

氢氧化钙制剂在牙体牙髓疾病治疗中的应用分析

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 研究对牙体牙髓疾病患者采用氢氧化钙制剂作为根管消毒剂进行治疗取得的临床效果。**方法** 本次实验研究时间为2022年1月-2023年1月,从本院诊治的牙体牙髓疾病患者当中随机抽取75例患者作为研究对象,按照治疗方式不同对患者分组,采用甲醛甲酚作为根管消毒剂的患者为对照组37例,采用氢氧化钙制剂作为根管消毒剂进行治疗的患者为观察组38例,观察并对比两组治疗效果、疗后牙疼评分、咀嚼功能评分、活动度评分以及并发症发生率,明确氢氧化钙制剂在牙体牙髓疾病患者治疗中的应用价值。**结果** 统计两组治疗的临床有效率,观察组有效率明显高于对照组($P<0.05$);治疗后,观察组牙疼评分、和活动度评分较低,咀嚼功能评分较高,与对照组相比差异显著($P<0.05$);治疗后统计两组并发症发生率,观察组明显低于对照组($P<0.05$)。**结论** 对于牙体牙髓疾病患者来说,采用氢氧化钙制剂作为根管消毒剂进行治疗,效果显著,有利于提升整体治疗效果,减轻患者痛苦,提高患者咀嚼功能,并降低并发症发生率,促使患者尽快康复,建议临床推广。

【关键词】 氢氧化钙制剂; 牙体牙髓疾病; 咀嚼功能; 并发症

【中图分类号】 R781.05

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2023) 10-003-02

在口腔科临床上,牙体牙髓疾病十分常见,主要包括根尖周病、龋病、牙髓病等,对患者正常的生活造成了严重不利的影响,使患者咀嚼功能下降,目前伴随着人们口腔保健意识的不断提高^[1],口腔接诊的牙体牙髓疾病患者数量明显增多,对于该疾病患者,临床上主要采用根管治疗方式,过去常采用甲醛甲酚作为根管消毒剂,具有一定效果,但是有一定的局限性^[2],在这种背景下,我院对患者将氢氧化钙制剂作为根管消毒剂进行治疗,取得不错效果,具体分析见下文:

1 资料与方法

1.1 一般资料

共选取牙体牙髓疾病患者75例,选取时间为2022年1月-2023年1月,根据治疗方式不同进行对照组,其中对照组37例,男女患者分别为20例和17例,年龄在34岁到61岁之间,平均 (45.56 ± 4.74) 岁;观察组38例,男女患者均为19例,年龄在37岁到62岁之间,平均 (45.43 ± 4.22) 岁。两组在一般资料上均衡分布,无显著差异,实证可比($P>0.05$)。本文研究在经过所有患者的同意之后开展,获得医院伦理委员会的批准。排除了对本次研究药物存在禁忌症患者以及中途退出研究患者。

1.2 治疗方法

两组患者入院之后均进行常规处理,对患者口腔进行X线成像检查,了解根管情况以及牙槽骨是否存在吸收情况,根据结果制定合适的治疗方案。所有患者术前牙体准备工作相同。对照组采用甲醛甲酚做为根管消毒剂,观察组采用氢氧化钙制剂作为根管消毒剂,治疗后对患者患牙恢复情况进行观察,如病情改善不明显可以增加氢氧化钙制剂用量。

1.3 观察项目和评价标准

(1) 比较两组治疗效果。显效:治疗后主要临床症状基本全部消失,X片显示根尖透射区域消失;有效:症状明显减轻,X片根尖透射区域范围缩小;无效:未达到以上标准^[3]。

(2) 比较两组牙疼评分、咀嚼功能评分和活动度评分。采用医院自制量表,咀嚼功能评分越高表示咀嚼功能越强;牙疼评分和活动度评分越低表示治疗效果越理想。(3) 比较两组并发症发生率。主要包括疼痛、红肿、感染。

1.4 统计学方法

借助SPSS21.0软件,计量资料以 $(\bar{x}\pm s)$ 表示,计数资料以率表示,分别采用t和 χ^2 核实。 $P<0.05$,显著差异。

2 结果

2.1 两组治疗效果比较分析

统计两组治疗的临床有效率,详细见表1,观察组有效率明显高于对照组($P<0.05$)。如表1。

表1: 两组治疗效果比较分析(n, %)

