

一次性根管治疗牙体牙髓病的效果探究

孟 新

北京市房山区燕山地区社区卫生服务中心 102500

【摘要】目的 探究对牙体牙髓疾病患者采用一次性根管治疗取得的临床效果。**方法** 从本院诊治的牙体牙髓疾病患者当中随机抽取 78 例作为本次研究对象,按照患者入院单双号分为两组,每组 39 例,对照组采用多次性根管治疗,观察组采用一次性根管治疗,观察和对比两组治疗时间、治疗效果、治疗前后咀嚼功能变化情况以及不良反应发生率,明确一次性根管治疗临床应用价值。**结果** 观察组总治疗时间为 (3.34±1.21) d,对照组总治疗时间为 (12.77±2.13) d,由此可见,观察组总治疗时间明显短于对照组 ($P<0.05$);统计两组治疗的有效率,观察组明显高于对照组 ($P<0.05$);治疗后,观察组咬合力明显大于对照组,咀嚼效率也有提高,优于对照组 ($P<0.05$);较对照组,观察组不良反应发生率较低 ($P<0.05$)。**结论** 在对牙体牙髓疾病患者进行治疗的过程中,建议采用一次性根管治疗,该治疗方法不仅治疗效果比较好,而且可以帮助患者节省治疗时间,从而提高患者对治疗的依从性,极大减轻患者的痛苦。

【关键词】 牙体牙髓病;多次性根管治疗;一次性根管治疗;效果;并发症

【中图分类号】 R78

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2023) 05-028-02

根管治疗是目前临床上对牙体牙髓疾病患者治疗的主要手段,根管治疗包括两种不同治疗方式,即多次性根管治疗和一次性根管治疗^[1],其中多次性根管治疗方案需要多次进行治疗,并发症较多,影响整体治疗效果,一次性根管治疗,在临床上取得更好的治疗效果,并且治疗时间较短^[2],为进一步探究一次性根管治疗对牙体牙髓疾病患者实施的价值,本文选取牙体牙髓疾病患者 78 例实施研究,如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次共选取牙体牙髓疾病患者 78 例,选取时间为 2022 年 1 月-2023 年 1 月,根据患者入院单双号分为两组,其中对照组 39 例,男女患者分别为 19 例和 20 例,年龄在 31 岁到 59 岁之间,平均 (48.5±4.48) 岁;观察组患者 39 例,男女患者分别为 21 例和 18 例,年龄在 30 岁到 58 岁之间,平均 (48.5±4.55) 岁。统计两组一般资料,无显著差异 ($P>0.05$),可比。

纳入标准: 所有患者均符合《牙体牙髓病学》^[3] 诊断标准;年龄在 18 岁以上,第一次接受根管治疗。患者资料齐全,自愿参与研究。

排除标准: 排除牙齿快脱落患者以及合并患有凝血功能障碍患者、根管不通患者。

1.2 治疗方法

1.2.1 对照组

本组患者采用多次性根管治疗,具体操作如下:常规麻醉后开髓,揭髓室顶,拔髓,然后进行根管长度测量和根管预备,使用 3% 的过氧化氢和 0.9% 的生理盐水进行根管冲洗,吸潮纸尖拭干根管,置氢氧化钙根管消毒剂,暂封,两周后复诊进行根管充填。

1.2.2 观察组

本组患者采用一次性根管治疗,常规麻醉后上橡皮障,开髓,揭髓室顶,拔髓,然后进行根管长度测量和根管预备,使用 5.25% 的次氯酸钠进行根管冲洗,17%EDTA 进行终末冲洗,吸潮纸尖拭干根管后直接进行根管充填。

两组患者在治疗之后,为预防感染发生,需要常规使用抗生素,如阿莫西林,如果疼痛严重,则需要使用止痛片。

1.3 观察项目和评价标准

(1) 比较两组治疗时间。(2) 比较两组治疗效果。显效:临床症状改善,咀嚼能力正常,填充物和根尖之间的距离为 2mm 左右;有效:临床症状明显改善,咀嚼基本正常;无效:症状没有明显改善甚至加重^[4]。(3) 比较两组治疗后咬合力和咀嚼效率变化情况。(4) 比较两组并发症发生率。

