

# 多次法根管治疗与一次性根管治疗牙体牙髓病临床效果评价

徐惟彪

(舟山市普陀区中医院 浙江 舟山 316100)

**摘要:** 目的: 对比多次法根管治疗与一次性根管治疗牙体牙髓病的效果。方法: 在我院收治的牙体牙髓病患者中选取 72 例, 起止时间是 2017 年 3 月~2019 年 6 月。按照入院编号分成 2 个小组: 对照组 36 例, 行多次法根管治疗; 试验组 36 例, 行一次性根管治疗。评定治疗效果。结果: 试验组治疗总有效 35 例 (97.2%), 高于对照组的 29 例 (80.6%); 术后并发症发生 2 例 (5.6%), 少于对照组的 8 例 (22.2%), 差异显著 ( $P < 0.05$ )。术后, 2 组咀嚼功能评分提高、疼痛评分降低, 且试验组评分优于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论: 一次性根管治疗牙体牙髓病的疗效优于多次法根管治疗, 能减少并发症、缓解疼痛程度, 改善患者的咀嚼功能。

**关键词:** 牙体牙髓病; 根管治疗; 并发症; 咀嚼功能; 疼痛评分

牙体牙髓病是口腔科常见的一种疾病, 是多种因素共同作用下, 导致牙齿硬组织病损, 出现有机质分解、无机质脱矿等情况。患者发病后, 牙齿疼痛、变色, 伴有牙周出血、溃烂等征象, 影响正常的饮食和生活<sup>[1]</sup>。随着医疗技术的进步, 目前临床治疗方案较多, 文中选取 72 例患者作为对象, 对比了多次法根管治疗与一次性根管治疗的效果, 报告如下。

## 1 资料与方法

**1.1 基本信息** 在我院收治的牙体牙髓病患者中选取 72 例, 起止时间是 2017 年 3 月~2019 年 6 月。以入院编号为准, 分成 2 个小组: 36 例对照组中, 包括男性 19 例 (52.8%), 女性 17 例 (47.2%); 年龄位于 21~68 岁, 平均 (40.3±6.4) 岁。36 例试验组中, 包括男性 20 例 (55.6%), 女性 16 例 (44.4%); 年龄位于 20~69 岁, 平均 (41.5±6.7) 岁。2 组基本资料差异不大 ( $P > 0.05$ ), 可进行以下比较研究。

**1.2 纳入标准** 纳入患者要求<sup>[2]</sup>: (1) 年龄 18~70 岁; (2) 经 X 线检查确认, 符合手术指征; (3) 签署知情同意书。排除的患者有: (1) 精神病史; (2) 累及根尖周组织; (3) 合并其他口腔疾病等。

### 1.3 治疗方法

**1.3.1 对照组** 行多次法根管治疗。第一步, 使用 K 锉疏通根管, 测量根管长度并制备根管, 进行冲洗和干燥处理。第二步, 使用氢氧化钙糊剂和牙胶, 对根管进行填充。第三步, 实施顶端侧压法加固根管, 并使用氧化锌水门汀封闭髓腔。每周检查根管填充情况、髓腔封闭情况, 当患者没有疼痛、没有渗出液、口腔无异味, 即可使用冷压胶对根管充填, 避免留下空腔。如果患者没有达到充填要求, 继续用药观察, 满足要求后再进行充填, 多次完成根管治疗。

**1.3.2 试验组** 行一次性根管治疗。根管的疏通、制备和对照组一致, 冲洗和干燥处理后, 使用氧化锌丁香油碘仿糊剂和牙胶进行预填充, 实施顶端侧压法加固根管, 并使用磷酸锌水门汀封闭髓腔。每周检查根管填充情况、髓腔封闭情况, 当患者没有疼痛、没有渗出液、口腔无异味, 即使用冷压胶对根管充填, 避免留下空腔, 一次性完成根管治疗。

