

根管治疗牙髓病及根尖周病的临床效果

王海玲

平度市经济技术开发区卫生院 山东 平度 266705

【摘要】目的: 分析探讨使用根管治疗的方式对牙髓病和根尖周病患者治疗中的作用和效果。方法: 选择 70 例有牙髓病和根尖周病的患者为本次的研究对象, 本次研究对象均是我院在 2021 年 8 月—2023 年 2 月期间收治的。使用塑化术的为对照组, 研究组使用根管治疗术。以患者治疗后的临床治疗时间、疼痛情况、炎症因子水平和治疗效果为标准, 比较两种治疗方式的治疗效果。**结果:** 两组治疗后, 临床治疗时间、疼痛情况、炎症因子水平和治疗效果来说, 研究组患者的更优异, 均 ($P < 0.05$)。**结论:** 在牙髓病和根尖周病患者的治疗中使用根管治疗术的方式, 能帮助患者缓解临床症状, 提高相关的功能康复情况。

【关键词】根管治疗术; 牙髓病; 根尖周病; 临床效果

Clinical Effects of Root Canal Therapy on Pulp and Periapical Diseases

Hailing Wang

Pingdu Economic and Technological Development Zone Health Center, Shandong Pingdu 266705

Abstract: Objective: To analyze and explore the role and effectiveness of root canal therapy in the treatment of patients with pulp and periapical diseases. Method: 70 patients with pulp disease and periapical disease were selected as the study subjects, all of whom were admitted to our hospital from August 2021 to February 2023. The control group used plasticization, while the study group used root canal therapy. Compare the treatment effects of the two treatment methods based on the clinical treatment time, pain status, inflammatory factor levels, and treatment effectiveness of the patient after treatment. After treatment, the clinical treatment time, pain situation, inflammatory factor levels, and treatment effect of the two groups of patients in the study group were superior, all of which were ($P < 0.05$). Conclusion: The use of root canal therapy in the treatment of patients with pulp and periapical diseases can help alleviate clinical symptoms and improve related functional recovery.

Keywords: Root canal therapy; Pulp disease; Periapical disease; Clinical effects

口腔是人体组成中极为重要的一个部分, 是人与人沟通和交流的重要桥梁, 但口腔中的疾病也较多, 牙髓病和根尖周病就是其中常发的两种疾病^[1]。牙髓病是牙髓组织疾病的一种, 比如牙髓炎、牙髓退变、坏死等情况都属于牙髓病, 且牙髓病只通过根尖孔和福根管与外界联系, 所以在患者出现牙髓病的同时, 患者的根尖组织也会有一定的问题或疾病, 根尖周病就是其中的一种, 通常是牙髓病的继发病。根尖周病是指患者的牙根尖周围组织因为炎症引起的一种疾病, 根尖周组织是位于牙根周围的组织, 牙髓组织就是通过跟监控进入到牙槽骨内, 是口腔中极为重要的一个组织, 当患者出现牙髓组织发炎的情况, 患者口腔中的炎症物质就会从根尖孔溢出, 进而导致患者的根尖组织出现炎症的情况, 也被称为根尖周病。有研究显示, 牙髓病主要是因为患者的口腔遭到细菌、真菌感染等导致

的一种疾病, 另外龋齿、创伤等也有可能引起患者出现牙髓病, 若不及时进行治疗, 随着病情的发展, 很可能让患者的牙髓出现坏死的情况, 影响患者的日常生活^[2,3]。本次将侧重分析根管治疗在牙髓病和根尖周治疗中的效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

我院在 2021 年 8 月—2023 年 2 月期间收治的牙髓病和根尖周病的患者 70 例, 在本次的研究中分为了研究组和对照组两组, 两组各 35 例, 分组方式为随机数字表法。所有患者均知悉并签署知情同意书, 我院伦理委员会知晓本次研究, 并审核批准此次研究。组间患者的男女比例以及平均年龄等一般资料的对比显示, ($P > 0.05$) 具有可比性。详见表 1。

