

催眠技术在改善口腔诊疗中对疼痛感知及焦虑情绪的管理效能探讨

朱丽文 余 昕 张芬芬 龙 刚

重庆牙科医院, 重庆 400000

摘要: 口腔诊疗过程中, 不少患者会出现疼痛与焦虑情绪, 传统麻醉药物能达成镇痛目的, 不过存在副作用、禁忌症, 还有部分患者耐受度不足的情况。催眠技术属于非药物的安全心理干预方式, 最近几年在围手术期管理里显现出应用价值, 在牙科领域可用于镇静、镇痛、麻醉和止血等多个环节, 推进治疗开展, 优化牙科患者的诊疗体验。本文梳理了国内外疼痛管理领域中关于催眠的各类相关研究, 探讨催眠技术作为辅助手段在口腔诊疗中管控疼痛与焦虑的有效性, 分析其理论背景、作用机制、实施方式及临床意义, 为了给优化患者舒适度、降低药物依赖提供新的思路。

关键词: 催眠; 口腔诊疗; 疼痛管理; 焦虑管理; 非药物干预

0 背景

患者不愿前往牙科就诊, 最常见的原因是对牙医的恐惧以及对口腔治疗的焦虑情绪。焦虑属于一种情绪反应, 当人面对潜在刺激(有时自身甚至无法察觉)时就会产生, 还会在特定场景反复出现, 比如面试、考试、做出重大决定或者日常办公的时候。笔者身为牙医, 日常接诊中见过不少患者在诊室里流露牙科恐惧或焦虑的状态。牙科焦虑是患者接受治疗前呈现的情绪或生理状态, 特指对牙科手术的极度恐惧。不同研究给出的患病率数据存在差异, 有的显示为 10%-20%, 有的则指出 58% 的患者存在牙科治疗焦虑。这类焦虑会对生活质量造成不小影响, 需针对性分析并降低这一影响口腔健康的问题。

学术界将催眠界定为一种互动过程, 催眠师会引导个体把注意力集中在特定想法与意象上, 尝试改变对方的感知、感受、思维和行为, 以此达成预设的目标^[1]。“催眠(hypnosis)”这个词, 是英国医生兼研究员 James Braid (1795-1860)引入的, 它来自希腊语“hypnos”(意为睡眠), 但催眠实际是处于清醒和睡眠之间的意识状态, 容易受到外界暗示的影响。人们日常生活中出现的“走神”, 就和这种状态相近。医疗场景中的催眠, 是借助语言暗示引导出的专注恍惚状态, 既可以由治疗师主导进行, 也能由患者自行诱导进入。这一技术的核心原则是, 患者全程都拥有控制权, 能够随时终止催眠过程。

目前已知催眠用于疾病治疗的最早实践, 是 18 世纪 Franz Anton Mesmer 开展的, 不过这类操作直到 19 世纪中叶, 才逐渐和如今治疗师采用的方法相近^[2]。1953 年, 英国医学协会(BMA)组建了一支由心理学家、精神病学家构成的委员会, 开展对催眠及其治疗应用的细致调查, 该委员会的调查显示, 催眠的适用场景包括身心疾病、精神神经症的治疗, 以及

牙科操作、无痛分娩、疼痛缓解和手术过程。1955 年, 英国医学协会正式认可催眠疗法(HT)在医学领域的应用, 同时给出一个至今仍被广泛接受的定义: 借助特殊行为技术搭配言语暗示, 让健康人进入短暂的类睡眠状态, 在这种状态下病人会配合治疗者的暗示, 实现特定疾病的治疗^[3]。

目前, 医学、牙科、物理治疗等多个临床领域, 都可将催眠用作辅助技术^[4]。牙科诊疗过程中, 催眠技术能帮患者缓解焦虑、保持镇静放松、控制肢体动作, 还能实现镇痛、麻醉、止血效果, 让治疗更顺利, 也让患者的诊疗感受更好。开展牙科催眠时, 医护人员会用言语引导患者先放松身心, 再进入一种特殊的意识状态。进入这种催眠状态后, 患者能调动自身身心的天然资源维护健康, 提升对牙科操作本身涉及的生理及心理要求的耐受能力。

