

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

袁芳

(吉林省吉林市第二口腔医院 吉林 132000)

[摘要]目的: 分析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。**方法:** 选取本院于 2017 年 10 月至 2018 年 12 月期间收治的 110 例逆行性牙髓炎患者作为研究对象, 随机分为观察组和对照组, 每组各 55 例患者, 对照组患者采用常规治疗, 而观察组患者则在对照组的基础上联用盐酸米诺环素软膏治疗。对标两组患者的治疗有效率及复发率。**结果:** 观察组患者的治疗有效率明显高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者的复发率明显低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 逆行性牙髓炎患者采用盐酸米诺环素软膏辅助治疗起到了显著的治疗效果, 能够有效的提升患者的治疗有效率, 降低患者不良反应的发生, 值得临床推广。

[关键词] 逆行性牙髓炎; 盐酸米诺环素; 临床效果

前言: 逆行性牙髓炎在临床上较为常见, 临床上将由牙周炎症引起的牙髓组织感染称为逆行性牙髓炎。牙周组织的破坏如牙周膜、牙槽骨严重吸收时的炎症, 可以引起牙根尖的感染, 通过根管引起牙髓组织发炎。逆行性牙髓炎产生的症状与一般牙髓炎的症状基本相同, 如遇到冷、热水疼痛。逆行性牙髓炎的牙齿没有损坏, 主要是牙齿周围的组织发炎而引起的, 牙龈有发炎红肿的症状出现。近年来, 随着科技与医疗技术不断发展, 人们对于逆行性牙髓炎也逐渐重视。由于逆行性牙髓炎的治疗难度较高, 容易感染。很容易威胁到患者的生命安全。对此, 本次试验通过对逆行性牙髓炎采用盐酸米诺环素软膏辅助治疗, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

取本院于 2017 年 10 月至 2018 年 12 月期间收治的 110 例逆行性牙髓炎患者作为研究对象, 随机分为观察组和对照组。观察组有 27 例男患者, 28 例女患者, 年龄范围在 35~65 岁之间, 平均年龄为 (45.92 ± 4.82) 岁; 对照组有 26 例男患者, 29 例女患者, 年龄范围在 37~67 岁, 平均年龄为 (44.69 ± 2.44) 岁。两组患者资料比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

①纳入标准：肝肾功能均正常，患者及家属均知情并同意该试验。

②排除标准：年龄超过 80 岁；哺乳期妇女及孕妇；有其他严重疾病。

1.2 研究方法

对照组采用常规治疗，即为对患者的患牙进行检查，确定治疗方案；要施与局部的麻醉，让根管治疗在无痛的情况下进行操作；打开牙髓腔，取出坏死的牙髓，然后扩大根管；采用次氯酸钠溶液冲洗根管内部；然后用专门的根管充填材料进行填充根管，保证剩余的牙体长期处于无菌的状态；填补牙齿的缺损或安装牙冠。而观察组则在对照组的基础上联用盐酸米诺环素软膏，将盐酸米诺环素软膏（生产厂家为日本，批准文号为 H20100244）注入牙周袋内，每周 2 次。

1.3 观察指标

根据本院自治量表对两组患者的治疗有效率及复发率进行评比。治疗效果满分为 100 分，有优秀、合格和不合格这 3 个等级划分，优秀为 80~100 分，喘息、咳痰等症状基本消失，常规检查肺部炎症消失；合格为 60~79 分，喘息、咳痰等症状有所好转，常规检查肺部炎症有所改善；不合格为 60 分以下，喘息、咳痰等症状持续加重。治疗有效率=(优秀+合格)%；观察对比两组患者在治疗后的 1 个月、2 个月后的复发率

1.4 统计学方法

采用 SPSS21.0 软件对于本次研究的数据进行分析，计数资料用 t 来表示，采用 χ^2 检验计量资料用($\bar{x}\pm s$)表示， $P<0.05$ 差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者的治疗有效率

观察组患者的治疗有效率明显优于对照组，差异有统计学意义 ($P<0.05$)，见表 1。

表 1 两组患者的治疗有效率对比 n (%)

组别	例数	优秀	合格	不合格	治疗有效率
观察组	55	50(90.9)	3(5.5)	2(3.6)	53(96.4)
对照组	55	40(72.7)	5(9.1)	10(18.2)	45(81.8)
χ^2					5.986
P					<0.05

2.2 对比两组患者的复发率

观察组患者在治疗后 1 个月及 2 个月的复发率低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 两组患者的复发率对比 n (%)

组别	例数	治疗后 1 个月	治疗后 3 个月
观察组	55	2 (3.63)	1 (1.81)
对照组	55	10 (18.18)	5 (9.09)

3 讨论

逆行性牙髓炎是牙髓炎中的一种, 主要是由于有牙周病, 细菌从上向下通过根尖孔逆行感染到牙髓组织导致的, 具体的病症表现为患牙均有长时间的牙周炎病史, 可诉为口臭、牙松动、咬合疼痛等。而目前临床上最主要治疗逆行性牙髓炎的方法为药物治疗及手术治疗。盐酸米诺环素属于广谱类抗生素, 是一种半合成的四环素类抗生素。具有高效性和长效性, 是四环素类的抗生素中抗菌效果最强的一种。作用机理为通过抑制细菌, 或者其他病原菌的蛋白质的合成而发挥抗菌作用。对此, 本院对 110 例逆行性牙髓炎患者采用盐酸米诺环素软膏进行辅助治疗, 由结果可知, 观察组患者的治疗有效率明显高于对照组, 对照组的复发率高于观察组, 说明, 盐酸米诺环素软膏辅助治疗不仅可以提升患者的治疗效率^[1], 减轻患者的痛苦, 提升患者的恢复速度^[2], 同时从根本上解决问题, 提升了患者的免疫力, 减少复发的情况出现^[3]。盐酸米诺环素软膏辅助治疗的方法相较于西医治疗, 减少了对患者的危害, 降低了患者及家庭的负担, 提高了患者恢复健康的信心。医护人员对患者进行检查, 准备根管, 通过根管器械对根管的进行扩大, 将根管内感染物质清理干净。然后对根管进行封药消毒, 并对患者的坏牙进行全面的药物消毒, 使用根管填充剂加上牙胶尖进行填充根管, 再将盐酸米诺环素软膏注入牙周袋内, 每周 2 次。盐酸米诺环素软膏, 可以改善牙龈组织, 缓解牙髓炎引起的症状, 降低患者的疼痛感。

综上所述, 逆行性牙髓炎患者采用盐酸米诺环素软膏辅助治疗起到了显著的治疗效果, 能够有效的提升患者的治疗有效率, 降低患者不良反应的发生, 值得临床推广。

参考文献

- [1]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, 015(001):79-81, 84.
- [2]毛永惠. 盐酸米诺环素软膏辅助治疗逆行性牙髓炎的临床效果观察[J]. 中国卫生标准管理, 2018, 009(005):70-71.
- [3]张莉. 米诺环素治疗急性逆行性牙髓炎的效果观察[J]. 养生保健指南, 2019, 000(036):387.