

牙周牙髓联合治疗重度牙周炎疗效分析

吴幸妃

广东省阳江市人民医院 529500

〔摘要〕目的 探讨牙周牙髓联合治疗重度牙周炎的临床效果。方法 选取我科收诊的重度牙周炎患者 80 例作为研究对象，分为对照组与观察组，均 40 例，单纯牙周治疗为对照组方案，牙周牙髓联合治疗为观察组方案，比较两组治疗效果。结果 观察组治疗有效率较对照组高，差异明显 ($P<0.05$)。结论 重度牙周炎患者给予牙周牙髓联合方案治疗，效果比较满意，具有推广应用价值。

〔关键词〕牙周牙髓；重度牙周炎；疗效

〔中图分类号〕R78 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2024) 01-018-02

牙周炎 (CP) 是一种以发病率高、病情进展慢、病程较长等为主要特征的口腔疾病类型，约占口腔科患者总数的 95% 左右，结合患者不同的牙槽骨吸收程度和牙周袋深度，可以分为轻度、中度和重度等几种，重度牙周炎患者普遍病情比较严重，存在较深的牙周袋，且牙槽骨吸收明显，部分患者还存在牙齿松动情况，其主要诊断指标为 X 线片证实牙槽骨吸收达到根长 50% 以上，牙周袋深度在 6mm 以上。单纯的牙周治疗作为传统重度牙周炎的治疗方法，虽然可以获得一定的效果，但清除不彻底，也会因细菌入侵牙髓而影响牙周组织的恢复。因而针对于这一疾病，通过何种方法获得最为理想的治疗效果，就成为了口腔科临床关注的焦点。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取于 2023 年 1 月-2023 年 9 月我科就诊的重度牙周炎患者 80 例作为研究对象，分为对照组与观察组，均 40 例，对照组男 22 例，女 18 例，观察组男 24 例，女 16 例，年龄均值统计可知，对照组年龄 22-68 岁，均值为 (46.23±20.32) 岁，观察组年龄 21-66 岁，均值为 (45.62±18.34) 岁，个人信息与疾病资料数据差异无统计学意义 ($P>0.05$)。

1.2 方法

全部患者均接受有效控制炎症等对症治疗，若患者牙齿已经无法保留，则需要及时拔除患牙，暂时性固定松动的牙齿，并适当调整其咬合情况。对照组患者在此基础上行单纯牙周治疗，具体操作：结合患者具体情况实施根面平整术、龈下刮治术和口腔超声波龈上洁治术等基础方案治疗，治疗完成后给予盐酸米诺环素软膏药物治疗，配合牙周袋封口处理。观察组患者在此基础上行牙周牙髓联合治疗，具体操作：第一，牙周治疗方法同对照组。第二，对患者口腔部位开展局部麻醉，配合开髓和拔髓处理，经仪器准确测量根管的长度，经冠根向深入法实施根管预备处理，交替使用 2.5% 次氯酸钠溶液 12ml 配合 17% 乙二胺四乙酸溶液 12ml 混合溶液冲洗根管部位，冲洗液干燥后实施根管部位的氢氧化钙封管处理，经过 7d 临床治疗后，经牙胶尖侧向加压和根管糊剂填充根管部位。

1.3 观察指标

给予相应方案治疗后，患者恢复正常的口腔咬合功能，牙槽骨吸收等相关临床症状完全消失，可以判断为显效；给予相应方案治疗后患者口腔咬合功能明显改善，牙槽骨吸收等临床症状逐步好转，可以判断为有效；给予相应方案治疗后，

不符合上述标准，甚至疾病恶化，可以判断为无效。显效与有效可纳入有效性范畴。

1.4 统计学分析

研究期间工作人员参考 SPSS22.0 软件中的统计学工具以及 Excel 表格等相关方法，整理和分析各个研究数据资料，结合数据类型差异确定相应的处理方法，从而判断分析不同方案的有效性及其安全性。

2 结果

观察组治疗有效率较对照组高 ($P<0.05$)，见表 1

表 1 不同组别患者治疗有效率比较 [n/%]

