

穴位电刺激治疗夜磨牙症 27 例初步报告

辜祖谦 辜 岷

夜磨牙症不仅对患者本人的牙颌系统造成损害, 并因其影响同室就寝者的休息而困扰不少患者, 成为一种心理负担。笔者从 1987 年起用 SSP 电极导联于 CDM-2 针麻仪或 G6805 针灸治疗仪, 进行穴位电刺激治疗此症, 初步取得较好疗效, 报道如下。

1 方 法

用日本产 SSP 电极(大小号均可) 1 对, 用打孔胶布贴电极于“下关”、“髁突”(髁状突外侧最高点)和“止磨”(正对耳轮最上点之颞部头皮上), 每次只用 2 个穴位(左右各 1), 可交替选用上述 3 穴之 2, 使电极的锥尖对准穴位皮肤。导联不分正负极。用连续波型, 频率约 4 Hz, 强度为仪器之第 1 至 2 档之间, 以有微弱针刺感为度, 每次通电 30~50 min, 每 6 次为 1 疗程。治疗毕, 断电, 去除电极, 不加任何处理。

若磨牙严重者可加用笔者推荐的咀嚼肌疲劳疗法, 即每晚睡前 20 min, 快速咀嚼口香糖 2 片, 嚼完后刷牙漱口再就寝。本组 9 例加用该法。

2 临床资料

2.1 一般资料

本组共 27 例, 男 11 例, 女 16 例, 年龄 4~62 岁(25 例在 30 岁以下)。病程 6 月~34 年(23 例在 4 年以下)。大多数下半夜磨牙较重, 整夜磨牙者 5 例, 兼白昼磨牙 1 例(62 岁男性患者)。

口腔检查发现: 牙齿重度磨损者 18 例, 中度者 7 例, 轻度者 2 例。有明显牙周损害者 5 例, 关系明显异常者 6 例, 有智齿阻生或异位牙者 5 例。成年患者多有倦怠、表情淡漠。

2.2 病情分度

轻: 每晚偶有磨牙, 磨牙时间短, 程度轻, 响声不大, 牙无明显磨损, 无牙周损害。

中: 每晚磨牙时间较长, 磨牙声比较明显, 牙磨损较明显, 牙周损害不明显。

重: 每晚磨牙总时间长, 磨牙声音大, 严重影响他人睡眠, 牙磨损很明显或重度磨损, 多数牙牙本质过敏, 牙周损害明显。

2.3 疗效评估

由于夜磨牙症难于客观观察, 疗效主要凭患儿家长或患者转述同室人的反映。

优: 磨牙停止或偶有短时的轻度磨牙。

良: 磨牙时间缩短明显, 音量明显减小。

差: 磨牙时间有所缩短, 程度有所减轻。

无效: 与治疗前无差别。

治疗结束时收集疗效初步观察结果。

3 结 果

本组 27 例临床初步观察结果见附表。

附表 穴位电刺激治疗 27 例夜磨牙症疗效观察

	病情分度			疗效			
	轻	中	重	优	良	差	无效
未成年	1	2	5	5	2	1	0
成年	3	5	9	5	9	3	0
老年		2		0	1	1	0

4 讨 论

4.1 夜磨牙症属磨牙症中危害较大, 发病较多的一类¹, 病因至今未明, 亦未见特效疗法。本组不探究其发病因素, 均采用本法治疗, 初步取得较好近期效果, 但其疗效与磨牙程度似无明显关系, 尚有待继续临床研究并观察其远期疗效。

4.2 使用 SSP 电极操作简便, 无损伤, 无疼痛, 无并发症, 易为患者所接受, 避免了交叉感染。笔者认为, 在参数相同的条件下, 其刺激量略小于针刺。

4.3 笔者初步认为, 疗效的取得系脉冲电刺激从 SSP 电极的锥尖经皮肤穴位透入双电极之间的组织细胞, 调整和抑制大脑皮层后中央回下段运动中枢的司理咀嚼肌运动区域内的异常兴奋点, 停止或减少咀嚼肌的非意识活动所致。

5 参考文献

1 王惠芸综述. 磨牙症. 国外医学口腔医学分册, 1983; 10(5) 287
(1995 - 05 - 22 收稿, 1996 - 04 - 15 修回)

作者单位: 518029 深圳市红十字会医院口腔科