

Vitapex 糊剂、牙胶尖充填根管治疗慢性瘘管型根尖周炎疗效观察

邓 涛

龙泉驿区中医医院 四川成都 610100

【摘要】目的 研究 Vitapex 糊剂、牙胶尖充填根管治疗慢性瘘管型根尖周炎疗效。**方法** 对 2013 年 4 月至 2015 年 5 月在我院进行慢性瘘管型根尖周炎治疗的患者 583 例患者进行研究, 对所有患者进行开髓、拔髓、扩根管的基础治疗措施, 均使用 3% 双氧水对患者口腔进行消毒, 之后实施瘘管通过手术, 将患者分为两组, 观察组 360 例患者使用 Vitapex 糊剂、牙胶尖充填根管, 对照组 223 例使用氧化锌和牙胶尖充填根管, 对两组的治疗效果进行比较。**结果** 观察组治疗总有效率为 97.22%, 比对照组 88.34% 高, 差别较大, $P<0.05$, 具有统计学意义; 观察组患者对治疗工作的满意度 98.61% 比对照组 90.58% 高, 差别较大, $P<0.05$, 具有统计学意义。**结论** 在慢性瘘管型根尖周炎的治疗中应用 Vitapex 糊剂、牙胶尖充填根管能够获得良好的效果, 能够提高患者对治疗工作的满意度。

【关键词】 Vitapex 糊剂; 牙胶尖; 慢性瘘管型根尖周炎

【中图分类号】 R781.341 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2015) 09-005-02

Vitapex paste, gutta percha root canal treatment of chronic periapical periodontitis with fistula

【Abstract】Objective To study the Vitapex paste, gutta percha root canal treatment of chronic periapical periodontitis with fistula. **Methods** in April 2013 to 2015 years 5 months in our hospital for patients with chronic fistula type periapical periodontitis 583 cases research, pulp, pulpectomy and root expansion tube based treatment for all patients, with 3% hydrogen peroxide disinfection of dental patients, after the implementation of the fistula by surgery, the patients were divided into two groups, observation group of 360 cases of patients with Vitapex paste, tooth percha filling root tube, the control group ($n = 223$) using zinc oxide and gutta percha filling apex root tube, on the treatment effect of the two groups were compared. **Results** the total effective rate of the observation group was 97.22%, higher than the control group 88.34%, higher than the control group, the difference was greater, $P<0.05$, with statistical significance; the observation group was 98.61% higher than the control group, 90.58% higher than the control group, the difference was greater, $P<0.05$, with statistical significance. **Conclusion** in the treatment of treatment in patients with chronic fistula type periapical application Vitapex paste, gutta percha root tube can obtain good effect, can improve the satisfaction of patients for treatment.

【Key words】 Vitapex paste; gutta percha; chronic fistula type periapical periodontitis

现对 Vitapex 糊剂、牙胶尖充填根管治疗慢性瘘管型根尖周炎治疗效果进行探讨, 对 2013 年 4 月至 2015 年 5 月在我院进行慢性瘘管型根尖周炎治疗的患者 583 例患者进行研究, 取得了良好效果, 其详情如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

对 2013 年 4 月至 2015 年 5 月在我院进行慢性瘘管型根尖周炎治疗的患者 583 例患者进行研究, 其中, 男性 334 例, 女性 249 例, 年龄 15~66 岁, 平均年龄 (36.68 ± 10.37) 岁。所有患者中, 172 例磨牙, 169 例双尖牙, 242 例前牙。引起疾病的原因: 6 例由外伤引起, 27 例由急性中央尖引起, 8 例由隐裂引起, 542 例由龋齿引起。所有患者分为两组, 观察组 360 例, 对照组 223 例。

1.2 方法

对所有患者进行开髓、拔髓、扩根管的基础治疗措施, 均使用 3% 双氧水对患者口腔进行消毒, 之后在准备好的根管内插入 5 号针头, 将 5 毫升生理盐水慢速注入根管, 当瘘管口有盐水流出时, 停止注射。若瘘管口无盐水流出, 对瘘管方向使用探针进行检查, 找出骨质损坏区域, 直至根尖位置, 再次注射盐水。盐水通过瘘管后, 将 4ml 3% 双氧水慢速注入根管进行冲洗。观察组 360 例患者使用 Vitapex 糊剂、牙胶尖充填根管和永久材料对牙损坏区域进行修复。对照组 223 例使用氧化锌和牙胶尖充填根管进行治疗。手术结束后, 对患者进行随访, 持续时间为 1 年。

