

· 短篇论著 ·

综合物理疗法治疗高原地区颞下颌关节紊乱综合征的疗效观察

宋其良 宋娟 单玲

颞下颌关节紊乱综合征是口腔科常见、多发病,好发于 20~40 岁青壮年人群,该症常发生于一侧,亦可累及双侧;其病因主要与精神紧张(使颞下颌关节周围肌肉过度兴奋、痉挛)、咬合关节异常(如单侧咀嚼)、创伤、寒冷刺激等因素有关。患者主要临床表现包括张口、闭口或咀嚼时出现颞下颌关节区疼痛、酸胀、弹响、张口受限等,少数患者可伴有头晕、头痛、耳鸣、听力障碍等,对患者日常进食、工作及休息均造成一定程度影响^[1]。我科采用综合物理疗法治疗颞下颌关节紊乱综合征患者,发现临床疗效显著。现报道如下。

一、对象与方法

共选取 2007 年 1 月至 2012 年 1 月间在我科治疗的颞下颌关节紊乱综合征患者 86 例,其中男 50 例,女 36 例;年龄 20~40 岁;单侧发病 67 例,双侧发病 19 例;病程 2 d~6 个月。

对上述患者给予综合物理治疗,包括:①电针治疗,嘱患者取坐位或卧位,取上关、下关、颊车、听宫、听会、耳门、医风、风池、合谷等穴,每次选用 3~5 个主穴,穴位皮肤常规消毒后,采用 28 号 1.0~1.5 寸毫针快速刺入(针刺深度为 0.8~1.2 寸),待患者出现酸、麻、胀痛感后接通 G6805-II 型电针治疗仪,设置疏密波,电流强度以局部肌肉出现节律性轻微跳动且患者能够耐受并感觉舒适为宜,每次治疗持续 20~30 min,每日治疗 1 次,治疗 10 次为 1 个疗程。②红外线治疗,患者体位同电针疗法,于电针治疗同时采用周林频谱仪对患部及电针治疗处进行照射,照射距离一般为 30~40 cm,治疗强度以温热、患者感觉舒适为宜,每次治疗持续 20~30 min,每日治疗 1 次,治疗 10 次为 1 个疗程。③超短波治疗,采用广东产 DL-C-C 型超短波治疗仪,输出功率 200 W,频率 27.12 MHz,患者取平卧位,将 2 块中号电极板对置于患者两侧颞下颌关节区,电极与皮肤间隙 1~2 cm(中间用棉垫相隔),输出剂量调至微热量或温热量,以患者感到局部舒适为宜,每次治疗持续 15~20 min,每天治疗 1 次,治疗 10 次为 1 个疗程。④推拿按摩治疗,嘱患者取坐位或侧卧位,医者一手按放患者头部,另一手以大、小鱼际肌或食指、中指、无名指三指指端自太阳穴向颊车穴推、揉、按摩 1~2 min,再于下关、颊车、听宫、听会、耳门、颞髁、医风、风池等穴及疼痛明显处稍加用力做点揉、按压和推拿治疗(以 C₁₋₅ 两侧为治疗重点),治疗力度以患者感觉局部酸胀、微痛且能够耐受为宜,每穴按摩 1~2 min,中间休息 3~5 min,每穴重复按摩 3~4 遍,每天治疗 1 次,治疗 10 次为 1 个疗程。

于治疗结束后 6 个月内评定其疗效,痊愈:颞下颌关节区周围肌群疼痛及张口疼痛、弹响消失,开口度正常,下颌关节运动正常;显效:颞下颌关节区周围肌群疼痛及咀嚼痛消失,关节弹响减轻,开口度基本正常,下颌关节运动基本正常;好转:

咀嚼功能改善,症状及体征均减轻,弹响部分消失,下颌关节运动有所改善;无效:患者症状、体征均无明显变化^[1]。

二、结果

在 6 个月随访期间,发现痊愈 67 例(77.91%),显效 15 例(17.44%),好转 4 例(占 4.65%),总有效率为 100%,其中痊愈患者治疗次数最少为 1 次,最多为 10 次,平均 4.5 次,总体临床疗效满意。

三、讨论

随着社会高速发展,人们日常工作、生活节奏加快,其心理压力也随之增大,特别是在西藏高原地区生活的人群还受到低氧、低气压等特殊气候以及寒冷刺激等因素影响,导致高原人群中颞下颌关节紊乱发病率增高、症状加重,其临床治疗效果远不及内地人群^[2]。

目前临床治疗颞下颌关节紊乱综合征的方法较多,但单一疗法对于西藏地区颞下颌关节紊乱患者的疗效均不甚理想。为进一步提高临床疗效,我科根据临床实际对入选颞下颌关节紊乱患者给予综合物理治疗,其中电针穴位刺激对人体生理功能具有双向调节作用,能有效清除病变组织炎性介质,缓解肌肉痉挛,促进炎症区域阿片肽类物质(如 β -内啡肽)释放,从而发挥免疫调节、镇静、消炎镇痛等作用^[3-4]。在进行电针治疗同时给予红外线照射患部,一方面可防止高原地区室内、外温差大(尤其是冬天寒冷气候)造成患者受凉,另一方面还具有协同治疗作用,如超短波与红外线产生的热效应能促使局部组织血管扩张,改善血液循环,增强组织代谢及免疫力,降低中枢和周围神经系统兴奋性,有助于肌肉痉挛缓解,抑制或阻断痛觉冲动扩散从而发挥消炎镇痛功效^[5-6]。推拿按摩治疗能活血化瘀、通经活络,改善局部血液循环,消除肌张力过高或缓解肌痉挛程度,有助于患者获得轻松、愉悦心境,对加速炎症清除及疼痛缓解具有重要意义^[6]。

综上所述,本研究结果表明,采用综合物理疗法治疗颞下颌关节紊乱综合征具有协同治疗作用,同时该疗法还具有见效快、疗效好、副作用少等优点,值得在西藏地区医疗机构中广泛推广、应用。

参 考 文 献

- [1] 王蔚文. 临床疾病诊断与疗效判断标准. 北京:科学技术文献出版社,2010:1233-1235.
- [2] 高钰琪. 高原军事医学. 重庆:重庆出版社,2005:384.
- [3] 孙国杰. 针灸学. 北京:人民卫生出版社,2011:1382-1385.
- [4] 高维滨. 针灸六绝. 北京:中国医药科技出版社,2007:401.
- [5] 郭新娜,汪玉萍. 实用理疗技术手册. 北京:人民军医出版社,2005:130-131.
- [6] 姜文萍. 高压电穴位刺激配合超短波治疗颞下颌关节紊乱病疗效观察. 中华物理医学与康复杂志,2004,26:731.

(修回日期:2012-11-12)

(本文编辑:易 浩)

DOI:10.3760/cma.j.issn.0254-1424.2013.01.026

作者单位:850007 拉萨,西藏军区总医院康复理疗中心(宋其良);
成都军区机关医院(宋娟);77156 部队政治部(单玲)