital Muscular Torticollis, Research Progress

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

小儿肌性斜颈(congenital muscular torticollis, CMT)属于肌肉骨骼系统疾病,是通常发生在新生儿期或出生后不久的一种特发性或先天性病症,主要表现为患儿颜面部向健侧扭转,头部、颈部向患侧倾斜,伴随颈部肌肉不对称。通常由于一侧胸锁乳突肌的发育异常、损伤引起挛缩僵硬,导致患儿姿势异常及头颈部活动受限[1]。目前该病缺乏临床诊断分型以及客观的评估标准,早期诊断以超声检查为主要辅助手段,可见患侧胸锁乳突肌纹理增粗紊乱、呈混合型回声以及血流信号差等。近年来本病的全球发病率在 0.3%到 1.9%之间,有研究表明每 250 名新生儿中有 1 名,是仅次于先天性髋关节发育不良及马蹄足之后的最常见的先天性骨科畸形,先天性 CMT 还有高达 20%的可能伴有先天性髋关节发育不良,男孩相对女孩患病率更高,男女比例为 3 比 2 [2]。若不及时干预治疗,长期的斜颈姿势可能导致颈部及脊柱的发育不良、面部畸形,影响运动能力,进而影响患儿的日常生活与心理健康[3] [4]。中医外治法可及时干预阻止病情进展,基于舒筋活络、活血化瘀等治法,刺激局部组织从而达到恢复正常生理功能的目的。目前现代医学以手术及物理治疗为主,包括康复也被广泛应用。与之相比,中医外治法具有独特的优势,包括安全性更高、操作简单可行性强、患儿及家属更易接受等。现将近年来中医外治法治疗小儿肌性斜颈的研究做一综述,以期临床治疗应用及相关研究提供参考及帮助。

2. CMT 病因病机

中医认为,本病归于“筋缩”“筋伤”等范畴,与肝、脾、肾密切相关,《素问·经脉别论》:“食气入胃,散精于肝,淫气于筋。”脾胃为气血生化之源,转输精微物质以营养四肢百骸,濡养筋骨以灵活运动。肝藏血,在体合筋,调畅气机以助脾胃运化,推动气血津液濡养全身。而肝肾同源,肾主骨,为先天之本。其病因可分虚实[5],虚为胎儿先天禀赋不足,其先天不足亦与孕妇失养有关,筋脉失于濡养以致筋脉痹阻、肌筋结聚;实则寒凝气滞瘀阻,筋脉不通而生筋结,停滞颈部经筋,或生产时受损使患儿颈部受损,血行不畅以致淤血阻滞于颈部,经筋聚结而生本病。有学者认为小儿 CMT 骨骼肌纤维化的关键病机是痰瘀互结[6],瘀血与痰湿作为体内的两种病理产物,相互搏结,阻滞经筋形成筋结而引起颈部偏斜。

3. 中医外治法治疗 CMT

中医治疗小儿 CMT 常用的外治法有推拿、针灸、针刀、药物外敷等,目前国内小儿 CMT 的中医外治法仍以推拿疗法为主,美国儿科物理治疗学会(The American Physical Therapy Association, ATPA)发布的临床实践指南(2018 年版)认为推拿疗法是小儿 CMT 的首选干预措施之一[7]。从现代医学的角度上,中医外治法主要作用机制是通过作用于患处局部,使其局部组织温度升高,毛细血管扩张促进血液、淋巴循环,加快新陈代谢及炎症吸收,修复其周围损害的肌肉组织,从而恢复功能。研究发现中医外治法尤其在早期治疗中具有显著的疗效,《尼尔逊儿科学》表明牵拉手法治疗月龄小于 3 月的患儿有 90% 的痊愈率[8],通过外部刺激帮助调和气血、舒筋活络,达到缓解症状、促进康复的效果。