1.3 评价标准

对治疗效果进行分类, 无效: 术后 1 年, 患者咀嚼较困难, 有瘘管, 牙齿松动程度大于 1, 牙龈组织有红肿、充血现象, 有叩痛, 使用 X 线检查显示根尖区牙根吸收。有效: 术后 1 年, 患者能够正常咀嚼, 牙齿松动程度为 1, 牙龈组织没有红肿、充血的情况, 没有叩痛, 使用 X 线检查显示根尖周区域阴影面积较大, 牙根没有吸收。治愈: 术后 1 年, 患者咀嚼情况较好, 牙齿松动程度小于 1, 牙龈组织没有

炎症, 没有瘘管, 没有叩痛, 使用 X 线检查显示根尖周区域阴影缩小或消失。调查患者对治疗工作的满意度, 分为满意、一般满意、较差, 满意度 = $100\% \times (\text{满意} + \text{一般满意}) / \text{总例数}$ 。

1.4 统计学处理

对收集的数据使用 SPSS17.0 进行分析, 计量资料使用均数 ± 标准差进行表示, 使用 t 进行检验, 计数资料使用卡方进行检验, 有统计学意义时, $P<0.05$ 。

2 结果

观察组治疗总有效率为 97.22%, 比对照组 88.34% 高, 差别较大, $P<0.05$, 具有统计学意义, 详情见表 1。观察组患者对治疗工作的满意度 98.61% 比对照组 90.58% 高, 差别较大, $P<0.05$, 具有统计学意义, 详情见表 2。

表 1 两组治疗效率比较 [n(%)]

组别	例数	治愈	有效	无效	有效率
观察组	360	296	54	10	350 (97.22)
对照组	223	148	49	26	197 (88.34)
χ^2	--	--	--	--	4.85
P	--	--	--	--	<0.05

表 2 两组患者对治疗工作的满意度 [n(%)]

组别	例数	满意	一般满意	较差	满意度
观察组	360	307	48	5	350 (98.61)
对照组	223	149	53	21	202 (90.58)
χ^2	--	--	--	--	4.77
P	--	--	--	--	<0.05

3 讨论

本次对 Vitapex 糊剂、牙胶尖充填根管治疗慢性瘘管型根尖周炎治疗效果进行的研究中, 观察组治疗总有效率为 97.22%, 比对照组 88.34% 高, 差别较大, $P<0.05$, 具有统计学意义可见 Vitapex 糊剂、

牙胶尖充填根管治疗效果较好,值得应用。Vitapex 糊剂是由氢氧化钙、碘仿、聚硅烷油以及其他少量物质组成,这些组成物质的占比分别为 30.3%、40.4%、22.4% 以及 60.9%^[1]。这些物质中,聚硅烷能够提高 Vitapex 糊剂的渗透能力和流动性,使磨牙根管的弯曲部位、侧副根管等较小位置均能够被 Vitapex 糊剂填充,将死腔消灭,避免再次感染。碘仿能够在组织液中溶解,将碘分离出来,将细菌原浆蛋白的活性基因进行氧化,并结合氨基酸,使蛋白质发生变性,进而达到杀菌的目的^[2]。碘仿对组织结构没有刺激作用,能够良好的修复根尖病变区域,促使根尖闭合^[3]。氢氧化钙能够破坏细菌细胞膜上的酶活性,使酶的化学结构发生变化,进而达到杀菌的目的。氢氧化钙抗厌氧细菌的能力较强,且作用效果良好,能够抑制或杀死根尖病变、感染区域的细菌^[4]。氢氧化钙 pH 值为 12.3,是强碱,能够与根尖炎症部位产生的酸性物质发生化学反应,为根尖周围组织以及牙本质的再生创造良好的环境。氢氧化钙有利于发育期牙根根尖孔的形成。Vitapex 糊剂中的聚硅烷能够提高氢氧化钙和碘仿的相容性,使糊剂能够紧贴根管,达到完全填充的目的。而碘仿与氢氧化钙能够使 Vitapex 糊剂更加稳定,使根管填充更加牢固^[5]。

使用 Vitapex 糊剂能够使骨质损坏的根尖孔外得到填充,最大限度发挥药效。且其组成成分中含有杀菌、抑菌的物质,为根尖病变组织的恢复奠定了基础。且此项操作并不复杂,适用范围较大。本次研

究中,观察组患者对治疗工作的满意度 98.61% 比对照组 90.58% 高,差别较大, $P<0.05$,具有统计学意义。可见,患者对该治疗措施较满意。Vitapex 糊剂结合牙胶尖使用,能够完全填充根管,且不会对周围组织结构产生影响,不会改变牙齿颜色。总之,在疗慢性瘻管型根尖周炎的治疗中应用 Vitapex 糊剂、牙胶尖充填根管能够获得良好的效果,能够提高患者对治疗工作的满意度。

参考文献:

- [1] 潘炜,陈贵敏,杨洲慧.Vitapex 根管充填糊剂治疗老年糖尿病患者窦道型根尖周炎的疗效[J].国际口腔医学杂志,2011,05(03):502-505.
- [2] 王雪春.Vitapex 治疗慢性根尖周炎的临床观察[J].中国医学工程,2011,03(02):133+135.
- [3] 郑晓丹,赵佳佳,徐静等.三种根管糊剂用于一次性根管治疗术后的评价[J].临床口腔医学杂志,2012,11(10):672-674.
- [4] 刘士霞,师照鑫,张凯征.不同根管糊剂行一次性根管充填治疗慢性根尖周炎的临床分析[J].现代中西医结合杂志,2014,36(15):4028-4030.
- [5] 傅振.两种根管糊剂一次性根充治疗慢性尖周炎的临床疗效观察[J].中国医药指南,2013,25(13):490-491.