1.4 统计学方法

借助 SPSS21.0 软件,计量资料以 ($\bar{x}\pm s$) 表示, t 检验,定性数据用 “ χ^2 ” 核实以 (%) 表达。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组总治疗时间比较

观察组总治疗时间为 (3.34±1.21) d,对照组总治疗时间为 (12.77±2.13) d,由此可见,观察组总治疗时间明显短于对照组 ($t=7.213, P<0.05$)。

2.2 两组治疗效果比较

统计两组治疗的有效率,详细见表 1,观察组明显高于对照组 ($P<0.05$)。

表 1: 两组治疗效果比较 (n, %)

组别	例数	无效	有效	显效	有效率
对照组	39	9	12	18	76.92%(30/39)
观察组	39	1	11	27	97.44%(38/39)
χ^2					8.214
P					<0.05

2.3 两组治疗后咬合力和咀嚼效率对比

治疗后,观察组咬合力明显大于对照组,咀嚼效率明显高于对照组 ($P<0.05$)。见表 2。

表 2: 两组治疗后咬合力和咀嚼效率对比 ($\bar{x}\pm s$)

时间	例数	咬合力 (Ibs)	咀嚼效率 (%)
对照组	39	119.35±8.12	73.57±6.34
观察组	39	143.41±12.34	91.35±6.42
t		8.124	8.425
P		<0.05	<0.05

2.4 两组不良反应发生率对比

较对照组,观察组不良反应发生率较低 ($P<0.05$)。见表 3。

表 3: 两组不良反应发生率对比 (n, %)

组别	例数	牙龈肿胀	咬合不适	疼痛	发生率
对照组	39	2	2	3	17.95%(7/39)
观察组	39	0	0	1	2.56%(1/39)
t					7.425
P					<0.05

3 讨论

在临床上,牙体牙髓病十分常见,主要的临床症状为深大的龋洞、牙齿剧烈疼痛、牙龈肿胀出血、咀嚼能力下降等,症状严重的患者会出现无法正常进食的情况^[5],使机体对营养物质的吸收产生障碍,对于患者身体健康造成十分不利的影响,导致患者生活质量下降,因此,要积极对牙体牙髓疾病患者进行有效治疗。根管治疗方案是牙体牙髓疾病主要治疗手段,过去采用多次性根管治疗,治疗时间久,患者就诊次数多,等待时间长,在这种情况下,我院对患者实施一次性根管治疗,取得不错效果。一次性根管治疗时间比较短,次数少,安全性高,有效解决了多次根管治疗存在的各种问题^[6,7]。

研究发现,经不同治疗,观察组治疗时间较短,治疗的有效率较高,治疗后咬合力及咀嚼效率较高,并且并发症发生率较低,与对照组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。本文研究结果与张含,肖燕等学者^[8]相关研究结果基本一致,说明,对牙体牙髓疾病患者实施一次性根管治疗可以取得更好的治疗效果,可以将其作为临床治疗的优良选择。

(上接第 26 页)

且不易对病变定性,漏诊率高。随着微创技术的发展,宫腔镜技术在不断的完善,并在宫腔因素造成不孕不育的治疗中取得显著的疗效。宫腔镜用于宫腔内病情的检查,不仅可以全面、清晰的掌握宫腔内病情情况,还可以直观的观察患者的子宫内状态,利于病灶部位的明确,治疗具有安全、经济、操作方便等特点,因此在临床不孕不育的治疗中得到大部分女性患者的认可^[3]。

本次研究结果显示,治疗后患者的宫腔内各种病变得到明显的改善,与治疗前比较,有统计学差异($P < 0.05$),患者治疗后妊娠率为 83.78%,流产率为 13.51%。该研究结果说明,应用宫腔镜治疗后患者病变改善效果好,且可以减少宫腔内的异常,对妊娠率提高具有显著重要的意

(上接第 27 页)

性治疗。术中除了需要复位骨折端,还需给予内固定进行辅助,以预防术后发生骨折复位丢失或愈合畸形等不良结果。目前,临床用于内固定的工具主要有普通钢板和 LCP,置入钢板并进行固定便可以有效恢复关节功能,若固定效果不佳、螺钉松动、钢板发生移动,便有可能造成肌腱磨损甚至肌腱断裂等结果,而这些多是普通钢板置入后易发生的并发症。相比之下,LCP 具有如下优点:①不必提前塑形即可顺从桡骨解剖形状,对骨膜和骨折端血供无明显破坏,不会影响骨折的愈合速度;②接骨板上有数个螺钉,可以锁定桡骨远端的关节面,有助于提高内固定的稳定性;③接骨板加螺钉的双重设计形成了坚固的支架系统,可以加快骨折的愈合速度,使患者尽早接受功能训练,预防创伤性关节炎的发生。这些优点使得 LCP 可以有效恢复患者的腕关节功能^[3]。见表 1 和表 2,研究

