

手法配合微波治疗颞下颌关节紊乱病的疗效

夏灵芝

(浙江省台州市第一人民医院 浙江 台州 318020)

摘要:目的:研究颞下颌关节紊乱病采用手法配合微波治疗的疗效。方法:在救治及诊疗的颞下颌关节紊乱病病患中择取 58 例,限定入院时间 2018 年 11 月至 2019 年 10 月,执行随机分组法,29 例实验组病患行手法配合微波治疗,29 例对照组病患行微波治疗。结果:对比 2 组病患数据,实验组总有效率、治疗后 VAS 评分、Fricton 颞下颌关节紊乱指数均更加理想,差异显著, $P < 0.05$;对比 2 组病患治疗前 VAS 评分、Fricton 颞下颌关节紊乱指数,差异不大, $P > 0.05$ 。结论:颞下颌关节紊乱病采用手法配合微波治疗,可取得满意疗效。
关键词:颞下颌关节紊乱病;手法;微波治疗

临床常见颞下颌关节紊乱病,发病率高,约 20~60%,主要临床特征是关节弹响、颞下颌关节区疼痛、下颌运动功能障碍^[1],病理诊断不明确,治疗方法较多。本文综合分析并报道了 58 例颞下颌关节紊乱病采用手法配合微波治疗的疗效。

1 资料及方法

1.1 资料

从我院 2018 年 11 月至 2019 年 10 月随机抽取颞下颌关节紊乱病病患 58 例,均知情同意,分组办法是随机,实验组 29 例,男女构成是 15 例及 14 例,年龄分布是 25 岁至 58 岁,中位数 38.5 岁,对照组 29 例,男女构成是 16 例及 13 例,年龄分布是 24 岁至 59 岁,中位数 38.0 岁。统计学分析 2 组入组病患资料, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

29 例对照组病患行微波治疗:利用 SPW-1 型微波治疗仪完成治疗全程,将频率、波长分别设定为 $2450 \pm 30\text{MHz}$ 、 12.24cm ,将输出功率定为 0~90w 连续可调,使用圆柱形非接触式辐射头(直径 5cm)。治疗过程中,在患处垂直放置辐射头,将治疗间隙控制在 10cm,叮嘱病患将防护眼镜戴上,根据病程,分为急性及慢性病患,标准分别是 3 个月及以下、3 个月以上,若病患处于急性期,将输出功率设定为 15~20W,病患体感为无热或者微热,若病患处于慢性期,将输出功率设定为 20~25W,病患体感舒适。每次治疗 15min,每天治疗 1 次,共计治疗 10 次,治疗期间,病患应进食软食。

29 例实验组病患行手法配合微波治疗,在对照组治疗基础上,

将以下措施增加:病患于治疗床上侧卧^[2],利用大拇指,对病患上关穴、下关穴、耳门、太阳、颊车穴、听会、听宫、合谷穴实施点揉,共计 10min,然后采用整复手法,指导病患取坐位,将嘴张开,在病患身后站立,利用一手将病患下颌部托住,然后向病患患侧上方用力,利用另一手,将病患髁状突前部抵住,然后向后上部推压,复位移位的关节盘,重复 3~4 遍整复手法,每天治疗 1 次,共计治疗 10d。

1.3 效果分析^[3]

治疗后,病患自觉消失临床症状,开闭口均无弹响出现,病患关节区、周围肌肉及筋膜,均不存在痛感,为痊愈;病患自觉缓解临床症状,开闭口弹响均显著减弱,病患关节区、周围肌肉及筋膜存在轻微痛感,为好转;不符合以上,为无效。总有效率是 100.00% 减去无效率所得。

1.4 统计学

计量资料(t 检验)、计数资料(χ^2 检验)计算期间参照 SPSS 20.0 软件,分别采用以下表示方式:(均数 \pm 标准差)、率, $P < 0.05$,统计学存在意义。

2 结果

实验组总有效率及治疗后 VAS 评分、Fricton 颞下颌关节紊乱指数均更加理想,对比 2 组病患数据,差异表达有统计学作用, $P < 0.05$;对比 2 组病患治疗前 VAS 评分、Fricton 颞下颌关节紊乱指数,差异不存在统计学作用, $P > 0.05$ 。

表 1 2 组病患疗效对比

组别	每组对应例数	显效例数	有效例数	无效例数	总有效率
实验组	29	18	10	1	96.55%
对照组	29	9	13	7	75.86%
χ^2					5.2200
P					< 0.05

表 2 2 组病患治疗前后 VAS 评分、Fricton 颞下颌关节紊乱指数对比

分组	每组对应例数	VAS 评分(分)		Fricton 颞下颌关节紊乱指数	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
实验组	29	5.701 \pm 0.188	0.701 \pm 0.199	0.264 \pm 0.102	0.075 \pm 0.117
对照组	29	5.702 \pm 0.287	2.334 \pm 0.332	0.265 \pm 0.936	0.198 \pm 0.018
t		0.0156	22.7192	0.0057	5.5954
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

3 讨论

目前,临床主要采用微波治疗颞下颌关节紊乱病病患,但是,效果不够理想。因此,临床上提出了手法配合微波治疗,效果显著。手法包括点揉,目的是行气活血及疏通经络,可对粘连进行松懈,可对肌肉痉挛进行缓解^[4],可对局部病变起到解除作用,可对神经系统起到一定刺激及调节作用,可对病患口腔功能起到调整效果,微波治疗可发挥协同作用,促使病患临床治疗效果显著提高。

本组实验得出:实验组总有效率及治疗后 VAS 评分、Fricton 颞下颌关节紊乱指数均更加理想。

综上,颞下颌关节紊乱病采用手法配合微波治疗,可促使病患改善总有效率及治疗后 VAS 评分、Fricton 颞下颌关节紊乱指数。

参考文献:

- [1]王小曼,李琥,陈文静,等. "手术优先" 正畸正颌治疗对颞下颌关节紊乱病的影响[J]. 口腔医学, 2017, 37(12): 1079-1082.
- [2]尤柱,杜菁,刘少鹏,等. 颞下颌关节紊乱病相关信号通路的研究新进展[J]. 口腔医学杂志-官方网站, 2017, 37(12): 1139-1143.
- [3]黄鹏程,陈宗飞,张端强,等. RW 牙合板治疗对颞下颌关节紊乱病患者髁突位置影响研究[J]. 中国实用口腔科杂志, 2018, 11(6): 351-353.
- [4]冯艳红,王朝君,刘凡,等. 活血化瘀方结合翼外肌封闭法对风寒瘀阻型颞下颌关节功能紊乱综合征患者的影响[J]. 中成药, 2018(1): 51-55.