

根管减压和封闭联合药物治疗急性牙髓炎 临床疗效探究

王翠杰 李 娜 高红娜 曹国清 王 爽 王文卿 牛月月

(滨州职业学院 山东 滨州 256603)

【摘要】目的：相关数据调查显示，牙髓炎有极高的发病率，12岁的人群，发病率为28.9%，34岁至44岁之间发病率占比是88.8%，超过80%的患者由于牙齿疼痛到院就医才确定病症，所以，对于口腔疾病需要加以重视，本次就围绕急性牙髓炎病症，实施根管减压和封闭联合药物治疗效果进行深入调研。方法：本次研究以2022年1月至2022年12年时间为基础，选入该入院时间段的病例进行调研，与此次纳入标准相符合者有120例。以抽签的方式对患者病例实施分组，60例患者是对照组，具体开展常规药物治疗，观察组患者为根管减压和封闭联合药物治疗。患病例数同上，对患者治疗干预后的临床效果实施综合评估，对患者治疗前后的疼痛症状进行组别对比。结果：治疗前患者有显著的临床表现，为帮助患者有效改善症状，给予患者实施相应治疗操作，对治疗后情况分析，其中对照组有部分患者治疗后情况不乐观，观察组多数患者治疗后症状有改善；对患者疼痛程度做评估，治疗后患者疼痛症状有一定缓解，组别对比对照组评分较差($P<0.05$)。结论：对于急性牙髓炎病症的治疗，运用根管减压和封闭联合药物治疗可提升临床治疗成效，保证患者症状得到迅速改善，治疗安全有保障。

【关键词】根管减压；封闭联合药物治疗；急性牙髓炎；临床疗效

Clinical efficacy of root canal decompression and sealing in acute pulpitis

Cuijie Wang Na Li Hongna Gao Guoqing Cao Shuang Wang

Wenqing Wang Yueyue Niu

(Binzhou Polytechnic, Binzhou, Shandong, 256603)

[Abstract] Purpose: related data survey shows that pulpitis has a high incidence, 12, the incidence of 28.9%, between 34 and 44 incidence is 88.8%, more than 80% of patients due to the tooth pain to determine disease, so, need to pay attention to oral disease, this is around acute pulpitis disease, the implementation of root canal decompression and closed combined drug treatment effect of in-depth research. Methods: Based on the 12 years from January 2022 to 2022, 120 cases met the inclusion criteria. The patient cases were grouped by lottery. 60 patients were in the control group, with specific conventional drug treatment. The patients in the observation group were root canal decompression and closed combined drug treatment. The number of cases is the same as above, the clinical effect of patients after treatment intervention is comprehensively evaluated, and the pain symptoms of patients before and after treatment are compared. Results: Patients had significant clinical manifestations before treatment, in order to help them improve the symptoms, and performed corresponding treatment operation, the control group of some patients were not optimistic, and most patients improved after treatment; evaluated the patients' pain degree, and had poor scores compared with the control group ($P<0.05$). Conclusion: For the treatment of acute pulpitis, the combination of root canal decompression and sealing drugs can improve the clinical treatment effect, ensure the rapid improvement of patients' symptoms, and ensure the safety of treatment.

[Key words] Root canal decompression; Sealing combined with drug therapy; Acute pulpitis; Clinical efficacy

急性牙髓炎为口腔科高发病症，是因为患者龋齿深部位置出现感染诱发的病症，促使患者牙髓组织出现急性炎症。病情持续进展后会导致患者的生活、工作等受到不同程度的影响。医学临床上对于急性牙髓炎病症的治疗方法有很多，对大量资料调研，根管减压和封闭联合药物治疗急性牙髓炎治疗的研究内容偏少，鉴于此，本次就选入典型病例进行分析，主要对

根管减压和封闭联合药物治疗急性牙髓炎的效果进行了详细探究，详情如下文。

1 资料与方法

1.1 一般资料

调研中纳入的病例都为确诊急性牙髓炎症状，选入时间是2021年8月，最晚时间为2022年8月。通过抽签的形式将此次病例给予有效分组，对照组男性

患者有 50 例, 女性患者为 10 例, 患者年龄最小 20 岁。最大 61 岁。观察组男性患者与女性患者都为 30 例, 患者年龄在 21 岁至 59 岁之间。收集病例有关资料, 如年龄、性别、文化程度、以往治疗情况等调研, 无显著对比性 $P > 0.05$ 。

