

DOI: 10. 12209/CAIM202505140002

· 中西医结合临床案例 ·

中药膏摩联合艾条灸治疗 1 例风寒湿痹型 颞下颌关节紊乱病的护理病例报告

李美连¹, 刘素珀², 李 姣¹, 靳 敏³, 周松飞², 高冬华⁴

(1. 北京中医药大学东方医院西院区 中医绿色护理门诊, 北京, 100072;

2. 中国中医科学院广安门医院南区 内分泌科, 北京, 102600;

3. 中国中医科学院广安门医院南区 中医护理门诊, 北京, 102600;

4. 北京中医药大学东方医院西院区 综合病房, 北京, 100072)

摘要: 本文总结 1 例风寒湿痹型颞下颌关节紊乱病(TMD)患者采用中药膏摩联合艾条灸治疗的中医特色护理方案。基于“温经通络,祛风除湿”治则,选用防风、秦艽等组方制成通痹膏行穴位推摩,配合艾灸下关、颊车、阿是穴等穴位,辅以关节功能训练及情志护理等,以达到祛除疼痛,恢复功能之功效。本治疗方案将药物透皮吸收与物理温热效应相结合,形成“药一灸一动”三维干预模式,突破传统单一疗法局限。本方案为风寒湿痹型颞下颌关节紊乱病提供了安全有效的中医外治新路径,尤其在避免长期口服药物依赖、降低手术风险方面具有临床推广价值,为该病的临床护理提供了新的思路。

关键词: 颞下颌关节紊乱; 中药膏摩; 艾灸; 风寒湿痹; 护理

Nursing Case Report of a Patient with Temporomandibular Joint Disorder of Wind-Cold-Dampness Obstruction Pattern Treated with Chinese Herbal Ointment Massage Combined with Moxa Stick Moxibustion

LI Meilian¹, LIU Supo², LI Jiao¹, JIN Min³, ZHOU Songfei², GAO Donghua⁴(1. Traditional Chinese Medicine Green Care Clinic, Western District of Dongfang Hospital of
Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100072;2. Department of Endocrinology, South District of China Academy of
Chinese Medical Sciences Hospital, Beijing, 102600;3. Nursing Clinic of Traditional Chinese Medicine, South District of China Academy of
Chinese Medical Sciences Hospital, Beijing, 102600;4. General Ward, Western District of Dongfang Hospital of Beijing University of
Chinese Medicine, Beijing, 100072)

ABSTRACT: This article summarizes a specialized Traditional Chinese Medicine (TCM) nursing protocol involving Chinese herbal ointment massage combined with moxa stick moxibustion for a patient with temporomandibular joint disorder (TMD) of wind-cold-dampness obstruction pattern. Guided by the therapeutic principle of "warming meridians to unblock collaterals, dispelling wind and eliminating dampness," a custom-formulated Tongbi ointment containing herbs like *Radix Saposhnikoviae* (Fangfeng) and *Radix Gentianae Macrophyllae* (Qinjiao) was applied via acupoint-specific massage. This was synergistically combined with moxibustion at acupoints including Xiaguan (ST7), Jiache (ST6), and Ashi points. Adjunctive interventions included orofacial functional training and emotional regulation therapy, collectively targeting pain relief and functional restoration. The regimen integrates transdermal drug delivery with thermophysiological effects, establishing a novel tri-dimensional therapeutic model ("herbal-moxa-exercise") that tran-

收稿日期: 2025-05-14

通信作者: 刘素珀, E-mail: bjliusubo@sina.com

OPEN ACCESS

<https://case.jcme.net.cn>

scends conventional monotherapy limitations. This protocol offers a safe and effective TCM external treatment pathway for wind-cold-dampness obstruction-type TMD, demonstrating significant clinical value in mitigating long-term oral medication dependency and reducing surgical risks. It provides novel insights for clinical nursing management of this condition.