**1.4 观察指标** (1) 观察临床疗效, 判定标准如下<sup>[3]</sup>: 显效: 牙齿的外形和功能均恢复, 临床症状消失; 好转: 牙齿外形恢复、功能明显改善, 临床症状减轻; 无效: 牙齿外形和功能不见好转, 临床症状依然存在或加重。(2) 观察记录术后并发症情况, 常见如牙周炎、牙龈肿胀、咬合不适等。(3) 在手术前后, 采用 Eichner 分类法评价咀嚼功能, 分值为 0~10 分, 得分越高说明咀嚼功能越好。利用 VAS 量表评估疼痛程度, 0 分代表无痛, 10 分代表剧痛。

## 2 结果

**2.1 临床疗效比较** 试验组治疗总有效 35 例 (97.2%), 高于

对照组的 29 例 (80.6%), 差异显著 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

表 1 2 组治疗有效率比较 (n, %)

组别	例数	显效	好转	无效	总有效率
试验组	36	20 (55.6)	15 (41.7)	1 (2.8)	35 (97.2)
对照组	36	17 (47.2)	12 (33.3)	7 (19.4)	29 (80.6)
$\chi^2$		0.500	0.533	5.062	5.062
P 值		0.479	0.465	0.024	0.024

**2.2 并发症情况比较** 在术后并发症上, 试验组出现牙周炎 1 例、牙龈肿胀 1 例, 共计发生率为 5.6%; 对照组出现牙周炎 2 例、牙龈肿胀 3 例、咬合不适 3 例, 共计发生率为 22.2%。分析可知, 试验组并发症发生率低于对照组, 差异显著 ( $\chi^2=4.181, P=0.040$ )。

**2.3 咀嚼功能和疼痛评分比较** 术前, 试验组咀嚼功能评分为 (4.7±1.2) 分, 疼痛评分为 (6.3±1.7) 分; 对照组分别为 (4.5±1.5) 分、(6.2±1.6) 分。术后 7d, 试验组咀嚼功能评分为 (8.4±0.6) 分, 疼痛评分为 (2.3±0.3) 分; 对照组分别为 (7.9±0.9) 分、(3.0±0.5) 分。分析可知, 术后 2 组咀嚼功能评分提高、疼痛评分降低, 且试验组评分优于对照组, 差异显著 ( $t=2.773/7.202, P=0.007/0.001$ )。

## 3 讨论

在治疗方面, 以拔牙、填充治疗多见, 但实践证实疗效不佳, 会影响患者的牙齿咀嚼功能。基于此, 根管治疗术出现并得以运用, 可以彻底清除根管内的病变组织, 然后使用合适的材料进行填充, 实现牙冠封闭的目标, 避免病变侵蚀健康的牙周组织。文中以 72 例患者为对象, 对照组、试验组分别行多次法根管治疗、一次性根管治疗。结果显示试验组治疗总有效率更高, 术后并发症更少, 且咀嚼功能评分、疼痛评分优于对照组, 差异有统计学意义, 和王焕玲的研究结果一致。

分析可知, 相比于多次法根管治疗, 一次性根管治疗的优势在于: 一方面, 可以尽早封闭根管口, 避免外界因素对牙根管产生不良刺激, 从而缩短患者的治疗恢复时间。另一方面, 充填完成后, 可以立即封口操作, 严格遵循无菌原则, 避免出现二次感染, 有利于患者病情康复。结合文中数据, 可见一次性根管治疗的应用价值更高。综上, 一次性根管治疗牙体牙髓病的疗效优于多次法根管治疗, 能减少并发症、缓解疼痛程度, 改善患者的咀嚼功能。

### 参考文献:

- [1] 陈娜. 评价多次法根管治疗与一次性根管治疗牙体牙髓病临床效果[J]. 饮食保健, 2019, 6(37): 53.
- [2] 覃雪. 多次法根管治疗与一次性根管治疗牙体牙髓病疗效及并发症探析[J]. 全科口腔医学杂志(电子版), 2019, 6(24): 76, 86.
- [3] 易洪涛, 张卫琴. 分析对隐裂牙体牙髓病患者行以冠修复与根管同步治疗的疗效[J]. 全科口腔医学杂志(电子版), 2019, 6(24): 52, 59.