

五官超短波结合超声波药物导入治疗早期下颌关节紊乱的疗效观察

余晶金

湘雅博爱康复医院 湖南长沙 410000

【摘要】目的 探讨五官超短波结合超声波药物导入治疗早期下颌关节紊乱的疗效。**方法** 选择我院收治的早期下颌关节紊乱患者作为研究对象,时间为2017年6月至2018年6月,通过随机抽签的方式进行分组,每组人数相同,对照组50例患者接受常规药物治疗,观察组50例患者接受五官超短波结合超声波药物导入治疗,对比两组的治疗效果。**结果** 观察组与对照组患者的痊愈率分别为48.00%、12.00%,显效率分别为90.00%、52.00%,观察组均有着明显的优势,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 对早期下颌关节紊乱患者应用五官超短波结合超声波药物导入治疗,保证了良好的治疗效果,提高了患者的痊愈率,值得推广。

【关键词】 下颌关节紊乱; 疾病早期; 五官超短波; 超声波; 效果

【中图分类号】 R782.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2018) 11-141-02

下颌关节紊乱的是临床中常见的口腔颌面部综合征,患病人群数量大,其发病受到很多因素的共同作用,临床中有着各种各样的治疗方法,但是不能根治,疗效尽不如人意^[1]。下颌关节紊乱的症状具体表现为肢体活动障碍、关节疼痛等,患者的生活品质受到了很大的影响,因此应加强早期疾病的控制。本文对我院收治的早期下颌关节紊乱患者实施了五官超短波结合超声波药物导入治疗,其结果令人满意,如下所述:

1 资料与方法

1.1 一般资料

全面筛选在我院接受治疗的早期下颌关节发生紊乱的患者,并作为研究对象时间为2017年6月至2018年6月,通过随机抽签的方式进行分组,每组人数相同。以上的所有患者对于本次的研究均知情,并反映自愿接受参与这次研究。且本次研究已经过伦理委员会的批准。观察组50例患者中,男性20例,女性30例,年龄在28-49岁之间,年龄均值为(32.6±15.8)岁,病程在12-23d之间,病程均值为(20.6±16.8)d;对照组50例患者中,男性19例,女性31例,年龄在27-51岁之间,年龄均值为(33.3±116.0)岁,病程在11-25d之间,病程均值为(21.2±15.9)d。两组患者进行基本资料的对比,差异较小($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对照组患者接受常规咀嚼美辛(生产批号:国药准字H13020368;生产单位:邯郸市柏林药业有限公司)药物治疗,每次口服25mg的剂量,每天用药三次。观察组患者接受五官超短

波治疗,使用的仪器为五官超短波电疗仪,将波长控制在6m,频率调整为40.68MHz,通过双极法进行治疗^[2],每天治疗一次,治疗剂量控制在20-40mA范围内,根据患者的病程以及病情等具体情况合理调整时间;同时接受超声波药物导入治疗,使用的仪器为us-700超声波治疗仪,将频率调整为2kHz,治疗时间控制在8min左右,用药量控制在0.75W/cm²;并且给予患者依托芬那酯(生产批号:国药准字H20020118;生产单位:拜耳医药保健有限公司)治疗,每次用量为2cm。

1.3 评价标准

疗效评价分为四个等级^[3]。患者的咀嚼功能恢复正常,疼痛感消失,关节弹响消失为痊愈;患者的咀嚼功能恢复较好,疼痛感消失,开口度接近正常为显效;患者的咀嚼功能有了一定的改善,疼痛感大大减轻为有效;患者的咀嚼功能没有任何改善,存在明显的疼痛感为无效。显效率=(痊愈例数+显效例数)/总例数*100%。

1.4 统计学处理

本次研究是使用SPSS22.0软件进行数据分析,并将患者的各类一般计量资料使用均数差来表示,使用T值进行数据之间的比较,当 $P < 0.05$ 时,表明两组间的差异有统计学意义。

2 结果

与对照组52.00%、12.00%的显效率、痊愈率相比,观察组的显效率、痊愈率分别为90.00%、48.00%均明显较高,差异具有统计学意义($P < 0.05$),如表一。

表一:两组的临床疗效比较[n, (%)]

组别	例数(n)	痊愈	显效	好转	无效	痊愈率	显效率
观察组	50	24 (48.00)	21 (42.00)	5 (10.00)	0 (0.00)	24 (48.00)	45 (90.00)
对照组	50	6 (12.00)	20 (40.00)	18 (36.00)	6 (12.00)	6 (12.00)	26 (52.00)
χ^2 值	--	7.758	0.000	9.857	9.405	11.204	6.325
P 值	--	< 0.05	> 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

