

盐酸米诺环素软膏联合牙周牙髓综合法治治疗逆行性牙髓炎的效果观察

王凌飞

内蒙古通辽市奈曼旗人民医院口腔科 内蒙古通辽 028300

【摘要】目的 观察盐酸米诺环素软膏联合牙周牙髓综合法治治疗逆行性牙髓炎的效果。方法 选取口腔科 2022 年 12 月至 2023 年 12 月收治的 66 例逆行性牙髓炎患者作为研究对象，将患者随机分为研究组与对照组，每组 33 例。对照组给予单一的牙周牙髓综合法治进行治疗，研究组患者则在对照组治疗基础上使用盐酸米诺环素软膏进行联合治疗。对比两组患者白介素-6、肿瘤坏死因子- α 、C 反应蛋白水平及整体的疗效。结果 治疗前两组患者的白介素-6、肿瘤坏死因子- α 、C 反应蛋白水平均较高，组间差异无统计学意义 ($P > 0.05$)，经过治疗后各指标水平均降低，且研究组的下降幅度更大，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 对逆行性牙髓炎患者给予盐酸米诺环素软膏联合牙周牙髓综合法治进行治疗能够收到理想的效果，可显著改善患者的牙周功能及口腔功能，减轻炎症反应，利于患者口腔恢复，可推广应用。

【关键词】逆行性牙髓炎；盐酸米诺环素软膏；牙周牙髓综合法治；口腔功能

逆行性牙髓炎是一种常见的牙体牙髓疾病，但情况较为特殊，指的是牙髓病变从牙根开始逐渐向上发展形成的牙髓炎。有相关的研究结果显示，逆行性的牙髓炎患者往往会伴有牙周疾病，若不能进行及时有效的治疗将会对口腔功能造成极大的影响，进而逐渐演变成不可逆的症状性牙髓炎。目前，临床上通常采用牙周牙髓综合法治来治疗逆行性牙髓炎，这种治疗方法可以改善患者的临床症状，在一定程度上恢复牙髓功能。然而，这种疗法在控制牙周疾病方面的效果并不理想。因此，需要将以上治疗方法与其他方法进行联合应用，以达到更好的效果。盐酸米诺环素作为一种四环素类抗生素，具备广谱抗生素的特征，展现出卓越的抗菌效果，对于牙髓炎的治疗也有着明显的效果^[1-2]。本研究以 66 例逆行性牙髓炎患者为例，对单一疗法与联合疗法的效果进行了对比分析，具体报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取医院 2022 年 12 月至 2023 年 12 月收治的 66 例逆行性牙髓炎患者作为本次的研究对象，所有患者均经过检查得以确诊。询问患者的口腔疾病史，无本研究使用药物过敏反应，有完整的临床资料，治疗依从性高；无一例精神异常者、无法有效配合者及近期接受过类似治疗者。在征得患者及其家属的同意下将所有患者分为研究组与对照组，每组 33 例患者。对照组中男性占 19 例，女性占 14 例，年龄的上限值与下限值分别为 70 岁、31 岁，病程的上限值与下限值分别为 20 个月、4 个月；观察组中男性占 20 例，女性占 13 例，年龄的上限值与下限值分别为 69

岁、30 岁，病程的上限值与下限值分别为 21 个月、4 个月。将两组患者的一般资料进行分析后显示差异并不明显 ($P > 0.05$)，可比价值高。

1.2 方法

对照组中的 33 例患者给予单一的牙体牙髓综合法治治疗，借助 X 线来观察患者牙齿的损坏情况，并根据患者的情况进行开髓、拔髓处理，之后填充根管并进行封药处理。根管封药 1 周后对患牙进行充分的清洗，同时联合超声进行手工龈下刮治，进行根面平整，再用双氧水进行冲洗。在根面平整治疗 1 个月后进行复诊，对患者的炎症水平、牙周状态进行详细的分析，据此对患者进行牙周手术，将松动的牙齿进行结扎固定处理，开展调颌治疗。完成后对患者进行健康教育，使其掌握术后口腔自我管理的相关知识，保持好口腔卫生、在饮食上进行调整等。研究组中的 33 例患者在对照组治疗的基础上增加使用盐酸米诺环素软膏，在超声联合手工龈下刮治后将患者的患牙牙周袋注满盐酸米诺环素软膏，以后每周用药 1 次，连续使用 4 周^[3]。

1.3 观察指标及疗效判定

对比两组患者炎症因子水平，包括白介素-6、肿瘤坏死因子- α 、C 反应蛋白水平，以及整体的疗效。其中炎症因子水平分别在治疗前后抽取患者空腹状态下的肘部静脉血，使用免疫比浊法进行测量。根据患者的症状表现、咀嚼功能及 X 线检查结果做好疗效等级的判定，其中经过治疗后患者的临床症状完全消失，恢复了正常的咀嚼功能，且进行 X 线检查显示正常，则判定为显效；经过治疗后患者的临床症状及咀嚼功能都得到了明显的改善，且进行 X 线检查提示牙根尖及牙槽骨都有所好转，

