



探讨不同种类的漱口液预防拔牙后口腔感染的疗效

董 伟 (浙江大学附属口腔医院 310006)

摘要: 目的 比较苯扎氯铵和西吡氯铵含漱液预防拔牙后口腔感染的疗效。方法 随机筛选2017年6月-2018年5月期间在我院接受拔牙的148例患者为研究对象,随机将其分为A、B两组,每组74例。A组患者使用苯扎氯铵稀释液漱口, B组患者使用西吡氯铵含漱液漱口。记录两组患者拔牙前和拔牙后1周口腔菌落计数,统计两组患者发生口腔感染的情况。结果 拔牙前,两组患者口腔菌落计数平均值比较无差异($p > 0.05$);拔牙后,两组患者口腔菌落计数较拔牙前比较均有显著降低,且A组显著优于B组,差异有统计学意义($p < 0.05$)。A组患者口腔感染发生率2.7%显著低于B组10.81%,差异有统计学意义($p < 0.05$)。结论 使用苯扎氯铵漱口可起到较强的抗菌、抑菌作用,预防拔牙后口腔感染,提高患者口腔健康水平,值得推广。

关键词: 漱口液 拔牙 口腔感染 菌落计数

中图分类号: R781 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2018)11-063-01

拔牙是口腔门诊常见的一项治疗技术,拔牙的操作简单、快捷方便,但拔牙会造成局部软硬组织损伤,容易引起出血、肿胀和疼痛等情况。口腔感染是拔牙常见的并发症,拔牙后因护理不当造成细菌侵袭感染口腔,若不及时处理可能造成严重的后果^[1]。为预防拔牙后口腔感染,门诊往往通过拔牙后使用漱口液起到杀菌、抑菌的效果,而不同的漱口液效果不同。本次研究以2016年6月-2018年5月期间在我院接受拔牙的148例患者为例,探讨西吡氯铵含漱液和苯扎氯铵稀释液漱口液预防拔牙后口腔感染的疗效。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机筛选2016年6月-2018年5月期间在我院接受拔牙的148例患者为研究对象,随机将其分为A、B两组,每组74例。A组74例患者中男37例、女37例,年龄在10-75岁,平均(42.75±27.43)岁;B组74例患者中男40例、女34例,年龄在12-75岁,平均(40.16±25.38)岁。本次研究患者资料的获取经患者或其家属签署同意书,两组患者在性别、年龄等资料上比较无差异($p > 0.05$)。

1.2 方法

所有患者均行常规口腔拔牙操作,拔牙钳给予2%利多卡因行局部麻醉,术后嘱患者每天定时用漱口液漱口,早晚各1次,持续使用1周。A组患者使用0.02%苯扎氯铵溶液(汕头保税区洛斯特制药有限公司,国药准字H20093305);B组患者使用0.1%西吡氯铵含漱液(南京恒生制药有限公司,国药准字H20010365)^[2]。

1.3 观察指标

记录两组患者拔牙前和拔牙后1周口腔菌落计数,术后1周观察患者拔牙创口内有无炎性分泌物或腐败坏死的残留血凝块流出,患处有无明显的红肿、颊部肿胀情况,拔牙后若出现吞咽疼痛、张口困难不能缓解的视为口腔感染。

1.4 统计学

采用SPSS20.0统计软件,检验数据以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,单因素方差分析,t检验;计数资料用百分比(%)表示, χ^2 检验,取 $P < 0.05$ 时差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者拔牙前后口腔菌落计数

表1: 两组患者拔牙前后口腔菌落计数比较(CFU/ml)

组别	拔牙前	拔牙后
A组(n=74)	2770.73±214.08	20.15±4.28
B组(n=74)	2742.12±230.55	172.69±34.72
t	1.3082	142.1453
p	0.7423	0.0000

拔牙前,两组患者口腔菌落计数平均值比较无差异(p

> 0.05);拔牙后,两组患者口腔菌落计数较拔牙前比较均有显著降低,且A组显著优于B组,差异有统计学意义($p < 0.05$),详见表1。

2.2 两组患者口腔感染发生情况

A组患者口腔感染发生率2.7%(2/74)显著低于B组10.81%(8/74),差异有统计学意义($\chi^2=5.2211, p < 0.05$)。

3 讨论

预防拔牙后引起的口腔感染是口腔门诊最关心的问题之一,通过使用漱口液实现抑菌、杀菌、抗菌来预防感染受到广泛关注^[3]。本组试验使用的苯扎氯铵稀溶液是临床上常用术前皮肤消毒、粘膜及伤口消毒的常用药物,应用于口腔消毒浓度为0.02%-0.05%,150ml装的药液浓度是0.1%的,所以应该按1:1-1:4之间来稀释后使用。实际上,苯扎氯铵稀溶液是一种阳离子表面活性剂,具有较强的广谱杀菌效果,能够改变细菌细胞膜的通透性,促使菌体胞浆外渗,从而达到阻碍其代谢的杀灭作用。当其浓度在0.1%以下时,不会对皮肤造成刺激,因此安全性较高。同时,西吡氯铵含漱液是口腔疾病辅助治疗和日常口腔护理和清洁的药物,对于多种口腔致病及非致病菌有明显的抑制和杀灭作用。

本次研究结果显示,拔牙前,两组患者口腔菌落计数平均值比较无差异($p > 0.05$);拔牙后,两组患者口腔菌落计数较拔牙前比较均有显著降低,且A组显著优于B组,差异有统计学意义($p < 0.05$)。这说明,使用苯扎氯铵稀释液漱口和西吡氯铵含漱液漱口可起到显著的杀菌和抗菌作用,但前者的杀菌效果更好。同时研究还指出,A组患者口腔感染发生率2.7%显著低于B组10.81%,差异有统计学意义($p < 0.05$)。这可能是由于苯扎氯铵的消毒力高于西吡氯铵含漱液,不仅可很好的杀灭残留细菌,还具有一定的消炎镇痛作用。

综上所述,使用苯扎氯铵漱口可起到较强的抗菌、抑菌作用,预防拔牙后口腔感染,提高患者口腔健康水平,值得推广。

参考文献

- [1] 张玲玲,林佳.分析不同种类的漱口液预防拔牙后口腔感染的疗效及护理要点[J].全科口腔医学电子杂志,2015,33(1):5-6.
- [2] 李鹏雪.不同种类的漱口液预防拔牙后口腔感染的疗效[J].医疗装备,2016,29(12):139-139.
- [3] 王立新,李志华,倪耀丰等.不同漱口液预防拔牙后口腔感染的临床疗效分析[J].中华医院感染学杂志,2014,24(4):981-982,985.
- [4] 张立港,应丽珍,张彬等.成纤维细胞生长因子对2型糖尿病患者拔牙并发的感染预防作用[J].中国生化药物杂志,2017,37(1):126-128.
- [5] 刘宇,王海鑫,才越等.糖尿病患者系统拔牙治疗后感染情况观察[J].山东医药,2016,56(22):77-78.
- [6] 刘培,李庆隆,杨春山等.不同抗菌方案对拔牙术后并发症的预防效果及IL-2、IL-6、TNF- α 表达的影响[J].国际检验医学杂志,2017,38(19):2755-2757.