

## 针刺合谷穴结合理筋手法治疗颞下颌关节紊乱 30 例

王琴<sup>1</sup> 楚佳梅<sup>2</sup> 余静<sup>2△</sup>

**[摘要]** 目的:观察针刺合谷穴结合理筋手法治疗颞下颌关节紊乱病的临床疗效。方法:回顾性分析 2021 年 3 月至 2021 年 7 月采用针刺合谷穴结合理筋手法治疗 30 例颞下颌关节紊乱病患者的病例资料。采用视觉模拟量表(VAS)评分评价局部疼痛改善情况,并采用最大张口度及下颌功能损害评分评价下颌功能。结果:所有患者经过针刺合谷穴结合理筋手法治疗 5 周,治疗 5 周后及末次随访(治疗后 3 个月)较治疗前相比,患者疼痛(VAS 评分)、最大张口度及下颌功能评分均明显改变,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),总有效率为 86.7%。结论:针刺合谷穴结合理筋手法治疗颞下颌关节紊乱病临床疗效确切,可缓解患者颌面部疼痛,改善下颌功能,适合临床推广应用。

**[关键词]** 颞下颌关节紊乱;合谷穴;理筋手法;疗效观察

**[中图分类号]** R782.6 **[文献标志码]** B **[文章编号]**1005-0205(2022)11-0067-03

### 30 Cases Clinical Report on Acupuncture Hegu Acupoint Combined with Tendon-Regulating Manipulation on the Treatment of Temporomandibular Disorders

WANG Qin<sup>1</sup> CHU Jiamei<sup>2</sup> YU Jing<sup>2△</sup>

<sup>1</sup>The Third Clinical College of Medicine, Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou 310053, China;

<sup>2</sup>Hangzhou Hospital of Traditional Chinese Medicine, Hangzhou 310007, China.

**Abstract Objective:** To observe the clinical efficacy of acupuncture Hegu acupoint combined with tendon-regulating manipulation on the treatment of temporomandibular disorders. **Methods:** The cases data of 30 patients with temporomandibular disorders treated with acupuncture Hegu acupoint combined with tendon-regulating manipulation from March 2021 to July 2021 were retrospectively analyzed. Local visual analogue scale (VAS) score was used to evaluate the improvement of pain. Maximum mouth opening and mandibular function impairment questionnaire were used to evaluate the improvement of mandibular function. **Results:** After 5 weeks of acupuncture Hegu acupoint combined with tendon-regulating manipulation treatment, the pain (VAS pain score), maximum mouth opening and mandibular function impairment questionnaire of all patients were significantly improved at the end of treatment and the last follow-up (3 months after treatment), with statistical significance ( $P<0.05$ ). The total effective rate was 86.7%. **Conclusion:** Acupuncture Hegu acupoint combined with tendon-regulating manipulation has a definite clinical efficacy on the treatment of temporomandibular disorders and can significantly relieve patients' maxillofacial pain and improve mandibular function, which is suitable for clinical promotion and application.

**Keywords:** temporomandibular disorders; Hegu acupoint; tendon-regulating manipulation; clinical observation

颞下颌关节紊乱病(Temporomandibular Disorder, TMD)是口腔科常见的疾病,病因病机复杂<sup>[1]</sup>,成人发病率为 31%<sup>[2]</sup>。其主要临床表现为疼痛、下颌运动异常、关节弹响或杂音等,小部分患者会出现耳鸣,严重影响患者生活和工作。目前临床上治疗颞下颌关节紊乱病方法众多,以对症治疗为主,但疼痛易反复,远期疗效欠佳。合谷穴治疗口面部疾病疗效肯定。理筋手法通过对局部粘连、条索、结节等软组织进行剥

der, TMD)是口腔科常见的疾病,病因病机复杂<sup>[1]</sup>,成人发病率为 31%<sup>[2]</sup>。其主要临床表现为疼痛、下颌运动异常、关节弹响或杂音等,小部分患者会出现耳鸣,严重影响患者生活和工作。目前临床上治疗颞下颌关节紊乱病方法众多,以对症治疗为主,但疼痛易反复,远期疗效欠佳。合谷穴治疗口面部疾病疗效肯定。理筋手法通过对局部粘连、条索、结节等软组织进行剥