1.2 急性牙髓炎

1.2.1 引起急性牙髓炎主要原因

(1) 细菌因素。急性牙髓炎病症的发生, 与感染是密不可分的, 通常患者由于感染发生疾病的关键因素为细菌。细菌会促使患者牙体、牙周、血源等被感染。临床上大部分出现急性牙髓炎的患者主要是牙体及牙周感染诱发, 血源感染诱发病症的几率相对较小。如果患者发生龋齿, 牙表面牙釉质出现不同程度的损害, 牙齿表面的保护膜逐渐缺失, 促使牙周比较脆弱, 极易因为细菌感染, 或者是意外外伤, 导致牙髓外露, 有些老年人群牙齿发生明显的磨损, 出现露髓情况。当牙髓组织上牙本质逐渐变薄, 细菌与毒性产物会侵入牙本质牙冠进入髓腔, 使得患者出现牙髓感染。细菌也会借助牙周组织从牙周袋至根尖, 然后从根尖侵入患者牙髓腔, 出现逆行性感染情况, 通常将此类情况诱发的症状称为逆行性牙髓炎。

(2) 物理因素。当患者发生急性牙齿外伤, 如因为交通事故牙齿被外力严重撞击, 或在运动过程中被他人拳击等使得面部受伤, 此类情况都可能导致牙齿受到损伤。在进餐过程中不小心咬到硬质东西, 或者是医院治疗期间导致牙齿受损, 如牙齿矫正期间过于用力, 拔牙过程中导致周围压根周等造成根尖血管发生损伤进而发生机械性创伤。上述因素都会促使牙齿发生损伤, 因此, 在日常生活中需要加以重视。

(3) 化学因素。在进餐时, 食用太热、过冷的饮食, 或者是食用极酸的食物等, 都会给牙齿带来不同程度的刺激。口腔治疗期间, 如银汞合金充填深洞无垫底, 会促使患者发生牙髓炎病症。

1.2.2 急性牙髓炎的具体症状

对于急性牙髓炎病症的防治, 不仅要了解此类疾病发生的致病因素, 同时要掌握有关急性牙髓炎的临床症状, 病症早期发现后, 早期治疗干预, 才能杜绝病情的恶化。患者在出现牙髓炎后, 早期阶段为急性期, 患者发生疼痛症状持续时间不长, 一般在几分钟, 但症状缓解时间偏长。随着病情进展后疼痛持续时间会延长, 缓解时间明显变短。牙髓炎疾病进入晚期阶段, 患者会发生牙痛呈持续性跳通情况, 具体临床表现为下面几点。

(1) 明显自发性、阵发性牙痛。患者在无其他

刺激作用下, 如太热或太冷等情况下, 牙齿会出现自发性疼痛, 症状非常严重, 阵发性疼痛再过一段时间后会减轻。

(2) 夜间疼痛症状加重。牙髓腔高压情况下会导致牙神经被压缩引发疼痛, 因此, 当患者在夜间呈仰卧体位情况下, 较易促使患者牙髓腔中压力上升, 导致疼痛症状更为严重^[1]。

(3) 疼痛无法定位。牙髓炎病症造成患者出现的疼痛症状与其他不同, 呈现放射性疼痛样, 患者难以确定自己到底为哪颗牙齿有疼痛感, 当患者感觉为下颌牙痛情况下, 患牙部位可能为上颌部位。患者为后面牙痛情况下, 可能前面牙齿出现炎症。因此, 龋齿与牙髓炎都会导致患者发生牙痛表现, 但是两类疾病的治疗手段却有所不同。

(4) 温度刺激使得疼痛加重。患者患病初期, 患牙因为冷热刺激作用下会导致疼痛症状加重。当牙髓存在化脓情况, 或者是有坏死现象, 含冷水可以改善症状, 这主要是由于牙髓化脓或坏死情况下会形成气体, 热胀冷缩作用下气体在遇冷压缩, 压力明显降低, 神经压迫得到缓解, 疼痛症状也会减轻^[2]。

1.3 方法

1.3.1 治疗方法

治疗过程中, 对照组患者为常规药物干预, 主要为清胃散颗粒, 1 日 2 次, 1 次 3 克, 温水送服, 3 天是 1 疗程。观察组患者运用根管减压和封闭联合药物治疗方法干预, 在给患者干预前需使用 X 线进行检测, 确定患者根管具体部位, 查看根尖位置病变状况, 根管实际长度。给患者实施局麻处理, 将牙髓龋齿, 然后进行根管提取处理。实施根管扩张后使用 3% 双氧水定容反复冲洗, 利用甲醛甲酚棉捻消炎, 当患者炎症情况消失后将棉捻去除, 根管填充, 充满后完全关闭。

1.3.2 护理方法

为了提升患者治疗效果, 在治疗前后对患者实行一系列地护理服务, 内容如下。

(1) 治疗前护理。应该给患者构建一个人性化的治疗环境, 保证患者就医舒适性, 需以患者的需求对室内温度进行相应调节, 保证室内处于通风状态, 定期对诊室进行卫生清洁, 在适宜位置摆放一些绿植, 让患者不会对诊室产生过度紧张情绪; 对患者应加强治疗前健康宣教, 给患者说明急性牙髓炎治疗流程、治疗费用、治疗效果、可能出现的并发症等, 在患者同意情况下签订手术同意书; 护理工作人员需要在手术前落实好准备工作, 对相关设备等进行彻底消毒。提前准备好手术期间使用的设备、药物等, 对材料、