KEY WORDS: temporomandibular joint disorders; Chinese herbal ointment massage; moxibustion; wind-cold-dampness obstruction; nursing care

颞下颌关节紊乱病是口腔临床工作中常见的四大疾病之一,主要涉及颞下颌关节及其周围肌群的功能异常,包括关节的疼痛、弹响、张口受限或过大等多种临床表现^[1]。有研究表明,我国大陆地区颞下颌关节紊乱病患者率高达31%,并且随着社会、经济发展结构的变化,呈一种逐年上升趋势。发病人群以青壮年为主,其中女性患病率明显高于男性^[2]。

在治疗方面,目前中西医均有多种方法可供选择。西医治疗主要包括口服镇痛药和肌肉松弛剂,这些药物虽然能在短期内缓解咀嚼肌痉挛和关节区疼痛,但长期使用可能引发胃肠道症状、肾功能损害等不良反应^[3]。此外,关节注射和关节镜手术等有创干预措施,虽然在某些情况下效果显著,但患者依从性较差^[4],且存在一定的风险和并发症。传统中医疗法因其舒适、便捷、无副作用等特点,普遍应用于临床,在临床实践中彰显其独特优势和潜力^[5],如针灸疗法、药罐疗法、推拿按摩等。现总结1例中药膏摩联合艾条灸治疗风寒湿痹型颞下颌关节紊乱病的病例,并报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女性,17岁,主因“午餐后下颌关节处出现疼痛1 d”于2025年3月27日至广安门医院南区口腔科诊治。现病史:患者于2023年3月在口腔科诊所进行牙齿矫正术时拔掉4颗牙齿,开始牙齿矫正;2024年3月出现左侧下颌关节处偶有合口时卡顿、关节弹响,未重视及治疗;2024年9月后每日间断佩戴保持器。患者为高中学生,学业较重,自行骑电动车上下学,今日气温骤降,未佩戴口罩、帽子保暖防风。1 d前午餐后左侧下颌关节处出现疼痛,咬合时、打喷嚏时疼痛加重,张口受限,遂来院就诊。既往体健,否认食物、药物过敏史。

1.2 查体

患者体温(T)36.4℃,脉搏(P)74次/min,呼吸(R)20次/min,血压(BP)114/66 mm Hg;颞下颌

关节区疼痛,张口受限,拒按;纳可、二便调、夜寐安宁;舌淡,苔薄白,脉弦紧。

1.3 诊断及治疗

中医诊断:痹症;辨证分型:风寒湿痹型。西医诊断:颞下颌关节紊乱病。予患者中药膏摩联合艾条灸治疗,并辅以生活起居、情志及饮食等护理措施,3次/周。经3次治疗后,患者颞下颌关节疼痛缓解,咬时偶有轻度疼痛,张口度增大至25 mm,情绪稳定。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 中医四诊

①望诊:神志清楚,精神可,舌淡苔薄白;②闻诊:有神,声音如常,言语清晰流利,未闻及异常气味;③问诊:下颌关节处出现疼痛,做咬合动作时、打喷嚏时疼痛加重,张口受限,纳眠可、二便调;④切诊:脉弦紧。

2.1.2 开口疼痛评分

根据开口过程中或最大开口时的疼痛强度,采用疼痛视觉模拟量表(Visual Analogue Scale, VAS)评估患者疼痛程度,其中,0分:无疼痛;1~3分:轻度疼痛(不影响功能);4~6分:中度疼痛(活动受限);7~10分:重度疼痛(无法开口)。患者治疗前评分为6分,患者开口时疼痛程度为中度。

2.1.3 张口度评分量表

采用直尺测量患者最大主动张口时上下切牙间的距离,测量3次取平均值^[6],距离越大严重程度越低。其中,20~25 mm,轻度受限(Ⅰ级);10~20 mm,中度受限(Ⅱ级);<10 mm,重度受限(Ⅲ级)。本病患者最大主动张口时上下切牙间的距离为18 mm,属中度受限(Ⅱ级)。

2.1.4 心理状态评估

采用焦虑症自评量表(Self-Rating Anxiety Scale, SAS)评估患者焦虑程度,标准分的分值为50分,分值越高,表示焦虑程度越重。本例患者治疗前评分为59分,焦虑程度为轻度。