下颌关节紊乱的病因复杂多样,与寒凉刺激、关节创伤、张口过大等有关,需要根据患者的具体情况采用物理治疗与药物治疗。超短波能够改善血液循环,有效控制炎症,减轻患者的痛苦。超声波能够通过多种效应来发挥镇痛作用,改善组织营养。依托芬那酯能够抑制组胺的释放,对炎症部位的亲和性很强,在超声波的作用下促进了局部的渗透,发挥了消炎止痛的作用,同时超短波也提高了其疗效^[4-6]。有关研究中分析无关超短波对于下颌关节紊乱的治疗效果,结果表明,效果显著,其中观察组对比对照组,差异有统计学意义($p < 0.05$)^[7]。

对本文研究结果显示,观察组的痊愈率与显效率分别为48.00%、90.00%,对照组的痊愈率与显效率分别为12.00%、52.00%,观察组的治疗效果明显较好,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。说明超短波以及超声波药物导入治疗的疗效确切,

能够有效缓解下颌关节紊乱的症状,能够将药效最大的发挥出来,有着较高的临床应用价值。

综上所述,对早期下颌关节紊乱患者应用五官超短波结合超声波药物导入治疗,保证了良好的治疗效果,提高了患者的痊愈率,值得推广。

参考文献

[1] 易文静. 青少年上颌 Wilson 曲线与颞下颌关节紊乱病的相关性研究[D]. 新疆医科大学, 2018.
 [2] 郑有华, 张志光, 黄兴华, 李鸿. CBCT 颞下颌关节造影诊断颞下颌关节紊乱病的临床评价[A]. 中华口腔医学会颞下颌关节病学及(牙合)学专业委员会., 2011:1.
 [3] 孟娟红, 马绪臣, 郭传斌. 颞下颌关节滑膜软骨瘤病的临床与影像学特征-附18例报告[A]. 中华口腔医学会颞下颌关节病 (下转第145页)

活质量水平, 对其肢体功能快速恢复也具有积极促进作用^[3]。

通过应用亚低温疗法治疗, 能够有效降低患者脑部损伤病残风险, 同时也可降低其他组织器官遭受损伤的风险。目前临床中所应用的亚低温治疗方案, 多为采取半导体数控或者计算机数控冰毯治疗亚低温疗法等, 其操作便捷, 治疗效果良好等优势。然而若长时间采取全身亚低温治疗方案, 容易引起患者出现并发症。主要由于亚低温疗法的技术含量较高, 对于技术操作具有一定要求。并且急性脑出血患者大部分均为老年人, 此类患者常伴随心脑血管、肾脏和糖尿病等基础性疾病, 因而患者对于低温耐受度较差。如若采取常规冰敷头部或者采取降低大血管处温度等治疗方案仍存在诸多弊端。例如患者的降温效果如若不理想时, 其体温无法达到理想的控制效果容易发生反弹^[4]。而通过应用亚低温法则可避免常规疗法存在的弊端, 而为了进一步降低患者接受治疗期间的并发症发生风险, 缓解其痛苦。在应用亚低温疗法时可注意以下几方面, 首先在患者脑水肿形成之前应该加强降温措施, 并且降温措施采取的时间越早越好, 这样才能够对患者脑细胞产生良好的保护作用。第二恰当的调节低温波动幅度不能过大, 也避免断断续续。第三患者接受治疗时, 应注意保护其皮肤, 特别是护理人员及患者家属应加强患者的皮肤护理, 注意患者充分吸痰, 确保其呼吸道畅通。第四还应结合患者适应症等基本情况, 合理选择亚低温进行治疗^[5]。本次研究中, 观察组患者在常规药

物治疗基础上联合应用亚低温疗法, 结果提示该组患者的神经功能缺损评分改善效果较对照组更优。而GCS意识障碍评分也较对照组改善更优, 并且观察组患者治疗后日常生活能力改善情况优于对照组。本次研究结果进一步提示, 通过采取亚低温疗法, 可进一步提升急性脑出血患者治疗效果, 有助于改善患者的神经功能缺损以及意识障碍, 对于提升患者生活质量水平具有重要意义。

综上所述, 在急性脑出血患者治疗中, 采取亚低温疗法可有效改善患者神经功能缺损和意识障碍, 可有效改善患者日常生活能力, 该治疗方案值得应用并推广。

参考文献

- [1] 龚道恺. 亚低温疗法治疗急性脑出血的临床效果分析[J]. 中华全科医学, 2013, 11(08):1198-1199.
- [2] 尹晓刚. 亚低温应用于急性脑出血治疗的效果分析[J]. 中国疗养医学, 2017, 26(09):962-964.
- [3] 余艳. 急性脑出血临床应用亚低温疗法的疗效观察[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2017, 5(26):59.
- [4] 韦世友, 黄骥, 余爱军. 亚低温疗法在急性脑出血患者临床治疗中的应用效果观察[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2016, 19(09):55-56.
- [5] 李东. 观察采用亚低温疗法治疗急性期脑出血患者的疗效[J]. 中国医药指南, 2013, 11(25):423-424.