组别	例数	无效	有效	显效	有效率
对照组	37	6	17	14	83.78%(31/37)
观察组	38	1	10	27	97.37%(37/38)
χ^2					7.434
P					<0.05

2.2 两组治疗后牙疼评分、咀嚼功能评分和活动度评分对比

治疗后,观察组牙疼评分和活动度评分较低,咀嚼功能评分较高,与对照组相比差异显著($P<0.05$)。如表2。

表2: 两组治疗后牙疼评分、咀嚼功能评分和活动度评分对比(分, $\bar{x}\pm s$)

组别	例数	牙疼评分	咀嚼功能评分	活动度评分
对照组	37	6.82 ± 1.33	80.12 ± 5.24	3.82 ± 1.22
观察组	38	3.83 ± 1.44	90.74 ± 5.13	1.81 ± 1.11
t		9.657	7.446	6.463
P		<0.05	<0.05	<0.05

2.3 两组并发症发生率对比

治疗后统计两组并发症发生率,观察组明显低于对照组($P<0.05$)。见表3。

表3: 两组并发症发生率对比(n, %)

组别	例数	疼痛	红肿	感染	发生率
对照组	37	3	2	1	16.22%(6/37)
观察组	38	1	0	0	2.63%(1/38)
χ^2					7.321
P					<0.05

3 讨论

牙体牙髓疾病是口腔科常见病和多发病,发病因素较为

复杂,发病之后,随着病程延长,患者牙齿首先会从颜色、外观上开始逐渐变黑,影响患者口腔牙齿的外在美观性,进而导致患者牙齿疼痛,降低咀嚼功能,影响患者生活质量,对此,需要积极进行有效治疗^[4,5]。

研究发现,经不同治疗,观察组治疗的有效率较高,牙疼评分和活动度评分较低,咀嚼功能评分较高,并发症发生率较低,与对照组比较有统计学意义($P < 0.05$)。研究结果说明,对牙体牙髓疾病患者采用氢氧化钙制剂作为根管消毒剂进行治疗,可以取得更好的治疗效果,有效改善患者口腔健康状况,这主要是因为氢氧化钙具有较强的抗菌能力,对于患者口腔病变具有快速修复功效,治疗效果显著^[9]。同时,氢氧化钙制剂还可以改善牙齿根管周围的不良环境,中和炎症酸性物质,使患者口腔病变部位的炎性细胞失活,发挥抗炎效果^[7]。另外,该药物理化性质比较稳定,可以长时间发挥抗感染灭菌的作用,并且氢氧化钙制剂还可以破坏细菌蛋白质以及细胞壁,抑制根管当中的微生物,使患者的根管长时间处于清洁的状态,这也有利于患者在治疗后降低疼痛感,并减少其他并发症发生,促使患者尽快康复,提高整体治疗效果^[8]。

综上所述,对于牙体牙髓疾病患者来说,采用氢氧化钙制剂作为根管消毒剂进行治疗有利于提升整体治疗效果,减轻患者疼痛程度,提高患者咀嚼功能,并降低并发症发生率,

促使患者尽快康复,具有十分重要的临床应用价值,建议临床推广。

参考文献:

- [1] 李冷芳.氢氧化钙制剂在牙体牙髓疾病治疗中的应用效果[J].中国保健营养,2020,30(19):278.
- [2] 姬晓林,罗晨,郭小勇.氢氧化钙制剂在牙体牙髓疾病治疗中的应用效果[J].中国实用医刊,2019,46(22):115-117.
- [3] 贾燕,贾俊忠.氢氧化钙制剂在牙体牙髓疾病治疗中的应用价值研究[J].中国保健营养,2019,29(13):136-137.
- [4] 张洋,姚玉胜.氢氧化钙制剂在牙体牙髓疾病治疗中的临床应用效果分析[J].中国现代药物应用,2022,16(15):83-86.
- [5] 张佚凡.氢氧化钙制剂在牙体牙髓疾病治疗中的临床应用效果分析[J].中国保健营养,2020,30(33):274.
- [6] 韩淑娟.氢氧化钙制剂在牙体牙髓疾病治疗中的临床应用效果分析[J].中国医药指南,2018,16(26):45-46.
- [7] 王雪.氢氧化钙制剂在牙体牙髓疾病治疗中的应用效果[J].中国现代药物应用,2021,15(11):103-105.
- [8] 于风云,窦克忠,盛冰.研究氢氧化钙制剂在牙体牙髓疾病治疗中的应用效果[J].黑龙江医药,2022,35(6):1377-1380.

