

• 临床研究 •

可视化根管技术应用于牙体牙髓病的治疗效果观察

邹 莉

长沙市口腔医院 湖南长沙 410000

【摘要】目的 探究可视化根管技术应用于牙体牙髓病的治疗效果。**方法** 选取 2018 年 2 月至 2019 年 2 月我院收治的牙体牙髓病患者 44 例, 随机将患者分为对照组和实验组, 对照组 22 例采用常规根管术进行治疗, 实验组 22 例采用可视化根管技术进行治疗, 比较两组患者的手术指标及术后满意度。**结果** 实验组患者的住院时间、出血量以及并发症的发生率均低于对照组患者 ($P < 0.05$), 实验组满意度高于对照组, 两组之间的差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 可视化根管技术用于牙体牙髓病具有显著效果, 可减低术后并发症的发生率, 值得临床上推广使用。

【关键词】 可视化根管技术; 牙体牙髓病; 并发症**【中图分类号】** R781.3**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1009-3179 (2019) 04-072-02

牙体牙髓病属于口腔科比较常见的疾病, 患者多呈现出剧痛感, 疼痛让人难以承受, 咀嚼能力也随之降低, 严重影响了人们的生活质量^[1], 临床上多采用传统根管术进行治疗, 这种治疗方式也能起到一定的效果, 但是存在不足之处, 不能完全清楚的观察到根管细微结构, 并且清洗和填充效果不佳, 会给患者带来很大的疼痛感^[2]。近年来, 随着医疗事业的不断发展, 可视化根管技术被应用到牙体牙髓病的治疗中, 在本次研究中, 我们进一步探讨可视化根管技术应用于牙体牙髓病的治疗效果, 能现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取自 2018 年 2 月至 2019 年 2 月来我院就诊的牙体牙髓病患者, 共 44 例, 其中男性患者 26 例, 女性患者 18 例, 并采用抽签的方式将其分为 2 组, 各 22 例, 对照组 22 例患者中, 有男 14 例, 女 8 例, 年龄在 12~55 岁, 平均年龄 (33.18 ± 2.65) 岁。实验组 22 例患者中, 有男 12 例, 女 10 例, 年龄 13~56 岁, 平均年龄 (34.87 ± 3.53) 岁。两组患者年龄、性别等基本资料没有明显差异具有统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

两组患者入院后, 首先对患者进行常规检查, 观察患牙的数量及位置。对照组采用常规根管术治疗。实验组采用可视化技术治疗, 利用可视化的优势, 可以在显微镜的配合下, 保证显微镜镜头和患牙之间留有一定的距离, 确定好位置后对焦距进行不断地调整, 直到视野变得清晰。若在手术过程中, 对患者进行冲洗定位或者改变镜头时, 需要对焦距再次进行调整。确保在清晰的视野情况下, 采用合适的器械对病变的牙体牙髓进行冲洗填充。

1.3 观察指标^[3]

比较两组患者的手术指标及术后满意度。1) 手术指标:

表 2: 两组患者满意度的比较例 (%)

分组	例数	非常满意	满意	一般	不满意	总满意度
对照组	22	8 (36.36)	5 (22.72)	6 (27.27)	3 (13.64)	13 (59.09)
实验组	22	12 (54.55)	7 (31.82)	2 (9.09)	1 (4.55)	19 (86.36)
χ^2						4.3636
P 值						0.0367

3 讨论

牙体牙髓病是指牙齿硬组织病变, 主要是由于个人口腔不卫生造成的, 引发牙体牙髓炎的主要原因就是龋齿受到细

菌感染^[3]。常规根管治疗会给患者带来巨大的痛苦, 并且影响预后, 随着显微技术的进步, 可视化根管技术被应用到牙

手术时间、出血量、住院时间以及并发症的情况。2) 患者满意度: 采用调查问卷的形式, 让患者评价满意度, 将评分分为四个等级: 非常满意: 85~100 分、满意: 60~85 分、一般: 30~60 分、不满意: 0~30 分。

1.4 统计学分析

本组研究中全部数据都选择 SPSS20.0 统计软件对数据进行统计, 计量资料利用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 采用 t 检验, 计数资料用 % 表示, 选择 χ^2 检验, $P < 0.05$, 具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者手术指标的比较