3.1. 推拿

3.1.1. 局部推拿

局部推拿手法作用于损伤局部,可以促进气血运行,消肿祛瘀,理气止痛,可起到松解粘连、滑利关节的作用[9]。正如《灵枢·本藏》:“是故血和经脉流利,营复阴阳,筋骨劲强,关节清利也。”临床常将小儿 CMT 分为肿块型和非肿块型两种。王雯菲等[9]研究探讨张世卿教授提出的捏揉牵转法对本病的临床疗效,揉捏牵转法以推揉、捏拿、牵拉、旋转等手法为主,可有效促进包块消散改善症状及预后,结果显示捏揉牵转法可缩小颈部包块,可提升传统推拿手法的有效率和治愈率,治疗周期短。李菊芝等[10]研究提出松肌解痉法能有效缓解肌肉挛缩程度,包括松肌法、解痉法、牵拉法等步骤,利用一指禅法、平推法等手法,分离粘连的筋膜恢复肌肉弹性。陈淑彦等[11]研究运用柔筋正骨推拿手法,即以病灶处肌肉为中心,其周围肌群为整体做拿捏、弹拨牵拉等手法以达到骨正筋柔的目的,结果显示疗效优于传统推拿手法,且更适合月龄小的患儿。典迎彬[12]提出定点揉捏反向牵拉推拿法,以经筋理论为基本理论指导,通过定病位、按揉整体、定点揉捏、反向牵拉等步骤层层渗透,按揉整体包括俞府穴、肩井穴、风池穴、中府穴等颈部相关穴位,经过临床验证具有显著的临床疗效。方芳等[13]研究采用揉推颈部五线(君)联合伸颈肌(臣)、轻点穴(佐使)治疗非肿块型小儿 CMT 患儿,五线即颈部中线风府至大椎,颈侧天柱至大杼、风池至肩井,颈前人迎至气舍、桥弓穴五条线,伸颈包括旋转及牵伸手法,再轻点血海、阳陵泉、身柱等穴,结果表明颈部活动度明显优于常规小儿推拿手法。黄细平[14]探讨昭氏按揉牵拉法治疗本病的临床疗效,与常规推拿手法不同点在于拔伸颈项后,对患侧及健侧胸锁乳突肌、斜方肌及周围肌群进行推揉手法,体现其整体观念,结果显示昭氏按揉牵拉法总有效率为 95%,明显优于常规推拿的 80%。

肿块型小儿 CMT 的推拿手法温和缓慢,在治疗时,推拿手法要相对温和,不可过于用力,以免加重局部肿块的压迫或疼痛。重点放在肿块区域,对于肿块区域重点进行软组织松解,帮助改善肌肉的血液循环,减少瘢痕组织的形成。通过轻柔的推揉手法,尤其是以指腹进行轻压和环形揉动,促进局部的血流和代谢,减少肌肉的紧张和不适;非肿块型小儿 CMT 推拿手法较为灵活,可以适当增加力度,但仍需避免过度牵拉和用力。重点是通过推拿矫正颈部的错位,采用轻柔的牵引手法来调整颈部的肌肉平衡,缓解偏斜。对于肌肉的松弛和调节,可以进行深层的按压、揉捏等手法,帮助释放肌肉的张力。

3.1.2. 全身推拿

全身推拿手法通过刺激经络和穴位,如脊柱、颈部、肩背、四肢等区域,能够疏通阻塞的经络,调节全身气血运行,有助于缓解肌肉痉挛、硬结或肿块,改善颈部的偏斜问题。同时能够调节脏腑功能,增强气血生化功能,提高机体的免疫力和自我修复能力。小儿 CMT 可能伴随有神经紧张、睡眠问题、情绪波动等症状。可通过对特定经络或兼顾面部(如心包经、肝经、胃经等)的推揉,以助平衡阴阳、疏肝解郁,安神定志,从而提高整体的恢复能力,对于伴有头部及颜面部不对称的患儿,增加头面部推拿时间有助

矫正。通过捏脊、推揉四肢等,可帮助调整脊柱的生理曲度,疏通督脉,恢复气血运行,进而帮助矫正小儿的体态,改善斜颈症状,减少长期病理性改变的风险。丛中笑等[15]观察何氏健脾益肾推拿法的临床疗效,其在常规推拿手法的基础上增加了几种全身推拿手法,即补脾经、推三关各 100 次~400 次,补肾经、揉二马各 100 次~400 次,揉板门、掐揉四横纹、揉涌泉、按揉足三里各 200 次,摩腹 1 min~3 min;捏脊 3 遍~5 遍,可在脾俞、胃俞、肾俞处重点提捏,结果发现该手法可减少患儿病情的复发,提示肾精充足,有助小儿生长发育,使患儿头颈部转动更灵活。

