

- 7(35): 39-41.
- (9) 徐勇. 老年股骨粗隆间骨折采用微创小切口闭合复位 PFNA 内固定术治疗临床效果分析 (J). 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(83): 4-5.
- (10) 黄飞. 自拟的中药方剂辅助闭合复位 PFNA 内固定术治疗老年闭合性股骨转子间骨折的效果 (J). 当代医药论丛, 2021, 19(12): 172-173.
- (11) 谢铭. 用补肾活血汤加减方对进行手术的老年股骨转子间骨折患者实施治疗的效果观察 (J). 当代医药论丛, 2020, 18(6): 190-191.
- (12) 刘彦, 区文欢, 揭牧夫, 等. TiRobot 骨科机器人辅助与传统闭合复位 PFNA 内固定术在治疗股骨转子间骨折的疗效比较 (J). 西南医科大学学报, 2020, 43(2): 156-160.
- (13) 王雨雨, 孙安兵, 张金玲, 等. 补肾活血通脉汤对老年股骨转子间骨折全髋关节置换术后下肢深静脉血栓预防作用及相关指标的影响 (J). 中国中医药科技, 2019, 26(2): 207-209.
- (14) 胡威, 张亮, 谢健, 等. 老年骨质疏松症伴股骨粗隆间骨折患者行闭合复位微创股骨近端防旋髓内钉内固定术后应用阳和汤联合鲑鱼降钙素的临床观察 (J). 中国民间疗法, 2021, 29(14): 77-80.
- (15) 时广东. 补肾活血汤加减辅助治疗老年股骨转子间骨折的疗效观察 (J). 中国冶金工业医学杂志, 2021, 38(2): 241-242.

〔文章编号〕 1007-0893(2022)21-0050-04

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2022.21.015

## 温针灸治疗颞下颌关节紊乱综合征的临床价值

李燕华 陈龙在

(漳浦县医院, 福建 漳浦 363200)

〔摘要〕 **目的:** 对颞下颌关节紊乱综合征治疗中, 温针灸的应用价值、具体方法展开研究。**方法:** 选取漳浦县医院 2021 年 11 月 1 日至 2022 年 2 月 1 日期间收治的 80 例颞下颌关节紊乱综合征患者, 按照编号分为对照组与观察组, 各 40 例。对照组患者给予常规西药治疗, 观察组患者在对照组的基础上联合温针灸治疗。观察两组患者治疗效果, 包括颞下颌关节功能、生活质量、疼痛评分、治疗总有效率。**结果:** 治疗后观察组患者颞下颌关节功能评分均低于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。治疗后观察组患者的生活质量各维度评分均高于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。治疗后观察组患者视觉模拟评分法 (VAS) 评分均低于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。观察组患者治疗总有效率为 100.00%, 高于对照组的 85.00%, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论:** 温针灸治疗颞下颌关节紊乱综合征可有效提高治疗效果, 可以有效改善颞下颌关节功能, 抑制疼痛, 对生活质量的提升具有促进作用。

〔关键词〕 颞下颌关节紊乱综合征; 温针灸; 地西洋; 吲哚美辛

〔中图分类号〕 R 781; R 246 〔文献标识码〕 B

### Clinical Value of Warm Acupuncture in the Treatment of Temporomandibular Joint Disorder Syndrome

LI Yan-hua, CHEN Long-zai

(Zhangpu County Hospital, Fujian Zhangpu 363200)

〔Abstract〕 **Objective** To study the application value and specific methods of warm acupuncture in the treatment of temporomandibular joint disorder syndrome. **Methods** A total of 80 patients with temporomandibular joint disorder syndrome admitted to Zhangpu County Hospital from November 1, 2021 to February 1, 2022 were selected and divided into a control group and an observation group according to the number, with 40 cases in each group. Patients in the control group were treated with conventional western medicine, and patients in the observation group were treated with warm acupuncture on the basis of the

〔收稿日期〕 2022 - 09 - 25

〔作者简介〕 李燕华, 女, 主治医师, 主要研究方向是口腔科疾病。

control group. The therapeutic effects of the two groups were observed, including temporomandibular joint function, quality of life, pain score, and total effective rate of treatment. **Results** After treatment, the temporomandibular joint function scores of the observation group were lower than those of the control group, and the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). After treatment, the scores of all dimensions of quality of life in the observation group were lower than those in the control group, and the differences were statistically significant ( $P < 0.05$ ). After treatment, the visual analogue scale (VAS) score of the observation group was lower than that of the control group, and the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). The total effective rate of the observation group was 100.00 %, higher than 85.00 % of the control group, and the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Warm acupuncture has high efficiency, can effectively improve temporomandibular joint function, inhibit pain, and promote the quality of life.