表 1 计数资料表格名 $[n,(\%)] / (\bar{x} \pm s)$

组别	例数	男	女	平均年龄	平均病程
研究组	35	22 (62.86%)	13 (37.14%)	(44.26 ± 7.13) 岁	(6.10 ± 1.32) 月
对照组	35	21 (60.00%)	14 (40.00%)	(45.37 ± 7.56) 岁	(6.17 ± 1.33) 月
χ^2/t	-	0.060	0.060	0.632	0.221
P	-	0.806	0.806	0.530	0.826

1.2 方法

对照组使用塑化术的方式对牙髓病和根尖周病的患者

进行医治, 研究组在牙髓病和根尖周病患者的治疗过程中使用根管治疗术的方式对其进行医治, 具体实施方法如下:

1.2.1 术前准备

所有牙髓病和根尖周病的患者在治疗期间需要进行相应的检查, 包括心电图检查、血常规、尿常规等, 保证患者在手术前身体的各项指标处于正常的范围, 之后相关的医务人员需要对患者的具体病情情况进行检查, 包括牙髓病的病变情况和根尖周病的病情情况

1.2.2 塑化术

对照组的患者使用塑化术的方式进行治疗, 患者需要在手术前使用 X 射线进行牙髓病和根尖周病病情的检查, 之后指导患者做好心理和生理上的准备, 指导患者报纸仰卧的姿势体位进行塑化术的治疗。医务人员需要对患手术中需要剖开的地方进行消毒处理, 可以采用牙钻旋转的方式进行, 将患者的根尖位置使用牙钻钻出, 之后使用棉签蘸取甲醛甲酚进行根管口的封闭进行全面的消毒, 准备好相应的物品, 包括配好的塑化液、4 个小棉球, 扩大针 (10 号和 15 号) 等, 使用扩大针将配置好的塑化液插到患者的根尖三分之一的位置, 可以使用扩扩大针对插入的壁管旋转捣动几下, 将塑化液中的空气排出, 之后使用棉球吸出塑化液, 直至棉球洗不出塑化液, 之后可以将塑化液封在患者的口腔根管中。

1.2.3 根管治疗术

研究组使用根管治疗术的方式对患者进行医治, 研究组患者同样需要在手术前进行病情的检查, 使用方式同样为 X 线检查, 为的是明确患者的具体病情病变程度等, 若在检查的过程中发现患者的口腔中有龋齿, 需要在手术治疗前进行清除, 之后结合患者的实际病情选择麻醉的剂量, 在对患者进行牙髓拔除期间, 医务人员需要对患者需要使用的牙根管长度进行测量和选择, 保证选择的牙根管与患者需要填补的牙根管适配, 之后对患者进行全面的消毒, 消毒过程中可以使用过氧化氢溶液和氯化钠注射液, 浓度分别为 3% 和 0.9%, 同样需要使用棉签蘸取甲醛对患者的口腔根管进行消毒, 消毒时间为 10min, 在保证患者的根管处于干燥的状态下对患者进行根管的填充, 使用测压法将微牙科和丁香油的混合物进行处理, 填充完毕后需要对其进行固定的处理, 再使用 X 线检查填充的效果, 若没有完整填充的地方, 可以进行二次填充。

1.3 疗效标准

(1) 两组治疗结束后, 以口腔的恢复时间和炎症消除时间和治疗时间为评定标准, 对患者治疗后的临床治疗时间进行比较。

(2) 两组不同治疗结束后, 以手术后 12h、24h、48h 以及 72 小时后的疼痛评分为标准, 对患者治疗后的疼痛情况进行比较。

(3) 两组治疗结束后, 以 C 反应蛋白、肿瘤坏死因子、白细胞介素 -6 的水平为评定标准, 对患者治疗后的炎症因子水进行比较。

(4) 两组不同治疗结束后, 以患者治疗成功、治疗失败的情况为判定标准, 比较两组患者治疗后的治疗效果。治疗成功就是指患者的病情因为治疗后得到控制或好转的情况, 治疗失败就是指患者的病情在治疗后没有好转的或