组别	例数 (例)	显效	有效	无效	有效率
观察组	40	28 (70.00)	10 (25.00)	2 (5.00)	38 (95.00)
对照组	40	18 (45.00)	12 (30.00)	10 (25.00)	30 (75.00)
T/ χ^2 值					15.686
P 值					0.000

3 讨论

牙周炎是一种口腔系统发生率比较高的炎症性疾病类型，其诱发机制较为复杂，且患者发病后产生比价明显的牙周组织破坏情况，进而出现牙龈出血、口臭等早期疾病症状，随着症状的发展恶化，患者还可能产生牙齿松动、牙周溢脓等多种体征和症状，进而直接降低患者的生活质量。单纯牙周治疗为以往临床上应用率比较高的牙周炎治疗方法，但对于症状比较严重的重度牙周炎患者来说，单一治疗方案存在明显的限制性，无法彻底根治疾病^[1]。

牙周牙髓联合治疗是在常规牙周治疗的基础上开展的联合治疗方案，能够通过清除床上、分散合力、协调牙齿关系等多种综合性措施，促进患牙移位和松动等问题的改善，进而有效消除各项体征与疾病症状，恢复正常的口腔功能和状态^[2]。从以往的临床研究结果来看，细菌感染所致牙龈组织慢性炎症反应和牙周袋形成为重度牙周炎患者的主要病理特征，随着炎性细胞在牙周组织内的逐步浸润和释放，其中的炎性介质水平也会不断提高，进而分解正常的弹性蛋白，并抑制弹性蛋白抑制剂的合成，最终诱发炎症反应的进一步恶化以及牙周组织破坏问题的逐步发展^[3]。有临床研究证实，重度牙周炎患者给与牙周牙髓联合方案治疗后，患者的基质金属蛋白酶中的 MMP-1 和 MMP-8 表达会明显改变，进而削弱口腔

(下转第 22 页)

2.2 所有患者术前、术后一天、术后一周以及术后三个月 ODI 功能障碍评估情况对比

所有患者术后的情况明显好转, $P < 0.05$ 。见表 2。

表 2 患者术前、术后一天、术后一周以及术后三个月的 ODI 功能障碍评估情况对比

指标	例数	ODI				T(术前与术后三个月)	P(术前与术后三个月)
		术前	术后一天	术后一周	术后三个月		
ODI 评分	64	67.29±10.30	12.30±5.25	27.44±10.26	10.74±4.71	39.9441	<0.001

3 讨论

腰椎间盘突出合并退变性椎管狭窄症主要是因为患者增生的钙化和骨赘等硬性组织,加之椎间盘突出,使得患者的疼痛情况比较严重,利用保守治疗的效果不是很好^[2-3]。我院在其治疗中应用了脊柱内镜手术治疗,效果较好。

本次研究表明:椎间盘突出合并退变性椎管狭窄症应用脊柱内镜手术治疗的效果较好,患者术后的疼痛情况明显好转以及患者的功能障碍情况也有所改善。通过给患者做好术前准备、规范的进行手术等,促使患者在术后的情况逐渐改善。

综上,椎间盘突出合并退变性椎管狭窄症应用脊柱内镜手术治疗的效果较好,有着很好地安全性,值得推广应用。

[参考文献]

- [1] 张春虹,杜立龙,张凯辉,徐宝山.新冠肺炎疫情下脊柱内镜治疗腰椎间盘突出症日间手术模式及效果分析[J].天津医药,2020,48(10):913-916.
- [2] 王宇,滕红林,朱旻宇,黄克伦,林超伟.脊柱内镜手术治疗下肢剧烈放射痛的微小腰椎间盘突出[J].中国骨伤,2020,33(06):508-513.
- [3] 李金歌.内镜下单侧入路椎管扩大成形术治疗退变性腰椎管狭窄症的效果及对患者疼痛与腰椎功能的影响[J].首都食品与医药,2020,27(3):7.

