

一次性根管治疗小儿急性牙髓炎的临床效果

黄燕玲

珠海市口腔医院 广东省珠海市 519000

【摘要】目的 总结分析小儿急性牙髓炎疾病临床给予一次性根管治疗的效果,并探讨治疗方法的应用价值。方法 择2022年1月-2022年12月60例急性牙髓炎患儿作为研究对象,根据治疗方法,将患儿均分两组,针对研究组患儿采取一次性根管治疗,针对参照组患儿采用多次根管治疗,观察两组临床效果,并进行组间数据对比。结果 观察临床治疗总有效率,研究组30(100.00%)、参照组23(76.67%);两组炎症因子Hs-CRP、IL-6、TNF- α 各项指标,研究组低于参照组;两组患儿疼痛程度,研究组0级患儿明显多于参照组、3级患儿明显少于参照组;两组患儿家长满意度,总满意率研究组高于参照组;两组数据对比组间差异明显,统计学意义存在($P < 0.05$)。结论 针对小儿急性牙髓炎疾病临床给予一次性根管治疗的效果显著,患儿临床炎症因子水平得到改善,同时疼痛感明显较轻,治疗舒适度较高,临床效果获得患儿家长满意,值得推荐并广泛使用。

【关键词】小儿急性牙髓炎;根管治疗;临床效果

【Abstract】Objective To summarize and analyze the clinical effect of one-time root canal therapy in children with acute pulpitis, and to explore the application value of treatment methods. Methods A total of 60 children with acute pulpitis from January 2022 to December 2022 were selected as research objects. According to the treatment methods, the children were evenly divided into two groups. The children in the research group received one-time root canal therapy, and the children in the reference group received multiple root canal therapy. Results The total effective rate was 30 (100.00%) in the study group and 23 (76.67%) in the reference group. The indexes of inflammatory factors Hs-CRP, IL-6 and TNF- α were lower in the study group than in the reference group. The pain degree of children in both groups was significantly higher in the study group than in the reference group, and significantly lower in the study group than in the reference group. The total satisfaction rate of parents in the study group was higher than that in the reference group. There was significant difference between the two groups ($P < 0.05$). Conclusion For children with acute pulpitis, one-time root canal therapy has significant clinical effect, the level of clinical inflammatory factors in children has been improved, the pain is obviously less, the comfort of treatment is higher, the clinical effect has been satisfied by the parents of children, it is worthy of recommendation and widely used.

【Key words】pediatric acute pulpitis; Root canal therapy; Clinical effect

小儿急性牙髓炎是龋齿或发育不良、牙齿外伤、发育变形、舌窝变形或尖端折断变形导致牙齿牙本质暴露,引起牙神经炎症^[1]。小儿急性牙髓炎疼痛剧烈的主要原因,是因为炎症的刺激压迫神经导致,因为牙齿是硬的组织,当炎症突然加剧时,大量的渗出液没有地方排泄,会压迫神经进而造成非常剧烈的疼痛感。疾病发生后,会有自发性痛苦临床症状,甚至在急性发作期会有非常明显疼痛感,特别是在夜间痛苦明显,导致患儿无法入睡,哭闹不止^[2]。所以,患病后为了不要错过最佳治疗时间,提升治疗效果,应尽早开展治疗,积极消除病症危害。根管治疗为临床常用于治疗牙髓炎的治疗方法,效果具有一定的有效性。不过,临床多次根管治疗存在治疗时间长,治疗舒适度较差的情况,导致患儿临床治疗配合度较差,甚至可能导致治疗无法顺利进行,进而治疗效果无法得到保证^[3]。本文总结分析小儿急性牙髓炎疾病临床给予一次性根管治疗的效果,并探讨治疗方法的应用价值,具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

择2022年1月-2022年12月60例急性牙髓炎患儿作为研究对象,根据治疗方法,将患儿均分两组,研究组:男童18例,女童12例,年龄段3-13岁,均数(8.33 ± 1.45)岁;参照组:男童17例,女童13例,年龄段3-12岁(7.56 ± 1.39)岁;客观比对两组患者基础资料,差异提

