

# 针刺治疗牙病术后疼痛 36 例

★ 刘燕飞 (安徽马鞍山市第二人民医院 马鞍山 243011)

**关键词:** 针刺疗法; 术后疼痛; 牙病

**中图分类号:** R 245 **文献标识码:** B

牙痛是临床常见的疾病。牙病手术损及牙髓及冠周神经,疼痛剧烈。2001 年 1~6 月,笔者运用针刺治疗牙病术后疼痛 36 例,取得了很好的效果,现报告如下。

## 1 临床资料

36 例患者中 30 例为门诊病人,6 例为外科住院病人,其中男 25 例,女 11 例;年龄 20~56 岁,继往有牙痛病史者 34 例,首次发病手术者 2 例。

## 2 治疗方法

合谷、商阳为主穴,配穴:颊车、风池、行间、太溪。取直径 0.4 mm,长 1~1.5 寸毫针 2 枚,三棱针 1 枚。健侧穴位常规消毒,合谷直刺 1.0 寸,进针快、轻提插、慢捻转,得气后,运针右捻转泻法,针有紧涩感时,慢插紧提 3~5 次,顺时针摇针柄 10~15 转,留针 20 min。隔 5 min 运针 1 次。配以按摩手阳明经穴;商阳三棱针点刺出血 2~3 滴。一般每天针 1 次,3 次为一个疗程。商阳刺血隔日 1 次。针刺期间停用任何止痛药物。

## 3 疗效观察

36 例中,显效(疼痛消失或基本消失)8 例,有效(痛感消失或减轻)25 例,无效(疼痛无缓解)3 例,总有效率为 91.7%。

## 4 典型病例

法,使颈周软组织的紧张和痉挛得到明显缓解,然后再施以手法整复,促使关节回纳而恢复正常的解剖位置,从而达到治疗效果。在治疗中,先用牵引,可以明显缩短手法放松时间,减轻医生体力劳动时间,加快医生治疗速度,使用颈椎旋转复位法时,应严格掌握动作要领,做到快而稳,忌用暴力,旋转幅度应在生理活动范围内,以病人能够忍受为限度,不可强求弹响声。这样才能既发挥手法复位操作的方便、

某女,55 岁。患有牙髓炎病史 2 年,1 天前行拔牙术伴神经灼封术,手术部持续性钝痛,连及颌面,饮食不能,夜难入寐。查口腔:牙龈稍红肿,见少量淡红色溢血,口味臭,舌红苔白,脉弦涩。取健侧穴位合谷,得气后针用泻法,留针 30 min。刺商阳出血,配以按摩手阳明经穴,引导针感上行。20 min 后痛缓解,1 个疗程后疼痛完全消失。可食流质,夜寐得安,随访 1 周无复发,痊愈出院。

## 5 讨论

现代医学认为,牙病手术中可能损及牙冠周及牙髓神经,故疼痛剧烈。现代研究证明,针刺有调节机体神经功能的作用,针刺麻醉早已用于临床。中医学认为牙痛与胃肠郁热和肾阴不足有关,胃肠之热多郁于阳明经而化火,火循经上炎颌面故牙痛。牙病手术后,气血亏损瘀滞,经脉闭阻,发为痛症。取阳明经之合谷、商阳二穴,清热利腑,调和气血,疏通经络。《四总穴歌》云“面口合谷收”,手阳明大肠经脉分别入上下齿,合谷为其原,针用泻法,清泻阳明之火,疏通经络,调气血,热去、气血行则痛缓。商阳为井金,点刺出血,一则激活阴阳,活气血;二则泻阳明经火,釜底抽薪,则热退痛除。二穴并用,共达祛火、行气血、通经络的目的,收“通则不痛之效”。

(收稿日期:2009-03-04 责任编辑:秦小珑)

快捷、见效快而又痛苦少的特点,又能提高安全系数及临床疗效。

## 参考文献

- [1] 严隽陶. 推拿学[M]. 北京:中国中医药出版社,2003:136-137.
- [2] R. 凯雷特. 颈和肩臂痛[M]. 北京:人民卫生出版社,1988:4, 140.

(收稿日期:2009-02-05 责任编辑:秦小珑)