

Vitapex 糊剂联合氢氧化钙糊剂用于根管治疗的效果分析

徐辉欢

复旦大学附属中山医院青浦分院口腔科 上海 201799

【摘要】目的 研究 Vitapex 糊剂联合氢氧化钙糊剂用于根管治疗的效果。**方法** 纳入时间范围为我院 2023 年 2 月 -2024 年 2 月期间，收治的根管治疗患者人数为 58 例，以随机分组方式分为对照组与观察组，各组患者人数为 29 例。对照组以氢氧化钙糊剂治疗，观察组采用 Vitapex 糊剂联合氢氧化钙糊剂治疗，对比分析两组患者的疼痛程度改善情况、治疗有效率。**结果** 观察组患者的疼痛程度改善情况较为明显，与对照组数据结果对比有统计学意义($p < 0.05$)。观察组患者的治疗有效率明显更高，与对照组数据结果对比有统计学意义($p < 0.05$)。**结论** 对于进行根管治疗的患者来说，采用 Vitapex 糊剂联合氢氧化钙糊剂的效果较为显著，可以减轻患者的疼痛程度，并且提升治疗有效性以及安全性，具有相对较高的临床应用与推广价值。

【关键词】 Vitapex 糊剂；氢氧化钙糊剂；根管治疗
【中图分类号】 R781.05 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1009-4393 (2024) 25-037-02

根管代表牙根中心中空结构，其中包含了营养神经的血管、牙神经等。临床对牙髓病患者进行治疗，主要采用根管治疗的方式，可以使用器械将根管内感染清除，并且使用填充物封闭根管系统，避免细菌进入根管系统，引发患者再次感染的风险问题^[1-2]。Vitapex 糊剂作为新型的根管充填糊剂，具体作用为碘仿，可以起到防腐、消毒、杀菌的基本作用。不单单能作为加压注入根管糊剂，还能对根管进行填充，作为新一代的根管消毒类药物，能对根管感染情况进行有效控制^[3]。氢氧化钙糊剂，属于理想化、性能良好的硬组织牙体修复材料，与患者的牙髓组织生物相容性符合，能加快矿物化生成速度，修复患者牙骨质本次研究对对照组进行一次注射填充根管治疗，观察组采用 Vitapex 糊剂联合氢氧化钙糊剂治疗，对比分析两组患者的疼痛程度改善情况、治疗有效率，现做出如下报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入时间范围为我院 2023 年 2 月 -2024 年 2 月期间，收治的根管治疗患者人数为 58 例，以随机分组方式分为对照组与观察组，各组患者人数为 29 例。对照组男 16 例，女性为 13 例，年龄区间范围为 20-43 岁，平均年龄为 (32.56±1.88) 岁；观察组男 17 例，女性为 12 例，年龄区间范围为 20-44 岁，平均年龄为 (32.09±1.55) 岁。两组基线资料数据比较存在差别不大，具有可比性 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组以氢氧化钙糊剂治疗；观察组采用 Vitapex 糊剂联合氢氧化钙糊剂治疗。治疗以前，患者进行常规 X 线片检查，开髓备洞、对根管长度进行测量。牙经 Protaper 常规根管预备，以 0.5% 次氯酸钠荡洗根管。干燥以后，以螺旋输送针，将 Vitapex 糊剂或是氢氧化钙糊剂导入到根管内，一直到充满患

者根管为止。暂封窝洞，进行 X 线片拍摄以后，显示 Vitapex 糊剂、氢氧化钙糊剂到位。封药 2 周以后，进行评估。

1.3 观察指标

(1) 对比分析两组患者的疼痛程度改善情况：根据患者的疼痛程度进行分级，0 级则表示患者没有感觉疼痛；I 级表示患者存在轻度疼痛，可以正常进食；II 级则表示患者为中度疼痛，咬合受限；III 级表示患者感觉疼痛较为严重，无法正常咬合^[4]。(2) 对比分析两组患者的治疗有效率：患者临床症状消失，咀嚼正常，患者根尖处于发育状态，实际测评标准为显效；患者没有产生疼痛、肿胀、牙齿松动情况，咀嚼功能有所恢复，实际测评标准为有效；不满足上述标准，则表示为无效。

