

## . 个案报告 .

## 显微手术治疗有胸锁乳突肌离断史的复杂型痉挛性斜颈 1 例

张 国 周志伟 易 伟 梁 建

【关键词】痉挛性斜颈;复杂型痉挛性斜颈;显微手术

【文章编号】1009-153X(2021)01-0060-01 【文献标志码】B 【中国图书资料分类号】R 651.1<sup>+</sup>9; R 651.1<sup>+</sup>1

## 1 病例资料

45 岁男性,因头位不正伴左颈部痉挛性抽搐、疼痛 5 年于 2017 年 1 月 10 日入院。2012 年 1 月,出现颈部疼痛不适伴活动受限,并逐渐发展为颈部痉挛性疼痛,头位复位困难。当地医院诊断为寰枢关节半脱位,行枕颌牵引、颈部固定等治疗,无明显好转。2012 年 8 月,在当地医院行“左侧胸锁乳突肌胸骨头离断术”,术后症状仍无明显好转。之后,陆续行中医、按摩、针灸、肉毒素注射等治疗,均未见明显缓解。一直口服“氯硝安定”,“艾司唑仑片”等药物以缓解疼痛。2016 年 7 月,开始出现左侧面部麻木,吞咽功能下降,偶可出现左侧耳鸣。2017 年 1 月,当地医院头颈部 MRI 示左侧颈部肌肉较右侧肥大。入院体格检查:头左偏,左侧面部麻木、感觉减退,颈部活动范围受限,放松时头左侧屈 $>30^{\circ}$ 、右旋 $>30^{\circ}$ 、前倾 $15^{\circ}\sim 30^{\circ}$ ,可自行纠正头位,纠正时左侧颈部胸锁乳突肌阵发性抽动,左颈部压痛,以抽动肌肉处压痛明显,左肩上抬,左胸锁乳突肌胸骨头已离断,右侧胸锁乳突肌似乎较左侧稍肥厚。头颈部 CT 平扫及三维重建显示寰枢关节无明显脱位,颈部肌肉左侧较右侧肥厚,主要表现为左侧肩胛提肌、头夹肌较右侧明显增厚,左侧胸锁乳突肌前支萎缩,右侧胸锁乳突肌相对较肥大。肌电图检查示静息状态时双侧胸锁乳突肌肌电振幅无明显差异,左侧肩胛提肌肌电均振幅大、募集多,左侧头夹肌肌电振幅稍大;自行纠正头位状态时,左侧胸锁乳突肌、左侧肩胛提肌、左侧头夹肌肌电振幅明显加大、募集增多。术前诊断为复杂型痉挛性斜颈(spasmodic torticollis, ST):头位左侧屈+右旋+前屈,受累肌肉为左侧胸锁乳突肌、左侧肩胛提肌和头夹肌。入院后以 Tsui 评分评估痉挛严重程度,得分 16 分;以 Fugl-Meyer 量表行生活满意度评估,得分 60 分;以视觉模拟量表(visual analogue scale, VAS)评估疼痛程度,得分 7 分。完善术前准备,在全麻下行左侧选择性副神经切断术+左侧胸锁乳突肌切断术。术中经电刺激器确认后切断副神经主干及进入胸锁乳突肌的分支,

保护并保留副神经进入斜方肌的分支,楔形切除 1.5~2.0 cm 左侧胸锁乳突肌。术后恢复良好,颈部肌肉痉挛性抽搐明显缓解。术后 6、12、24 个月随访,头位均恢复良好,无颈部疼痛及肌肉痉挛。

## 2 讨论

ST 又称颈部肌张力障碍,与颈部肌肉受到中枢神经的异常冲动,导致头颈部肌肉过度运动、痉挛或阵挛有关。颈部肌群的强直性收缩使头颈部向一侧痉挛性倾斜扭转,出现多种症状和姿势异常,严重者呈残疾状态。根据头颈部的姿势,ST 可分为旋转型、后仰型、侧屈型、前屈型和复杂型,其中复杂型约占 2.8%,是指两种以上型别混合的 ST。

ST 早期可选择保守治疗,但症状进展到一定程度后,需要手术治疗,主要手术方法有选择性周围神经切断术、副神经切断术和血管减压术、脑深部电刺激术、三联术、改良 Foerster-Dandy 手术。

本文病例因午睡吹空调后起病,逐渐出现头位不正,颈部肌肉痉挛性疼痛,活动受限,具体机制不明确。早期行胸锁乳突肌离断术等治疗均无明显好转。考虑到自行纠正头位时左侧颈部胸锁乳突肌呈阵发性抽动,并局部压痛明显,我们认为该病人 ST 主要受累肌肉为左侧胸锁乳突肌,左侧肩胛提肌的肥大增粗极大可能是因维持头位而出现的代偿性肥大。因此,手术应主要针对左侧胸锁乳突肌,考虑到单纯切断胸锁乳突肌或者单纯切断副神经的某一支对缓解痉挛症状的疗效有限,或者即使暂时缓解也容易复发,我们决定在全麻下行左侧选择性副神经切断术+左侧胸锁乳突肌切断术。术后颈部肌肉未再出现痉挛性抽搐,也无肌肉震颤、疼痛等不适,无需再依赖药物控制疼痛,睡眠质量也有了极大改善,生活质量满意度显著提高,术后 1 个月头位基本恢复正常。术后自诉左侧耳部后下方皮肤感觉减退,右侧转颈稍受限,术后 3 个月均有不同程度好转,随访 2 年,症状缓解满意。

总之,对于复杂型 ST 的治疗应遵循个体化治疗原则,术前应详细询问病史、诊疗过程以及完善术前检查,如影像学、肌电图、脑电图等,根据具体情况,制定个体化治疗方案。手术方案并不一定拘泥于一种或两种手术方式,需要术者有广阔的视野以及长时间的临床经验。

(2019-02-09 收稿, 2020-09-01 修回)

doi:10.13798/j.issn.1009-153X.2021.01.022

作者单位:430060 武汉,武汉大学人民医院神经外科(张 国、周志伟、易 伟);415003 湖南,常德市第一人民医院神经外科(周志伟);430014,武汉中心医院神经外科(梁 建)

通讯作者:易 伟, E-mail: yiwjtj@hotmail.com