

〔文章编号〕 1007-0893(2020)16-0133-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2020.16.067

# 丁香油 + Metapex 糊剂根管填充治疗单根管急性根尖周炎

刘 洋

(郑州人民医院, 河南 郑州 450000)

〔摘要〕 目的: 探究丁香油 + Metapex 糊剂根管填充对单根管急性根尖周炎患者疼痛缓解率的影响。方法: 选取郑州人民医院 2018 年 1 月至 2019 年 5 月收治的单根管急性根尖周炎患者 142 例 (142 颗患牙), 按随机数字表法分观察组 71 例 (71 颗患牙)、对照组 71 例 (71 颗患牙)。对照组采用 Metapex 糊剂根管填充, 观察组采用丁香油 + Metapex 糊剂根管填充。比较两组患者的疼痛缓解率、总有效率。结果: 观察组患者的疼痛缓解率、总有效率均高于对照组, 差异均具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 丁香油 + Metapex 糊剂根管填充可加快单根管急性根尖周炎患者疼痛缓解, 同时促进口腔功能恢复。

〔关键词〕 单根管急性根尖周炎; 丁香油; Metapex 糊剂

〔中图分类号〕 R 781.34<sup>1</sup> 〔文献标识码〕 B

急性根尖周炎属口腔内科常见疾病, 可引起剧烈疼痛, 且病情严重, 若不及时治疗还可引发口腔感染等多种并发症, 导致病情加重, 影响口腔功能<sup>[1]</sup>。利用 Metapex 糊剂进行根管填充后行根管治疗是目前临床治疗单根管急性根尖周炎的首选方案, 属封闭性治疗方式, 可有效避免既往根管开放治疗所引起的细菌感染, 但单一应用效果欠佳, 部分患者急性炎症、疼痛缓解较慢<sup>[2]</sup>。对此, 本研究选取本院收治的单根管急性根尖周炎患者 142 例 (142 颗患牙), 分组研究丁香油 + Metapex 糊剂根管填充的临床应用效果, 现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2018 年 1 月至 2019 年 5 月本院收治的单根管急性根尖周炎患者 142 例 (142 颗患牙), 按随机数字表法分观察组 71 例 (71 颗患牙)、对照组 71 例 (71 颗患牙)。观察组男 38 例, 女 33 例, 年龄 21 ~ 54 岁, 平均 (37.72 ± 7.34) 岁; 对照组男 39 例, 女 32 例, 年龄 23 ~ 53 岁, 平均 (38.64 ± 7.16) 岁; 两组患者性别、年龄等一般资料比较, 差异均无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

### 1.2 纳入及排除标准

1.2.1 纳入标准 均经临床症状、X 线检查确诊; 炎症均处于浆液期; 均知情同意本研究。

1.2.2 排除标准 根尖区骨质异常, 阴影直径 > 2 mm; 合并全身性严重疾病; 对本研究所用药物过敏; 重要器官功能异常; 存在精神类疾病; 无法耐受根管填充; 牙齿松动度 > II 度。

### 1.3 方法

患者均清理口腔后, 行常规开髓、揭顶, 拔除牙髓坏死组织。

1.3.1 对照组 采用 Metapex 糊剂 (韩国 META 公司) 根管填充治疗: 采用 3% 过氧化氢溶液、0.9% 氯化钠注射液交替充分荡洗, 刺破根尖孔, 实施根管开放引流, 充分消毒后行根管填充; 将 Metapex 注射头置于根管尖端 1/3 处, 匀速加压将 Metapex 糊剂注入, 缓慢提出, 使糊剂充满根管; 填充结束后复行 X 线检查, 根管内填充物无遗漏、缝隙、致密均匀, 填充物与根尖距离 ≤ 1 mm 则表示填充成功, 对未成功患者实施重新填充, 后采用玻璃离子垫底, 采用树脂充填。

1.3.2 观察组 采用丁香油 (佛山市南海中南药化厂, 国药准字 H20057405) + Metapex 糊剂根管填充治疗: 测量根管长度, 采用机用 Protaper 镍钛器械 (瑞士 Dentsply) 对根管进行预备, 后采用 3% 过氧化氢溶液、0.9% 氯化钠注射液交替冲洗, 采用纸尖将根管吸干, 采用丁香油暂封, 1 周后复诊, 患牙无叩痛, 根管内无渗出物, 无异味, 牙龈无红肿则可实施根管填充, 不符合标准患者换药重新封入丁香油; 填充糊剂、方法、填充后续操作均同对照组。

### 1.4 观察指标

1.4.1 疼痛缓解率 治疗后 2 d 对患者疼痛缓解程度进行分级, 0 级: 疼痛迅速缓解, 患牙无明显疼痛, 无需用药; I 级: 疼痛明显缓解, 患者自觉患牙有轻微疼痛, 无需用药; II 级: 疼痛有所缓解, 但需配合服用小剂量止痛药; III 级: 疼痛严重, 小剂量口服止痛药物无法缓解, 需进行局部处理。疼痛缓解率 = (0 级 + I 级 + II 级) / 总例数 × 100%。