基金项目:2020—2024 年杭州市医学重点学科针灸推拿康复学建设项目(2020SJZDXK05)

<sup>1</sup> 浙江中医药大学第三临床医学院(杭州,310053)

<sup>2</sup> 杭州市中医院

<sup>△</sup>通信作者 E-mail:zegnijing@163.com

离、松解及疏通,达到“筋柔骨正”的目的。两者相结合可快速减轻口面部疼痛和改善张口度。为了进一步探讨针刺合谷穴联合理筋手法对颞下颌关节紊乱病的疗效,本研究选取 30 例颞下颌关节紊乱病患者进行治疗,疗效满意,现报告如下。

### 1 临床资料

#### 1.1 一般资料

30 例患者均为 2021 年 3 月至 2021 年 7 月于杭州市中医院针灸康复科就诊的颞下颌关节紊乱患者,其中男 2 例,女 28 例;年龄为 18~75 岁,平均为(35.23±14.72)岁。病程最长为 104 周,最短为 2 周,平均为(22.47±23.65)周。

#### 1.2 诊断标准

均符合《Diagnostic Criteria for TMD-DC/TMD》<sup>[3]</sup>的颞下颌关节紊乱病诊断标准。

#### 1.3 纳入标准

1)根据 DC/TMD 诊断标准,最大张口度(MMO) <40 mm 和疼痛视觉模拟量表(VAS)评分 ≥2 分;2)年龄为 18~75 岁,能配合治疗及检查;3)主要症状为张口受限和耳前区疼痛;4)半年内未接受任何颞下颌关节紊乱病治疗。

#### 1.4 排除标准

排除有颞下颌关节外伤或手术史;有自身免疫性骨关节系统疾病;在服用特定药物的人群(如正在服用抗抑郁或抗精神分裂的药物者,或同时应用非甾体消炎药、肌肉松弛药者);孕期及哺乳期妇女;3 个月内接受过其他治疗的患者。

### 2 方法

#### 2.1 治疗方法

1)针刺合谷穴。定位合谷穴在手背第一、二掌骨之间,第二掌骨桡侧的中点处。探穴找到最敏感点,用常规方法进行消毒后,选取华佗牌一次性无菌针灸针(0.30 mm×40 mm),针尖稍偏向尺侧直刺进针,进针深度为 20~25 mm,捻转得气以肌肉抽动为宜,留针

20 min,期间嘱患者缓慢张口闭口。

2)理筋手法操作方法。取仰卧位。(1)患侧翳风、下关、颊车、颧髂以及颞部,行拨戳、捻散等理筋手法 5 min。(2)口腔内:医者立于患者一侧,一手固定在患侧颞部稳定头部,另一手在咬肌、翼内肌、翼外肌的口内相应投影区施以点按手法(口内手指紧贴颊黏膜,由内向外点按),每个部位约点按 6 次。(3)医者一手抓握患者下颌骨(拇指伸入口腔内,放在下颌磨牙后区的上方,其余四指放在下颌骨的下方)缓慢用力将下颌骨向前下方拔伸牵引,同时配合抖法持续 10 s,重复 5 组。1 周 3 次,持续治疗 5 周。每次治疗结束后嘱患者注意颞下颌关节区保暖,避免单侧咀嚼、张口过大(如打呵欠)、咬硬物等,停用影响本研究的治疗方法。

#### 2.2 疗效评价方法

在治疗前、治疗 5 周后及末次随访(治疗结束后 3 个月)3 个时间点收集患者 VAS 疼痛评分、最大张口度及下颌功能损害评分。疗效标准:参考《口腔颌面外科学》<sup>[4]</sup>临床疗效评估。1)痊愈:颞下颌关节恢复正常生理功能,开口度为 3.4~3.9 cm,关节区疼痛消失,随访 3 个月内未见复发。2)有效:关节运动异常、弹响有改善,开口度为 2.5~3.3 cm,疼痛减轻。3)无效:治疗前后症状、体征无改变,开口度小于 2.5 cm,或治愈后 3 个月内又复发。

