

非手术根管再治疗与根尖手术联合治疗 难治性根尖周炎临床疗效分析

李娜 王翠杰 于明燕 高红娜 曹国清 王爽 王文卿

(滨州职业学院 山东 滨州 256603)

【摘要】目的：此次主要系统地对难治性根尖周炎病症开展非手术根管再治疗与根尖手术联合治疗的临床效果进行了进一步探究。方法：内容部分主要围绕难治性根尖周炎病症展开调查，选择病例确定患者为96例，以单双数分类法将患者分成对照组及观察组，一组48例单数患者主要进行常规根管治疗干预，二组双数患者和上述病例相同，具体实施非手术根管再治疗与根尖手术联合治疗，对治疗患者的临床效果、疼痛程度进行评估，并以问卷方式比较治疗满意度。结果：两组病例都进行了对症治疗，对治疗结果分析，其中观察组大部分患者治疗有效，病情恢复较佳；所有患者在治疗后疼痛症状有明显减轻，组别对比对照组部分患者恢复较差；治疗满意度方面，观察组患者基本对此次治疗方案表示认可 ($P < 0.05$)。结论：此次主要对难治性根尖周炎进行了临床治疗，结果证明选择非手术根管再治疗与根尖手术联合治疗方案可以帮助患者更好的控制病情，有效改善患者疼痛不适感，治疗效果确切。

【关键词】难治性根尖周炎；非手术根管再治疗；根尖手术；临床疗效

Clinical efficacy analysis of non-surgical root canal retreatment and apical surgery for refractory periapical inflammation

Na Li Cuijie Wang Mingyan Yu Hongna Gao Guoqing Cao

Shuang Wang Wenqing Wang

(Binzhou Polytechnic, Binzhou, Shandong, 256603)

[Abstract] Objective: The clinical effect of non-surgical root canal retreatment and apical surgery was further explored systematically. Methods: content part mainly around the refractory periapical inflammation disease investigation, select cases for 96 cases of patients, with single double classification of patients into control group and observation group, a group of 48 cases singular patients mainly conventional root canal therapy intervention, two groups of double number patients and the same cases, the specific implementation of non-surgical root canal treatment and apical surgery combined treatment, evaluate the clinical effect of treatment of patients, pain degree, and compare treatment satisfaction by questionnaire. Results: Both cases underwent symptomatic treatment and analyzed the treatment results, among which most patients in the observation group had effective treatment and the condition recovered better; all patients had significantly reduced pain symptoms after treatment, and the recovery of some patients compared with the control group; in terms of treatment satisfaction, the patients in the observation group basically recognized the treatment plan ($P < 0.05$). Conclusion: The clinical treatment of refractory apical periodontitis was mainly conducted, and the results proved that the combination of non-surgical root canal retreatment and apical surgery could help patients to better control the condition, effectively improve their pain and discomfort, and the treatment effect was accurate.

[Key words] Refractory periapical inflammation; Non-surgical root canal retreatment; Apical surgery; Clinical efficacy

近些年很多人都存在口腔病变，尤其是发生根尖周炎的病例不断增多，当患者在选择常规治疗手段进行多次治疗后病情未见改善，病情持续进展后形成难治性根尖周炎，不仅促使患者生理、心理健康受到不同程度的影响，也会给患者的日常生活带来诸多不便。对于口腔病症的治疗，通常会选择根管治疗技术，然而有些患者患牙治疗未愈后，一般会运用根尖手术进

行二次治疗。本次就对调查目标开展此次就对非手术根管再治疗与根尖手术联合治疗效果方面做评估，详情如下文。

1 资料与方法

1.1 一般资料

此次围绕难治性根尖周炎病症展开分析，所有病例都为2021年7月，最晚2022年8月到院就医，符

合要求例数有 96 例。入选条件：通过给患者进行了临床检查，确定患者症状与《临床诊疗指南：口腔医学分册》疾病诊断要求相一致。剔除条件：认知异常患者；凝血功能病变患者；近期有过手术治疗患者。本次研究患者及家属知晓内容，并签订同意书，调查符合医院医学伦理委员会批准要求。以单双数分类法进行组别处理，对照组（单数）未纳入女性患者，均是男性患者，患者年龄最小是 24 岁，最大为 58 岁。观察组（双数）男性患者与女性患者比例 28:20，患者年龄在 25 岁至 60 岁之间。将搜集的患者相关资料、文化程度、疾病状况等调查无显著对比意义 ($P>0.05$)。

