

氢氧化钙糊剂联合根管治疗术治疗牙髓炎或根尖炎的临床疗效

庞康丽 赵晓燕 高敏

(陵城区人民医院 山东省德州市 253500)

摘要：目的：分析氢氧化钙糊剂联合根管治疗术治疗效果。方法：本研究对象为收治时间在2018年度1月-2019年度3月的牙髓炎或根尖炎患者，总例数(选取对象)200例，采取抽签分组方法分为观察组100例以及对照组100例，分别采取两种不同的治疗方式，氢氧化钙糊剂联合根管治疗术治疗方式与常规治疗方式，分析并且对比两组各项指标。结果：观察组患者总有效率95.00%高于对照组患者 ($P < 0.05$)；观察组牙周袋探诊深度、牙龈指数与对照组具有差异 ($P < 0.05$)。结论：将氢氧化钙糊剂联合根管治疗术应用在牙髓炎或根尖炎患者治疗中，能显著提高总有效率。

关键词：氢氧化钙糊剂；牙髓炎；根管治疗

牙髓炎是由于细菌入侵牙髓而导致的一种疾病，患者均以持续性剧烈疼痛作为主要表现，根尖炎以根尖区组织破坏作为表现，若牙髓炎治疗不及时容易导致根尖炎发生，而早期对该类患者进行治疗，能改善患者预后^[1]。因此，本次研究选取 200 例患者作为研究对象，见下文。

1 资料和方法

1.1 一般资料

收治时间在 2018 年度 1 月-2019 年度 3 月的牙髓炎或根尖炎患者。

纳入标准：符合牙髓炎或根尖炎感染诊断标准^[2]。无牙髓治疗史、急性临床疾病。经影像学检查确诊，明确根尖周存在低密度骨吸收情况。排除标准：伴有严重精神疾病、药物过敏史、免疫系统疾病、血液系统疾病、器质性病变等等。存在牙周病变等等。

观察组：男 60 例、女 40 例；年龄范围 20 岁-61 岁内，100 例患者平均年龄 (41.23 ± 1.03) 岁。

对照组：男 61 例、女 39 例；年龄范围 21 岁-62 岁内，100 例患者平均年龄 (41.15 ± 1.06) 岁。

二者各项资料无差异， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组实施：常规治疗方式。

对患者实施根管治疗术，采用 X 线光片确定患者根尖和牙髓的位置，对根管长度进行明确，在治疗过程中，对于牙髓炎患者进行开髓、拔髓治疗，随后采用扩大针将患者根管扩大，彻底清除根管内坏死组织，采用氯化注射液 0.9%、过氧化氢液 0.3% 进行反复冲洗，冲洗干净坏死组织后，随后采用氧化锌碘仿丁香油固粉封洞^[3]。

观察组实施：氢氧化钙糊剂联合根管治疗术治疗方式。

根管治疗术方式和对照组相同，在对照组治疗基础上对根管采用浓度为 3% 的过氧化氢和生理盐水进行冲洗，待根管预备完成后，吸干根管，采用 FC 棉对其进行彻底消毒，采用牙胶尖和氢氧化钙糊剂进行填充，直至填充至根管内部，在 X 线拍摄后，对填充情况进行观察，采用玻璃离子体水门汀进行封闭，待填充完毕后，封闭根管口。

1.3 观察指标

两组各项指标进行对比，包括总有效率、牙周袋探诊深度、牙龈指数。

1.4 统计学处理

SPSS26.0 统计软件分析，两组各项指标中存在差异， $P < 0.05$ 表示有统计学意义。

2 结果

2.1 对比总有效率

观察组患者总有效率 95.00% 高于对照组患者 ($P < 0.05$)，见表 1 所示。

2.2 对比牙周袋探诊深度、牙龈指数

观察组牙周袋探诊深度与牙龈指数和对照组具有差异 ($P < 0.05$)，见表 2 所示。

3 讨论

表 1：总有效率指标比较

组别	例数 (n)	显效 (n)	有效 (n)	无效 (n)	总有效率 (n; %)
观察组	100	95	5	5	95.00
对照组	100	80	5	15	85.00
卡方值					10.2715
P 值					0.0026

表 2：分析牙周袋探诊深度以及牙龈指数指标

组别	例数 (n)	牙周袋探诊深度	牙龈指数
观察组	100	2.35 ± 0.31	0.71 ± 0.07
对照组	100	3.75 ± 0.47	1.21 ± 0.15
t 值	-	7.2514	6.2315
P 值	-	0.0121	0.0237

据相关研究显示，牙髓炎、根尖炎以疼痛剧烈、发病急作为主要特点，在检查时伴有牙体硬组织实质性缺损，接近患者牙髓时能见微小穿孔，穿孔处可见血液渗出或者脓液渗出，多数患者到医院就诊时均为慢性牙髓炎急性发作，疼痛特点主要为：1. 自发痛是指牙髓炎及根尖炎患者在无外界刺激下引起的牙齿疼痛，阵发痛是指牙髓炎以及根尖炎患者疼痛持续一定时间，2. 冷热刺激疼痛加重是指牙髓炎患者以及根尖炎患者常由于冷刺激疼痛感，无法喝热水或者冷水，3. 夜间疼痛加重是指牙髓炎以及根尖炎患者白天注意力转移直至别的事件或者工作上，并不感觉疼痛，在夜间发生较为强烈的疼痛感，而实施一项有效治疗十分重要^[4]。在治疗方面，应以根管内致病菌清除为主，由此促进根尖周围的病变早期愈合。目前临床常用的治疗手段为根管治疗，一般以化学和机械方式去除根管内污染物，并通过填充根管和封闭冠部方式，从而预防根尖周围发生病变情况。而在根管治疗术基础上应用氢氧化钙糊剂进行治疗，取得显著的治疗效果，能预防继发性损伤和感染风险，提高患者的治疗效果，改善患者的预后^[5-6]。

经研究表明，观察组患者总有效率、牙周袋探诊深度以及牙龈指数和对照组具有差异 ($P < 0.05$)。

综上所述，将氢氧化钙糊剂联合根管治疗术应用在牙髓炎或根尖炎患者治疗中，能显著提高总有效率，改善患者牙周袋探诊深度以及牙龈指数。

参考文献：

- [1] 闫磊, 王新迎, 万娜, 等. 汉族与维吾尔族慢性根尖周炎患者根管治疗后疼痛差异及口服布洛芬后镇痛效果比较[J]. 上海口腔医学, 2017, 26(2):217-221.
- [2] 孙玉亮, 曹宏飞, 赵今, 等. 根管治疗一次法和两次法清除感染根管内细菌能力的比较研究[J]. 口腔医学, 2018, 38(2):143-145.
- [3] 郭莉, 陈曦, 李佩, 等. Vitapex 糊剂在根管治疗乳牙慢性根尖周炎中的效果分析[J]. 现代生物医学进展, 2017, 17(27):5287-5289.
- [4] 杨春毅, 宋威. 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对比[J]. 中国医药指南, 2014, (29):200-200, 201.
- [5] 施琴. 42 例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应用效果研究[J]. 医药前沿, 2015, 5(12):121-122.
- [6] 刘樱, 胡艳秋, 于燕, 等. 一次性与常规根管治疗术对急性牙髓炎的治疗价值比较[J]. 中国医药指南, 2016, 14(9):106-106, 107.