

伢典微创技术在老年根面龋及乳牙龋齿治疗中的应用

徐明 戚慧

江苏省昆山市第一人民医院口腔科 江苏昆山

【摘要】目的 探讨伢典微创技术在老年根面龋及乳牙龋病中的应用,评价其临床疗效。**方法** 选自我院2016年7月至2017年6月收治的75例患者,其中老年患者40例(患牙68颗);儿童患者40例(患牙56颗),将两类患者的牙齿平均分为对照组和观察组,每组患牙62颗。对照组采用传统的方法采用高速涡轮机去腐、充填;观察组采用第三代伢典无痛微创去腐技术,比较两组治疗的总有效率。**结果** 对老年根面龋及儿童乳牙的中、深龋,采用伢典微创技术是一种非常好的治疗方法。

【关键词】 伢典微创技术;根面龋;乳牙龋

【中图分类号】 R781.1

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415(2018)10-059-02

龋病是口腔中的常见病、多发病,是细菌为主要因素的因素作用下发生的一种慢性进行性破坏性的一种疾病。由于传统的高速涡轮机去腐产生噪音,去腐过程中产生的轻微疼痛及冷却水的刺激,对于老年人的身体耐受情况差、疼痛敏感性高,特别是对有心、脑血管疾病的老年患者以及儿童都会造成恐惧心理。因此,选择一种安全、无痛、微创、高效的龋病治疗方法,特别适合此类患者的临床治疗。本次对80例患者分别用传统方法和第三代伢典无痛微创去腐技术进行治疗,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选自我院2016年7月至2017年6月来我院就诊的中、深龋老年患者40例(患牙68颗),其中男22例,女18例,平均年龄67.2岁;儿童患者40例(患牙56颗),其中男19例,女21例,平均年龄6.3岁。纳入标准:①在患者治疗前均详细询问病史,进行常规的口腔检查,对龋齿程度较深者拍摄X线片;②无疼痛史,探针无漏髓,冷、热诊反应同对照牙。根据治疗方法不同,将患牙平均分为两组,每组患牙62颗。两组患者性别、年龄比较,差异无统计学意义($P < 0.05$)。

1.2 材料

Carisolv(伢典)微创去腐凝胶以及配套用微创去腐工具(武汉伢典生物科技有限公司),高速涡轮手机(NSK,日本),盖髓剂(BISCO LC,美国)、自酸蚀粘结剂(3M公司 美国),3M复合树脂(3M公司 美国)。

1.3 治疗方法

观察组:采用伢典无痛微创去腐。首先用牙科专用挖匙去除龋洞及牙根面的坏死牙本质,将Carisolv III直接拧掉注射器上的顶帽,将凝胶滴入龋洞内,确保龋坏部分完全被凝胶浸润。至少等待30秒,使凝胶充分软化龋坏组织。根据龋洞的部位、大小及类型,选择合适的Carisolv工具,通过轻柔的刮擦或旋转动作将龋洞内软化的龋坏组织清除,用Carisolv工具或干棉球将已经刮除掉的龋坏组织清除。如果龋质尚未清理干净,可再放一些凝胶继续刮除,重复上述步骤,直到凝胶不浑浊为止。新加入的凝胶不用等待30秒,可连续操作。当感到龋质被清理干净时,清除剩余凝胶并用潮湿的棉球擦拭或用水将其冲洗干净。利用尖头的探针较差腐质是否已清除干净,特别是釉牙骨质界处。搔刮时质地坚硬,有似皮革样硬度。隔湿,消毒对于龋洞较深者,采用垫底保护牙髓,自酸蚀粘结剂处理后,3M复合树脂充填。

对照组:采用传统的高速涡轮机进行去腐,去净龋坏的牙体组织,制备一定的固位形、抗力型,常规进行窝洞消毒后,同样对于龋洞较深者,采用垫底保护牙髓,自酸蚀粘结剂处理后,3M复合树脂充填。