综上所述,在对牙体牙髓疾病患者进行治疗的过程中,建议采用一次性根管治疗,该治疗方法不仅治疗效果比较好,而且可以帮助患者节省治疗时间,从而提高患者对治疗的依从性,并可以提高治疗效果,极大减轻患者的痛苦,具有十分重要的临床应用价值,建议临床推广。

参考文献:

- [1] 宫翠华. 多次法根管治疗与一次性根管治疗牙体牙髓病的效果对比 [J]. 中国现代药物应用, 2022, 16(21):48-50.
- [2] 关学宽. 多次法根管治疗与一次性根管治疗牙体牙髓病的效果研究 [J]. 中国保健营养, 2020, 30(25):98-99.
- [3] 王侠, 邢石峰. 多次法根管治疗与一次性根管治疗牙体牙髓病的效果评价 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(11):48.
- [4] 郑翔. 多次法根管治疗与一次性根管治疗牙体牙髓病的效果对比分析 [J]. 黑龙江中医药, 2019, 48(4):75-76.
- [5] 张鑫. 多次根管与一次性根管治疗牙体牙髓病的效果对比 [J]. 中国现代药物应用, 2021, 15(24):95-97.
- [6] 杜小沛, 张婷婷, 韩宇, 等. 一次性根管治疗牙体牙髓病的效果及对患者咀嚼功能和炎性因子的影响研究 [J]. 中国现代药物应用, 2022, 16(21):45-48.
- [7] 薛建峰. 一次性根管治疗牙体牙髓病的效果及对术后疼痛的影响分析 [J]. 中国药物与临床, 2020, 20(21):3646-3648.
- [8] 张含, 肖燕, 杨光琪. 多次法根管治疗与一次性根管治疗牙体牙髓病的效果差异 [J]. 河南医学研究, 2020, 29(14):2544-2546.

义。宫腔镜作为微创技术,可以清晰、直观的对宫腔内病情予以观察,提高了诊断的准确率,利于针对性的治疗,因此使患者生殖妊娠状态得到显著的提升。

综上所述,用宫腔镜治疗因宫腔因素导致的不孕不育,可以提高妊娠率,对宫腔状态改善具有积极的治疗效果。

参考文献:

- [1] 李文香, 赵少华, 安新涛, 等. 宫腔镜电切除术治疗子宫黏膜下肌瘤伴不孕生殖的预后分析 [J]. 中国肿瘤临床与康复, 2022, 10(4):452-454.
- [2] 王鹏. 宫腔镜子宫纵膈切除术治疗子宫中隔的妊娠结局及预后分析 [J]. 实用临床医药杂志, 2021, 21(11):143-143.
- [3] 孙立华. 宫腹腔镜联合治疗不孕临床疗效观察 [J]. 河北医学, 2020, 22(9):1523-1525.

组疗效优于对照组 ($100\% > 60\%$), 并发症率低于对照组 ($0\% < 40\%$), 均证实了 LCP 的临床可行性。

LCP 固定效果好,患者术后不易出现并发症,在桡骨远端骨折的临床治疗上具有较高的可行性,临床可放心应用。

参考文献:

- [1] 饶海群, 黄大江, 吴渊, 等. 锁定加压接骨板治疗老年不稳定性桡骨远端骨折疗效评价 [J]. 中国矫形外科杂志, 2020, 23 (18):1713-1715.
- [2] 章喆, 刘芳, 高章泉, 等. T 型锁定加压接骨板与 T 型普通钢板治疗桡骨远端骨折的疗效比较 [J]. 医学临床研究, 2021, 27 (08):1520-1522.
- [3] 陈金生, 马全才, 谭晓明. 锁定加压接骨板治疗老年桡骨远端不稳定骨折 [J]. 临床骨科杂志, 2022, 16 (03):285-286.