1.2 根尖周炎

1.2.1 根尖周炎致病原因

医学临床上对于根尖周炎病症进行了细化，一类是急性病症，还有一类为慢性病症。患者发生根尖周炎病症是多种因素造成的，关键在于患者身体中的牙髓腔中细菌感染后，以根尖孔朝周围组织扩张产生的一类口腔病症。具体根尖周炎的致病因素为下面几方面。首先，细菌感染，多数患者为龋病、牙髓病、牙周病几类的感染。其次，物理刺激，因为外力作用下促使牙周受到极大的冲击，导致根尖周组织出现严重损伤，最终诱发病症。最后，化学刺激，长期未及时更换药物，或者是消毒药的刺激作用下，都可促使患者发生根尖周炎。

1.2.2 根尖周炎临床症状

由于根尖周炎类型有所区别，其临床表现也有极大的差异性。当患者出现根尖周炎为急性病症时，患者会有明显的交合痛感，还包括自发痛等，根尖位置牙龈存在肿胀情况，疼痛表现持续进展，部分患者有身体乏力、发热等全身表现。患者发生慢性病症时，多数患者无自觉表现，在使用患牙咬东西过程中会存在不适感受，部分患者牙龈上有脓包产生，具体症状如何呢，下面做详述。

(1) 急性根尖周炎临床症状：浆液性。患者早患病初期阶段，患牙位置存在较轻的疼痛感受，在对患牙用力咬紧时能够改善痛感。炎症持续进展后，有牙齿伸长感，轻轻叩患牙位置有疼痛感受，通常为持续性自发疼痛，范围不广泛，患者可自行确定哪颗牙齿为患牙；化脓性。当患者为急性的根尖周炎病症，未第一时间进行有效治疗，任病情发展会出现急性根尖脓肿，有剧烈的疼痛感受，叩痛也不见显著，为持续性跳痛，咬合过程中患者有明显的疼痛感受。脓液进入患者骨膜下会引发骨膜下脓肿情况。脓液进入黏

膜下会出现黏膜下脓液，疼痛症状会减轻，黏膜会发生半球状隆起表现，可见显著波动感，极易发生破溃情况。

(2) 慢性根尖周炎具体症状：根尖肉芽肿。通常状态下，患者无自发痛感，叩诊过程中会有不适感受，咬合时无力等表现，有患牙伸长感受，很多患者存在牙髓坏死表现，身体抵抗力变差情况下，极易出现根尖周炎，属于急性发作；根尖周脓肿。很多患者不具有自觉临床表现，于患者患牙根尖位置黏膜处可以探查至窦道，该位置存在肉芽组织增生情况，在挤压后窦道会排出脓液；根尖周囊肿。很多患者虽然不具有自觉表现，然而牙齿颜色会产生改变。根尖位置后囊肿产生，患牙根尖位置黏膜处存在半圆形隆起情况，碰触如乒乓球感；致密性骨炎。很多患者发生根尖周炎后无明显表现，也无屡次发生肿痛情况，但通过 X 线检出可以确定病症。

(3) 伴随症状：当患者出现根尖周炎后，属于急性病症时会在疼痛症状的刺激下，发生食欲下降，睡眠质量差的情况，有些患者会伴有全身症状，如身体疲乏、发热等。重症患者脸部有压痛感，并伴有肿胀情况，促使患者面部产生变化。对于慢性病症患者在病灶位置产生窦道情况下，会有脓液排出。口腔中有明显异味^[1]。

1.3 方法

所有患者实施 X 线临床检查，了解患病牙齿的咬合、牙体情况等，如果情况特殊还需实施 CT 诊断，以此结果制定治疗方案。对照组患者为常规治疗。医务人员需对患者病情进行全面评估，将患牙旧填充物有效清除，确定根管具体长度，在检查指导下再次进行根管预备，对于瘻管，主要进行瘻管搔刮术干预，并给患者涂抹盐酸米诺环素，并使用 Vitapex 糊剂对根管进行有效消毒。隔一周换药 3 次，并实施根管填充，根管干燥处理后选择牙胶尖 +Cortisomol 根管糊剂，以适宜方法进行根管填充，此项操作完成后，再次通过 X 线进行检测^[2]。

观察组患者主要实施非手术根管再治疗联合根尖手术干预，开展非手术根管再治疗操作，将患者患病牙齿中的旧填充物进行有效去除，通过工具 Root-ZX 根尖定位仪对患者患牙根管长度进行策略，并利用镍钛器械完成冲洗根管预备，做好消毒处理，根管处于干燥状态下通过氢氧化钙 - 碘仿糊剂实施封药干预，时间是 14 天。利用牙胶尖、Cortisomol 碘仿糊剂对根管实施填充，并进行磷酸锌垫底、光固化复合树脂填充，根据