(上接第141页)

学及(牙合)专业委员会. 中华口腔医学会颞下颌关节病学及(牙合)专业委员会, 2008:2.

[4] 顾非, 孙武权, 庄月琴, 等. 推拿手法对颞下颌关节紊乱病患者颞下颌关节移动度的影响[J]. 上海中医药杂志, 2015, 49(08):50-52.

[5] 袁健. 透明质酸钠关节腔注射治疗颞下颌关节盘前移位的治疗分析[D]. 新疆医科大学, 2013.

[6] 叶永青. 颞下颌关节紊乱病的诊断及中西医治疗综述[D]. 广州中医药大学, 2011.

[7] 陈爱华. 五官超短波合温热式低周波治疗颞下颌关节功能紊乱综合征42例疗效观察[J]. 河北中医, 2004(04):259.

(上接第142页)

且总有效率也远高于对照组 ($P < 0.05$)。

总之, 小剂量间歇补铁法治疗小儿缺铁性贫血, 治疗效果明显, 安全可靠, 推广应用价值很高。

参考文献

[1] 李柳韶. 小剂量间歇补铁法治疗小儿缺铁性贫血的价值评价[J]. 中国现代药物应用, 2018, 12(20):88-90.

[2] 任窈窕. 小剂量间歇补铁法在小儿缺铁性贫血治疗中的疗效分析[J]. 中国医药指南, 2018, 16(17):89-90.

[3] 胡玉桥. 小剂量间歇补铁法治疗小儿缺铁性贫血疗效观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2016, 3(13):2476-2477.

[4] 刘凯, 吐克逊·哈山. 小剂量间歇补铁法治疗小儿缺铁性贫血60例效果观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(15):7-8.

[5] 庞清华, 吴勇. 小剂量间歇补铁法治疗小儿缺铁性贫血疗效观察[J]. 中国临床新医学, 2015, 8(04):349-351.

(上接第143页)

剖宫产瘢痕妊娠主要是指患者前次剖宫产时孕囊在瘢痕处着床, 该部位肌壁薄弱且存在丰富纤维组织; 宫颈妊娠指的是受精卵着床且发育至宫颈管, 该部位纤维结缔组织丰富, 若不能对该疾病患者及时采取治疗手段, 极易造成阴道出血, 病情严重者需切除子宫, 严重危害患者的身心健康。

随着现代医疗事业进步发展, 临床对该疾病患者实施宫腔镜治疗, 其能充分显示患者妊娠组织与种植部位血管分布情况, 切实分离并切除妊娠组织, 直视出血点且达到良好止血目的, 具有术中出血量少或术后恢复快等优势, 定位搔刮残留组织物, 充分应用电切能将瘢痕内妊娠物加以有效清除, 安全性高。

邢焱玲, 王冠等研究中明确指出^[7], 宫腔镜应用到剖宫产瘢痕妊娠与宫颈妊娠患者具有良好临床疗效, 其能保留患者生育功能, 减少术中出血量, 促进子宫早期恢复, 改善预后且提高其生活质量, 具有较高安全性, 因此在临床被广泛应用。

在本次研究中, 研究组较对照组各临床指标改善显著 ($P < 0.05$)。由此可证: 对剖宫产瘢痕妊娠与宫颈妊娠患者采用宫腔

镜治疗能提高临床疗效, 减少术中出血量, 促进患者子宫早期恢复, 有效改善预后情况, 安全性高, 值得推广。

参考文献

[1] 许凤. 宫腔镜在剖宫产瘢痕妊娠和宫颈妊娠治疗中的应用价值评价[J]. 按摩与康复医学, 2018, 9(21):34-35.

[2] 周劲. 探讨宫腔镜在剖宫产瘢痕妊娠和宫颈妊娠治疗中的应用价值[J]. 中国现代药物应用, 2018, 12(19):23-24.

[3] 何文妹. 宫腔镜在剖宫产瘢痕妊娠和宫颈妊娠治疗中的应用价值[J]. 中国当代医药, 2018, 25(20):88-90.

[4] 李秋敏, 张莉莉. 剖宫产瘢痕妊娠、宫颈妊娠治疗中宫腔镜的临床应用效果分析[J]. 临床医学研究与实践, 2018, 3(06):82-83.

[5] 韩雪. 宫腔镜在剖宫产瘢痕妊娠和宫颈妊娠治疗中的应用价值[J]. 中国医药指南, 2017, 15(20):42-43.

[6] 王彩娥. 宫腔镜应用于剖宫产瘢痕妊娠、宫颈妊娠治疗中的临床效果观察[J]. 临床医学研究与实践, 2017, 2(15):74-75.

[7] 邢焱玲, 王冠. 宫腔镜在剖宫产瘢痕妊娠和宫颈妊娠治疗中的应用价值[J]. 中国医学工程, 2017, 25(03):87-89.