改善的状况。

1.4 统计学方法

本次研究的所有数据均纳入 SPSS23.0 软件中进行比较分析, 对于计数资料和计量资料的检验, 分别用 χ^2 和 t 进行, 分别用百分占比 (%) 和 (平均数 \pm 标准差) 表示, 若 ($P < 0.05$) 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗后临床治疗时间的对比

从统计学分析的结果中可以看出, 研究组患者治疗后的口腔恢复时间 (10.10 \pm 2.31) min, 炎症消除时间 (12.40 \pm 3.12) min, 治疗时间 (112.37 \pm 10.96) min 相比于对照组患者治疗后的口腔恢复时间 (15.76 \pm 2.51) min, 炎症消除时间 (18.55 \pm 3.69) min, 治疗时间 (184.13 \pm 10.21) min 有所减少, 分别 $t=9.816$, $t=7.529$, $t=28.343$, 均 $p=0.001$, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。由此可得, 两种治疗后的临床治疗时间的对比中, 研究组患者治疗后的临床治疗时间更少, 所以在牙髓病和根尖周病患者的治疗中使用根管治疗方式的效果更好。

2.2 两组患者治疗后疼痛情况的对比

从统计学分析的结果中可以看出, 研究组患者术后 12h (4.03 \pm 0.52), 术后 24h (3.51 \pm 0.41), 术后 48h (2.76 \pm 0.22), 术后 72 小时 (1.80 \pm 0.13) 的疼痛评分相比于对照组患者术后 12h (4.96 \pm 0.97), 术后 24h (4.22 \pm 0.98), 术后 48h (3.51 \pm 0.82), 术后 72 小时 (3.10 \pm 0.51) 的疼痛评分有所下降, 分别 $t=4.999$, $t=3.954$, $t=5.226$, $t=14.613$, 均 $p=0.001$, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。由此可得, 两种治疗后的疼痛情况的对比中, 研究组患者治疗后的疼痛情况更好, 所以在牙髓病和根尖周病患者的治疗中使用根管治疗方式的效果更好。

2.3 两组患者治疗后炎症因子水平的对比

从统计学分析的结果中可以看出, 研究组患者治疗后的 C 反应蛋白 (3.13 \pm 1.18) mg/L, 肿瘤坏死因子 (3.30 \pm 0.21) μ g/L, 白细胞介素 -6 (1.01 \pm 0.11) μ g/L 的水平指标相比于对照组患者治疗后 C 反应蛋白 (5.89 \pm 1.59) mg/L, 肿瘤坏死因子 (5.78 \pm 0.82) μ g/L, 白细胞介素 -6 (1.96 \pm 0.21) μ g/L 的水平指标更趋近正常人的范围, 分别 $t=8.247$, $t=17.333$, $t=23.708$, 均 $p=0.001$, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。由此可得, 两种治疗后的炎症因子水平的对比中, 研究组患者治疗后的炎症因子水平更低, 所以在牙髓病和根尖周病患者的治疗中使用根管治疗方式的效果更好。

2.4 两组患者治疗后治疗效果的对比

从统计学分析的结果中可以看出, 研究组患者治疗后的治疗成功的人数 34 (97.14%) 相比于对照组患者治疗后的治疗成功的人数 26 (74.29%) 有所增加, 且研究组患者治疗后的治疗失败的人数 1 (2.89%) 相比于对照组患者治疗后的治疗失败的人数为 8 (22.86%) 有所减少, 分别 $\chi^2=7.467$, $p=0.006$; $\chi^2=7.467$, $p=0.006$, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。由此可得, 两种治疗后的治疗效果的对比中, 研究组患者治疗后的治疗效果更好, 所以在牙髓病和根尖周病患者的治疗中使用根管治疗方式的效果更好。

