



盐酸米诺环素软膏治疗急性智齿冠周炎疗效观察

潘振辉 (永春县医院 362600)

摘要: 目的 观察急性智齿冠周炎者行盐酸米诺环素软膏治疗的效果。方法 分析本院于2014年2月-2015年8月收治的急性智齿冠周炎80例患者资料,按照不同治疗方案分成两组,将行碘甘油治疗40例患者作为对照组,将行盐酸米诺环素软膏治疗40例患者作为观察组,比较两组疗效。结果 观察组总有效概率比对照组高($P < 0.05$);两组总不良反应率对比未显示高度差异($P > 0.05$)。结论 急性智齿冠周炎者行盐酸米诺环素软膏治疗效果显著。

关键词: 智齿冠周炎 急性 盐酸米诺环素软膏 疗效

中图分类号: R782.3 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 07-155-02

智齿冠周炎为口腔科一种常见和多发疾病,指智齿萌出全或者阻生时,机体牙冠周围的软组织出现的一种炎症,临床一般采用局部冲洗和上药及全身应用抗生素治疗,但疗效欠佳^[1,2]。本文对2014年2月-2015年8月本院收治的急性智齿冠周炎80例患者分别采用不同治疗方案的效果加以分析,现将本研究内容作如下报告:

1 资料及方法

1.1 一般性资料

分析本院于2014年2月-2015年8月收治的急性智齿冠周炎80例患者临床资料,本方案均得到医学伦理委员会的批准,研究对象均自愿签署同意书,患者临床资料完整,将合并肝肾心功能严重不全者排除。按照不同治疗方案分成两组,对照组(40例)男女比例22:18,年龄18-26岁,平均(21.12±1.06)岁,其中17例上颌,23例下颌;观察组(40例)男女比例23:17,年龄18-27岁,平均(21.14±1.08)岁,其中19例上颌,21例下颌;两组基线资料对比无明显差异($P > 0.05$)。

1.2 治疗方案

本研究所有患者均借助3.00%过氧化氢溶液与生理盐水进行反复、交替清洗,若冲洗液变清,则停止冲洗,予以干燥隔湿;同时对对照组行碘甘油(上海运佳黄浦制药有限公司, H31021854, 20ml/瓶)治疗,在冠周盲袋内置药物,以注满且不溢出为标准。观察组行盐酸米诺环素软膏[Sunstar INC Japan (日本), H20100244, 0.50g/支]治疗:在冠周盲袋内置药物,以注满且不溢出为标准,两组均提醒患者于用药后1小时内勿漱口、刷牙及咀嚼,1日1次,共治疗4次,于4日后复查,评估疗效。

1.3 观察指标及评判标准^[3]

观察和比较两组疗效、不良反应情况(局部刺激、过敏反应)。疗效评判标准:患者局部疼痛未得到任何改善甚至加重,且张口受限为无效;患者疼痛减轻,且牙龈红肿现象消退及张口度有所改善为有效;患者疼痛完全消失,且牙龈红肿消退及张口度正常为显效;总有效盖率=(有效数+显效数)/总数×100%。

1.4 统计学应用

数据借用SPSS21.0软件分析,借助($\bar{x} \pm s$)反应正态计量资料,用t检验对比正态计量数据的组间情况,借助例数(n,%)反应正态计数资料,用 χ^2 检验对比计数资料情况,两组差异比较具统计学意义时 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 两组疗效对比

观察组总有效概率较对照组高($P < 0.05$, $\chi^2=5.1647$),见表1。

2.3 两组不良反应对比

两组总不良反应率对比无明显差异($P > 0.05$),见表2。

表1: 两组疗效对比 (n, %)

项目	对照组 (n=40)		观察组 (n=40)	
	例数	百分率	例数	百分率
显效	16	40.00	23	57.50 ^a
有效	15	37.50	15	37.50
无效	9	22.50	2	5.00 ^a
总有效	31	77.50	38	95.00 ^a

注: 和对照组对比, ^a $P < 0.05$ 。

表2: 两组不良反应对比 (n, %)

项目	对照组 (n=40)		观察组 (n=40)	
	例数	百分率	例数	百分率
局部刺激	1	2.50	1	2.50
过敏反应	1	2.50	0	0.00
总计	2	5.00	1	2.50

3 讨论

智齿冠周炎亦被称为冠周感染,为牙列和颌骨进化不协调表现,且反复发作和患病率高等特点,临床治疗关键在于对以厌氧菌为主混合感染进行有效控制,且伴随临床研究不断深入,于冠周盲袋内置盐酸米诺环素软膏得到临床普遍应用,且效果显著^[4,5]。为寻求急性智齿冠周炎临床有效治疗方法,本研究对本院选取的80例患者分别行碘甘油和盐酸米诺环素软膏治疗的对照组和观察组疗效、不良反应情况进行对比分析。