1.4 统计学分析

采用 SPSS25.0 软件进行数据处理，计量资料采用“($\bar{x} \pm s$)”表示，t 检验；计数资料采用“n/%”表示，用 χ^2 检验，当 $P < 0.05$ 表示有统计学意义。

2 结果

2.1 对比分析两组患者的疼痛程度改善情况

观察组患者的疼痛程度改善情况较为明显，与对照组数据结果对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。详见表 1。

表 1：对照组与观察组患者的疼痛程度改善情况比较 (%)

组别	0 级	I 级	II 级	III 级
观察组 (n=29)	11 (37.93)	12 (41.38)	4 (13.79)	2 (6.90)
对照组 (n=29)	5 (17.24)	7 (24.14)	9 (31.03)	8 (27.59)
χ^2 值	6.326	7.021	13.448	9.534
P 值	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 对比分析两组患者的治疗有效率

观察组患者的治疗有效率明显更高，与对照组数据结果对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。详见表 2。

表 2：对照组与观察组患者的治疗有效率比较

组别	显效		有效		无效		总有效率	
	例数	占比 (%)	例数	占比 (%)	例数	占比 (%)	例数	占比 (%)
观察组 (n=29)	17	58.62	12	41.38	0	0.00	29	100.00
对照组 (n=29)	13	44.83	10	34.48	6	20.69	23	79.31
χ^2 值								12.712
P 值								0.000

LIHR 组强于 TFH 组，且除 IH 复发率外，其余指标均具有显著性差异 ($P < 0.05$)。见表 4。

表 3：两组生理生化指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	PCT (ng/mL)		CRP (mg/L)	
		术前	术后 24h	术前	术后 24h
TFH 组	50	0.16±0.02	2.22±0.75	5.61±1.74	15.08±4.33
LIHR 组	50	0.17±0.03	1.81±0.51	5.59±1.86	12.71±3.65
t		1.961	3.196	0.056	2.959
P		0.053	0.002	0.956	0.004

注：与同组术前对比，* $P < 0.05$ 。

表 4：两组康复相关指标比较 [$(\bar{x} \pm s)$ 、n (%)]

组别	n	排气时间 (h)	离床时间 (h)	止痛时间 (d)	住院时间 (d)	不适感消失时间 (d)	并发症	IH 复发
TFH 组	50	22.97±5.64	13.54±4.28	3.59±1.74	9.98±3.77	20.65±4.54	8 (16.00)	2 (4.00)
LIHR 组	50	19.36±4.65	16.97±5.88	2.87±0.75	7.79±2.47	17.71±4.69	2 (4.00)	0 (0.00)
χ^2 (t)		3.492	3.335	2.687	3.436	3.185	4.000	2.041
P		0.001	0.001	0.008	0.001	0.002	0.046	0.153

3 讨论

手术方案不同产生的临床效果也不同，此次研究对比 TFH 与 LIHR 两种方案发现：LIHR 的安全性、舒适性更高，其有效应用于加速康复外科诊疗理念在 IH 治疗中的推进。原因分析：（1）LIHR 手术切口小，组织创伤程度较轻，不容易引起应激反应，利于患者治疗舒适度、安全性提高^[3]。此次研究中失血量、NRS 评分以及炎症水平 LIHR 组与 TFH 组的测定结果可证明。（2）LIHR 通过腹腔镜的使用，让术野更加清晰，便于医生寻找、确认病灶位置、范围等，可在一定程度上提高手术操作的时效性、精准度，减少非必要操作损伤。手术操作准确性与安全性的提高，利于患者术后康复速度加快，并发症发生率与疾病复发率减少^[4]。此次研究 LIHR 治疗患者共见 2 例并发症，明显少于 TFH 治疗患者，且观察期间无 1 例患者复发。

总之，LIHR 临床应用优势较 TFH 更加突出，临床可在患

者条件允许情况下给予 LIHR 治疗，促进其早期康复。

参考文献：

[1] 马伟伟. 腹腔镜疝无张力修补术对老年腹股沟斜疝患者手术指标、NRS 评分及并发症的影响 [J]. 中外医学研究, 2022, 20(29):135-138.