〔**Keywords**〕 Temporomandibular joint disorder syndrome; Warm acupuncture; Diazepam; Indometacin

颞下颌关节紊乱综合征具有较高的发病率，多发人群为青中年，随着年龄的增加，疾病发生率随之增加。该疾病被世界卫生组织列为第四位口腔流行病，对机体健康产生消极影响<sup>[1]</sup>。患者发病后常见临床表现为关节杂音、下颌运动障碍、颞下颌关节区疼痛。临床研究结果显示，患者的主要就诊原因为慢性疼痛，影响患者机体健康，降低生活质量<sup>[2]</sup>。在临床医学发展的背景下，温针灸的治疗被广泛应用至临床，其优势逐渐显现，可结合针和灸的优点，起到平衡阴阳、疏通经络、调通气血的作用<sup>[3]</sup>。该措施在颞下颌关节紊乱综合征治疗中发挥了显著优势，可以帮助患者改善下颌运动功能障碍，缓解颞下颌关节区疼痛，对生活质量具有积极意义。本研究主要是以 80 例（2021 年 11 月 1 日至 2022 年 2 月 1 日）颞下颌关节紊乱综合征患者为例，对上述治疗措施实施价值进行分析，旨在为后续疾病治疗提供科学指导，现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取漳浦县医院 2021 年 11 月 1 日至 2022 年 2 月 1 日 1 日期间收治的 80 例颞下颌关节紊乱综合征患者，按照编号分为对照组与观察组，各 40 例。

观察组男性 24 例，女性 16 例；年龄 20 ~ 60 岁，平均年龄（40.36 ± 2.27）岁；病程 2 ~ 32 d，平均病程（17.54 ± 2.22）d。对照组男性 22 例，女性 18 例；年龄 22 ~ 59 岁，平均年龄（40.41 ± 2.23）岁；病程 2 ~ 31 d，平均病程（17.55 ± 2.19）d。两组患者一般资料比较，差异均无统计学意义（ $P > 0.05$ ），具有可比性。

### 1.2 病例选择

1.2.1 纳入标准 （1）符合颞下颌关节紊乱综合征指征：肌肉酸痛、张口难受、关节区疼痛、关节弹响、颞颌关节功能障碍<sup>[4]</sup>；（2）影像学等资料齐全；（3）对本研究知情同意；（4）生命体征平稳。

1.2.2 排除标准 （1）全身代谢系统与免疫系统疾病；（2）龋病、牙周病、口腔黏膜病；（3）对本研究用药过敏，存在温针灸治疗禁忌证者；（4）依从性差；

（5）重症感染；（6）期间参与其他研究；（7）精神障碍性疾病；（8）听力、视力障碍；（9）妊娠哺乳患者；（10）严重传染性疾病；（11）无法正常交流者；（12）其他疾病导致的关节疼痛、功能受限；（13）合并严重肺部疾病。

### 1.3 方法

1.3.1 对照组 给予常规西药治疗，主要实施措施为：口服地西洋（浙江医药股份有限公司新昌制药厂，国药准字 H33020250），每次 2.5 mg，每日 3 次；吲哚美辛（北京红林制药有限公司，国药准字 H51020108）每次 25 mg，每日 3 次。5 d 为 1 疗程，共治疗 2 个疗程。

1.3.2 观察组 在对照组的基础上给予温针灸治疗，具体操作：取阿是穴、合谷穴、下关穴、牵正穴、颊车穴。快速刺入穴位（1.5 寸毫针），得气后，加上 1 cm 长艾条点燃施灸在牵正穴、下关穴的针柄，灸至皮肤见红晕，热度以无灼痛、感觉局部温热为宜。出针后用拇指轻揉 3 ~ 5 min（颊车穴、下关、牵正）。留针时间 30 min，每日 1 次，5 d 为 1 疗程，第 2 个疗程与上一疗程间隔 1 d，共治疗 2 个疗程。