通过分析两组疗效,结果显示:观察组治疗后总有效概率95.00%较对照组77.50%高,说明急性智齿冠周炎者行盐酸米诺环素软膏治疗具显著效果,能够缓解患者疼痛症状,且减轻牙龈红肿。为进一步了解两种治疗方法的安全性情况,本研究比较分析两组不良反应,显示:两组总不良反应率2.50%和5.00%对比未显示高度差异,说明急性智齿冠周炎者无论行碘甘油或是盐酸米诺环素软膏治疗均具较高安全性,患者不良反应少。盐酸米诺环素软膏属于半合成的四环素型抗生素,于所有四环素药物中的脂溶性为最高,可直接作用于梭形杆菌和螺旋体上,具较强抑菌活性和渗透性,一次给药作用持久,能够对革兰阳性、阴性厌氧菌及需氧菌等生长起到抑制作用,将其应用于牙周组织炎性疾病治疗中效果显著,能够减轻患者疼痛和使牙龈红肿消退。此外,将两组药物置入冠周盲袋内的临床安全性较高,患者不良反应少。基于受样本例数、时间等因素影响,本研究未对患者选择盐酸米诺环素软膏治疗后的细菌密度进行分析,需临床深入研究。

综上所述,临床对急性智齿冠周炎者无论行碘甘油或是盐酸米诺环素软膏治疗的安全性均较高,患者局部刺激、过敏反应等不良反应少,但后者有利于缓解患者疼痛症状和减轻牙龈红肿,临床应用、推广价值较高。

(下转第157页)



性肺疾病的发生机制并不明确,没有特效药物能够完全治愈。对稳定期慢性阻塞性肺疾病大部分都是使用糖皮质激素及场效 β 受体激动剂进行治疗,本文使用的是噻托溴铵粉剂及布地奈德/福莫特罗治疗。布地奈德属于糖皮质激素,其主要功能就是局部抗炎,患者在用药之后能够对嗜酸性粒细胞、T淋巴细胞、肥大细胞等炎性细胞活性产生一定的抑制作用^[5]。另外,患者在吸入布地奈德之后,能够和细胞中的激素受体相互结合,以此使受体类固醇复合物生出,此复合物能够对上皮细胞增生的过程进行抑制,还能够对炎症细胞渗出的过程进行干扰。福莫特罗属于 β_2 受体激动剂,此药物具有明显的亲脂性,细胞膜能够彻底的吸收,以此延长平滑肌细胞中的作用时间。噻托溴铵粉剂属于第二代抗胆碱能药物,其具有一定的长效性及高效性,利用对胆碱能受体进行阻断,能够有效改善迷走神经张力^[6]。本文研究表示,观察组患者的肺功能、呼吸困难评分及6min步行距离的改善情况均比对照组优。以此表示,塞托溴铵粉雾剂及布地奈德/福莫特罗合用对稳定性C、D组慢性阻塞性肺疾病进行治疗,能够对患者的肺功能进行有效改善,并且还能够改善患者的呼吸困难

评分及6min行走距离,值得临床推广使用。

参考文献

- [1] 夏玉红, 陈宏民, 王志新. 布地奈德/福莫特罗及联合噻托溴铵方案对COPD稳定期C、D组患者的疗效观察[J]. 中国伤残医学, 2016, 24(7):104-105.
- [2] 陈望月, 程德云, 李鹤, 等. 噻托溴铵、布地奈德/福莫特罗及联合方案对COPD稳定期D组患者的疗效观察[J]. 四川大学学报(医学版), 2014, 45(5):876-879.
- [3] 王晓晓, 许利凯. 塞托溴铵粉雾剂及布地奈德/福莫特罗合用治疗稳定期C、D组慢性阻塞性肺疾病的临床研究[J]. 中国医药指南, 2016, 14(34):87-88.
- [4] 乔丽霞, 刘鹏珍. 布地奈德福莫特罗(信必可)联合噻托溴铵吸入剂治疗慢性阻塞性肺疾病临床观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2015, 15(97):112-113.
- [5] 杨雪梅, 王卫平. 布地奈德福莫特罗联合噻托溴铵治疗慢性阻塞性肺疾病效果分析[J]. 中国医药, 2015, 10(11):1596-1598.
- [6] 张凡. 噻托溴铵粉联合布地奈德福莫特罗粉维持治疗COPD的临床效果观察[J]. 中国临床研究, 2015, 28(8):1030-1032.