[2] 张凯, 廉恩英. 经腹腔镜膜前腹腔镜疝修补手术对腹股沟疝患者血清炎症因子及术后疼痛的影响 [J]. 反射疗法与康复医学, 2024, 5(2):98-100.

[3] 李俊明, 张子林. 腹腔镜疝修补术 (TAPP) 与传统充填式无张力网片修补术在腹股沟疝患者中的疗效比较 [J]. 中华养生保健, 2021, 39(3):69-70.

[4] 武文慧. 对腹股沟复发病患者采用腹腔镜经膜前疝修补术治疗对其相关临床指标及并发症发生率的影响 [J]. 当代医学, 2022, 28(1):178-180.

(上接第 37 页)

在口腔科中，牙髓炎、根尖周炎导致的感染性根管疾病相对比较常见，患者可能存在牙根等部位的炎症反应。患者感觉肿胀、疼痛，这一部位出现严重炎症，也会影响患者的日常生活。对于根管治疗来说，进行根管预备、消毒处理则是核心内容，在消毒消炎环节中，实行根管封药，能将根管内细菌、瘻管内感染源有效去除。Vitapex 糊剂与氢氧化钙糊剂性能较好，可以改善患者的根管感染情况^[5-6]。在牙齿内出现感染、坏死情况的时候，龈沟液多种类型炎症因子水平升高，氢氧化钙能促进根管内结缔组织生长，对根尖恢复情况产生影响。进行根管治疗以后，能保护患者的牙齿，有助于患者牙组织、牙髓恢复。Vitapex 糊剂中含有聚硅氧烷油化学成分，有助于提升糊剂稳定性，达到良好填充效果，稳定性与流动性突出，还可以体现出抑制细菌滋生的作用。本次研究结果显示，观察组患者的疼痛程度改善情况较为明显，与对照组数据结果对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。观察组患者的治疗有效率明显更高，与对照组数据结果对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。从中不难了解到，Vitapex 糊剂联合氢氧化钙糊剂的治疗方式较为突出，Vitapex 糊剂能在短期内促进残留牙髓组织产生骨样牙本质，并且促进根尖、亚洲组织分化为牙骨质等骨质样物质，使得患者牙根的发育进程随之加快。

综上所述，对于进行根管治疗的患者来说，采用 Vitapex

糊剂联合氢氧化钙糊剂的效果较为显著，可以减轻患者的疼痛程度，并且提升治疗有效性以及安全性，具有相对较高的临床应用与推广价值。

参考文献：

[1] 齐俊闯. 氢氧化钙糊剂与根管治疗术联合治疗根尖周炎的效果及对炎症和牙周指数的影响 [J]. 航空航天医学杂志, 2024, 35(05):548-551.

[2] 张宏波, 王元银. Vitapex 糊剂联合氢氧化钙糊剂用于根管治疗患者的临床研究 [J]. 中国临床药理学杂志, 2024, 40(07):981-984.

[3] 孟轲. 替硝唑联合氢氧化钙糊剂在慢性根尖周炎根管治疗中的效果观察 [J]. 中国现代药物应用, 2024, 18(02):117-119.

[4] 陶彩云. 一次性根管联合氢氧化钙糊剂活髓保存治疗隐裂性牙髓炎的临床观察 [J]. 现代诊断与治疗, 2023, 34(15):2294-2297.

[5] 兰成发. 氢氧化钙根管封药联合三联抗生素糊剂根管治疗年轻恒牙牙髓感染患儿的效果观察 [J]. 中国现代药物应用, 2023, 17(08):22-25.

[6] 卓其保. 氢氧化钙糊剂联合根管治疗术治疗牙髓炎和根尖炎的效果分析 [J]. 系统医学, 2022, 7(12):191-194.