

牙周康软膏辅助治疗慢性牙周炎的临床疗效分析

喻 丽

六盘水市第二人民医院口腔科 贵州 六盘水 553400

摘要: 目的: 观察牙周康软膏在辅助牙周基础治疗慢性牙周炎的临床疗效。方法: 将 80 例慢性牙周炎患者随机分为实验组和对照组各 40 例, 对照组给予常规牙周基础治疗, 实验组给予牙周基础治疗后辅助牙周袋局部上牙周康软膏, 术后 1 月复诊观察患者出血指数 (BI, bleeding index)、探诊深度 (PD, probing depth)。结果: 治疗前实验组与对照组 BI、PD 相近, 比较有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗后实验组 BI、PD 均显著低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 牙周康软膏辅助牙周基础治疗慢性牙周炎临床疗效优于单独牙周基础治疗术组, 值得在临床中广泛应用。

关键词: 牙周康软膏; 牙周基础治疗; 慢性牙周炎

慢性牙周炎是常见口腔疾病, 是由菌斑生物膜所引起的牙齿支持组织 (牙龈、牙周膜、牙槽骨和牙骨质) 的感染性牙周疾病^[1]。牙周基础治疗是消除菌斑生物膜的有效的方法, 同时给予患者牙周袋局部抗菌药物治疗。牙周康软膏主要成分为 0.5% 醋酸氯己定, 可以辅助控制菌斑增殖、抑制牙周致病菌。本实验中给予牙周基础治疗后辅助牙周袋局部上牙周康软膏治疗慢性牙周炎, 通过与单独牙周基础治疗组相对照, 观察其临床疗效。

一、资料和方法

1. 一般资料

选择 2020.10-2021.03 就诊于六盘水市第二人民医院口腔科慢性牙周炎患者为观察对象, 共 80 例; 纳入标准: 经临床确诊为慢性牙周炎; 年龄在 13 ~ 58 岁, 平均 (32.56 ± 2.38) 岁, 牙周袋深度 4mm, 龈上、下牙结石 I 度, 牙周袋溢脓, 探诊易出血, 所有病例摄 X 线片见牙槽骨不同程度的吸收; 血常规、出凝血和凝血时间正常; 无全身系统性疾病。排除标准: 妊娠期或哺乳期妇女; 病例资料不完整者。

2. 材料

超声波洁牙机 (桂林优利特医疗电子有限公司), 龈下刮治器 (上海康桥齿科器械厂), Williams 牙周探针, 牙周康软膏 (0.5% 醋酸氯己定 武汉彩芝堂生物有限公司生产)

3. 方法

随机将 80 例分为两组, 实验组 (牙周基础治疗 + 牙周袋局部牙周康软膏上药) 40 例; 对照组 (牙周基础治疗) 40 例。

80 例患者均接受我院提供的牙周基础治疗, 在治疗前采用 Williams 牙周探针探诊记录患者 BI、PD^[2]。

进行牙周基础治疗: 进行口腔卫生宣教; 术前 3d 用 0.12% 氯己定漱口水含漱 2 次 /d; 全口采用超声波洁牙机行龈上洁治术、采用 Gracey 刮治器行龈下刮治术、根面平整术, 消除菌斑滞留因素, 改善患者口腔卫生状况; 大量 0.9% 生理盐水冲洗牙周袋, 为患者进行口腔卫生的健康宣教。

随机抽取 40 例患者作为实验组, 应用牙周康软膏

(0.5% 醋酸氯己定 武汉彩芝堂生物有限公司生产) 进行辅助治疗, 将牙周康软膏缓慢注入牙周袋内, 注满略溢出, 每周注射一次, 连续治疗 4 次。

术后 1 月复诊观察, 记录 80 例患者 BI、PD。复诊时教导患者改用 Bass 刷牙法, 指导牙线、牙间隙刷等工具的使用, 提高患者对牙周维护的认识, 建立主动保持口腔卫生的习惯。

二、统计学方法

采用 spss 19.0 软件进行统计处理, 两组临床指标 BI、PD 治疗前、后采用 t 检验。

三、结果

1. 两组患者治疗前 BI、PD 指标相近 (见表 1-1), 经 t 检验结果显示: 实验组与对照组治疗前比较有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 1-1 两组患者治疗前 BI、PD