1 口腔诊疗中的催眠技术

在人体的所有器官当中, 口腔属于敏感度最高的类别, 是人体最敏感的器官之一。面对牙科疼痛时, 成人和儿童都会产生较强的心理应激, 这种应激会经由神经、内分泌、免疫系统等作用于儿童, 影响他们的生理功能与心理健康, 使得就诊儿童对牙科治疗过程中的疼痛, 生出特有的忧虑、紧张、害怕与畏惧情绪。国内儿童牙科临床中, 最常用的疼痛控制手段是局部麻醉, 但这种操作存在矛盾性, 既能止痛又会引发疼痛, 局部注射本身会给儿童带来强烈的心理应激, 注射麻醉药物时, 黏膜及周围组织产生的张力也会让疼痛出现。王晖等^[5]梳理大量文献后发现, 心理干预可防治儿童牙科畏惧症, 能改善牙科治疗过程中儿童的疼痛相关行为, 提升儿童对口腔诊治操作的接受程度。催眠疗法是心理暗示范畴内的方法和技术, 操作简

单、无创伤,我国口腔科医护人员应对此给予足够关注,探索适配我国国情的成人及儿童牙科疼痛管理方案。

长期以来,口腔诊疗过程中使用局部麻醉剂、表面麻醉剂与术后处方药,处理患者的疼痛与焦虑问题,牙医还可选用多种口服抗焦虑药物、一氧化二氮这类气体以及静脉注射技术,运用这些技术需要配备对应设备,人员也得接受相关培训。部分场景中,没法实现充分麻醉,甚至完全做不到,患者就算连续多次注射局部麻醉剂,还是可能感到疼痛,治疗会中途停止,诊疗效果也受影响。

催眠实践涵盖多项技术,让个体先进入深度放松状态、集中自身注意力,再进入一种注意力暂时提升的状态,借此改善多种不良状况或行为,比如恐惧症、恐惧情绪、抑郁、失眠、压力过大、焦虑、慢性疼痛。开展催眠诱导时,第一步要给患者描述一段充满想象的经历,启动催眠流程,催眠师先引导患者想象各类令人愉悦的事物,之后结合创造性思维做进一步讲解,把一个基本概念讲得更透彻。患者进入催眠状态后,治疗师会引导他们确认一系列建议,这些建议用于改变他们的主观体验、意识状态、感受、情绪、思维或行为。患者也能独立完成催眠操作,这种方式叫自我催眠,人在深度投入思考或某项活动时,有可能自发进入催眠状态,这类自然出现的状态就是自我催眠。本文指出,所有个体都具备进入催眠状态的能力^[6],不过,部分个体比其他个体更易接受催眠诱导,对专业人员引导出的催眠状态反应更敏锐。约20%的人群对催眠高度易感,20%的人群对催眠过程没有反应,剩下的60%人群则处于不同程度的适度易感状态^[7],催眠易感性的高低,和从业者定制专属诱导方案的能力、患者与从业者之间的融洽程度有关,这会决定患者能达到的催眠深度。

1829年,牙科领域出现了首个采用催眠诱导麻醉的病例记录,用来推进拔牙操作^[8]。多项从临床实践中得出的研究,证实了催眠在牙科中的益处^[9]。Glaesmer等人^[10]开展了一项研究,针对牙科护理里常见的牙科焦虑问题,评估催眠缓解焦虑的能力,该研究共纳入102名患者,其中对照组51名,催眠组51名。研究数据显示,43%的患者(n=22)表示,常规治疗中应用催眠后,自己治疗期间的焦虑明显降低,还有20名患者(39.2%)认为,催眠让自己治疗期间的焦虑有轻微降低。仅有17.6%的患者(n=9)觉得,催眠对自己牙科治疗期间的焦虑没有缓解作用,综合这些反馈,催眠作为辅助干预措施,能帮助接受拔牙治疗的牙科患者缓解焦虑,尤其是它具备非侵入性的特点。同时,催眠诱导花费的时间不多,成本极低,还有60.8%的患者(n=31)愿意再次使用这种方式,催眠在帮助缓解焦虑的同时,也获得了患者的高度认可。

