



派丽奥与牙康治疗牙周炎的临床疗效对比

谢 霞

龙泉驿区中医医院 四川成都 610100

【摘要】目的 比较派丽奥和牙康治疗牙周炎的临床疗效。**方法** 选择 2014 年 2 月 -2016 年 4 月期间在我院接受治疗的牙周炎患者 70 例作为研究对象, 随机划入观察组和对照组, 其中观察组 35 例, 对照组 35 例, 分别接受派丽奥和牙康治疗, 比较两组患者的治疗有效率和经治疗杆菌斑指数、牙龈指数和探诊深度三个指标。**结果** 观察组患者治疗效果显效 20 例, 有效 13 例, 无效 2 例, 治疗有效率 94.2%; 对照组患者治疗效果显效 17 例, 有效 10 例, 无效 8 例, 治疗有效率 77.1%; 观察组患者平均杆菌斑指数 0.73 ± 0.24 , 牙龈指数 0.82 ± 0.26 , 探诊深度 3.53 ± 0.43 ; 对照组患者平均杆菌斑指数 1.21 ± 0.26 , 牙龈指数 1.42 ± 0.32 , 探诊深度 5.03 ± 0.32 ; 组间差异有统计学意义, $P < 0.05$ 。**结论** 派丽奥治疗牙周炎临床效果优于牙康, 值得临床应用和推广。

【关键词】 派丽奥; 牙康; 牙周炎

【中图分类号】 R781.42 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2017) 01-007-02

【Abstract】 Objective Comparison of the clinical efficacy of Periocline and tooth Kang in the treatment of periodontitis. **periodontitis. Methods** In February 2014 -2016 year in April in our hospital 70 cases of periodontitis patients as the research object. randomly assigned to observation group and control group. 35 cases in the observation group. 35 cases in the control group. respectively received Periocline and dental health treatment. compared two groups of patients after treatment. effective rate and bacteria plaque index. three index of gingival index and probing depth. **Results** The treatment effect in the observation group 20 cases markedly effective in 13 cases. 2 cases were invalid. the effective rate was 94.2%; control group patients healing 17 cases. 10 cases were effective. 8 cases were invalid. the effective rate was 77.1%; the patients in the observation group were 0.73 ± 0.24 average bacteria plaque index. gingival index was 0.82 ± 0.26 . probing depth 3.53 ± 0.43 ; control group were 1.21 ± 0.26 average bacteria plaque index. gingival index was 1.42 ± 0.32 . 5.03 $\pm$ 0.32 probing depth; there was significant difference between the groups. $P < 0.05$. **Conclusion** On the treatment of periodontitis clinical effect is better than that of dental health. is worthy of clinical application and promotion.

【Key words】 Dental periodontitis; dental health; Periodontitis

为了比较派丽奥和牙康治疗牙周炎的临床疗效, 选择 2014 年 2 月 -2016 年 4 月期间在我院接受治疗的牙周炎患者 70 例作为研究对象进行临床研究, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料: 选择 2014 年 2 月 -2016 年 4 月期间在我院接受治疗的牙周炎患者 70 例作为研究对象。全部患者均符合中华医学会牙科学分会制定的牙周炎临床诊断标准, 出现了不同程度的牙周袋、牙周溢脓、牙齿松动等临床症状, 准入标准: ①半年内未接受系统治疗; ②1 月内未使用抗生素以及喹体类抗炎药物; ③无系统性疾病、无四环素过敏史; ④未妊娠、哺乳, 近期无妊娠计划。将全部患者随机划入观察组和对照组, 其中观察组 35 例, 年龄 25-66 岁, 平均年龄 43.7 ± 20.9 岁; 男 15 例, 女 20 例; 病程 3 个月 -5 年, 平均 2.6 ± 2.3 年。对照组 35 例, 年龄 26-68 岁, 平均年龄 45.6 ± 19.7 岁; 男 18 例, 女 17 例; 病程 6 个月 -5 年, 平均 2.7 ± 2.2 年。两组患者年龄、性别等一般资料差异无统计学意义, $P > 0.05$ 。