1.4 评价指标

术中患者的疼痛感觉采用问卷调查的形式,疼痛的程度分为:无痛:治疗的过程中患者没有疼痛感,配合治疗;轻微不适:治疗过程中患者有时感到不适,但能够接受继续治疗;疼痛:在治疗过程中明显感觉疼痛,不能继续配合治疗^[1]。对患者治疗1年后的疗效进行评价,包括充填体是否完好,有无松动、脱落;无继发龋;牙髓活力测试正常;X线片显示根尖周状况良好,无病变。失败:出现上述症状之一^[2]。

1.5 统计学分析

应用SPSS17.0统计软件,计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组疼痛感觉评价

伢典微创治疗组疼痛发生率9.68%,对照组疼痛发生率87.1%。治疗中两组疼痛率差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

表1:2组患牙治疗中的疼痛程度比较(颗)

组别	n	无痛	轻微不适(疼痛)	疼痛	疼痛发生率
伢典组	62	56	6	0	9.68%
传统组	62	8	50	4	87.10%

2.2 1年后两组临床疗效评价

伢典微创治疗组成功57例,成功率为91.9%,传统治疗方法组成功55例,成功率为88.7%,两组差异无统计学意义($P > 0.05$)。

3 讨论

龋病作为口腔科的高发病,传统的方法多采用高速涡轮机磨除龋坏组织。对于老年人和儿童有时会造造成一定程度的恐惧而影响治疗。

老年人由于牙龈萎缩,易造成牙骨质暴露,在细菌的作用下牙骨质发生脱钙,同时由于老年人唾液量分泌减少,口腔的自洁作用较差,很容易发生根面龋^[3]。传统的治疗方法不仅过多的去除健康的牙体组织,而且由于根面龋接近牙龈,有时在去腐过程中会造成轻微的牙龈损伤、出血,对下一步的粘接操作带来一定的影响,易造成后期充填体的脱落。同时由于老年人多伴有心、脑血管疾病,过度的紧张和疼痛,对血压、心率有明显的影响,有可能引发心、脑血管意外。

对于乳牙期的儿童,由于乳牙自身的解剖形态,组织结构及饮食习惯,加上自我口腔清洁能力较差,患病率较高。保存好完整的乳牙列对于儿童的生长发育,继替恒牙的萌出有着重要的意义。乳牙过早缺失容易造成错颌畸形的发生,严重影响面部的发育,对儿童的心理会造成较严重的影响。因此,对于乳牙龋病的治疗有着非常重要的意义。但对大多数儿童来说,传统治疗方法中高速涡轮机的噪声以及冷却水的刺激都会激发他们的抗拒心理,使治疗无法进行。因此,选择一种安全、舒适治疗的方法一直是我们想要追寻的目标。

伢典凝胶的问世为上述患者带来了一种行之有效的办法。它主要是通过凝胶内的活性成分氯胺T逐渐释放次氯酸钠和活性氯离子产生氯带作用,可软化龋坏牙本质,分解部分龋坏胶原蛋白;木瓜蛋白酶可分解龋坏胶原纤维,溶解坏死细胞,并可选择性的清除龋坏发展过程中产生的纤维蛋白膜,对龋坏部分产生蛋白水解、氯化化和氧化作用软化溶解了龋坏牙本质,而不影响健康牙本质,通过Carisolv去腐工具轻松地将龋坏组织清除^[4]。相对于传统的治疗方法减少了患者的恐惧心理,避免磨除牙体过程中产生的热量及冷水对牙髓的刺激,减少了牙髓炎的发生几率。

在治疗中我们也发现,对于洞型不好,特别是口小底大的龋齿最好对洞口进行修正,以便更好的去除龋坏组织。同时,相较于传统的治疗组,伢典微创技术平均操作时间略长,要求患者要尽量配合。对于龋洞较深的患牙,要做到详细告知有发展成牙髓炎或根尖周炎的可能性,在患者及儿童家长同意的情况下做到完善的治疗。

(下转第66页)