实验结果显示, 治疗后, 对照组患者的手术时间低于实验组 ($P < 0.05$), 对照组住院时间、出血量均高于实验组, 两组差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1: 两组患者手术指标的比较 (%)

分组	例数	手术时间 (min)	住院时间 (d)	出血量 (ml)
对照组	22	58.2 ± 10.1	5.32 ± 0.82	40.12 ± 3.52
实验组	22	75.5 ± 11.2	3.12 ± 0.65	23.56 ± 3.21
T		5.3803	9.8615	16.3046
P		<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组患者术后并发症的比较

在对照组 22 例患者中, 有 4 例患者发生并发症, 并发症的发生率为 18.18%, 在实验组 22 例患者中, 有 1 例患者发生并发症, 并发症的发生率为 4.54%, 实验组患者并发症的发生率明显低于对照组患者, 两组差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.3 两组患者满意度的比较

实验结果显示, 治疗后, 实验组患者的总满意度 (86.36%) 明显高于对照组患者的总满意度 (59.09%), 两组差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

(下转第 74 页)

孕妇在怀孕之后,所摄入食物种类增多,部分孕妇在怀孕期间,过渡进补,体重暴增,这也使得妊娠期糖尿病呈逐年增长的趋势,而妊娠期糖尿病将会给产妇及新生儿的生命安全构成较大的威胁,其可能会引发一系列的并发症。当前,临床上的妊娠期糖尿病通常可以分为两类,一类是糖尿病合并妊娠,即产妇在怀孕之前就已经被确诊患有糖尿病。另一类则是妊娠期糖尿病,即孕妇在怀孕之前本身不存在糖尿病,妊娠前血糖代谢功能正常,但是在妊娠后出现了明显的糖尿病症状,并且被确诊为糖尿病。妊娠期糖尿病将会引发多种不良症状,如其可能会导致孕妇血管出现比较严重的病变、组织供血不足、血管内皮增厚、血管痉挛以及妊娠期高血压综合征等,这些不良症状的出现极大的增加了产后出血的风险,无论是对于产妇还是胎儿的健康都会产生不利影响。而结合本次的研究可以发现,在临床上妊娠期糖尿病不论是对于产妇还是胎儿的健康威胁都是极大的,其相较于健康的产妇来说出现危险的可能性更高。基于这样的原因,做好妊娠期糖尿病早期诊断工作,及时的进行预防,加强血糖控制就显得极为重要了^[3]。

对于妊娠期糖尿病产妇来说,其与健康产妇最为明显的区别就在于其血糖始终处在一个相对比较高的水平,而血糖的升高将会产生多种不利的影响,对于新生儿的健康生长有着较大的威胁。一般来说产妇患有妊娠期糖尿病之后,由于血糖升高,可能会引发高血压等疾病,而血压升高将会对胎儿的正常生长产生压迫作用,容易导致胎儿生长发育迟缓,胎儿在子宫内供氧不足。同时,产妇的血氧升高也可能会导致

致胎儿所摄入的糖分过度,这样则容易造成胎儿发育过快,营养过剩,因此而形成巨大儿。此外妊娠期糖尿病所引发的血糖升高,还将会影响新生儿肺部表面各类活性物质的形成,导致其呼吸系统无法正常的发育,这样在很容易使得新生儿窒息。此外,针对妊娠期糖尿病孕妇如果其血糖问题始终难以得到有效的控制,其还可能会引发胎儿早产、畸形或者是死亡等。结合上文的研究分析也可以发现,妊娠期糖尿病导致新生儿成为巨大儿、低血糖、畸形或者是窘迫的比例相对来说还是比较高的。所以说,在临床治疗中,针对妊娠期糖尿病孕妇必须要尽早治疗和预防,将风险控制在最低范围之内,以改善妊娠结局,为新生儿的健康生长保驾护航。

总之,结合上文的分析论述可以发现,妊娠期糖尿病将会对产妇的妊娠结局以及新生儿的健康成长带来极为不利的影响,且这种影响一旦形成是不可逆的。因此,在临床治疗中,必须要加强对妊娠期糖尿病的检测与防治,针对该疾病尽早采取可行的预防措施,加强孕妇孕期保健,减少各类并发症的出现,以改善妊娠结局,促进新生儿的健康生长。

参考文献:

- [1] 翟瑶, 谭淑卓. 妊娠期糖尿病对妊娠结局及新生儿的临床影响研究[J]. 中国临床研究. 2016(05): 661-663.
- [2] 张连秀, 郭伟, 孟换换. 妊娠期糖尿病妊娠结局及对新生儿影响的临床分析[J]. 中国继续医学教育. 2018(28): 95-96.
- [3] 董慧珍, 张雪芹, 刘兴会. 妊娠期糖尿病对孕妇妊娠结局和新生儿的影响[J]. 北京医学. 2016(01): 43-45.