1.2 方法: 全部患者均使用 3% 过氧化氢溶液 +0.9% 生理盐水缓慢交替冲洗牙周袋, 直至冲洗液清亮, 消毒棉球擦干, 隔湿。对照组患者接受牙康治疗, 患牙牙周袋内放牙康, 根据盲袋大小深度置入牙康。观察组接受派丽奥治疗, 患牙牙周袋内放派丽奥, 方法同对照组。持续治疗 2 周后复查。

1.3 观察指标: 使用中华医学会牙科学分会制定的牙周炎疗效评价标准评价全部患者的治疗效果: 显效: 患牙临床症状基本消失, 无牙周袋溢脓; 有效: 临床症状有所改善, 有轻度牙周袋溢脓; 无效: 临床症状无明显变化甚至加重, 有重度牙周袋溢脓; 治疗有效率 = 显效率 + 有效率。另比较两组患者经治疗杆菌斑指数、牙龈指数和探诊深度。

1.4 统计学方法: 本次研究使用 SPSS15.0 统计学软件进行数据的分析和处理, 计数资料 (n, %) 经卡方检验, 计量资料 ($\bar{x} \pm s$) 经 t 检验, $P < 0.05$ 认为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗效果: 观察组患者治疗效果显效 20 例, 有效 13 例, 无效 2 例, 治疗有效率 94.2%; 对照组患者治疗效果显效 17 例, 有效 10 例, 无效 8 例, 治疗有效率 77.1%; 组间差异有统计学意义, $P < 0.05$ 。

表 1 两组患者治疗效果比较

组别	n	显效	有效	无效	治疗有效率 (%)
观察组	35	20	13	2	33 (94.2)
对照组	35	17	10	8	27 (77.1)
χ^2					4.200
P					0.040

2.2 三项指标检测结果: 观察组患者平均杆菌斑指数 0.73 ± 0.24 , 牙龈指数 0.82 ± 0.26 , 探诊深度 3.53 ± 0.43 ; 对照组患者平均杆菌斑指数 1.21 ± 0.26 , 牙龈指数 1.42 ± 0.32 , 探诊深度 5.03 ± 0.32 ; 组间差异有统计学意义, $P < 0.05$ 。

表 2 两组患者三项指标检测结果

组别	n	杆菌斑指数	牙龈指数	探诊深度
观察组	35	0.73 ± 0.24	0.82 ± 0.26	3.53 ± 0.43
对照组	35	1.21 ± 0.26	1.42 ± 0.32	5.03 ± 0.32
t		8.025	8.609	16.556
P		0.000	0.000	0.000

3 讨论

牙周炎为临床常见牙科疾病, 细菌感染导致, 早期症状不典型, 可能存在继发性牙龈出血、口臭等症状, 难以和牙龈炎鉴别, 检查可发现附着龈肿胀, 深红色暗红色, 易出血, 随着炎症加重, 可能形成牙周袋, 出现牙周溢脓以及牙齿松动等表现, 影响患者的咀嚼功能, X 光片提示牙槽骨水平型吸收, 甚至影响正常咬合关系^[1]。牙周炎是细菌导致的传染性疾病, 抗菌治疗是牙周炎的关键, 派丽奥是临床治疗牙周炎常用局部缓释剂, 主要抗菌成分为盐酸米诺环素, 有广谱抗菌作用, 耐药菌种相对较少, 抗菌作用强, 对胶原酶代谢有显著抑制作用, 能够有效加快牙周组织再生, 刺激雄激素于牙周组织的代谢^[2]。牙康是另