#### 2.3 统计学方法

所有数据均使用 SPSS25 进行统计分析。计量资料采用  $\bar{x} \pm s$  形式进行统计描述,采用配对  $t$  检验,  $P < 0.05$  差异有统计学意义。

### 3 结果

30 例患者均完成治疗并获得随访;末次随访临床疗效提示痊愈 3 例,有效 23 例,无效 4 例,总有效率为 86.7%。患者治疗 5 周后及治疗结束后 3 个月末次随访,颌面部的 VAS 疼痛评分、最大张口度及下颌功能损害评分与治疗前相比,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 1。

表 1 VAS 评分、最大张口度及下颌功能损害评分比较( $\bar{x} \pm s$ )

项目	治疗前	治疗 5 周后	末次随访
VAS 评分/分	4.93±0.94	1.03±1.00	1.43±1.22
<i>t</i>		23.146	16.426
<i>P</i>		<0.001	<0.001
最大张口度/mm	23.93±3.30	37.27±3.07	34.77±4.51
<i>t</i>		18.735	14.037
<i>P</i>		<0.001	<0.001
下颌功能损害评分/分	25.73±2.22	12.70±1.90	14.57±4.66
<i>t</i>		30.881	15.255
<i>P</i>		<0.001	<0.001

### 4 讨论

中医把颞下颌关节紊乱诸症描述为“口噤不开”

“下颌痛”“颊痛”“齿不可以嚼”等表现,属于中医学的“痹证”范畴。因风寒湿等外邪侵袭,阻滞经脉,局部气

血失和,则“不通则痛”;局部经脉拘急,则张口受限;气血阻滞局部日久,肌肉经脉失养,致关节运动不协调,最终出现弹响,以祛风散寒、理气活血通经、解痉止痛为主要治疗原则。《四总穴歌》“面口合谷收”,合谷穴为手阳明大肠经之原穴,属阳主表,有疏风解表、宣通气血、镇静止痛之功。手阳明大肠经之经脉、经别、经筋皆到达口面部,即所谓“经脉所过,主治所及”。阳明经多气多血,针刺合谷穴能够激发阳明经气血,随经脉到达颌面部,起濡养和调节的作用。《灵枢·九针十二原》云“五脏有疾,应出十二原”,原穴是脏腑原气经过和留止的地方,反映所在脏腑气血盛衰,可通腑理气而止痛。针刺合谷可使三焦原气通达,以维护正气,抗御病邪。《灵枢·刺节真邪》云“一经上实下虚而不通者,此必有横络加于大经”,横络即筋结,针刺合谷处筋结可以通过使局部血管反射性扩张,加快局部血液循环,促进新陈代谢,而使肌纤维得以松解,起到疏通经络、调畅气血而止痛的作用<sup>[5]</sup>,故选取合谷之敏感点。现代研究也从多方面证实“合谷”与面口部的感觉传入在脊髓背根节、丘脑及大脑皮质三个部位内的投射终止区相邻或重叠,可能发生会聚<sup>[6]</sup>,为合谷穴与口面部紧密联系提供了形态学基础。Lund 等<sup>[7]</sup>发现同一皮层同一深度三个连续排列的神经元,外周感受野分别位于同侧拇指、同侧口面部、同侧合谷部。针刺合谷穴后扣带回、中央前后回激活增强,即手和口面部运动代表区血流动力学改变,说明合谷与口面部在大脑皮层运动区联系密切<sup>[8]</sup>,为“面口合谷收”提供了中枢理论。李顺月等<sup>[9]</sup>研究发现针刺合谷穴后使用红外热像仪观察到同侧嘴角、鼻沟和口区域温度升高,升高范围广泛,温度变化差值差异有统计学意义。当选取上肢外关穴与合谷比较时,则不引起面部温度升高,两者差异有统计学意义,说明合谷穴可通过使口面部温度升高,加速口面部血流速度,促进炎症物质吸收,从而起到止痛的作用。王晷等<sup>[10]</sup>发现揉按合谷穴也可激活头面及肢体部的相关运动和感觉中枢,说明同一穴位的不同刺激均可与脑的相关区域产生某种特异性联系。中医认为关节囊、肌肉、肌腱以及韧带等软组织均属于筋经的范畴。《素问·血气形志篇》云“劳则伤筋,故病生于筋”,“病生于筋,治之以熨引”,表明“筋”病的治疗原则为温经通络,行气活血。《医宗金鉴·正骨心法要诀》指出“按其经络,以通郁闭,摩其雍聚,以散瘀结,其患可愈”,说明理筋手法可通经络、散瘀结,使其通则不痛。《针灸大成》云“翳风:主脱颌颊肿,口噤不开,不能言”。翳风属于手少阳经,为治风之要穴。从西医解剖学方面看,翳风穴深部面神经干从茎突乳突孔穿出,伴有多条动静脉穿行,与张闭口密切相关的茎突下颌韧带也处于此处,揉按此处可疏风、理经、散结。《针灸