### 1.4 观察指标

（1）对两组患者颞下颌关节功能进行分析：评估时间为治疗前后，通过 Friction 指数，分析关节杂音（joint noise, JN）、下颌运动（jaw movement, MM）、关节压诊（joint pressure examination, JP）、功能障碍指数（dysfunction index, DI），上述指标评分区间分别为 0 ~ 4 分、0 ~ 16 分、0 ~ 6 分、（JN + MM + JP）/26，分数与颞下颌关节功能成反比；（2）采用生活质量综合评定问卷（generic quality of life inventory 74, GQOLI-74）评价生活质量，包括社会功能、物质生活功能、心理功能、躯体功能，上述指标均实施百分制评分原则，分数与生活质量各指标成正比；（3）采用视觉模拟评分法（visual analogue scale, VAS）对患者治疗前后的疼痛情况进行分析，分值区间为 0 ~ 10 分，分数越高，表示疼痛越严重；（4）对两组患者疗效进行判定：分别表示为疼痛消失，下颌关节运动正常为显效；疼痛、下颌关节运

动逐渐好转为有效；疼痛、下颌关节运动未发生变化，甚至加重为无效。总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 × 100%。

### 1.5 统计学方法

采用 SPSS 23.0 软件进行数据处理，计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示，采用 *t* 检验，计数资料用百分比表示，采用  $\chi^2$  检验， $P < 0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者治疗前后颞下颌关节功能比较

治疗前两组患者颞下颌关节功能评分比较，差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )；治疗后，两组患者颞下颌关节功能评分均降低，且观察组患者颞下颌关节功能评分均低于对照组，差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，见表 1。

表 1 两组患者治疗前后颞下颌关节功能比较 ( $n = 40$ ,  $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	时间	DI	JP	MM	JN
对照组	治疗前	0.47 ± 0.04	3.73 ± 0.18	6.55 ± 1.33	2.45 ± 0.14
	治疗后	0.38 ± 0.04 <sup>a</sup>	2.35 ± 0.15 <sup>a</sup>	4.28 ± 0.14 <sup>a</sup>	1.75 ± 0.28 <sup>a</sup>
观察组	治疗前	0.48 ± 0.05	3.75 ± 0.15	6.58 ± 1.14	2.47 ± 0.15
	治疗后	0.24 ± 0.05 <sup>ab</sup>	0.91 ± 0.13 <sup>ab</sup>	3.23 ± 0.11 <sup>ab</sup>	1.37 ± 0.35 <sup>ab</sup>

注：DI—功能障碍指数；JP—关节压诊；MM—下颌运动；JN—关节杂音。

与同组治疗前比较，<sup>a</sup> $P < 0.05$ ；与对照组治疗后比较，<sup>b</sup> $P < 0.05$ 。

### 2.2 两组患者治疗后生活质量评分比较

治疗后观察组患者的生活质量各维度评分均高于对照组，差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，见表 2。

表 2 两组患者治疗后生活质量评分比较 ( $n = 40$ ,  $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	躯体功能	心理功能	物质生活功能	社会功能
对照组	63.13 ± 6.09	63.33 ± 6.37	65.45 ± 7.33	62.32 ± 6.15
观察组	71.48 ± 6.11 <sup>c</sup>	72.26 ± 7.25 <sup>c</sup>	75.45 ± 7.24 <sup>c</sup>	70.29 ± 7.12 <sup>c</sup>

注：与对照组比较，<sup>c</sup> $P < 0.05$ 。

### 2.3 两组患者治疗前后 VAS 评分比较

治疗前两组患者 VAS 评分比较，差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )；治疗后观察组患者 VAS 评分均低于对照组，差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，见表 3。

表 3 两组患者治疗前后 VAS 评分比较 ( $n = 40$ ,  $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	治疗前	治疗后
对照组	7.58 ± 1.15	3.23 ± 0.38
观察组	7.53 ± 1.13	2.68 ± 0.21 <sup>d</sup>

注：VAS—视觉模拟评分法。

与对照组治疗后比较，<sup>d</sup> $P < 0.05$ 。

### 2.4 两组患者治疗总有效率比较

观察组患者治疗总有效率为 100.00%，高于对照组的 85.00%，差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，见表 4。