肺水肿。而通过空气压缩泵雾化吸入的给药方式，主要是运用了压缩空气原理使空气动力促进药物形成了颗粒较小的物化形式，有利于药物在患儿气道内形成更好的沉着作用，有助于促进药物的吸收和发挥^[5]。并且该治疗方案并不需要药物进行稀释雾化药物，给药时也能够有效提升患儿潮气量，因此有助于提升临床疗效。

综上所述，在小儿哮喘的治疗中，通过应用空气压缩泵雾化吸入可取得更优的临床治疗效果，该雾化吸入方式可有效改善患儿肺功能，有助于促进药效的快速发挥，该治疗方案值得在临床中加以应用并推广。

参考文献

(上接第 59 页)

参考文献

[1] 王密蜡, 邱承林. 何典化学机械去腐治疗老年人根面龋的疗效观察[J]. 口腔材料器械杂志, 2011, 20(4):217-219.

[1] 高学文. 不同雾化吸入方式在小儿哮喘治疗中的应用对比[J]. 临床医药文献电子杂志, 2015, 2(03):437+440.
 [2] 聂海军. 不同雾化吸入治疗方式治疗小儿哮喘的效果评价[J]. 世界最新医学信息文摘, 2015, 15(86):73-77
 [3] 严建佳, 钟秋兰, 郑亚文. 氧驱动雾化吸入与空气压缩泵雾化吸入治疗小儿哮喘的效果[J]. 临床医学, 2016, 36(08):103-105.
 [4] 张元飞, 曾俊. 采用不同雾化吸入方法治疗小儿哮喘的临床效果比较[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(89):403-404.
 [5] 卢晓红. 应用不同雾化吸入方法治疗小儿哮喘的临床效果分析[J]. 中国医药指南, 2017, 15(26):103-104.

(上接第 60 页)

[1] 魏廷举. 评估 67 例老年全髋关节置换术并发症风险的临床应用[J]. 重庆医学, 2012, 41(17):1741 - 1742.
 [3] 邝英桂. 延续护理对老年全髋关节置换术后患者机体康复的影响[J]. 广东医学, 2013, 34(16):2595 - 2596.

[2] 吴春杰. 何典微创化学机械去腐法治疗老年根面龋临床效果[J]. 中国医药科学, 2013, 18(3):53-55.
 [3] 张勇, 储冰峰, 刘洪臣. Carisolv(何典)微创化学机械去腐法治疗老年人龋齿的临床研究[J]. 中华老年口腔医学杂志, 2005, 5(3):81-83.

(上接第 61 页)

促进作用。

参考文献

[1] 姚和平, 徐培林, 王英英. 同步间歇指令通气对呼吸衰竭新生儿血气指标的影响[J]. 中国医药导报, 2018, 15(13):72-75.
 [2] 孙祥军. 同步间歇指令联合压力支持通气急诊治疗 COPD 呼

[4] 许文军. 腰硬联合麻醉应用于老年全髋关节置换术 35 例效果观察[J]. 广西医科大学学报, 2011, 28(2):320-321.
 [5] 刘冲, 王志学, 董龙, 等. 静脉辅助右美托咪定复合瑞芬太尼在腰丛-坐骨神经阻滞下老年髋关节置换术中对镇痛与应激的影响[J]. 中国老年学杂志, 2017, 37(5):1195-1198.

吸衰竭的临床分析[J]. 基层医学论坛, 2018, 22(08):1065-1066.
 [3] 戴文茜, 官风云. 同步间歇指令通气+压力支持通气对 COPD 并 II 型呼吸衰竭患者呼吸力学及炎症因子的影响[J]. 临床医学, 2016, 36(12):8-9.
 [4] 胡星星, 周楚瑶, 钟正江, 等. 适应性支持通气在 COPD 合并呼吸衰竭患者的应用[J]. 东南国防医院, 2011, 13(5):412-413.

