

龚树辉副主任医师治疗脊椎源性抽动障碍经验^{*}

张永明^{1,2} 王佳荣² 郭方凯² 张相鹏¹ 张亚辉¹ 指导:龚树辉^{2**}

(1. 河北中医学院研究生院, 河北 石家庄 050011; 1. 河北省人民医院, 河北 石家庄 050000)

摘要:龚树辉医师从颈椎损伤发病机理, 对儿童抽动障碍辨证求因、明晰机理, 诊断时重视影像学、病史追问及体征检查, 治疗上强调筋骨并治原则。采用手法矫正, 同时结合引导式训练, 无创伤、无痛苦, 取得较好疗效。

关键词:颈椎损伤; 抽动障碍; 手法矫正; 龚树辉; 临床经验

中图分类号:R272 **文献标识码:**A **文章编号:**2096-1340(2019)03-0018-04

DOI:10.13424/j.cnki.jsctcm.2019.03.005

儿童抽动障碍(tic disorders, TD)是儿童期常见的运动障碍, 患儿临床表现常以不自主刻板动作、重复快速的一个或多个部位肌肉抽动或发声抽动为特征, 如耸肩、频繁眨眼、摇头、上下肢局限性抽动、出气声、咳嗽、清嗓声等。国外调查发现学龄期儿童 TS 的患病率在 4%~8%, 国内调查发现大约有 1.7%~3.9% 的儿童在某一阶段会出现这种问题, 男孩多于女孩^[1-3]。目前有关儿童 TD 的病因及发病机制仍不完全清楚。龚树辉团队在以往的研究中发现, 颈椎损伤是儿童 TD 的重要原因之一, 在颈椎 X 线片上表现为枕寰枢关节位置异常^[4-5]。

儿童颈椎功能不良, 是 1998 年为了区别于成人颈椎病, 由龚树辉副主任提出的新概念。将儿童颈椎功能不良定义为“儿童颈椎具有联接和支撑头颅, 保证头颅运动, 减轻运动对头颅震动, 以及保护脑干、脊髓、脊神经、椎动脉的功能, 颈椎损伤, 颈项肌无力, 颈椎周围感染等均可影响颈椎的各项功能, 使其不能正常发挥, 而引发相关功能不良的表现。”近年来本病呈逐渐上升趋势, 国内外学者对其发病原因产生浓厚兴趣, 近 20 年临床观察发现, 儿童颈椎功能不良产生的损害, 除了颈部阳性体征外, 主要伴有注意力涣散、多动、肌肉不

自主抽动等异常行为。

龚树辉, 中西医结合副主任医师, 硕士研究生导师, 现任中国康复医学会颈椎病专业委员会委员兼青年委员会副主任委员, 少儿脊柱问题学组副组长, 河北省康复医学会常务委员, 河北省电生理学会理事委员, 眩晕学组委员, 石家庄市青年拔尖人才, 从事脊柱相关疾病的临床、教学与科研工作近 20 余年, 勤于思考, 善于总结, 勇于创新, 在治疗脊椎源性抽动障碍领域积累了丰富的临床经验。笔者有幸追随龚主任学习, 现将其对手法矫正颈椎治疗儿童抽动障碍的临床经验介绍如下。

1 辨证求因, 明辨机理

儿童抽动障碍一直被认为是病因不明的锥体外系疾病, 该病可能是由多种因素, 包括免疫因素^[6]、家族遗传^[7]、社会因素^[8]、心理和环境^[9]等, 在儿童生长发育过程中相互作用的综合结果, 龚老师认为儿童抽动障碍的病因中, 颈椎损伤是引发抽动障碍的重要原因^[10]。

1.1 颈椎关节紊乱的病因病机 颈椎损伤后产生的关节紊乱, 中医学将其称之为“骨错缝, 筋出槽”^[11], 其影像学表现为寰齿前间距和齿突侧块间距、寰枢关节旋转角度以及寰枢关节面接触面积等位置异常。临床发现最常见的病因, 其一是

* 基金项目: 河北省科技计划项目(14K57715D)

** 通讯作者: 龚树辉, 中西医结合副主任医师。E-mail: gsh200888@163.com