患者接受催眠后,血压和心率会出现下降。Jugé等人^[11]曾发布一项系统评价,内容围绕牙科护理中的催眠应用相关研究。该评价设置的评估指标,涵盖患者的焦虑程度、疼痛感受,还有麻醉剂与镇痛药片的使用剂量,同时还对血压、血氧饱和度、心率等生理指标展开监测。评价数据显示,接受催眠的受试者心率波动幅度仅为3.9次/分钟(bpm),始终维持稳定,对照组受试者在术中局部麻醉剂应用阶段,心率上升了10.4 bpm。对比两组的心率变化情况,催眠组患者心率下降幅度约为4.7%,对照组心率则上升了约9.7%。进入术后阶段,催眠组心率出现4.7%的小幅下降,对照组的心率降幅则为2.7%。综合上述各项数据,催眠能改善患者的焦虑、疼痛感受、行为表现与生理状态,是牙科护理实践中的实用资源。

当前的催眠治疗流程,一般涵盖渐进式放松训练,引导患者想象安全舒适场景的内容,还有涉及疼痛控制或转变疼痛认知的暗示环节。从事催眠工作的专业人员,需要借助故事、类比、隐喻、案例及催眠专用语言给出暗示,促使患者进入催眠状态。还有一种可行方式,是采用录有辅助催眠话语、舒缓音乐的音频文件。Eitner等人^[12]的研究结果显示,新研发的内置催眠指导音频与舒缓音乐的音乐枕头,在牙科种植手术患者身上的抗焦虑效果,优于其他干预手段。

2 催眠对口腔诊疗的益处

即将接受手术的患者,若在术前接受催眠干预,内心的担忧、恐惧与紧张情绪能得到缓解,它会引导患者放松,让他们想象安全舒适的场景,给他们积极的预期暗示(如“你会感到平静和掌控感”),就能让焦虑量表的评分有所下降。当患者在局部麻醉状态下接受手术时,催眠能帮他们保持平静,减少对手术器械的声音、震动、牵拉等刺激产生的过度警觉和恐慌反应,持续施加催眠暗示,能在他们心理层面构建出一个“安全岛”,缓解术中的焦虑情绪。催眠让患者获得对自身状态(尤其是心理状态)的掌控感,这种掌控感可对抗无助感与焦虑情绪,接受静脉镇静的患者,若在术前或术中配合催眠干预,有可能减少达到理想镇静水平的药物剂量,降低相关副作用的发生风险。相较于单独使用传统行为管理技术,将催眠与这类技术搭配,更能帮助患者放松,临床中用催眠能给专业人士带来便利,让他们开展更理想、更高效的临床工作,还能让患者获得比较大的舒适度,避免出现破坏性行为。

催眠治疗能不能起到效果,核心在于治疗师和患者之间的关系是否融洽^[6]。要是中途换了负责的专业人员,催眠带来的持续好处,像焦虑症状的缓解,就很难维持住。相关建议提出,要用更人性化的方式教患者一项生活技能,摆脱对特定从业者的

的依赖。不过有研究显示,接受过催眠治疗的焦虑患者,会更规律地前往牙科诊所就诊,这类治疗能产生长期的积极作用。有人觉得,催眠对牙医来说是种有意思的辅助工具,能优化患者的牙科护理体验。催眠运用沟通技术并跟进患者情况,属于以患者为中心的方法,目的是改善牙科诊室中患者的治疗结果和身心健康状态。

Uman 等人^[13]针对需使用针头的局部麻醉注射操作,评估了催眠及其他心理辅助措施在缓解疼痛、减轻焦虑方面的作用,这份综述一共纳入 28 项相关研究,涉及患者总人数达 1951 名,对比未接受任何心理干预的组别,分心技术、催眠以及认知行为干预三类方式,均能起到减轻疼痛或焦虑的效果,针对催眠的具体作用,研究人员专门依据五项已有的研究结果完成评估。这份综述明确,在进行带针头的注射操作时,催眠可降低患者感知到的疼痛和焦虑,处于催眠叠加局部麻醉状态的患者,拔牙后自述的疼痛程度更低,服用止痛药的剂量也更少,这和其他研究的结论相符^[8]。催眠能够帮助减轻压力、恐惧症状、恶心感、出血情况,减少唾液流量,还能减轻甚至消除疼痛,同时,这份研究指出,对于焦虑患者或无法采用常规治疗方式的患者,催眠可作为牙科操作中的辅助治疗手段,若牙医拥有足够的催眠相关经验,且患者经过严格筛选,催眠这种方式就具备可行性。