(上接第1页)

反复,且治疗难度大,还存在癌变风险。常规西药治疗慢性萎缩性胃炎的效果并不理想,且复发率高,但有研究认为中医治疗可以清除幽门螺杆菌,保护胃黏膜。中医认为慢性萎缩性胃炎属于痞证,胃脘痛的范畴,主要是由于脾胃虚损引发,因此治疗以益气健脾、健胃理气为主。本文应用健脾益胃汤进行治疗,该方补气为主,育阴为辅,阴阳协同,标本兼顾,研究认为太子参可增强免疫力,茯苓、白术可调节人体肠道运动^[4-5]。研究结果显示,对比两组患者的治疗效果,研究组患者的治疗有效率为97.83%,远高于对照组患者的78.26%,组间差异显著($P < 0.05$);对比两组患者的不良反应情况,发现研究组患者的不良反应率为4.35%,远低于对照组患者的23.91%,组间差异显著($P < 0.05$)。

综上所述,自拟健脾益胃汤在慢性萎缩性胃炎治疗中效

果确切,且临床不良反应较少,是一种有效性与安全兼具的治疗方案。

参考文献:

- [1] 周严威,李娇娇,朱青霞,等.健脾益胃汤治疗慢性萎缩性胃炎的随机对照研究[J].河南中医,2019,39(7):1049-1052.
- [2] 孟彦荣.健脾益胃汤加减治疗慢性萎缩性胃炎的临床效果[J].临床医学研究与实践,2019,4(5):127-128.
- [3] 马克贞.益胃健脾汤治疗脾胃虚弱型慢性萎缩性胃炎的疗效分析[J].医学美学美容,2019,28(12):75-76.
- [4] 张新伟.健脾益胃汤合香砂养胃丸治疗慢性萎缩性胃炎临床研究[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2019,19(1):172.
- [5] 郝玉红.益胃生津汤联合参苓健脾胃颗粒辅治慢性萎缩性胃炎疗效观察[J].实用中医药杂志,2019,35(1):107-108.

(上接第2页)

治疗方法,可以通过在消化道内置入内镜来进行更为直观、精准的治疗。本次治疗方法中,对患者的胃部出血点进行了多点注射肾上腺素盐水,并给予电凝止血,术后再给予四联疗法治疗。消化内镜是当前临床上比较常用的内科疗法,具有较高的安全性,而且在治疗时可以直接通过伸入内镜的方式更为直观的观察溃疡出血点,并根据患者情况选择内镜下止血方法。通过表1来看,采用联合治疗方法的观察组治疗总有效率高达97.14%,对照组仅为77.14%,明显比较逊色($P < 0.05$)。而且再如不良反应的发生率统计结果来看,联合疗法下的发生率较低, ($P < 0.05$)。

综合以上研究结果分析可见,对于胃溃疡出血实施四联疗法治疗的基础上加强对消化内镜的应用,可以更为直接、快速地实现止血,并有助于快速清除幽门螺杆菌,并且消化

内镜下的止血方法也比较多样,可根据患者的实际情况合理选择。

参考文献:

- [1] 冯凯,涂金杰,杨眉,潘翠荷,陈晶,黄鹿.内镜联合四联疗法在幽门螺杆菌感染出血治疗中的应用[J].山西医药杂志,2021,50(13):2084-2086.
- [2] 周守荣.消化内镜联合抗幽门螺杆菌四联疗法治疗胃溃疡出血的临床疗效[J].世界复合医学,2021,7(07):174-177.
- [3] 邹国辉,戴祺,郑冰冰,周涛.调中化湿汤联合益生菌治疗HP相关性慢性胃炎合并缺铁性贫血临床研究[J].陕西中医,2021,42(07):914-917.
- [4] 于云.注射用艾司奥美拉唑联合内镜下注射治疗对急性消化性溃疡出血患者的影响[J].中国医学创新,2021,18(19):159-163.