(上接第 62 页)

具有积极价值和意义。

综上所述，输尿管软镜下钬激光碎石取石治疗肾结石的效果非常显著，即具有手术创伤小、住院时间短、结石清除率高、并发症少、术后恢复快等优势，因此值得临床应用推广。

参考文献

[1] 王东. 输尿管软镜下钬激光碎石取石治疗肾结石的临床价值分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(30):48.
 [2] 高汉卿. 研究分析输尿管软镜下钬激光碎石取石治疗肾结石的临床应用表现[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(A3):109.
 [3] 杨崇一, 翁责茗, 张建球, 薛川, 张伟杰. 输尿管软镜下钬

光碎石取石治疗肾下盏结石 52 例疗效分析[J]. 现代实用医学, 2017, 29(06):715-716+840.
 [4] 陈永良, 钱卫良, 何建松, 李王坚, 叶利洪. 输尿管软镜下钬激光碎石取石治疗肾结石的临床研究[J]. 浙江创伤外科, 2017, 22(01):117-118.
 [5] 吕文选, 屈国欣, 王丽琴, 杨景勋, 周树明, 王峰岩. 纤维与电子输尿管软镜下钬激光碎石治疗肾下盏结石的疗效观察[J]. 中华腔镜泌尿外科杂志(电子版), 2016, 10(02):113-116.
 [6] 刘建河, 潘春武, 李瑞鹏, 张尊胜, 沈海波, 齐隽. 输尿管软镜下钬激光碎石处理直径 >2cm 肾结石[J]. 中国微创外科杂志, 2014, 14(02):132-133+137.

(上接第 63 页)

综上所述，在胃穿孔患者中应用腹腔镜手术的效果显著，安全性较高，且有效促进了胃穿孔患者术后胃肠动力的恢复。

参考文献

[1] 王彬. 腹腔镜修补术与开腹修补术治疗胃穿孔患者对术后胃肠动力恢复效果的影响[J]. 医疗装备, 2018, 31(12):128-129.
 [2] 李印虎. 比较胃穿孔腹腔镜修补术与开腹修补术后胃肠动力恢复的情况[J]. 世界复合医学, 2018, 4(02):43-45.

[3] 叶德生. 胃穿孔腹腔镜修补术与开腹修补术后胃肠动力恢复的对比分析[J]. 中国社区医师, 2018, 34(16):52+54.
 [4] 邵明建. 胃穿孔腹腔镜修补术与开腹修补术后胃肠动力恢复的对比研究[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6(11):166.
 [5] 贺文全. 胃穿孔腹腔镜修补术与开腹修补术后胃肠动力恢复的观察[J]. 中国农村卫生, 2017(18):85-86.
 [6] 黄树民. 腹腔镜修补术与开腹修补术治疗胃穿孔术后胃肠动力恢复情况对比研究[J]. 临床和实验医学杂志, 2016, 15(24):2467-2469.

(上接第 64 页)

作为甲亢患者临床治疗的可行性方案。

综合上述观点，甲疏咪唑联合清肝汤加减治疗甲亢的效果比较理想，能够显著改善患者的临床症状，改善患者的机体状态，联合治疗价值突出，值得临床推广应用。

参考文献

[1] 刘守华. 栀子清肝汤加减联合甲疏咪唑片治疗初发性甲亢效果观察[J]. 实用中医药杂志, 2016, 10(2):144-145.

[2] 谭贵定. 甘精胰岛素联合复方甲亢片治疗糖尿病并甲状腺亢进症的临床疗效[J]. 临床合理用药杂志, 2017, 10(09):45-47.
 [3] 岳国荣, 刘东坡. 栀子清肝汤联合甲疏咪唑治疗甲亢的疗效观察[J]. 内蒙古中医药, 2016, 35(8):81.
 [4] 吴建霞. 平亢汤加减联合甲疏咪唑片治疗初发性甲亢临床分析[J]. 实用中医药杂志, 2018(5):575-576.
 [5] 田卫. 八珍汤联合西药治疗甲亢使用甲疏咪唑后白细胞减少少机平行对照研究[J]. 实用中医内科杂志, 2016, 30(2):41-43.