

- 2002,17:63-265.
- 15 王凡,贾少微.以单光子发射计算机断层摄像观察针刺对局部脑血流和脑功能活动的影响.中国中西医结合杂志,1996,16:340-343.
- 16 刘美娟,潘中允,陈涤明,等.用 SPECT 研究针刺对脑缺血性病损局部血流的影响.中国针灸,1997,3:133-134.
- 17 Lee JD,Chon JS,Jeong HK,et al. The cerebrovascular response to traditional acupuncture after stroke. *Neuroradiology*,2003,45:780-784.
- 18 Laere KV,Dumonnt F,Koole M,et al. Non-invasive methods for absolute cerebral blood flow measurement using ^{99m}Tc -ECD: a study in healthy volunteers. *Eur J Nucl Med*,2001,28:862-872.
- 19 蒋宁一,林吉惠,郭锁成,等. TC-ECD 脑血流灌注显像对脑牵拉伤的评价. 中华核医学杂志,1999,19:216-218.
- 20 Takasawa M, Watanabe M, Yamanoto S, et al. Prognostic value of sub-acute crossed cerebellar diaschisis: single-photon emission CT study in patients with middle cerebral artery territory infarct. *AJNA Am J Neuro-radiol*,2002,23:189-193.
- 21 费国强,朱文炳,马昱. 早期神经康复治疗前后单侧大脑半球脑梗死患者脑 SPECT-rCBF 对比研究. 中国临床康复,2002,9:649-651.
- 22 Yan T, Hui-Chan CWY, Li LSW. Functional electrical stimulation improves motor recovery of the lower extremity and walking ability of patients with first acute stroke: a randomized placebo-controlled trial. *Stroke*, 2005,36:80-85.
- 23 毕胜. 功能神经影像学技术:研究人脑可塑性的有效工具. 中国康复医学杂志,2003,18:714.
- 24 Lobotesis K, Fenwick JD, Phipps A, et al. Occipital hypoperfusion on SPECT in dementia with Lewy bodies but not AD. *Neurology*,2001,56:643-649.
- 25 燕铁斌,郭友华,卢献平,等. 经皮电神经刺激对脑卒中患者脑局部血流量的影响初报. 中国康复医学杂志,2004,19:499-501.
- (修回日期:2006-05-20)
(本文编辑:吴倩)

· 短篇论著 ·

超短波配合消炎痛治疗颞下颌关节紊乱综合征疗效观察

张晓岩 杨学颖 赵琳

颞下颌关节紊乱综合征是口腔颌面部的常见疾病,累及颞下颌关节与咀嚼肌,主要表现为疼痛、弹响及张口困难等。据统计,约有 20%~40% 的人患有颞下颌关节紊乱综合征^[1]。此综合征的病因至今未明确,治疗比较困难。我们采用超短波配合消炎痛治疗颞下颌关节紊乱综合征患者 30 例,效果较为满意,现报道如下。

一、资料与方法

45 例颞下颌关节紊乱综合征患者均符合颞下颌关节紊乱综合征的诊断标准^[1],并经 X 线片确诊。随机分为超短波加口服消炎痛组(治疗组)和单纯口服消炎痛组(对照组)。治疗组 30 例,其中男 12 例,女 18 例;年龄为 20~75 岁;病程为 2 d~3 年。对照组 15 例,其中男 5 例,女 10 例;年龄为 18~70 岁;病程 2 d~2 年。

治疗组患者采用上海产 DL-C2 型五官超短波仪行超短波治疗,频率为 43 MHz,最大输出功率为 40 W,电流强度为 50 mA 以下,波长为 7.2 m。将直径为 5 cm 的 2 个圆形电极置于两侧颞下颌关节部,间隙 1~2 cm,微热量,每日治疗 1 次,每次 15 min,10 d 为 1 个疗程,同时口服消炎痛,每次 25 mg,每日 3 次,10 d 为 1 个疗程。对照组仅口服消炎痛治疗,方法同治疗组。

疗效标准:临床治愈——无张口困难及颞下颌关节疼痛;显效——症状与体征基本消失;好转——病情好转,遗留部分症状和体征;无效——症状与体征无改善。

二、结果

经 10 d 治疗后,2 组患者症状、体征均有一定程度的改善。其中治疗组患者在张口困难、咀嚼时关节区或关节周围肌群疼

痛的改善方面明显优于对照组,2 组临床总有效率比较,差异有统计学意义($P < 0.01$),见表 1。

表 1 2 组患者的疗效比较(例,%)

组别	例数	治愈	显效	好转	无效	总有效率
治疗组	30	20(66.6)	5(16.6)	4(13.3)	1(3.3)	96.5*
对照组	15	5(33.3)	3(20.0)	2(13.3)	5(33.3)	66.7

注:与对照组比较,* $P < 0.01$

三、讨论

颞下颌关节紊乱综合征的主要表现为疼痛、关节弹响和张口困难,其中以疼痛为主。调查表明,约 94% 的颞下颌关节紊乱综合征患者发生疼痛症状^[2]。超短波具有热效应和非热效应,其热效应能够促进机体血液循环,加强局部组织代谢过程,加快渗出物、致痛化学介质的清除,减轻水肿,改善局部营养,其非热效应可增强免疫能力,使白血球吞噬作用加强及急性炎症的发展受限,同时可降低感觉神经兴奋性,干扰疼痛冲动的传导,故有较好的止痛效果。消炎痛为非甾体类抗炎药,具有解热、镇痛、抗炎等功效,短时间口服无明显副作用。

采用超短波配合消炎痛治疗颞下颌关节紊乱综合征,疗效显著,操作简单,无明显副作用。

参 考 文 献

- 1 马绪臣,张震康,主编. 颞下颌关节病的基础与临床. 北京:人民卫生出版社,2000. 109.
- 2 Hedenberg-Magnusson B, Ernberg M, Kopp S. Presence of orofacial pain and temporomandibular disorder in fibromyalgia. A study by questionnaire. *Swed Dent J*,1999,23:185-192.

(修回日期:2006-07-28)

(本文编辑:松明)