2.1.5 疗效评估

参照《口腔颌面外科学》,即自觉症状完全消失,咀嚼功能和关节开口度恢复正常,无压痛,弹响消失为痊愈;主观和客观大部分症状消失,关节开口度基本正常,张大口有不适感或轻微弹响为显效;主观和客观所有症状得到一定程度缓解为有效;主观和客观症状无任何缓解,甚至出现加重为无效^[7]。

2.2 护理诊断

疼痛与颞下颌关节紊乱病有关;张口受限与疼痛有关;焦虑与张口受限影响日常生活及担心反复发作有关。

2.3 护理计划

根据患者病症和护理需求,制定针对性的护理目标,规划个性化的护理方案,具体如下:以中药膏摩通络止痛、活血化瘀,以艾条灸行气活血、温经散寒,同时运用五音疗法缓解患者焦虑情绪,配合生活起居、饮食指导、情志护理及功能锻炼,促进患者康复。

2.4 护理措施

2.4.1 中药膏摩

将砭石治疗仪预热至 20℃,患者取仰卧位,头偏向一侧,操作者坐于患者头部上方,取适量中药膏置于患侧面部,运用砭石治疗仪加热至 40~60℃,在颞下颌关节处自下而上地沿着肌肉走行,逐层探压经络穴位,寻找痛点,推揉法,缓慢移动,压力由轻至重缓慢加力,以患者可耐受为度。用砭石治疗仪重点在阿是穴、下关穴、大迎穴、颊车穴、听宫穴、颞髁穴、听会穴、完骨穴及翳风穴,按压刺激,每穴 1~2 min,力度以患者舒适可接受为宜。采用中药膏摩配方包括防风 10 g、秦艽 10 g、当归 10 g、生甘草 10 g、羌活 10 g 及桂枝 10 g,以上药物加水、凡士林,按 1:1:0.5 比例温火慢熬成膏状。治疗 15 min/次,隔日一次,共治疗 3 次,治疗过程时刻关注患者皮肤情况有无过敏,治疗后用纸巾轻柔揩干皮肤上的药物。

2.4.2 艾条灸

选用直径 3.5 cm 艾条运用回旋运气法、悬定挑气法进行颞下颌关节大范围艾灸,重点对下关

穴、颊车穴、大迎穴、听宫穴、听会穴、翳风穴及合谷穴进行艾灸。使艾灸之气也随之旋转,增强穿透力,激发阳气,消除炎症,改善血液循环,达到缓解疼痛的作用。治疗 15 min/次,隔日一次,共治疗 3 次,治疗过程时刻观察患者皮肤情况有无烫伤,嘱咐患者避风寒、保暖,6 h 内避免洗脸、洗澡。

2.4.3 综合护理

生活起居:指导患者平时注意保暖,避风寒,切勿空调、电风扇直吹,建议侧睡时使用软枕,减少下颌受压,保持颞下颌关节正常功能位,纠正日常不良的颞颌关节使用习惯,如紧咬牙、偏侧咀嚼、张口过大等情况,避免外力撞击,改变头颈不良姿势^[8]。饮食指导:指导患者食用祛湿、行气活血且清淡、软、颗粒小的食物,如薏米红豆粥、白萝卜香菇粥、红枣山药粥、土豆泥、蒸南瓜、豆腐脑及烂面条等。情志护理:帮助患者正确认识疾病,解释颞下颌关节紊乱病的病因,如情绪、压力、不良习惯等。日常生活中要情绪稳定,保持积极乐观的精神状态,通过深呼吸、渐进式肌肉放松,保持心情舒畅,及充足的睡眠,使肝气舒畅条达、气血通畅,筋得滋养,避免因病症(疼痛、弹响)精神过度紧张。给予中医外治时,播放具有疏肝理气、调理情绪气机的角调音乐,如《卧龙吟》与《姑苏行》,音量不宜过大,控制在 50 dB 左右为宜,循环播放,30 min/次,直至治疗结束,隔日一次,共治疗 3 次。功能锻炼:指导患者练习肩颈放松操,改善头颈部姿势,(如避免长时间伏案学习),并进行渐进式张口训练,按照缓慢张口至无痛范围→保持 3 s→缓慢闭合的步骤练习,10 次/d。

