

針刀醫學治療顛頷關節紊亂症的臨床經驗

高宗桂^{1,4} 朱漢章^{2,3,4}

¹馬光中醫聯合診所

²北京中醫藥大學

³北京針刀總醫院

⁴WHO 審定世界針刀醫學會

摘要

目的：探討針刀醫學治療慢性顛頷關節炎之臨床效果。方法：分為一般針灸對照組與小針刀試驗組，針灸每週治療二次，四次為一療程；針刀醫學每週治療一次，二次為一療程。結果：兩組在治療前後經過統計學處理， $P < 0.01$ ，有顯著意義。結論：針刀醫學以小針刀配合手法治療比一般針灸配合手法治療，可明顯提高治癒率，是一種簡單有效安全又經濟的治療方法。

關鍵字：小針刀、針刀醫學、顛頷關節

一、前言

顛頷關節功能紊亂症是口腔醫學科常見的一種慢性軟組織疾患，臨床常用麻醉止痛、口服止痛劑或手術療法但效果不理想。本文是對2002年9月至2003年8月在中國醫藥大學附設醫院針灸科門診34例顛頷關節綜合徵患者進行療效評估。臨床採用小針刀配合手法進行治療，另一組以針灸配合手法做治療對照組。

二、基本資料

(一) 一般資料

34例門診患者皆曾看過口腔醫學科治療。隨機分為針刀治療組20例，其中男性

8例，女性12例，年齡25-60歲；病程5月-2年，皆為單側發病。針灸治療組14例，其中男性8例，女性6例，年齡22-56歲；病程2月-3年，皆為單側發病。

(二) 診斷標準

1.有勞損史，急慢性損傷史，面部外形輕度腫脹，觸痛與壓痛感，偶爾可見兩側不對稱。

2.開閉口有關節彈響聲，開口受限，小於三公分高。

3.X光片無異常，少數可見關節間隙變窄。

三、治療方法

(一) 針刀療法：

患者取側臥位，患側朝上，微張口，於患側下關穴、顳頰關節及周圍壓痛點標示清楚。依據《中國針刀學》一書之常規操作手法施術。局部先以優碘、酒精消毒，鋪無菌紗布，醫師戴無菌手套，以平刃針刀與皮膚垂直刺入。下關穴處針刀刀口線與人體縱軸垂直，到達下頰部骨面後，刀刃斜向其前緣翼外肌止點處做縱行疏通撥離 2-3 次出針。顳頰關節處，針刀刀口線與髁突軟骨面平行，縱行疏通 2-3 刀後，在髁突後緣刺 2 針。顳頰關節之壓痛點以刀口線和顏面神經走向平行刺入，縱行疏通，術畢出針，敷 OK 繃。

(二) 配合手法：

醫師雙手拇指包裹紗布伸入患者口腔，其餘手指置於雙側下頰支，錦福雙側下頰外側，請助手固定頭部，醫師雙手將患者下頰進行上下震顫與水平擺動 5-6 次，然後以大拇指在雙側髁狀突處揉按數次，再囑患者盡量張大開閉口腔，最後在患者面頰與下頰輕揉一分鐘。

以上針刀與手法每週一次，一般二至三次可明顯好轉或痊癒。

(三) 針灸治療：

患者側臥位，患側朝上，自然閉口。分別在下關、聽宮、合谷與阿是等穴得氣後中等強度電針十分鐘，三日一次，四次為一療程。起針後之手法同針刀配合手法。

四、療效評估標準與結果

(一) 療效評估標準

痊癒：經過 1-4 次治療，疼痛完全消失

，張口自如者。

好轉：經過 1-4 次治療，臨床症狀消失但有殘餘感覺者。

無效：治療四次之後，臨床體徵與基本症狀無明顯改善者。

(二) 結果

臨床評估針刀治療組 20 位當中，痊癒 16 位、好轉 4 位與無效 0 位；針灸對照組 14 位當中，痊癒 4 位、好轉 8 位與無效 2 位。治療結果經過 one way ANOVA 統計學處理 $P < 0.01$ ，兩組比較有統計上顯著之差異，針刀醫學治療組優於針灸對照組。

五、討論

顳頰關節是顏面唯一可以活動的關節，主司開口與咀嚼。其周圍的許多韌帶有懸吊下頰骨與控制下頰運動的功能。如果由於長期精神緊張、先天畸形、牙齒缺損或長期以單側咀嚼硬食物，會使顳頰關節周圍的肌腱與韌帶失去力平衡，發生炎性水腫，如果經常反覆損傷不癒，將導致黏連、鈣化、組織攣縮或結疤而導致顳頰關節炎。

我們從以往的臨床經驗知道，針刀醫學可以迅速改善關節與韌帶無菌性炎症與沾黏，對於顳頰關節局部的炎性滲出、組織黏連與疤痕鬆解都有理想療效。再配合手法水平搖擺與上下牽拉，可使黏連處更徹底鬆開，減少局部壓力，增大關節間隙，恢復力學平衡。應用針灸治療本病也可以迅速改善症狀，但是容易反覆發作，需要的治療頻率高，療程也較長。

針刀醫學是以小針刀療法配合理筋整復手法，有系統有原理的一種新醫學，它有針和刀的雙重作用，首先以針的方式刺入，

再以微型刀的方式直接解除黏連攣縮的病灶，優點較多而較少副作用。為了鞏固療效，術後囑咐患者要養成良好的咀嚼習慣，同時避免局部遭受寒冷刺激以防再度發作。

六、參考文獻

1. 黃開斌、胡賢荒：顛頷關節炎。中國針刀學。世界醫藥出版社，香港，2000，p.176-178。
2. 朱漢章：顛下頷關節強直。針刀醫學原理。人民衛生出版社，北京，2002，p.972-975。

Clinical experience of treating chronic temporomandibular joint dysfunction by acupotomology

Kao Tsung-kuei^{1,4}, Zhu Hanzhang^{2,3,4}

¹Ma Kuan United Clinics of Traditional Chinese Medicine

²Beijing University of Chinese Medicine

³Beijing Chief Hospital of Acupotomology

⁴World Association of Acupotomology

Abstract

Objective : to evaluate the effect of acupotomy combining maneuver to treat chronic temporomandibular joint syndrome . Method : two treating groups of acupuncture and acupotomology were performed at outside patient department. The frequency of acupuncture was 2 times per week and 4 times been evaluated, acupotomy was 1 times per week and 2 times been evaluated. Result : the two groups were dealt with statistics, $P < 0.01$, and there were signification. Conclusion : acupotomy combining maneuver is better than acupuncture combining maneuver and it showed obviously improved effect. It is one simple, convenient, safe, effective and economical treating method.

Key words: acupotomy, acupotomology, temporomandibular joint