患者实际状况对其患牙咬合程度进行适宜调节。通过 X 线检出保证填充效果达到理想要求。开展根尖手术时, 需对患者实施常规消毒干预, 实施局部麻醉, 将患者根尖病变位置完全露出, 使用牙科相关医疗设备对病变组织进行彻底清除, 将窦道做搔刮处理, 利用倒预备超声设备实施根尖倒预备操作, 将手术腔进行反复冲洗, 使用矿物三氧化物凝聚体进行有效填充。对填充位置表面实施有效修复, 保证修复效果符合要求, 然后进行软组织瓣缝合处理, 对患者牙龈部位涂抹盐酸米诺环素, 并实施无菌纱布加压处理, 时间为 2 天。告知患者需在 7 天内坚持使用 0.12% 复发氯己定含漱液漱口, 给予抗生素干预, 口服用药, 共 3 日。

1.4 观察指标

(1) 对此次患者治疗后的情况进行了综合评估, 显效方面, 患者临床干预后未见咬合痛等症状, 经过各项检查确定患者痊愈; 有效, 患者症状有部分改善, 给予临床检查确定患者根尖边缘骨质损害程度有明显下降; 无效方面, 患者临床症状持续进展, 病情较之前严重。(2) 对此次患者术前术后的疼痛程度通过视觉模拟评分法 (VAS) 进行综合评估, 分数低, 说明患者疼痛症状较轻。(3) 以医院自行制定的问卷表方式对治疗满意度进行评估分析。

1.5 统计学方法

以相应指定表格及 SPSS21.0 软件对此次研究中形成的数据进行分析处理, 组间指标实行 t/x^2 测定, 有比较性意义 ($P < 0.05$)。

2 结果

2.1 对照组及观察组患者临床疗效比较

给所有病症进行了对症治疗, 对治疗效果分析, 对照组有多例患者治疗后症状未见好转, 无效率极高 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 对照组和观察组研究对象临床疗效比较分析 [n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	48	19 (39.59)	27 (56.25)	2 (4.17)	46 (95.83)
对照组	48	15 (31.25)	22 (45.83)	11 (22.92)	37 (77.08)
t					7.207
p					0.007

2.2 对照组及观察组患者疼痛评分比较

患者患有根尖周炎病症, 有明显的疼痛感受, 为此进行该方面的治疗干预, 主要评估患者术后疼痛程度, 显示对照组疼痛情况较明显 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 对照组和观察组研究对象疼痛评分比较分析 [n(%)]

组别	例数	术前	术后
观察组	48	6.31 ± 2.11	2.33 ± 0.47
对照组	48	6.59 ± 3.25	3.19 ± 1.07
t		0.501	5.098
p		0.309	0.000

2.3 两组治疗满意度评分比较

对患者治疗满意度方面进行了综合评估, 显示观察组评分更为突出 ($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 对照组和观察组研究对象治疗满意度比较分析 [n(%)]

组别	例数	满意度评分
观察组	48	94.61 ± 3.25
对照组	48	82.33 ± 2.10
t		21.987
p		0.000

3 讨论

难治性根尖周炎病程相对较差, 而且根尖孔较大, 极易发生各类合并症, 临床症状为牙根尖脓肿、牙骨质损害等。通常借助常规治疗可帮助患者有效清除感染组织, 改善患者疼痛症状, 对患者根尖结缔组织起到保护作用, 然而症状治疗成效不理想, 所以, 探寻一类科学的治疗方法尤为关键。

此次研究中, 对照组主要给常规治疗, 观察组患者为非手术根管再治疗联合根尖手术治疗干预, 对治疗后情况分析, 对照组治疗后症状未好转的病例居多; 疼痛程度方面, 观察组有明显的减轻, 而且该组患者对治疗方案表示认可。

总之, 从根本上解决难治性根尖周炎疾病治疗难题, 应选择适宜的治疗方法, 此次主要实施非手术根管再治疗联合根尖手术治疗手段, 患者病情恢复更为突出, 而且有利于改善患者疼痛不适感。

参考文献:

[1] 中华医学会. 临床诊疗指南: 口腔医学分册 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2020:110-115.
 [2] 邱小玲, 贾搏, 韩久松, 等. 显微根尖手术联合 MTA 治疗难治性慢性根尖周炎的研究 [J]. 口腔医学研究, 2019,33(7):770-773.

作者简介:

李娜 (1981.02-), 女, 汉, 山东广饶人, 大专, 讲师, 研究方向: 口腔医学。