〔收稿日期〕 2020 - 05 - 04

〔作者简介〕 刘洋, 男, 住院医师, 主要从事牙槽外科, 牙周病, 牙体牙髓等口腔内科疾病诊治工作。

1.4.2 总有效率 治疗后1个月进行复诊评估。显效：X线检查显示根尖区阴影消失，无肿痛、咬合不适等临床症状，口腔、咀嚼功能均恢复正常；有效：根尖区阴影面积减小 > 50%，无不适症状，口腔、咀嚼功能基本恢复正常；无效：未达到上述标准或病情加重。总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 × 100%。

1.5 统计学方法

采用 SPSS 22.0 软件进行数据处理，计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示，采用 *t* 检验，计数资料用百分比表示，采用  $\chi^2$  检验，*P* < 0.05 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者疼痛缓解率比较

观察组患者的疼痛缓解率为97.18%，高于对照组74.65%，差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)，见表1。

表1 两组患者疼痛缓解率比较 (n = 71, n (%))

组别	0级	I级	II级	III级	疼痛缓解
对照组	11(15.49)	17(23.94)	25(35.21)	18(25.35)	53(74.65)
观察组	27(38.03)	24(33.80)	18(25.35)	2(2.82)	69(97.18) <sup>a</sup>

与对照组比较，<sup>a</sup>*P* < 0.05

2.2 两组患者总有效率比较

观察组患者的总有效率为94.37% (67/71)，高于对照组的76.06% (54/71)；观察组高于对照组，差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)，见表2。

表2 两组患者疼痛缓解率比较 (n = 71, 例)

组别	显效	有效	无效	总有效 / n (%)
对照组	26	28	17	54(76.06)
观察组	38	29	4	67(94.37) <sup>b</sup>

与对照组比较，<sup>b</sup>*P* < 0.05

3 讨论

急性根尖周炎是指局限于根尖部的牙骨质、牙槽骨、牙周膜等牙周组织的急性炎症疾病，减轻患者疼痛，消除局部炎症是临床治疗主要原则<sup>[3]</sup>。

根管填充是临床治疗单根管急性根尖周炎的重要一步，

通过严密充填可使根管系统彻底封闭，有效避免细菌再次进入根管系统<sup>[4]</sup>。随医疗技术的不断发展，临床对根管填充材料的要求也随之提升，需在严密充填基础上发挥持久杀菌作用，消除根管内残余感染，同时促进炎症消失。Metapex 糊剂属氢氧化钙碘仿糊剂，可有效封闭根管，同时具有较强抗菌性与组织相容性，可有效杀灭敏感菌群，此外碘仿还可提高根尖周病损组织修复能力，促进组织新生，但单一使用时镇痛效果较差<sup>[5]</sup>。丁香油是利用现代制药技术从丁香花中提取出的天然精油，具有较强止痛、抗腐、杀菌作用，是临床用于牙病的局部镇痛安抚剂。本研究结果显示，观察组疼痛缓解率、总有效率均高于对照组，差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)，说明丁香油 + Metapex 糊剂根管填充应用于单根管急性根尖周炎的治疗临床效果显著，可加快患者疼痛缓解，同时促进急性炎症消退，加快患者口腔功能恢复。丁香油具有较强止痛、杀菌作用，与 Metapex 糊剂联合使用可有效发挥缓解局部疼痛功效，减轻患者疼痛，同时还可增强抗菌消炎作用，促进急性炎症消退，有助于根尖周组织修复，提高口腔功能。

综上，丁香油 + Metapex 糊剂根管填充应用于单根管急性根尖周炎的治疗临床效果显著，可加快患者疼痛缓解，促进患者口腔功能恢复。

(参考文献)

- (1) 贾茂健, 胡温庭, 牟宝秋, 等. 齿痛消炎灵颗粒配合氯己定含漱液治疗急性根尖周炎疗效观察 (J). 现代中西医结合杂志, 2017, 26(3): 299-301.
- (2) 李丽洁, 车艳杰. 两种根充材料在乳牙慢性根尖周炎治疗中的疗效观察 (J). 内蒙古医科大学学报, 2017, 39(3): 272-273.
- (3) 王曦, 彭大钊. 奥硝唑联合 Vitapex 治疗急性根尖周炎的临床观察 (J). 中国医药导刊, 2016, 18(5): 500-501.
- (4) 赵芙蓉. 奥硝唑联合 Vitapex 根管充填治疗急性根尖周炎疗效观察 (J). 国际医药卫生导报, 2017, 23(9): 1375-1377.
- (5) 王珺, 欧龙, 罗芸, 等. 云南白药与丁香油牙周塞治剂辅助治疗牙周炎的临床效果比较 (J). 现代生物医学进展, 2017, 17(1): 141-144.