甲乙经》:“下齿齲,下牙痛,颊肿,下关主之。”“颊肿,口急,颊车痛,不可以嚼,颊车主之。”颧髎、下关、颊车皆可主治颊肿、齿痛面痛。此三穴均属于局部取穴,利用理筋手法之中的拨截、捻散,拨截法可理筋整复,通络定痛,捻散法可和血养筋<sup>[11]</sup>。治疗过程中手法轻、柔、透、巧<sup>[12]</sup>,诸穴合用共奏疏经活络、解痉定痛之功。若在手法点按过程中能找到上述穴位的筋结点进行揉按效果更佳。

针刺合谷穴结合理筋手法针刺穴位单一,此方法避免了患者在面部进针产生的对针刺的恐惧心理,病人容易接受,可缓解颞下颌关节紊乱导致的功能障碍,值得广泛推行。

## 参考文献

- [1] GESCH D, BERNHARDT O, MACK F, et al. Association of malocclusion and functional occlusion with subjective symptoms of TMD in adults: results of the Study of Health in Pomerania (SHIP)[J]. Angle Orthod, 2005, 75(2):183-190.
- [2] VALESAN L F, DA-CAS C D, RÉUS J C, et al. Prevalence of temporomandibular joint disorders: a systematic review and meta-analysis[J]. Clinical Oral Investigations, 2021, 25(2):1-13.
- [3] SCHIFFMAN E, OHRBACH R, TRUELOVE E, et al. Diagnostic criteria for temporomandibular disorders (DC/TMD) for clinical and research applications: recommendations of the international RDC/TMD consortium network and orofacial pain special interest group[J]. J Oral Facial Pain Headache, 2014, 28(1):6-27.
- [4] 邱蔚六, 张震康. 口腔颌面外科学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2006:425-428.
- [5] 布赫, 王紫玄, 贾敏. 基于“同气相求”理论的激痛点疗法治疗顽固性偏头痛 15 例[J]. 中国针灸, 2020, 40(3):318-319.
- [6] 景向红, 蔡虹, 逯波. “面口合谷收”的形态学基础[J]. 中国针灸, 2003(2):46-47.
- [7] LUND J P, SUN G D, LAMARRE Y. Cortical reorganization and deafferentation in adult macaques[J]. Science, 1994, 265(5171):546-548.
- [8] 杨骏, 李传富, 徐春生. 健康成人合谷穴、后溪穴的针刺 fMRI 比较研究[J]. 世界中医药, 2014, 9(12):1575-1580.
- [9] 李顺月, 张栋, 王淑友. 针刺合谷穴对正常人面部温度的影响[J]. 中国针灸, 2009, 29(S1):57-59.
- [10] 王晷, 高燕玲, 陈立典. 指揉合谷穴的功能磁共振研究[J]. 中国康复医学杂志, 2013, 28(4):311-314.
- [11] 吴绪平. 骨伤科疾病针灸推拿治疗学[M]. 北京:中国医药科技出版社, 2003:1-8.
- [12] 宏达, 臧福科. 大成推拿术[M]. 北京:中国中医药出版社, 1998:694.