一种牙周炎治疗中广泛应用的局部抗菌药物,主要抗菌成分为甲硝唑,能够有效杀灭厌氧菌,在各类牙周炎治疗中均有着比较理想的疗效^[3]。菌斑微生物是牙周病发病的重要原因,因此牙周病治疗应该在牙周洁治、根面平整等常规治疗基础上给予抗菌药物,能够巩固治疗效果,降低复发率。牙康治疗牙周病镇痛效果显著,其有效成分盐酸二甲胺四环素能够有效杀灭厌氧菌和兼性厌氧菌,作为一种常见缓释药物,在牙周袋内缓慢释放,能够形成较长时间的有效抗菌作用^[4]。派丽奥软膏是一种一次性注射针管,能够直接输送药物至牙周袋底部,清除牙龈牙石之后可有效促进根尖组织修复愈合,加快骨再生以及牙周膜的重新附着^[5]。临床研究同样表明,牙周基础治疗牙周炎临床效果有限,在牙周基础治疗基础上使用派丽奥,定期置入,则能够形成细胞性骨吸收的长期破坏作用,抗炎,同时促进诱导成骨,和骨组织之间有着较强的亲和力,抑制破坏牙周袋形成相关的胶原酶活性,保护牙周组织,加快牙周膜细胞根面伸展以及生长。本次研究结果表明,使用派丽奥治疗牙周炎,患者的杆菌斑指数、牙龈指数以及探诊深度三项指标均显著优于牙康组,治疗总有

效率94.2,同样高于牙康组,表明派丽奥治疗牙周炎临床效果优于牙康,有着一定的优越性,安全性更高。

结语:

派丽奥治疗牙周炎临床效果优于牙康,有较高的临床应用和推广价值。

参考文献:

- [1] 吴昊,牛薇.派丽奥与牙康局部治疗牙周炎效果的Meta分析[J].口腔医学研究,2012,28(6):563-565,569.
- [2] 李思敏,郭良微,丁玲等.局部应用派丽奥与牙康比较治疗成人慢性牙周炎的Meta分析[J].中国循证医学杂志,2013,13(2):224-230.
- [3] 梁显文.派丽奥与牙康治疗牙周炎的疗效观察[J].临床医药文献电子杂志,2014,1(8):1330,1333.
- [4] 刘利.派丽奥与牙康治疗牙周炎的临床疗效对比[J].右江医学,2012,40(5):679-680.
- [5] 慕红文,王文兴,陈永强等.派丽奥与牙康局部治疗牙周炎的疗效分析[J].海峡药学,2016,28(3):184-185.

(上接第5页)

2.2 精细化管理干预前后患者满意度对比:我院门诊药房实施精细化管理干预前患者总满意度为66.50%,实施精细化管理干预后患者总满意度为90.33%,干预前后差异较为显著($P < 0.05$),见表2。

表2 精细化管理干预前后患者满意度对比表(n, %)

类别	n	满意	较满意	不满意	总满意度
干预前	1200	401 (33.42)	397 (33.08)	402 (33.50)	798 (66.50)
干预后	1221	723 (59.21)	380 (31.12)	118 (9.67)	1103 (90.33)
χ^2					203.88
P					<0.05

3 讨论

管理概念已经不仅适用于企业,对于医疗机构同样适用^[5]。传统的药房管理模式因存在诸多缺陷,导致工作效率低下、错误率高等问题。随着社会的进步,医院也顺应时代发展潮流而进行革新,门诊药房精细化管理是在常规管理的基础上实施的集约化管理模式,是将药房管理提升至“准、严、细、精”的水平。该种管理模式最早源于日本,其不是教条式生搬硬套精细化管理的理论,而是注重将该种管理理念与作风贯彻到门

诊药房的具体管理环节之中。通过制定目标、开展流程,对每一个流程精细化,从人员的搭配管理、药品的信息掌握与管理等方面入手,达到缩短门诊药房药物配置时间、降低差错率与提升整个门诊药房的工作效率的目的。我院本次观察发现:自2015年1月门诊药房实施精细化管理以来,门诊药房的工作效率及患者对药房工作的满意度均明显较实施该种方案前理想($P < 0.05$)。可见:医院门诊药房实施精细化管理,有利于药房工作效率及管理水平的提升,该法深受患者欢迎,值得推广。