示均衡($P > 0.05$),可于后续进行数据分析,可开展本研究。

纳入标准:①由我院诊断为急性牙髓炎,且年龄 <15 岁;②患儿家长了解并同意参与本研究;③患儿及其家长均认知功能正常,可遵医嘱;④会使用智能手机者。

排除标准:①患儿临床资料不完整,其家长对本次研究不予支持,非自愿参与;②合并认知功能、精神障碍疾病者;③无法全程配合研究者,或中途退出者。

1.2 方法

参照组:采用多次根管治疗。对于多次根管治疗,医务人员应在第一次就诊时进行髓质切除减压,第二次就诊时在局麻下进行髓质切除术并反冲根管。在患者第三次就诊时,用填充剂填充根管,完成治疗^[4]。

研究组:采用一次性根管治疗。患牙采用2%利多卡因局部麻醉,常规开髓、清洗牙髓、拔牙髓。利用x线片和根管长度测量仪测量并记录患者根管长度,为根管预备提供参考。使用生理盐水和3%双氧水反复清洁根管,确保消毒彻底干净。同时,扩大患者根管,隔离患牙,并用消毒纸绞干根管,直至无渗液渗出。确定根管干燥后,用充填膏和牙胶尖填充根管,侧压固定治疗。术后给予抗感染及镇痛治疗^[5]。

1.3 判定标准

1.3.1 统计两组临床治疗有效率:治疗期间,患儿病变消失、咀嚼功

能恢复正常、症状体征消失,视为治疗显效患儿;患儿病变、咀嚼功能、症状体征等症状均有明显好转,视为治疗有效患儿;如果患儿病变、咀嚼功能、症状体征等症状无明显好转,或加重,视为治疗无效。

1.3.2 统计对比两组炎症因子水平:超敏 C 反应蛋白(Hs-CRP)、白细胞介素(IL-6)、肿瘤坏死因子- α (TNF- α);

1.3.3 调查两组患儿疼痛程度:无疼痛感(0级)、轻微疼痛感(1级)、疼痛感明显,已经影响正常生活(2级);疼痛感剧烈,无法忍受(3级);

1.3.4 发放满意度调查表,调查患儿家属对治疗效果满意度。

1.4 统计学方法

纳入此次研究中的 60 例患儿涉及到的计量资料数据行 t 值来进行检验, ($\bar{x} \pm s$) 表示,两组所有数据均采用统计学软件 SPSS20.0 来计算,显示 $P < 0.05$,说明此次纳入研究的数据之间有明显差别,可以进行此次试验统计学对比,若无意义时,则会显示出 P 值超过 0.05。

2 结果

表 1 对比两组临床治疗有效率[n (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
研究组	30	18 (60.00%)	12 (40.00%)	0 (0.00%)	30 (100.00%)
参照组	30	10 (33.33%)	13 (43.33%)	7 (23.33%)	23 (76.67%)
P					< 0.05

表 2 对比两组炎症因子水平 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	Hs-CRP/ (mg · L ⁻¹)	IL-6/ (ng · L ⁻¹)	TNF- α / (ng · mL ⁻¹)
研究组	30	1.19 ± 0.38	0.81 ± 0.30	3.01 ± 0.84
参照组	30	1.80 ± 0.19	1.39 ± 0.36	5.58 ± 1.02
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05

表 3 对比两组患儿疼痛程度[n (%)]

组别	例数	0 级	1 级	2 级	3 级
研究组	30	20 (66.67%)	7 (23.33%)	3 (10.00%)	0 (0.00%)
参照组	30	8 (26.67%)	7 (23.33%)	5 (16.67%)	10 (33.33%)
P		< 0.05	> 0.05	> 0.05	< 0.05

表 4 对比两组患儿家长满意度[n (%)]

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	总发生率
研究组	30	20 (66.67%)	10 (33.33%)	0 (0.00%)	30 (100.00%)
参照组	30	10 (33.33%)	12 (40.00%)	8 (26.67%)	22 (73.33%)
P					< 0.05