(上接第3页)

3 讨论

肱骨外科颈位置为解剖颈下约 3cm,结节向肱骨干移行后形成坚质骨与松质骨交界,故而骨折发生率较高。肱骨头解剖特点为后倾,相交于肘关节横轴与横断面,且致伤原因多为间接暴力,因此向前成角移位比较普遍。本组主要应用手法整复治疗,肱骨头有极大活动量,因此复位时一定要对肱骨头活动予以限制,避免其翻转移位。且肩关节有较大活动范围,联动于肩胛骨、胸锁关节以及肩锁,有较强代偿能力,且骨折处有丰富血运,可快速愈合,因此对于粉碎性骨折无需对解剖复位予以强调,因可通过关节与肌肉锻炼恢复功能。夹板固定时需结合力学原理,夹板需要在肩部以上,压垫放置需结合骨折移位方向,于肩部上方重叠交叉夹板,包扎为 8 字形,如此一来不仅夹板可相互独立还可互相联系,避免骨折移位且固定优良。骨折移位后大小结节变窄且沟床浅,滑动缺乏流畅与平滑性,易导致肱二头肌长腱粘连^[3];且长时间固定会导致关节囊粘连与肌肉萎缩,术后易出现肩周炎,因此手法整复时一定要优良对位对线并早期开展功能锻炼。

为确保手术效果,复位后夹板固定应关注以下要点:①关注肢体末梢血循环,防止包扎过紧导致缺血性肌痉挛或者肢体坏死;②对夹板固定带松紧度予以观察,太松无法有效固定,错位骨折,太紧

会诱发压迫性溃疡;③将患肢抬高便于血液循环,缓解水肿,可用三角巾悬吊,睡时肘部用枕头垫高;④骨折未愈合还存在错位可能,因此一定要按时复查。早期开展功能锻炼,促进功能恢复与骨折愈合。由此可将骨折残余移位纠正,恢复患肢功能,对水肿与疼痛症状予以有效缓解,且减少并发症,改善患者生活质量。本组观察组优良率为 91.3%,明显高于对照组 71.7%,对比差异明显($P<0.05$)。与崔建峰研究结果相近^[4]。

综上所述,手法复位超肩关节夹板外固定治疗肱骨外科颈骨折效果优良,可加快骨折愈合,恢复肩关节功能,有推广价值。

参考文献:

- [1] 杨国云,王华举,秦登明等.手法复位超肩关节夹板外固定治疗肱骨外科颈骨折的疗效[J].求医问药(学术版),2012,10(8):262.
- [2] 侯树峰.手法整复肱骨外科颈骨折并肩关节前脱位的临床观察[J].中国医药科学,2012,02(11):78-79.
- [3] 林茂基.手法复位联合小夹板外固定治疗肱骨外科颈骨折临床观察[J].中国中医急症,2014,23(12):2344-2345.
- [4] 崔建峰.手法复位外固定治疗肱骨外科颈骨折[J].中国保健营养(上旬刊),2013,23(8):4663-4664.

(上接第4页)

阴部清洁干燥,观察白带颜色情况^[5]。通过使用阶段性护理慢性盆腔炎患者要比用常规的护理患者对病情的了解情况、配合度、生理卫生情况、对护理的满意度、治疗的总有效率上面更为优秀,临床效果更为显著,值得推广。

参考文献:

- [1] 李丽.护理干预对慢性盆腔炎患者的护理效果影响[J].中国伤残医学,2014,22(06):264-265.
- [2] 马军.整体护理在 163 例慢性盆腔炎患者护理中的效果分析

[J].中外医疗,2013,13(1):134-135.

[3] 崔静.健康教育护理干预对盆腔炎住院患者的护理效果评价[J].河北医学,2014,20(3):521-522.

[4] 朱芳芳,王彩莉.慢性盆腔炎临床护理阶段性差异方法及要点探析[J].内蒙古中医药,2014,1(01):149-150.

[5] 冯雄文,朱彩屏,吴碧青.全程护理干预应用于慢性盆腔炎患者的临床效果分析(附 66 例报道)[J].中国医药指南,2013,07(2):344-345.