(上接第 71 页)

无差异($P > 0.05$)。子宫腔纱布填塞法顾名思义是用纱布条进行宫腔填塞,具有刺激宫缩及压迫止血作用,对宫缩乏力引起的产后出血、各种处理无效时,可暂时利用此方法止血/减少出血,但是该方法易引起感染,又或者纱布条填塞不紧会造成隐性出血从而被忽略、延误治疗;利用水囊压迫止血则使宫壁受力均匀且不存在纱布块压迫时会在两侧宫角留有缝隙,发生隐匿性的出血,且水囊具有可塑性,可以根据子宫的收缩自身做出调节,如果压力不足时可直接观察出阴道出血的情况,并给予适当增加生理盐水的注入量,因此水囊压迫止血可有效防止子宫再次出血,且不会造成术后发热^[4]。治疗后,治疗组的止血操作时间短于常规组($P < 0.05$);治疗组填塞物的留置时间短于常规组($P < 0.05$);治疗组取出填塞物后的出血量明显少于常规组($P < 0.05$),可见,水

囊压迫法操作简单、止血迅速而且彻底,重复操作性强、在体内滞留的时间短对纱布填塞法,给患者造成的损害小。综上所述,水囊压迫法与纱布填塞法治疗相比,水囊压迫法对产后出血的患者止血效果好,而且在宫腔内的滞留时间短给患者造成的感染几率小,值得推广。

参考文献:

- [1] 周志武. 水囊压迫法与纱布填塞法治疗产后出血临床对比分析[J]. 临床医学工程, 2015, 22(08):1018-1019.
- [2] 张书. 用水囊压迫法和纱布填塞法对产后大出血患者进行止血的效果对比[J]. 当代医药论丛, 2018, 16(18):36-37.
- [3] 聂宏. 纱布填塞与水囊压迫治疗产后大出血的效果比较[J]. 当代医学, 2013, 19, 20(34):56.
- [4] 黄丽华, 刘玉华. 采用纱布填塞和水囊压迫治疗产后大出血疗效分析[J]. 现代诊断与治疗, 2012, 23(10):1693-1694.

(上接第 72 页)

体牙髓病的治疗中,可视化的应用可以帮助医生更清楚的观察患牙的细微结构^[4],在大范围视野的情况下,对患牙根管的具体位置进行定位,使冲洗和填充变得更方便和准确。一定程度上提高了准确度,降低了不确定性,通过本次研究表明,实验组手术时间高于对照组($P < 0.05$)。而对照组住院时间、出血量以及并发症的发生率均高于实验组($P < 0.05$)。这就可以表明,虽然可视化根管治疗时间相对较长,但是治疗效果显著,减少了患者的痛苦,降低了并发症的发生率,也增加了康复的速度。对比两组的满意度,实验组的总满意度(86.36%)明显高于对照组的总满意度(59.09%),两组差异具有统计学意义($P < 0.05$),这就表明可视化根管技术可以提高患者满意度。

综上所述,可视化根管技术应用于牙体牙髓病的治疗中效果显著,能够降低患者痛苦,减少并发症的发生率,有助于患者的术后康复,具有一定的安全性,值得临场大力推广并使用。

参考文献:

- [1] 肖伟东. 可视化根管技术应用于牙体牙髓病的治疗效果观察[J]. 全科口腔医学电子杂志, 2017, 4(10):28-29.
- [2] 胡敏. 可视化根管技术在牙体牙髓临床治疗中的疗效[J]. 中外医学研究, 2015, 13(33):18-19.
- [3] 聂华. 可视化根管技术在牙体牙髓治疗中的应用[J]. 医药论坛杂志, 2015, 36(07):99-100.
- [4] 王巧云, 穆磊, 林成. 探讨采用可视化根管技术治疗牙体牙髓病的疗效[J]. 全科口腔医学电子杂志, 2015, 2(07):85-86.