则判定为有效；经过治疗后未达到以上标准的则均判定为无效。总有效为显效与有效之和。

1.4 统计学方法

使用的统计学软件版本为 SPSS26.0，计量资料的表示方法为 $(\bar{x} \pm s)$ ，检验方法为 t，计数资料的表示方法为 (%)，检验方法为 χ^2 ，差异有统计学意义则使用 $P < 0.05$ 表示。

表 1 两组患者治疗前后炎症因子水平比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	白介素-6 (ng/L)		肿瘤坏死因子- α (ng/L)		C 反应蛋白水平 (mg/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	33	70.29 \pm 8.45	13.13 \pm 4.01	1.34 \pm 0.25	0.55 \pm 0.08	1.94 \pm 0.37	0.94 \pm 0.07
对照组	33	70.33 \pm 8.41	23.13 \pm 4.55	1.32 \pm 0.27	0.99 \pm 0.16	1.96 \pm 0.33	1.12 \pm 0.13
t		0.023	10.402	0.358	14.735	0.263	6.975
P		0.984	0.000	0.722	0.000	0.794	0.000

2.2 两组整体疗效比较

研究组的总有效率明显高于对照组，组间差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。具体见表 2。

表 2 两组整体疗效比较

组别	例数	显效 (n)	有效 (n)	无效 (n)	总有效率 (%)
研究组	33	19	13	1	96.97
对照组	33	11	15	7	78.79
χ^2					5.924
P					0.032

3 讨论

逆行性牙髓炎是一种特殊类型的牙髓炎症，其病变从牙根向上发展，引起牙髓内细胞的炎症，通常伴随牙周病变。这种疾病严重影响口腔功能，因此及时诊治至关重要。目前，牙周牙髓综合疗法被视为首选治疗方法，能有效清除感染源，改善临床症状，促进口腔功能的恢复。然而，该疗法在清除牙周袋感染方面效果有限，这导致部分患者在治疗过程中未能达到理想效果。因此，临床上常建议结合其他治疗方案，以提高治疗效果^[4]。盐酸米诺环素软膏属于一种广谱抗菌药物，其独特机制在于与转运核糖核酸结合，有效地抑制了细菌及其他致病微生物蛋白质的合成，从而产生明显的抗菌效果^[5]。这种药物对于厌氧菌表现出强大的活性，而厌氧菌正是引发牙髓炎的主要细菌之一。因此，盐酸米诺环素软膏的应用不仅可以广泛抑制细菌的繁殖，还在特别针对引发牙髓炎的细菌时展

2 结果

2.1 两组患者治疗前后炎症因子水平比较

治疗前两组患者的白介素-6、肿瘤坏死因子- α 、C 反应蛋白水平均较高，组间差异无统计学意义 ($P > 0.05$)，经过治疗后各指标水平均降低，且研究组的下降幅度更大，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。具体见表 1。

现出显著的疗效，为患者带来了希望和康复的可能。

以上研究中研究组中的 33 例患者在牙周牙髓综合疗法的基础上联合应用了盐酸米诺环素软膏，得出的结果显示患者的白介素-6、肿瘤坏死因子- α 、C 反应蛋白水平均较低，且达到的治疗总有效率明显更高，与给予单一的牙周牙髓综合疗法进行比较有统计学差异 ($P < 0.05$)。

综上所述，对于逆行性牙髓炎患者给予盐酸米诺环素软膏联合牙周牙髓综合疗法进行治疗能够显著改善临床症状，减轻炎症反应，恢复其牙周状态及口腔功能，值得在临床推广应用。

参考文献：

- [1]王诗鹏,许霞,张伟,陈宝勇.盐酸米诺环素软膏联合牙周牙髓综合疗法对逆行性牙髓炎的临床疗效分析[J].中外医疗,2023,42(8):121-125.
- [2]韩杰.逆行性牙髓炎采用盐酸米诺环素软膏辅助治疗的临床效果[J].中国药物经济学,2020,15(1):79-81,84.
- [3]张博燃.盐酸米诺环素软膏联合牙周牙髓综合疗法对逆行性牙髓炎的临床疗效分析[J].按摩与康复医学,2022,13(8):10-11,15.
- [4]邓行华,牟云,蒋峻嵩.盐酸米诺环素软膏联合牙龈下刮治,根面平整术治疗牙周炎并牙龈出血效果观察[J].解放军医药杂志,2022(2):87-90.
- [5]卢明举.盐酸米诺环素软膏联合龈下刮治,根面平整治疗老年慢性牙周炎患者的临床疗效[J].实用中西医结合临床,2022(8):69-71.