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	明显改善	部分改善	未改善	总有效率
观察组	60	42 (70.00)	12 (20.00)	6 (10.00)	54 (90.00)
对照组	60	14 (23.33)	28 (46.67)	18 (30.00)	42 (70.00)
t					4.028
p					<0.05

药品等进行仔细核查, 保证不存在过期等问题 [3]。

(2) 治疗时护理。充分掌握患者麻醉药物使用情况、过敏情况、有无存在心脏患病史等, 确定患者牙位后需对灯光进行有效调节, 协助医生给患者实施局部麻醉处理; 护理人员需给患者加强心理干预, 让患者对自身有极大信赖感, 多和患者交流, 态度要温和, 保证患者就医整个过程都保持良好的情绪; 加强“四手操作”工作, 给医生准确的传递医疗设备, 迅速给患者吸取唾液、喷水, 协助医生对根管长度等进行准确测量, 准备好有关药物、材料等。

(3) 治疗后护理。手术治疗结束后, 需要协助患者将护目镜去除, 并解下胸巾, 加强患者身体清洁工作。患者走出手术室后, 需要将医疗设备进行及时消毒处理, 并将有关设备恢复原位, 保证环境处于无菌状态; 术后还需要加强健康指导, 告知患者在术后牙齿有较轻的不适反应, 如疼痛、异物感, 需要指导患者正确用药, 并说明以上症状会在 3 天左右消失, 当患者有持续明显疼痛感, 需及时到院复诊。给患者说明术后要确保饮食合理, 不可吃较硬、太冷、太热的食物, 餐后要及时漱口等。

1.4 观察指标

(1) 对患者治疗效果实施综合评估, 明显改善, 患者治疗后未见症状, 病情无复发, 临床检查为正常指标; 部分改善, 干预后患者疼痛症状减轻, 有轻微不适感, 临床检查指标正常; 未改善, 患者治疗后症状加重, 疾病出现复发情况; (2) 对患者治疗前后的疼痛评分。主要运用视觉模拟评分法 (VAS) 展开小组比较。

1.5 统计分析

有形成大量的数据, 选择 SPSS22.0 软件进行仔细计算, 计量与计数资料实施 t/χ^2 测定, 组间数据可靠性为 ($P<0.05$)。

2 结果

2.1 对照组及观察组患者的治疗效果

对患者治疗后的效果评估, 观察组多数患者症状均改善 ($P<0.05$), 见表 1。

2.2 对照组及观察组患者治疗前后的疼痛评分

患者在治疗前身体有强烈的疼痛感, 小组对比无显著区别, 治疗后患者此类症状有极大的减轻, 其中观察组患者疼痛评分较低 ($P<0.05$), 见表 2。

表 2 对照组和观察组患者治疗前后的疼痛评分分析

($\bar{x} \pm s$)			
组别	例数	治疗前	治疗后
观察组	60	9.36 $\pm$ 0.25	2.46 $\pm$ 0.46
对照组	60	9.47 $\pm$ 0.36	7.47 $\pm$ 0.05
t		0.264	3.458
p		> 0.05	<0.05

3 讨论

医学临床上对于急性牙髓炎疾病的治疗通常会选择药物、根管治疗技术, 虽然药物有一定疗效, 但是只能帮助患者起到表面镇痛, 对周围神经进行短时间抑制, 改善症状情况, 然而患者对药物治疗有一定依赖性。根管减压与封管配合药物治疗能够迅速帮助患者改善症状, 更能保证治疗效果。

本次研究者中, 对照组患者实施常规药物处理, 观察组是根管减压和封闭联合药物治疗, 对治疗效果评估, 观察组大部分患者症状减轻。评估患者疼痛情况, 对照组患者疼痛程度还需要待改善。

参考文献:

- [1] 李林光, 吴幸晨. 220 例牙髓病或根尖周患者根管治疗的根管预备和充填质量分析 [J]. 川北医学院学报, 2020, 35(2): 313-316.
- [2] 仇文栋. 一次性根管治疗急性牙髓炎患者疗效观察及对患者炎症因子水平和生命质量影响 [J]. 中国医师进修杂志, 2020, 43(8): 712-715.
- [3] 蔡雪莲、李玉增、干春风. 两种机用镍钛器械在磨牙根管预备中的临床效果评价 [J]. 武警后勤学院学报: 医学版, 2020, 24(10): 55-57.

作者简介:

王翠杰 (1990.05-), 女, 汉, 山东滨州人, 硕士, 讲师, 研究方向: 口腔医学。