

## 老中医经验

## 魏氏伤科诊治颞下颌关节损伤的经验

上海市伤骨科研究所上海第二医科大学附属瑞金医院(200031) 李国衡

颞下颌关节的构成,中医文献中有诸多记载。其上是钩骨(颞颌下窝)又名曲颊(即颊之合错曲如环形,故名),其下是牙床骨尾形如钩状,故名钩骨(下颌骨的髁状突),上受控于曲颊之环,以构成头面部唯一的能动关节。下颌骨亦称为颊车骨,承载诸齿以嚼食物。有运动之象,故名颊车。关节间及周围有软骨筋络肌肉等组织,相互精细协调的配合,执行关节的运动。

已故著名伤科老中医魏指薪,在继承前人的经验基础上,对颞下颌关节损伤分为脱、扭、滑、错四种类型,在临床上具有一定的实用意义。脱:指关节脱位;扭:指关节扭伤;滑:指关节习惯性脱位;错:指关节错缝。兹根据魏老医师生前论述,结合本人体会,进行整理,以资交流。

## 病因病机概述

脱位,多见于老年或体弱患者,肝肾之气衰退或不足,关节结构退化,肌筋松弛,当张口过大时,下颌骨髁状突过度向前,不能退回到颞骨下窝发生前脱位。或张口时遭受外伤,关节侧壁不能抗御打击暴力而发生脱位,临床上比较少见。但有外伤史者必须拍X光片以排除下颌骨骨折。

扭伤,由于咀嚼硬韧性食物时注意力没有集中,致使关节软组织扭伤,多发生在一侧,局部可有局限性肿胀。严重病例,肿胀疼痛明显,关节位置可能锁住,患者自感关节活动时有关卡不灵活现象,功能受到限制。

习惯性脱位,称为“滑”,亦称“滑节”,多见于高龄瘦弱患者,明代《外科正宗》云:“落下颊者,气虚之故,不能收束关窍也”,清代《验方新编》:“此症出于肾肺虚损,元神不足,或谈笑高兴忘倦,一时元神不能接续所致……”。因此,“滑节”除了关节结构松弛之外,内因气虚元神不足是一个重要因素。

骨错缝:称为“错”,是由跌打等外伤以后或摩擦过度等因素造成,使髁状突与颞骨下窝正常位置改变。或两侧关节肌群不平衡而运动不协调而致关节位

置发生差异。或因风寒湿外邪侵袭,软组织挛缩,以致关节结构紊乱。或因年高有骨关节炎等均属于“错节”范畴。

## 手法治疗

脱位的整复方法,从文献记载到当前各家均有不少方法和经验,可分为口腔内、口腔外等多种途径。魏氏所采用的是口腔内复位法,虽然与一般复位方法相同,但有以下几个经验特点:

(1)患者坐在低凳上,头背靠于实处,使其无法后让。医者站立位双手拇指伸进口腔按住其两侧臼齿,先是左右两侧上下活动,而后拇指向其后方挤压使髁状突退回原位。由于病人体位低,医者体位高,居高临下能够用得上力。

(2)拇指在口腔内,其余手指在外面应严密控制下颌,当口腔内拇指掀下髁状突时,外面手指将下颌上托即可复位,为不控制下颌和上托,掀下的髁状突反会向前方翘起影响复位。

(3)单侧脱位,一手固定健侧,一手按照上述方法进行复位。

(二)滑节(习惯性脱位)不少患者能自行复位。为不能自行复位时,可参照脱位方法处理。由于本病有气虚肾虚元神不足,必须要作较长时间药物治疗。

(三)扭伤:轻度扭伤关节活动无明显异常,局部疼痛不适,可行口腔轻手法:一手固定健侧下颌,一手拇指按揉患侧下关、颊车等穴,按揉以后再用腕部碗豆骨按揉;接着用拇指指腹沿下颌骨前缘自上而下按推咬肌,推时有酸胀感,一般推3~5次。以上两步手法反复推进10分钟左右,每周2~3次,连续2~3周。严重扭伤关节有锁住现象,必须加用口腔内关节活动法,即使用拇指按住口腔内臼齿,使关节上下活动,以松动关节解除交锁,而后再口腔内外手法交叉推行,方法如前。

扭伤错节后长时间不愈,可能伴有外邪,魏氏称为“牙槽风”。清代《沈氏尊生书》曾描述“颊与颊车如糊粥样,触则痛”,系属受风所致。除作相应手法外,应着重祛风散邪内外用药。

(四) 错节:大多开始时为一侧,以后可逐渐累及两侧,不仅关节位置错缝,而软组织损伤不能平衡协调,因此,手法治疗应口腔内、外结合进行;