【Eitner】等人的研究^[12]记录了一组对比结果,接受牙科种植手术的患者中,用音乐枕头聆听特制催眠文本与音乐的群体,抗焦虑效果比未采用催眠疗法的患者更突出。研究中用到的口语文本与音乐,都是用专业数字音频设备录制的,研发该催眠文本是为了引导患者进入分离式的梦境状态,研究人员会先教患者呼吸技巧,让他们进入极轻度恍惚状态,再用特定暗示加深这种状态。对比两组患者的术中指标,接受催眠的患者手术期间的舒张压低于对照组,这份研究还确认,新研发的搭载原创放松文本与音乐的音乐枕头,对牙科种植患者的抗焦虑效果优于其他方法。客观与主观两项参数均能证明,患者的恍惚状态是抗焦虑效果产生的源头。

牙科恐惧在人群中普遍存在,使得心理学与行为科学在牙科培训、临床实践中的重要性不断提升,近二十年来,医护人员越来越多地采用药物镇静方式帮助患者缓解牙科焦虑与恐惧,让患者能安全接受口腔手术。在牙科领域,催眠作为非药物干预工具的应用正逐渐增多,催眠可维持患者的依从性,同时发挥镇静作用,还能帮助有牙科焦虑或恐惧的患者恢复状态,也能为存在严重呕吐反射的患者提供帮助。药物镇静仅能让患者暂时缓解不适,协助完成单次诊疗操作,催眠则能实现良好的生理镇静效果,还能对患者开展针对性治疗。

3 催眠技术存在的风险

催眠引发负面副作用的概率比较小,但有精神障碍、人格障碍或是神经退行性疾病的患者,接受催眠治疗时存在失败风险,因为他们的自身状态会对催眠效果产生抑制作用^[14]。诸如自发退行(恐惧重现)、情绪失控、错误知觉(如非麻醉区麻木)这类潜在问题,可借助签署知情同意书、安装录像监控来避免。催眠技术只能由具备相关从业资质、接受过对应系统培训的专业人士操作,这些人士的所属领域包括医学、牙科学、物理治疗、心理学等多个类别,同时要严格遵守行业内的各项道德规范^[15]。执行催眠操作的医生,或是配合开展治疗的催眠治疗师,必须完成系统专业训练,熟练掌握口腔诊疗场景下的适配催眠技巧与沟通方法。针对患者的筛选与准备工作,核心是评估他们接受暗示的意愿和实际能力,暗示感受性高的患者往往能获得更理想的治疗效果。患者要充分理解催眠的基本原理,自愿参与治疗且信任负责操作的治疗师,术前要完成充分沟通并签署正式知情同意书。筛选患者时要严格排除禁忌人群,患有严重精神疾病(如处于精神病发作期)的患者,需谨慎选择催眠治疗或是避免采用该干预方式。针对不同患者的具体恐惧来源、疼痛预期、性格特点和文化背景,催眠脚本要进行针对性的个性化定制。

4 结语

牙科操作中,局部麻醉剂仍是疼痛控制的金标准,只是局部麻醉并非总能起效,或是效果达不到预期,催眠可作为辅助方法搭配使用。催眠技术属于安全的非药物心理生理干预手段,在口腔诊疗中辅助管理疼痛与焦虑,有比较大的应用潜力,大量临床研究及实践显示,它可降低患者焦虑程度,调节痛觉感受,减少药物使用需求,提升患者整体舒适感与满意度。催眠没法替代必需的药物麻醉,特别是局部浸润或阻滞麻醉,不过它作为实用的补充与优化工具的价值正逐渐被认可。在口腔外科围手术期管理中加入催眠手段,契合现代医学追求“舒适化医疗”与“减少药物负担”的目标。

现在催眠技术的应用范围比较大,医学催眠领域内,疼痛管理是精度要求较高的应用方向之一,已明确的适用情况涵盖头痛、分娩痛、肠激惹综合征、外科手术、牙科诊疗、癌性痛、化疗引发的疼痛、烧伤痛、纤维肌痛症、背痛等多种场景。这种疗法不依赖药物,操作简单、没有痛感、不会产生副作用,专业人员接受规范培训、做好患者筛选工作后,能丰富自身的实践内容和技能储备。牙医在开展口腔诊疗工作时,若能帮患者调控牙科焦虑状况、维护好口腔健康,就能获得比较强的职业满足感。存在牙科恐惧的患者,焦虑情绪和牙科就诊行为关