组别	n	BI	PD
对照组	40	2.55 ± 0.36	5.24 ± 0.52
实验组	40	2.49 ± 0.28	5.36 ± 0.48

2. 两组患者治疗后 BI、PD 指标结果 (见表 1-2), 经 t 检验, 在治疗后, BI、PD 与治疗前比较, 有统计学意义 ($P < 0.05$); 实验组与对照组比较有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 1-2 实验组与对照组病例治疗后 BI、PD

组别	n	BI	PD
对照组	40	1.68 ± 0.18	4.68 ± 0.67
实验组	40	1.03 ± 0.25	3.86 ± 0.42

四、讨论

慢性牙周炎是由菌斑生物膜所引起的牙齿支持组织 (牙龈、牙周膜、牙槽骨和牙骨质) 的感染性牙周疾病, 牙周基础治疗是目前有效控制慢性牙周炎的方法, 牙周基础治疗包括专业化的龈上洁治、龈下刮治和根面平整术, 消除不良口腔习惯、教导患者改用刷牙法并定期维护等^[3]。除了机械性去除牙周袋内牙菌斑外, 还需辅助缓蚀剂类药物^[4-6], 使药物进入牙周袋底部, 增强治疗效果。

牙周康软膏主要成分为 0.5% 醋酸氯己定, 醋酸氯己定^[7]

能吸附在细菌包膜上,使胞内内容物漏出,低浓度可以抑制细菌生长,可以辅助控制菌斑增殖、牙周感染。复方醋酸氯己定漱口水^[8]已广泛应用于口腔临床,而0.5%醋酸氯己定膏剂正逐步广泛应用于慢性牙周炎治疗中,向洁治、刮治后的牙周袋内注入牙周康软膏能够到达牙周袋底部、根分叉病变处,具有缓控释性、靶向性等特点,杀灭牙周致病菌,维护牙周健康,提高牙周基础治疗慢性牙周炎的治疗效果。李涓^[9]等研究显示醋酸氯己定缓释复乳剂在13天内能保持有效的释药浓度,该药剂连续倍比稀释15倍对牙周致病菌牙龈卟啉单胞菌(Pg, P.gingivalis)仍有明显的抑菌效果,可用来抑制根管和牙周袋内的感染。

本研究显示,实验组在牙周基础治疗后辅助牙周袋内局部牙周康软膏上药后,牙龈出血指数(BI)、牙周袋深度(PD)与治疗前比较,有统计学意义($P<0.05$);实验组BI、PD与对照组比较有统计学意义($P<0.05$)。根据术后一月复查,观察牙周组织恢复情况,实验组中BI、PD均显著低于对照组。在牙周基础治疗后辅助牙周袋内局部牙周康软膏上药后治疗慢性牙周炎,BI、PD等临床指标均得到改善,可在临床治疗慢性牙周炎中广泛应用。

五、结束语

综上所述,给予牙周基础治疗后辅助牙周袋局部上牙周康软膏治疗慢性牙周炎临床疗效优于单独牙周基础治疗。

参考文献:

[1]Saglam E, Canakci CF, Sebin SO, et al. Evaluation of oxidative status in patients with chronic periodontitis and polycystic ovary syndrome: A cross-sectional study [J]. J Periodontol, 2018, 89(1):76-84.

[2]孟焕新,王勤涛,等.牙周病学[M].第四版.北京:人民卫生出版社,2012:270-271.

[3]胡文杰.规范牙周基础治疗的几个关键点[J/CD].中华口腔医学研究杂志(电子版),2009,3(4):349-355.

[4]李珊珊,郭雨声,等.他汀类药物治疗牙周炎的研究进展[J].中华口腔医学杂志,2017,52(2):91-95.

[5]Li M, Li R, Jin Q, et al. The efficacy of proanthocyanidins and secnidazole in the treatment of chronic periodontitis after scaling and root planing therapy [J]. J Biol Regul Homeost Agents, 2017, 31(1):93-97.