参考文献:

- [1] 赵新华.精细化管理在医院门诊药房中的应用[J].海峡药学,2014,26(12):287-288.
- [2] 谢艳萍,徐萍.门诊药房的精细化管理探讨[J].中国药房,2013,24(17):1578-1580.
- [3] 张辉.精细化管理在医院门诊药房管理中的应用探讨[J].中国卫生产业,2015,13(5):69-70.
- [4] 谢峥.精细化管理在医院门诊药房管理中的应用与实践[J].中国当代医药,2013,20(33):157-159.
- [5] 曾联辉.精细化管理在医院门诊药房管理中的应用与实践[J].北方药学,2016,13(2):131-173.

(上接第6页)

提高患者的生活自理能力,提高生命质量。

中医学则认为中风偏瘫是因气血亏虚、心肝肾阴阳失调、七情忧思、饮食不调、外邪内侵等引起的气血闭阻,筋脉失于调养,肝气郁结、蒙蔽清窍等,最终导致病发。中风瘫痪在阳经,在治疗中应扶阳抑阴^[3]。针灸是中医学中的一种外治法,其在中风偏瘫的康复治疗中具有重要疗效。通过对患肢相关穴位的刺激,能激活痉挛偏瘫肢体周围的神经细胞,从而促进神经网络的重组,并且对肌肉起到明显的营养兴奋作用,预防肢体的废用性萎缩,增强肌力。如:我院对中风偏瘫患者针刺头部的运动区、平衡区、上下肢的相关穴位等,通过针刺患者头部的运动区、平衡区则能刺激大脑皮层,促进感觉以及运动功能区组织的再生,从而促进患者肢体功能的恢复和中枢神经功能的恢复。另外,针灸治疗还有助于诱发肌电图Hmax的振幅以及H/Mmax比值,抑制支配痉挛侧肌群的脊髓 α 运动神经元的异常性活动,从而起到较为明显的拮抗肌肉痉挛效果。将针灸与康复训练结合起来能发挥二者的协同作用机制,促进患者患肢运动功能的恢复,改善大脑、患肢局部的微循环,进一步促进肢体运动功能恢复,提高患

者的生活自理能力。本研究结果显示:观察组患者治疗2个月后的肢体运动功能评分和生活自理能力评分明显比对照组患者高, $P < 0.05$,与陈阳^[4]的研究结果一致。陈慧敏^[5]等人认为:对中风偏瘫患者采用康复训练配合针灸治疗,有助于促进患者肢体运动功能的改善,提高患者生活质量。

综上所述,针灸配合康复训练治疗中风偏瘫疗效确切,安全可靠,有助于促进患者肢体运动功能的恢复,提高患者的生活自理能力,值得在临床治疗中推广应用。

参考文献:

- [1] 周江波.针灸联合康复训练对老年中风偏瘫患者的疗效观察[J].临床合理用药杂志,2013,6(18):72-73.
- [2] 张翠芳.现代康复训练联合针灸治疗老年脑卒中合并偏瘫患者的疗效[J].实用临床医药杂志,2013,17(23):141-142.
- [3] 李林虹,周国平,刘小卫等.针刺结合康复训练治疗中风偏瘫的临床研究概况[J].中国中医急症,2013,22(1):96-98.
- [4] 陈阳.针灸配合康复训练治疗老年中风偏瘫临床疗效观察[J].实用中西医结合临床,2014,14(12):52-53.
- [5] 陈慧敏,罗勇,唐新桥,等.现代康复训练配合针灸治疗中风偏瘫80例临床观察[J].中国医药指南,2014,(16):187-187,188.