3 结果和随访

经过 3 次治疗,患者主诉下颌关节处疼痛缓解,做咬合动作时有轻度疼痛,打喷嚏时无疼痛,张口受限明显好转;开口疼痛评分由 6 分降至 1 分,SAS 评分从 59 分下降至 35 分,张口度评分由 18 mm 扩至 25 mm,详见表 1。患者对治疗效果满意,依从性良好,未发生药物过敏等不良反应。于结束治疗后 3 d 予患者电话随访,患者表示症状未加重,整体状态良好。

表 1 疗效评估

评估项目	VAS/分	张口度评分量表/mm	SAS/分	疗效评定
2025 年 03 月 27 日	6	18	59	/
2025 年 03 月 29 日	4	22	50	有效
2025 年 03 月 30 日	1	25	35	显著

4 讨论

下颌关节为三阳经循行之处,其病因主要是由于正气不足,感受风寒湿之邪,寒性收引凝滞,导致局部气血凝滞、经脉闭阻,使得筋骨、肌肉、关节失养,造成疼痛、张口不利等颞下颌关节区功能紊乱^[8]。本研究选取下颌关节经过的足阳明胃经、手足太阳小肠经、足少阳胆经三阳经,循经治疗,加之在下关穴、颊车穴、大迎穴、听宫穴、颞髁穴、听会穴、完骨穴等穴位上进行中药膏摩和艾条灸双重刺激,使入脉之气也随之增强其穿透力,从而激发阳气,改善血液循环,消除炎症,达到缓解疼痛、解除咀嚼肌痉挛等作用^[9]。在治疗本病时应遵循“以痛为腧”的取穴原则,所以本病治疗选取下关、颊车、听宫等穴均为面部患处腧穴,其中,下关穴为足阳明经、少阳交会穴。《针灸甲乙经》云:“失欠,下齿齲,下齿痛,出叶肿,下关主之”。临床常用于治疗牙关开合不利、齿痛、面瘫、颊肿等。颊车为足阳明经重要穴位,能疏通阳明,可通关利窍,息风通络,消肿止痛。《金针梅花诗钞》载“颊车颊端开口空……牙难嚼物颊生红”。《针灸甲乙经》记载:“颊肿,口急,颊车骨痛,齿不可以嚼,颊车主之”,听宫为手、足少阳与手太阳经交会穴,为治疗头面部疾病常用穴位,可活血通络、舒筋止痛。从现代解剖位置看,下关、颊车、听宫均位于颞下颌关节附近,与颞颌关节解剖组织结构有密切联系。故刺激三穴可颞颌关节刺激神经系统,促进气血运行,从而促进炎症消除,加速组织修复,达到缓解疼痛的目的。可直击病灶,疏通宣畅局部经气及少阳、阳明之经气,达到温散寒湿、舒筋活络、通利止痛之效^[7]。

目前中医疗法因其独特的优势和潜力被大众熟知并接受,也取得非常好的疗效。颞下颌关节紊乱病在中医归属于“痹病”,中药膏摩结合艾条灸治疗对于“痹病”具有独特疗效,中药膏摩兼具膏与摩的疗效,结合患者指征配合艾条灸相应穴位,内病外治,可达到祛除风寒,活血化瘀,消炎止痛的功效。同时需要结合患者的饮食生活、心理状态、精神因素^[10],多管齐下,标本兼治,尽量让治疗达到最佳治疗效果。但在本案例研究中,因缺乏大样本数据,且未能开展长期随访,尚未形成规范和统一的临床路径,来证实该疗法的临床应用的普遍性。中药膏摩联合艾条灸技术临床效果显著,操作简便、安全、有效且安全性高,是治疗风寒