联紧密，帮这类患者调控好焦虑情绪，就能改善他们的口腔健康状况。

在口腔诊疗中应用催眠技术，可管控患者的疼痛与焦虑，效果确切，使用过程安全，还具备独特优势。专业培训逐步普

及，相关循证依据持续积累，催眠技术有望成为口腔外科舒适化治疗体系的重要组成部分，为患者带来更人性化、低负担的治疗体验。

参考文献:

- [1] Dell, P. F. (2017). What is the essence of hypnosis? *Int J Clin Exp Hypn*, 65(2), 162 - 168.
- [2] Marcuse, F. L., Schilder, P., Pelt, S. J., Van, Dorcus, R. M., Ambrose, G., & Newbold, G. (1957). The nature of hypnosis. *Am J Psychol*, 70(4), 661.
- [3] 李 丽, 崔宇红, 曹军民. 临床催眠治疗在疼痛管理中的应用研究《进展》[J],《中国全科护理》2018年第11卷第36期, 4496-4498.
- [4] Moss, D., & Willmarth, E. (2019). Hypnosis, anesthesia, pain management, and preparation for medical procedures. *Ann Palliat Med*, 8(4), 498 - 503.
- [5] 王 晖, 刘 中 林, 彭 澜. 儿童牙科畏惧症诊治 进 展 [J]. 护 理 研 究, 2014, 28(5):1793-1795.
- [6] Jugé, C., & Tubert-Jeannin, S. (2013). Effets de l' hypnose lors des soins dentaires. *Presse Med*, 42(4), e114 - 124.
- [7] Elkins, G. R., Johnson, A. K., Johnson, A. J., & Sliwinski, J. (2015). Factor analysis of the elkins 网络版 *Int J Clin Exp Hypn* 第 63 卷第 3 期 335 - 345 页, 刊载 hypnotizability scale.
- [8] Abdeslahi, S. K., Hashemipour, M. A., Mesgarzadeh, V., Shahidi Payam, A., & Halaj Monfared, A. (2013). Effect of hypnosis on induction of local anaesthesia, pain perception, control of haemorrhage and anxiety during extraction of third molars: A case - control study. *J Cranio-Maxillofacial Surg*, 41(4), 310 - 315.
- [9] Ferdeghini, R., Lauritano, D., Tagliabue, A., & Tettamanti, L. (2018). Hypnotic approach during dental treatment: Analysis of descriptive data of a case series. *J Biol Regul Homeost Agents*, 32(2), 67 - 71.
- [10] Glaesmer, H., Geupel, H., & Haak, R. (2015). A controlled trial on the effect of hypnosis on dental anxiety in tooth removal patients. *Patient Educ Couns*, 98(9), 1112 - 1115.
- [11] Jugé, C., & Tubert-Jeannin, S. (2013). Effets de l' hypnose lors des soins dentaires. *Presse Med*, 42(4), e114 - 124.
- [12] Eitner, S., Sokol, B., Wichmann, M., Bauer, J., & Engels, D. (2011). Clinical use of a novel audio pillow with recorded hypnotherapy instructions and music for anxiolysis during dental implant surgery: A prospective study. *Int J Clin Exp Hypn* [Internet], 59(2), 180 - 197.
- [13] Uman, L. S., Chambers, C. T., McGrath, P. J., & Kisely, S. R. (2006). Psychological interventions for needle-related procedural pain and distress in children and adolescents. In L. S. Uman (Ed.), *Cochrane database of systematic reviews* [internet] (pp. CD005179). Chichester, UK, England: John Wiley & Sons, Ltd.
- [14] Jensen, M. P., & Patterson, D. R. (2014). Hypnotic approaches for chronic pain management. *Am Psychol* [Internet], 69(2), 167 - 177.
- [15] Rucker, L. M. (2018). Introducing clinical hypnosis to dentists: Special challenges and strategies. *Am J Clin Hypn*, 61(3), 276 - 289.

作者简介: 朱丽文(1985—), 女, 本科, 口腔医学, 主治医师, 研究方向: 即刻种植, 微创种植, 数字化种植, 舒适化诊疗等。