(上接第 18 页)

炎症反应,使其病情逐步恢复和改善^[4]。本研究数据分析结果证实,牙周牙髓联合方案治疗的整体有效性可以达到 95%,而单纯牙周治疗的有效性仅为 75%,说明联合治疗能够对效果起到促进作用,治疗效果更加理想。

综上所述,重度牙周炎患者经牙周牙髓联合方案治疗后,各项临床症状能够明显改善,消除炎症因子影响,整体治疗效果比较理想,具有较高的推广和应用价值。

[参考文献]

- [1] 程贵梅.重度牙周炎采用牙周牙髓联合治疗与单纯牙周治疗临床效果对比分析[J].全科口腔医学电子杂志,2022,

5(27):30+32.

- [2] 范美君,王金岭,马锴.牙周牙髓联合治疗对重度牙周炎患者牙周组织基质金属蛋白酶表达及预后的影响分析[J].中国医学前沿杂志(电子版),2023,9(9):92-95.
- [3] 葛雨然,聂鹤鹏,刘堃,等.重度牙周炎致无牙颌患者的种植固定修复临床随访研究[J].南京医科大学学报(自然科学版),2021,39(03):382-386.
- [4] 倪莹,李宁,李蕙兰,等.高龋均和重度牙周炎患者口腔微生物多样性差异的研究[J].牙体牙髓牙周病学杂志,2022,28(12):695-699,740.

(上接第 19 页)

住院时间,术中出血量低,保护了患者的颈部皮肤^[4]。

综上所述,腔镜下手术治疗甲状腺良性肿瘤更易被患者所接受,患者的康复效率高,并发症较少,且对患者的个人形象没有影响,不会出现颈部瘢痕,在临床上具有重要的研究价值。

[参考文献]

- [1] 崔云,江晓斌,杜永基.甲状腺良性肿瘤运用峡部入路与上外侧入路改良 Miccoli 手术治疗的效果对比[J].黑龙江

中医药,2020,309(01):37-38.

- [2] 何德,周兴舰.小切口甲状腺手术治疗甲状腺良性肿瘤的临床效果[J].中国当代医药,2021,027(009):50-52,56.
- [3] 崔广军.经胸壁入路腔镜下甲状腺肿瘤切除术在良性甲状腺肿瘤患者中的应用效果[J].长治医学院学报,2022,34(4):267-270.
- [4] 赵北永,宋晓丹,关华鹤.两种腹腔镜手术方案治疗甲状腺良性肿瘤的对比分析[J].腹腔镜外科杂志,2022(2):90-93.

(上接第 20 页)

两组术后三天 VAS 评分低于术后当天,组内有统计学意义($P < 0.05$),术后当天组间无统计学意义($P > 0.05$),术后三天组间有统计学意义($P < 0.05$)。见表 3。

3 讨论

随着相关手术技术的日趋革新,高频电刀在实际应用的合理性与安全性已经得到了大幅度的改善^[4]。但是由于高频电刀完全无限制甚至是错误的应用,使患者的肌体组织在手术过程中受到严重损伤,使手术切口相关并发症的发生率水平显著提升^[5]。通过进行本次研究,可以充分说明,疝气手术患者采用高频电刀技术,能够在短时间内保证切口达到理想的愈合效果,减轻疼痛,缩短住院治疗时间。

[参考文献]

- [1] 张自英.人文关怀在妇科腹腔镜手术患者护理中的应用[J].基层医学论坛,2021,33(15):1909-1911.
- [2] 王秀英,孙洪波,王秀荣.术前术后访视在整体护理中的重要性[J].中国中医药现代远程教育,2021,8(21):72-73.
- [3] 姚竞智,徐洪全,王贻东,等.不同方式无张力疝修补术治疗腹股沟疝气的临床疗效分析[J].中国当代医药,2022,20(5):31-32.
- [4] 佟金珠,齐淑兰.高频电刀影响切口延期愈合的原因分析及预防[A].第三届全国铁路护理学术交流会论文集,2022,24(6):103-105.
- [5] 苏仕功,任伍保,高成钢,等.高频电刀对胆囊切除术切口脂肪液化影响的临床研究[J].安徽卫生职业技术学院学报,2021,34(05):7-10.