表 4 两组患者治疗总有效率比较 ( $n = 40$ ,  $n(\%)$ )

组别	显效	有效	无效	总有效
对照组	20(50.00)	14(35.00)	6(15.00)	34(85.00)
观察组	21(52.50)	19(47.50)	0(0.00)	40(100.00) <sup>c</sup>

注：与对照组比较，<sup>c</sup> $P < 0.05$ 。

## 3 讨论

颞下颌关节紊乱综合征具有较高的发病率，是临床口腔科常见的难治性疾病，对人类口腔健康产生消极影响<sup>[5]</sup>。临床症状多表现为下颌功能障碍、运动异常、关节破碎音、弹响与杂音，颞下颌关节区与咀嚼肌痛，也可伴有头痛、头晕、耳鸣、耳部疼痛等症状表现，严重降低患者生活质量<sup>[6-7]</sup>。

在中医临床研究中，颞下颌关节紊乱综合征多为经脉受阻气血瘀滞脉道、受风寒之邪侵袭、肌肉筋膜骨节失养以及气血运行不畅所致，属于“痹证”范畴。以往临床上关于该疾病的治疗主要以西药为主，常用药物包括口服非甾体类抗炎药等<sup>[8-9]</sup>。患者用药后可以有效改善症状表现，对疾病治疗具有积极意义，但长期应用会在一定程度上增加不良反应发生率，常见包括胃肠道、肾脏损害等，影响疾病治疗的同时，对机体健康产生消极影响<sup>[10]</sup>。除此之外，非甾体类抗炎药最易产生体液、电解质紊乱，受肾血管舒张性前列腺素抑制的影响，其中急性肾衰的发生率较高，数据研究结果显示，为 0.5%~1.0%，尤其是 60 岁以上老年人，容易导致肾血管的收缩，危害性大，影响疾病治疗及预后结局<sup>[11]</sup>。因此，临床在使用该类药物进行关节病及慢性颌面疼痛相关疾病治疗时，要结合患者实际状况，考虑药物的副作用，慎重使用，保障患者治疗安全<sup>[12]</sup>。

本研究结果显示，观察组患者治疗总有效率较高，VAS 评分较低，颞下颌关节功能得到有效改善，生活质量各指标评分均较高，差异均具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。由此可以看出，与常规西药治疗措施相比，温针灸的治疗价值更高，可以帮助患者改善治疗及预后，对生活质量具有促进作用。其原因分析为：中医临床研究结果显示，通过温针灸能改善局部经脉气血运行，较好地疏散深部寒湿之邪，进而实现“通则不痛”的目的<sup>[13-14]</sup>。现代针灸研究认为艾灸具有良好的抗炎作用，艾灸产生的红外线能缓解痉挛性疼痛，显著降低周围神经的兴奋性，一些活性物质似乎加强组织器官的代谢和产热，近红外线是主要成分，能穿透更深的组织，有利于组织功能的恢复。对于伴有局部水肿的患者，温针灸可通过扩张血管，改善局部血管舒张功能，快速消除局部水肿，改善血流，从而达到疾病治疗的目的<sup>[15]</sup>。下关穴可分面目气血之清浊；颊车穴位于面部，主治耳疾、齿痛；合谷有舒经活络、通利牙关之效。以上各穴配合艾灸的温

热作用，能够使局部炎症减轻，肌肉痉挛状态得以缓解，恢复颞颌关节功能。

综上所述，温针灸治疗颞下颌关节紊乱综合征可有效提高治疗效果，可以有效改善颞下颌关节功能，抑制疼痛，对生活质量的提升具有促进作用。

[参考文献]

(1) 孙建伟, 孙琦. 温针灸配合手法治疗颞下颌关节紊乱病 60 例 (J). 浙江中医杂志, 2022, 57(8): 607.

(2) 马赛超, 韩小辉, 李书恒, 等. 针灸结合颅骶疗法对颞下颌关节紊乱病患者下颌功能及疼痛程度的影响 (J). 临床医学工程, 2020, 27(6): 793-794.

(3) 徐济群, 柴琳, 黄伟, 等. 不同方法治疗颞下颌关节滑膜炎临床疗效的观察 (J). 皖南医学院学报, 2022, 41(4): 372-376.