湿痹证型颞下颌关节紊乱病的有效方法,可供临床推广借鉴。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 杨浩伦,郑坤,张黎明. 颞下颌关节紊乱病的临床康复治疗进展[J]. 华西医学, 2024, 39(6): 960-964.
YANG H L, ZHENG K, ZHANG L M. Advances in clinical rehabilitation for temporomandibular joint disorder[J]. West China Med J, 2024, 39(6): 960-964. (in Chinese)
- [2] 谢丛蔓. 中国大陆地区颞下颌关节紊乱病流行趋势的系统评价及Meta分析[D]. 重庆: 重庆医科大学, 2020.
- [3] 任玲,赵阳,刘奕. 咀嚼肌功能紊乱型颞下颌关节紊乱病治疗方法研究进展[J]. 中国实用口腔科杂志, 2023, 16(4): 402-406.
REN L, ZHAO Y, LIU Y. Advances in the research of treatment for temporomandibular disorders of masticatory muscle disorders[J]. Chin J Pract Stomatol, 2023, 16(4): 402-406. (in Chinese)
- [4] 王乾佑,管同康,赵雯霞,等. 针灸治疗颞下颌关节紊乱病的相关机制探讨[J]. 中国医药科学, 2023, 13(19): 37-40, 69.
WANG Q Y, GUAN T K, ZHAO W X, et al. Exploration of related mechanism of acupuncture and moxibustion in the treatment of temporomandibular joint disorders [J]. China Med Pharm, 2023, 13(19): 37-40, 69. (in Chinese)
- [5] 郭立华,肖京,路丽,等. 药罐治疗颞下颌关节紊乱病随机双盲对照研究[J]. 中国中西医结合杂志, 2022, 42(7): 822-826.
GUO L H, XIAO J, LU L, et al. Effect of medicated cupping on temporomandibular joint disorders: a randomized controlled trial[J]. Chin J Integr Tradit West Med, 2022, 42(7): 822-826. (in Chinese)
- [6] 孟沙沙,桑娟. 贺氏火针疗法治疗风寒湿痹型颞下颌关节紊乱病32例[J]. 中国实用乡村医生杂志, 2025, 32(2): 63-66.
MENG S S, SANG J. Thirty-two cases of temporomandibular joint disorder of wind cold dampness type treated with He's fire needle therapy[J]. Chin Pract J Rural Dr, 2025, 32(2): 63-66. (in Chinese)
- [7] 王登顺,卢海彬,王秋旭. 非手术治疗在颞下颌关

- 节紊乱病中的研究进展[J]. 现代口腔医学杂志, 2023, 37(6): 424-428.
- WANG D S, LU H B, WANG Q X. Research progress of non-surgical treatment in temporomandibular disorders[J]. J Mod Stomatol, 2023, 37(6): 424-428. (in Chinese)
- [8] 罗淑芳, 凌书强, 陈志强. 压敏点恢刺法配合四子散外敷治疗颞下颌关节炎 30 例疗效观察[J]. 中国社区医师, 2021, 37(4): 81-82.
- LUO S F, LING S Q, CHEN Z Q. Treatment of 30 cases of temporomandibular arthritis with pressure sensitive point restoring needling method combined with external application of Sizi powder[J]. Chin Community Dr, 2021, 37(4): 81-82. (in Chinese)
- [9] 翁仙明, 王舒洁, 黄双英, 等. 铜砭循经温刮术治疗风寒瘀阻型颞下颌关节紊乱征的疗效观察[J]. 浙江临床医学, 2024(10): 1524-1525, 1530.
- WENG X M, WANG S J, HUANG S Y, et al. Clinical observation on the treatment of temporomandibular joint disorder syndrome of wind-cold-blood-stasis type by warm scraping along meridians with copper weights [J]. Zhejiang Clin Med J, 2024 (10): 1524-1525, 1530. (in Chinese)
- [10] 钟源, 刘奕. 异常咬合对颞下颌关节紊乱病的影响[J]. 中国实用口腔科杂志, 2023, 16(2): 129-133.
- ZHONG Y, LIU Y. Abnormal occlusion in temporomandibular disorders [J]. Chin J Pract Stomatol, 2023, 16(2): 129-133. (in Chinese)

声明:此案例经过本平台同行评议,全文开放获取,采用知识共享(CC 4.0 BY-NC-ND)许可协议,作者可在其他媒体再次发表。