(1) 两拇指伸进患者口腔按住其白齿,其余手指控制下颌骨。先作两侧关节上下活动,范围逐渐增大,面后向前下方牵拉下颌骨,反复2~3遍。使张口幅度不断加大。

(2) 上述手法后关节有所灵活,张口幅度增大,在患者配合下,医者一手固定头部,一手托住下颌骨使其左右摆动,摆动时自然柔和,不能强行。

(3) 加用前述拇指、碗豆骨按揉颞下颌关节周围和按推下颌骨前缘咬肌,反复操作。

以上三步手法按程序做完后为一节,连作三节作为一次手法总量,每周2~3次,4~6周为一个疗程。如果患者关节活动有严重限制,应先用舒筋活血洗方使关节有所松动后,再作手法。

### 药物的应用

#### (一) 外用方药:

##### 1. 舒筋活血洗方(魏氏经验方)

伸筋草9g 秦艽9g 钩藤9g 独活9g 红花6g 当归9g 海桐皮9g 兔儿酸9g 乳、没药各6g。

(注:兔儿酸可改用透骨草9g)

煎水局部热敷,每日2~3次。此方用于有外伤史或局部疼痛明显,肿胀,伴风寒湿邪。

##### 2. 活血强筋洗方(魏氏经验方)

当归12g 川断9g 淫羊藿12g 羌、独活各12g 虎骨9g 楮实子12g 五加皮12g 东鹿筋9g 威灵仙9g。

(注:虎骨如市上无货可用豹骨,东鹿筋价值比较贵亦可用千年健15g代之。)

用法与前方相同。用于习惯性脱位,咬嚼无力,局部轻度肿痛,关节活动不灵。

#### (二) 内服方药:

##### 1. 加减桃红四物汤:

肿胀明显或损伤早期加丹参9g 地鳖虫3g 延胡索9g 茯苓9g。疼痛明显加灸乳没各9g 参三七粉1.8g至3g两次冲服。如内热口干减当归、红花,加丹皮4.5g。

##### 2. 加味八珍汤(魏氏经验方)

此方用于培补气血、养心安神。在用于气虚元神不足时,可加黄芪1.5g、巴戟天9g、川断肉9g。去稽豆衣、柏子仁。

##### 3. 补肾壮筋汤(伤科补要方)

用于肾虚常失下颞,为习惯性脱位重要方药。魏

氏用熟地也是要用砂子拌之以减少熟地滋腻,青皮很少用而多用陈皮以防破气。五加皮味道难服,应用大枣矫味。

### 导引锻炼

颞下颌关节的运动主要有三个方面,一是开口闭口上下活动,二是下颌左右摆动的侧向运动,三是下颌前后的运动。魏氏根据这一生理功能来进行导引锻炼,通过关节的锻炼以恢复其各个肌肉配合和精细协调的功能,从而能执行多种多样的运动。

(一) 张合口导引(即开闭口导引):患者正坐,头部端正双目平视,肩颈部肌肉放松。先调整呼吸,然后使口部一张一合地上下活动。由轻到重,由小到大,张口时要求稍缓并尽量张至极限,口合稍快使上下齿合缝。一张一合,连续十次左右。

(二) 错腮导引:姿势要求如前。运用自己的下颌有节奏地左右摆动,摆动时口不能开得过大,由轻到重,连续10~20次左右。

(三) 舔颌导引:姿势要求如前。口稍开,使自己下颌向前伸动,而后自然退回。向前时尽量用力前伸并稍停片刻后,退回原位。连续10次左右,或感疲劳时为止。此法对“错节”弹响有较好效果。

上述导引锻炼法,根据不同症状表现选择应用,每天2~3次,直至功能恢复。

### 几点体会

颞下颌关节损伤脱扭滑错四颞,但从性质上亦可分两大类:一是脱与滑,初次脱位与习惯性脱位均属于急性,应当迅速复位。复位后用绷带兜住下颌,系于头顶,包扎固定约一周左右,以防再脱。二是扭与错,扭伤与错节一般属于慢性,扭伤者早期多为单侧发病,由于颞下颌关节是两侧联动关节,往往影响健侧,在治疗患侧的同时,要注意健侧有无影响。

错节(骨错缝),这种变化早为现代医学所证实,称为“关节盘、髁状突相对移位”,是由于关节软组织松紧不协调,长期存在后牙缺损,可使髁状突向后移位。手法可使骨正筋柔,恢复原位与功能。

X线摄片对于疼痛严重,长期不愈的患者颇为重要,可以排除其它病变。老年患者多有退行性病变,骨关节炎,X线可显示髁状突、关节结节骨面硬化。