(4) 李明贺, 张杰. 锥形束 CT 和核磁共振诊断颞下颌关节紊乱的对比分析 (J). 中国实验诊断学, 2020, 24(5): 820-822.

(5) 陈丽云, 郑欣, 陈娇凤, 等. 黄氏浅针联合中药熏蒸对颞下颌关节紊乱综合征的治疗效果 (J). 中国医药科学, 2022, 12(3): 7-10.

(6) 王雪芳, 郑晓艳. 蒙医温针灸治疗颞下颌关节紊乱综合征临床观察 (J). 中国民族医药杂志, 2021, 27(7): 33-34.

(7) 任静, 王世雄. 温针灸循经取穴治疗颞下颌关节紊乱综合征临床研究 (J). 中外医学研究, 2021, 19(34): 162-165.

(8) 杨光, 黄琴峰, 孔谐和, 等. 针灸治疗颞下颌关节紊乱综合征临床应用规律探析 (J). 辽宁中医杂志, 2020, 47(4): 170-175.

(9) 汪洋, 韩澍鹏, 张丽仙. 温针疗法对颞下颌关节紊乱综合征患者 friction 指数的影响 (J). 云南中医中药杂志, 2021, 42(3): 50-53.

(10) 张丽仙, 汪洋. 不同针灸疗法对颞下颌关节紊乱综合征的疗效比较 (J). 云南中医中药杂志, 2021, 42(10): 71-74.

(11) 苏温惠, 张洁. 针灸治疗颞下颌关节紊乱病的临床研究概况 (J). 按摩与康复医学, 2021, 12(22): 74-76, 79.

(12) 汪洋, 韩澍鹏, 张丽仙. 不同针灸疗法对 TMD 患者颞下颌关节功能指数的影响 (J). 按摩与康复医学, 2021, 12(8): 1-3.

(13) 孟瑜锋. 温针灸结合中药熏蒸疗法治疗风寒瘀阻型颞下颌关节紊乱病的疗效及对患者关节液中 TNF- $\alpha$ 、IL-1 含量的影响 (J). 药品评价, 2020, 17(7): 51-54.

(14) 苏温惠, 张洁, 刘颖, 等. 阶段式综合康复治疗难治性重度颞下颌关节紊乱病张口受限并随访 5 年 1 例 (J). 临床口腔医学杂志, 2020, 36(9): 514, 574-575.

(15) 樊俞坚, 郭锋, 吕玉娥. 针刺吕氏对穴治疗颞下颌关节急性前脱位的疗效观察 (J). 中国中医急症, 2021, 30(10): 1743-1746.

(文章编号) 1007-0893(2022)21-0053-04

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2022.21.016

# 养阴清肺汤联合多索茶碱治疗老年人慢性肺气肿临床疗效

章良清 张振斌

(周宁县医院, 福建 周宁 355400)

[摘要] **目的:** 研究养阴清肺汤联合多索茶碱治疗老年人慢性肺气肿的临床疗效。**方法:** 选取周宁县医院 2021 年 10 月至 2022 年 1 月期间收治的 104 例老年慢性肺气肿患者, 随机分为对照组与观察组, 各 52 例。对照组患者给予常规西药治疗, 观察组患者给予养阴清肺汤联合多索茶碱治疗, 观察两组患者治疗效果。**结果:** 治疗后观察组患者生活质量评价量表 (SF-36) 各维度评分均高于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。治疗后观察组患者最大呼气流速 (PEF)、第 1 秒用力呼气容积 (FEV1)、最大中期呼气流速 (MMEF) 均高于对照组, 视觉模拟评分法 (VAS) 评分低于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。观察组患者治疗总有效率为 94.23%, 高于对照组的 76.92%, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。观察组患者不良反应发生率为 3.85%, 低于对照组的 15.38%, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论:** 养阴清肺汤可辅助多索茶碱有效治疗老年慢性肺气肿患者, 经过治疗后的综合治疗有效率高, 病症改善理想, 肺功能得以调节。

[关键词] 慢性肺气肿; 痰热郁肺证; 养阴清肺汤; 多索茶碱; 老年人

[中图分类号] R 563.3 [文献标识码] B

[收稿日期] 2022-08-22

[作者简介] 章良清, 男, 主治医师, 主要研究方向是中西医结合内科。