3.2. 针灸

针灸可以通过刺激神经系统,促进局部微循环[16],消除水肿,有助于放松过度紧张的肌肉,减少肌肉的僵硬感,缓解因肌肉缺血所引起的症状,从而调整头部异常姿势,还可通过调和脏腑、平衡阴阳,促进生长发育,避免病情复发。王林林[17]观察推拿结合针刺治疗小儿 CMT 的临床疗效,采用毫针刺入迎穴、天窗穴、天柱穴、侧风池穴、天鼎穴、水突穴、扶突穴,行平补平泻法,针刺后不留针,24 h 治疗 1 次,连续治疗 5 d,休息 2 d,共行针刺治疗 20 次。结果显示结合针刺患儿的头部倾斜症状改善更明显。刘瑜等[18]采用推拿联合疏通督针刺法治疗,先按揉局部穴位,再针刺大椎、身柱、陶道以及患侧 C2~C7 夹脊穴,有显著的疗效。相较于毫针刺,临床上揞针治疗更能让患儿及家属接受,操作方法简单便捷,安全性高,可长时间持续刺激穴位,增加刺激量,潘婷等[19]观察小儿推拿联合揞针治疗,先于患处以及周围相关穴位行按揉、拿捏、弹拨及牵拉等手法,后选取扶突、天窗、天容、完骨、天鼎、天牖等穴,对穴位周围皮肤消毒后刺入揞针,每隔 4 小时轻按 1 min,至第二天治疗时取针,痊愈率达 92.9%。表明揞针浅刺皮肤可助卫气运行,疏通经络气血,联合推拿手法可有效改善患儿症状。此外临床还常用灸法治疗 CMT,通过艾条散发的热量刺激局部,激发透热、扩热、传热及传导经气的作用,张玉霞等[20]研究观察在常规推拿基础上点燃雷火灸悬置于患处上方,结果显示可有效缩短病程,具有更明显的痊愈率。安安等[21]通过建模观察针刀联合推拿干预后兔颈肌的血清中 MDA、SOD 与 CK 活性的关系,将兔模型分为四组每组 10 只,空白组和模型组不做任何处理,推拿组行传统推拿手法,联合组在其基础上用 I 型 4 号针刀松解胸锁乳突肌,刀口平行于肌纤维,结果提示推拿组及联合组均能有效改善其症状,且相较于推拿组,联合组能更早更有效改善血清中 MDA、SOD 水平,另外前者与颈肌 CK 活性呈负相关,后者呈正相关。综上,推拿联合其他疗法相较于单纯推拿手法,其优势在于综合治疗效果,能提高治疗的针对性和深度。

3.3. 中药外治

中药外敷治疗小儿 CMT 主要通过局部药物的渗透、温热作用以及活血化瘀、舒筋活络的功效,达到软化筋结、缓解痉挛、解除僵硬等目的,还能扶正培本。任广辉等[22]观察揉捏牵转法联合中药熏蒸治疗的临床疗效,在推拿手法基础上增加中药熏蒸,包括川芎、当归、赤芍、没药、乳香、鸡血藤、伸筋草、葛根等活血化瘀、舒筋活络药物,对患侧颈部进行熏蒸,结果显示其对患儿康复效果、颈部活动度、肿块大小均有更明显的改善作用。范晓典等[23]观察以伸筋液为介质推拿治疗本病患儿的临床疗效,在常规推拿手法治疗后,以伸筋液为介质,药物包括西红花、冰片、伸筋草,将药物溶于 53°白酒内,摇匀密封放置两周后,保证皮肤润滑的前提下每次蘸取 0.5 ml 左右涂抹患处,结果提示治疗组优良率为 89%,明显高于对照组 53%。

4. 小结与展望

小儿 CMT 是临床上常见的儿童颈部疾病,近年来发病率逐年升高,若得不到及时治疗,可能会影响

脊柱及头面部的正常发育。现代医学的治疗方法包括物理治疗、药物治疗及手术干预等,而中医外治法凭借其无创、经济且副作用小的特点,逐渐成为治疗小儿 CMT 的重要选择,越来越多的病例研究和大规模临床试验表明,中医外治法不仅能够有效缓解小儿 CMT 的头部倾斜、肌肉僵硬、肿块血肿等症状,还能够一定程度上减少病程和并发症的发生,且疗效持久。目前,有关中医外治法治疗小儿 CMT 的研究已取得一定进展,各种中医外治法在临床应用中常常相辅相成,形成综合治疗方案,取得了良好的疗效。虽然具有明显的优势,但其临床疗效与医生的技术、选穴、操作手法密切相关,故临床疗效差异较大。

尽管中医外治法在小儿 CMT 的治疗中取得了积极进展,但仍面临一些亟待解决的问题和挑战。未来的研究应着重于以下几个方面:加强大规模临床研究和随机对照试验研究,当前缺乏大规模、随机对照的临床试验,以提供更为严谨、科学的证据支持,进一步验证中医外治法的疗效与安全性;小儿 CMT 的病因多样,临床表现差异较大,不同年龄、不同病因的患儿可能需要不同的治疗方案,应更加注重个性化治疗策略的探索,优化中医外治法的治疗方案,达到更好的临床效果;目前尚缺乏统一且科学的评估体系,应制定标准化的疗效评价标准,涵盖临床症状、功能恢复、患者生活质量等多个维度,确保研究结果的可比性与临床指导性;在小儿 CMT 的治疗中,现代医学的物理治疗、药物治疗等方法 and 中医外治法的结合具有很大的潜力。未来可以探索中西医结合的综合治疗方案,以充分发挥两者的优势,最大化治疗效果;尽管中医外治法的临床效果得到了广泛认可,但其作用机制仍不完全明确。未来的研究应通过现代医学的技术手段,如分子生物学、影像学等方法,深入探讨中医外治法对小儿 CMT 的具体作用机制,为临床实践提供理论依据。