3 讨论

牙髓病的主要诱发就是因为患者的口腔遭到外界细菌、真菌等感染导致的一种炎症, 该疾病在发病时不会有明显的临床症状, 患者很容易忽略, 进而放任不管, 之后可能会引起患者的根尖周组织出现感染的情况, 进而引起患者同时出现牙髓病和根尖周病两种情况, 若不及时进行治疗, 患者看口腔中的炎症范围会逐渐扩大, 进而加重中的病情, 引起新的病情, 严重的还会对患者的咀嚼功能造成损伤, 增加患者的疼痛感知, 影响患者的正常生活^[4]。对于牙髓病和根尖周病的治疗, 临床中传统的治疗方式为测压充填法, 该治疗方式能在一定程度上缓解控制患者的病情, 但传统的治疗方式的操作程序和过程较为复杂和繁琐, 且患者在使用该方式治疗期间, 还容易出现其他不好的应激反应, 且治疗效果不是很理想。

本文中, 主要对使用根管治疗在牙髓病和根尖周病患者中的临床效果进行了研究分析。根管治疗是临床口腔中常用的一种手术治疗方式, 其主要目的是通过对患者口腔疾病进行感染的控制和修复缺损, 从而达到促进患者根尖周病变的愈合(根尖周病变发生), 常用于牙髓病和根尖周病患者的治疗中。在桑俊丽^[5]的研究中提到, 根管治疗的方式相比于传统的测压充填法, 有操作简单、治疗效果好、治疗时间短以及可塑性强等特点和优势, 且患者在治疗过程中还不会出现很多的不良反应, 对患者的造成的疼痛感也小, 使用其在牙髓病和根尖周病患者治疗中, 能减少患者治疗的时间和治疗的疼痛感, 有利于患者术后的口腔恢复, 且还能防止患者在治疗期间出现二次感染的情况。本次研究中, 通过对牙髓病和根尖周病患者实施根管治疗后发现, 患者的临床症状和相关指标都得到了很大的改善, 且患者的治疗时间也明显的缩短, 在后续统计治疗成功人数也明显增多。研究最后的结果显示, 从患者的口腔恢复

时间、炎症消除时间和治疗时间的对比来说, 研究组患者的所用使用更短($P<0.05$); 从患者术后 12h、24h、48h 以及 72 小时后的疼痛评分对比来说, 研究组的疼痛情况更好, 疼痛度更小($P<0.05$); 从患者的 C 反应蛋白、肿瘤坏死因子、白细胞介素-6 的水平来说, 研究组患者治疗后的更优异($P<0.05$); 从患者治疗成功、治疗失败的人数来说, 研究组患者治疗后成功的人数更多($P<0.05$), 即研究组患者治疗后的治疗时间、疼痛情况、炎症因子水平和治疗效果均优于对照组, 差异均有统计学意义。

综上, 在牙髓病和根尖周炎患者的治疗中使用根管治疗的方式对其进行医治, 能缩短患者的治疗时间, 加快患者的治疗进程, 能在降低患者不良应激反应的同时, 提高患者的治疗效率, 改善相关的炎症因子水平, 值得应用和推广。

参考文献

- [1] 汤莉. 慢性根尖周炎和牙髓炎给予一次性根管治疗效果分析[J]. 特别健康, 2023,15(1):126-127.
- [2] 陈芬, 卞令凤, 牛新宇. 根管治疗在牙髓病及根尖周病中的临床效果探讨[J]. 智慧健康, 2020,6(14):155-156.
- [3] 张春鹏. 口腔根管治疗技术治疗牙髓及根尖周类疾病的临床效果探讨[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020,7(97):46,61.
- [4] 邓国磊, 张号, 何双桃, 等. 口腔根管治疗急性牙髓炎合并牙髓根尖周病的临床效果分析[J]. 医学食疗与健康, 2022,20(18):166-169.
- [5] 桑俊丽. 根管治疗在牙髓病及根尖周病中的临床效果探讨[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2020, 20(91):96-97.