(上接第153页)

从性(97.0%)显著优于常规组患者(79.0%), $P<0.05$; 干预组患者不良反应发生率(2.0%)明显低于常规组(13.0%), $P<0.05$ 。总之, 药学干预对于合理应用抗生素具有重要的作用, 应在临床中不断推广和运用药学干预。

参考文献

- [1] 何天秀, 徐海声, 卢陈勇. 加强药学干预对促进抗生素合理用药情况的分析[J]. 中国实用医药, 2018, 13(10):99-100.
- [2] 魏文灵, 丁玲. 药学干预对抗生素临床合理应用的影响效果观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(20):41-42.

(上接第154页)

逆性气道阻塞的特点,当前在确定治疗药物期间,以糖皮质激素、 β_2 受体激动剂与茶碱药物的应用较为普遍。虽然此类药物在应用后可以获得显著效果,但是长时间应用后,会使患者呈现出口念球菌感染、向心性肥胖、骨质疏松以及失音的现象,更为严重情况下,患儿的生理功能会受到破坏,从而使得生长发育受到影响^[4]。

临床选择孟鲁司特钠药物对小儿哮喘疾病患者进行治疗,对于患者急性哮喘系列症状可以确保获得显著缓解,并且在减少炎性细胞浸润以及缓解气道慢性炎症方面可以获得显著效果,从而在降低患儿气道反应性的同时,改善其肺部功能,最终获得确切药物治疗效果^[5]。

本次研究中,研究小儿哮喘疾病治疗方法期间,对照组:选择基础治疗方法完成;观察组:选择基础治疗+孟鲁司特钠治疗方法完成;最终发现同对照组小儿哮喘患者治疗总有效率(80.36%)对比,观察组(98.21%)获得明显提升($P<0.05$);同对照组小儿哮喘患者疾病复发率(26.79%)对比,观察组(1.79%)获得明显下降($P<0.05$);同对照组小儿哮喘患者

[3] 刘地林. 临床药学干预对抗生素临床合理应用的影响[J]. 临床合理用药杂志, 2017, 10(33):122-123.

[4] 李磊. 基于循证医学理论的药学干预在抗生素临床合理应用的促进作用[J]. 深圳中西医结合杂志, 2017, 27(15):191-192.

[5] 杨燕. 抗生素临床合理应用与药学干预的施行意义评估[J]. 临床医药文献电子杂志, 2016, 3(40):8043.

[6] 杨颖. 抗生素合理应用的药学干预做法与应用效果观察[J]. 中国现代药物应用, 2016, 10(19):206-207.

[7] 景海燕. 循证药学服务对临床合理应用抗生素的干预作用研究[J]. 中国实用医药, 2016, 11(21):28-29.

不良反应发生率(3.57%)对比,观察组(5.36%)未呈现出显著差异($P>0.05$),从而证明对小儿哮喘患者选择孟鲁司特钠药物进行治疗可行性。

综上所述,医疗人员选择孟鲁司特钠药物对小儿哮喘患者进行治疗,在确保安全性、提高疗效以及降低复发率方面获得显著效果,从而促进小儿哮喘患者病情康复。

参考文献

- [1] 姚臻. 季节性服用孟鲁司特钠在预防小儿哮喘急性发作中的作用[J]. 中国妇幼保健, 2016, 31(7):1458-1460.
- [2] 吴玲玲. 布地奈德吸入联合孟鲁司特钠对小儿哮喘疗效及炎症因子的影响[J]. 中国妇幼保健, 2017, 32(1):191-194.
- [3] 苏慧霞. 孟鲁司特钠联合布地奈德治疗小儿哮喘的疗效分析[J]. 中外医学研究, 2015, 13(36):123-124.
- [4] 李峥嵘, 张烁. 孟鲁司特钠联合布地奈德治疗小儿哮喘的效果[J]. 中国当代医药, 2015, 12(1):99-100, 103.
- [5] 黄莉, 鲁利群, 宁雪梅等. 布地奈德吸入联合孟鲁司特钠对小儿哮喘气道功能及血清炎症因子的影响[J]. 海南医学院学报, 2018, 24(1):64-66, 70.

(上接第155页)

参考文献

- [1] 刘润梅. 复方氯己定含漱液联合碘甘油治疗急性智齿冠周炎的临床观察[J]. 四川医学, 2014, 35(7):842-844.
- [2] 李晖宇. 两种麻醉剂在孕妇急性智齿冠周炎治疗中的镇痛效果比较[J]. 重庆医学, 2017, 46(10):1363-1364.

[3] 邓晓娟, 崔有足. 派丽奥局部应用治疗下颌智齿冠周炎疗效观察[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2016, 37(4):479-480.

[4] 陈银丰, 陈丹琼. 石辛含片用于智齿冠周炎患者的镇痛效果观察[J]. 中国药房, 2015, 26(29):4110-4111.

[5] 叶虎, 翟沁凯, 张建凤. 盐酸米诺环素治疗早期智齿冠周炎的疗效观察[J]. 安徽医学, 2014, 35(6):777-779.