3 讨论

急性牙髓炎作为一种口腔疾病,临床发病率高。发病时,硬牙本质内存在髓腔,对髓腔内炎症渗出液的引流积累有很大影响^[6]。牙髓腔内压力大幅增加,牙神经会受到压迫,进而导致口腔内牙齿有非常明显的疼痛感出现^[7]。根管治疗的临床适应证包括有:因牙髓被细菌感染,牙髓在封闭的牙髓腔内,一般不会被细菌感染,当因龋齿而感染牙神经时,外界细菌会侵入牙髓,而引起的牙髓炎;牙髓被细菌感染后,细菌会通过根尖孔侵入牙槽骨内,牙根周围组织发炎,进而引起根尖周炎,只需将

感染的牙髓清除,根尖炎症就会消失;当牙神经外露或被拔除后,导致牙髓外露通常还需进行根管治疗。根管治疗以间质灭活剂或药物封闭消毒多次治疗较为常见^[8]。然而,随着根管治疗所用材料和技术的发展和进步,以及对根管系统解剖结构的清晰认识,在对根管系统内的组织、细菌和炎症产物进行彻底清洗和冲洗后,根管内感染的微生物大部分已被清除。然后对根管系统进行严密的三维闭合,隔离根尖周组织的刺激。促进根尖周病的愈合或预防根尖周病的发生,取决于机体的防御能力^[9]。因此,现在很多临床医生更加重视一次性根管治疗。一次初次根管治疗可以封闭受感染的牙髓和根管,减少根管就诊次数,防止受感染的牙齿扩散。避免多次根管治疗和药物刺激根尖周组织引起的冠微渗漏。一次性根管治疗在实际治疗过程中需要开髓、拔髓、测量、准备根管消毒、填充根管,可以有效清除牙髓腔内的腐烂,避免二次手术,极大程度上降低感染率^[10]。

本次研究结果显示,观察临床治疗总有效率,研究组 30 (100.00%)、参照组 23 (76.67%);两组炎症因子 Hs-CRP、IL-6、TNF- α 各项指标,研究组低于参照组;两组患儿疼痛程度,研究组 0 级患儿明显多于参照组、3 级患儿明显少于参照组;两组患儿家长满意度,总满意率研究组高于参照组;两组数据对比组间差异明显,统计学意义存在 ($P < 0.05$)。

综上所述,针对小儿急性牙髓炎疾病临床给予一次性根管治疗的效果显著,患儿临床炎症因子水平得到改善,同时疼痛感明显较轻,治疗舒适度较高,临床效果获得患儿家长满意,值得推荐并广泛使用。

参考文献:

- [1]蔡娜,李碧波.一次性根管治疗术对小儿急性牙髓炎的临床效果分析[J].医药前沿,2021,11(17):32-33.
- [2]田忠松.分析一次性根管治疗术联合心理治疗小儿急性牙髓炎的临床效果[J].心理月刊,2020,15(18):204-205.
- [3]王婷,于秀莉,袁玲.一次性根管治疗术用于小儿急性牙髓炎治疗中的临床效果分析[J].康颐,2021(19):17-18.
- [4]王欣,纪莹.小儿乳牙急性牙髓炎应用一次性根管治疗的临床疗效观察[J].中国医疗器械信息,2019,25(22):148-149.
- [5]张院美,陈明展,于菲.急性牙髓炎运用一次性根管治疗和常规根管治疗术治疗的对比[J].全科口腔医学杂志(电子版),2019,6(19):63,68.
- [6]宋琦琦.心理护理在老年急性牙髓炎患者中的应用效果及患者生活质量的影响[J].全科口腔医学杂志(电子版),2019,6(27):92-93.
- [7]徐莹,郝怡,李瑶,等.心理护理干预对老年急性牙髓炎患者的疗效影响观察[J].全科口腔医学杂志(电子版),2019,6(1):120-121.
- [8]唐德辉.一次性根管治疗与常规根管治疗术在急性牙髓炎治疗中的效果评价[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2019,19(36):86,94.
- [9]李煜嫣.一次性根管治疗对慢性牙髓炎患者临床疗效和血清炎症因子水平的影响[J].医学美学美容,2021,30(12):50.