参考文献

- [1] 纳森, 赵娜, 谭涛, 等. 小儿肌性斜颈外治法的研究进展[J]. 中华中医药杂志, 2018, 33(11): 5038-5040.
- [2] Gundrathi, J., Cunha, B., Tiwari, V. and Mendez, M.D. (2024) Congenital Torticollis. StatPearls.
- [3] 王帅印. 先天性肌性斜颈病因与病理变化的研究进展[J]. 临床小儿外科杂志, 2011, 10(5): 383-386.
- [4] 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, 17.
- [5] 赵江波, 任小英. 中医推拿治疗小儿肌性斜颈的研究进展[J]. 中医临床研究, 2020, 12(28): 146-148.
- [6] 郝唯, 程五中, 余继林, 等. 基于“痰瘀互结”理论探讨推拿治疗小儿肌性斜颈的抗肌纤维化机制[J]. 北京中医药, 2024, 43(8): 905-908.
- [7] Kaplan, S.L., Coulter, C. and Sargent, B. (2018) Physical Therapy Management of Congenital Muscular Torticollis: A 2018 Evidence-Based Clinical Practice Guideline from the APTA Academy of Pediatric Physical Therapy. *Pediatric Physical Therapy*, 30, 240-290. <https://doi.org/10.1097/pep.0000000000000544>
- [8] 赵娜, 骆雄飞, 苏志超, 等. 美国物理治疗协会 2018 年《先天性肌性斜颈的循证医学指南》解读——早期识别、分级与治疗[J]. 中国康复医学杂志, 2020, 35(2): 221-223.
- [9] 王雯菲, 朱世峰, 董海城, 等. 揉捏牵转法治疗小儿先天性肌性斜颈临床疗效的 Meta 分析[J]. 中国妇幼保健, 2024, 39(4): 770-773.
- [10] 李菊芝. 松肌解痉法治疗小儿肌性斜颈的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 昆明: 云南中医药大学, 2023.
- [11] 陈淑彦, 赵霞, 高方圆, 等. 柔筋正骨推拿手法治疗小儿肌性斜颈疗效观察[J]. 实用中医药杂志, 2024, 40(4): 733-734.
- [12] 贾慧敏, 典迎彬, 刘艳艳, 等. 基于经筋理论点揉捏反向牵拉推拿法论治小儿肌性斜颈[J]. 安徽中医药大学学报, 2025, 44(2): 8-12. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/34.1324.R.20241008.1014.004.html>
- [13] 方芳, 曹宝龙, 孙安达, 等. 两种推拿手法治疗非肿块型肌性斜颈疗效比较[J]. 安徽中医药大学学报, 2021, 40(5): 10-13.
- [14] 黄细平. 邵氏按揉牵拉法治疗小儿肌性斜颈的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 广州: 广州中医药大学, 2021.
- [15] 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.
- [16] 林丽娇, 许金森, 朱小香, 等. 针灸影响微循环的研究进展[J]. 中国针灸, 2015, 35(2): 203-208.

- [17] 王林林. 推拿结合针刺治疗小儿包块型肌性斜颈临床观察[J]. 内蒙古中医药, 2023, 42(4): 129-130.
- [18] 刘瑜, 徐士象, 熊英, 等. 推拿结合疏经通督针刺法治疗先天性肌性斜颈 30 例[J]. 中国针灸, 2020, 40(4): 423-424.
- [19] 潘婷, 赵霞, 高雪华, 等. 小儿推拿联合揸针治疗包块型小儿肌性斜颈的临床观察[J]. 甘肃医药, 2024, 43(9): 808-810.
- [20] 张玉霞, 曾科学. 推拿结合雷火灸治疗先天性肌性斜颈的临床研究[J]. 云南中医中药杂志, 2020, 41(6): 54-56.
- [21] 孔安安, 陈欢, 李红娟, 等. 针刀联合推拿干预肌性斜颈兔颈肌中 CK 活性与兔血清 SOD、MDA 的相关性[J]. 中国老年学杂志, 2023, 43(7): 1667-1669.
- [22] 任广辉, 邱海燕. 中药熏蒸联合揉捏牵转法治疗小儿先天性肌性斜颈临床观察[J]. 中医药通报, 2023, 22(6): 34-36.
- [23] 范晓典, 李江华, 董梦薇, 等. 以伸筋液为介质推拿治疗小儿先天性肌性斜颈临床观察[J]. 河北中医, 2022, 44(11): 1884-1887, 1893.