



热牙胶垂直加压法根管充填对老年慢性牙髓炎及根尖周炎的临床疗效分析

刘 宏 (宁夏思迈尔口腔医院 753400)

摘要：目的 探讨热牙胶垂直加压法根管充填治疗老年慢性牙髓炎及根尖周炎的临床疗效。**方法** 使用随机划分的方法将 68 例于 2017.10–2018.10 在我院接受治疗的老年慢性牙髓炎及根尖周炎患者分为两组，两组名称分别为对照组和观察组，两组例数均为 34 例，对照组采用冷牙胶侧方加压法治疗，观察组采用热牙胶垂直加压法根管充填治疗，对比两组治疗的临床效果，明确最佳的治疗方案。**结果** 观察组和对照组治疗的有效率分别为 94.12% 和 82.35%，两组比较差异显著， $P < 0.05$ ；观察组患者根管填充质量明显优于对照组， $P < 0.05$ 。**结论** 对老年慢性牙髓炎及根尖周炎患者采用热牙胶垂直加压法根管充填，效果显著，值得临床推广。

关键词：老年慢性牙髓炎及根尖周炎；热牙胶垂直加压法；根管充填；临床疗效

中图分类号：R781.3 **文献标识码：**A **文章编号：**1009-5187 (2019) 11-035-02

慢性牙髓炎及根尖周炎是临床上常见疾病，主要的发病人群为老年人，影响患者的咀嚼能力，使患者承受较大的痛苦^[1]。我院对部分老年慢性牙髓炎及根尖周炎患者采用热牙胶垂直加压法根管充填治疗，取得了不错效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

使用随机划分的方法将 68 例于 2017.10–2018.10 在我院接受治疗的老年慢性牙髓炎及根尖周炎患者分为两组，两组名称分别为对照组和观察组，两组例数均为 34 例，对照组采用冷牙胶侧方加压法治疗，男性 20 例，女性 14 例，年龄区间 61–79 岁，平均 (66.57 ± 5.44) 岁；观察组采用热牙胶垂直加压法根管充填治疗，男性 19 例，女性 15 例，年龄区间 62–80 岁，平均 (66.64 ± 5.75) 岁。将两组基线资料进行对比 ($P > 0.05$)，并无统计学差别。本研究开展前已告知患者，征得全部患者同意方才进行。

1.2 治疗方法

1.2.1 对照组

采用冷牙胶侧方加压法治疗，具体如下：常规术前准备，协助患者拍摄 X 线片，根据结果对患者实施合理的开髓、拔髓处理，测量根管长度，将镍钛根管预备好，然后将之前准备好的主牙胶尖涂抹根尖封闭剂置入到患者的牙根管内，接着再使用侧方加压器实施加压操作，注意牙胶副尖插入，一次循环插入，保证整个根管完全堵塞紧密。

1.2.2 观察组

采用热牙胶垂直加压法根管充填方案治疗，手术前的准备工作和对照组一致，观察患者牙根管病灶情况，实施开髓、拔髓处理，测量根管长度，然后全面清洁根管，保证其通畅，预备镍钛根管，实施干燥处理，对患者的具体情况进行评估，选择合适的牙胶尖以及合适根管的 systemB 笔尖，在主牙胶尖涂抹少量糊剂，systemB 温度设定为 200°C ，填充时每次进入 2–3mm，停留时间要小于 4s，保留根尖牙胶 5mm，使用垂直加压器进行加压处理，完成填充操作。

1.3 观察项目和疗效评价标准

(1) 治疗效果。随访 1 年，患者根尖周组织保持健康，根尖 X 线片正常，判定为痊愈；术后 1 年根尖周病灶明显缩小，判定为有效；根尖周病变与术前无明显变化，判定为无效^[2]。(2) 根管填充质量。1 度–4 度，1 度表示填充效果好，4 度表示填充效果差^[3]。

1.4 统计学方法

使用统计学软件 SPSS21.0 进行详细地处理和分析。计数方式：描述依据： $[n(\%)]$ ，差异检验依据： χ^2 。统计学价值显著 ($P < 0.05$)。

2 结果

2.1 两组患者治疗效果比较

观察组和对照组治疗的有效率分别为 94.12% 和 82.35%，两组比较差异显著， $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1：两组患者治疗效果比较 (n, %)

组别	例数	治愈	有效	无效	有效率
对照组	34	18	10	6	82.35%(28/34)
观察组	34	26	6	2	94.12%(32/34)
χ^2					7.533
P					<0.05

2.2 两组患者根管填充质量比较

观察组患者根管填充质量明显优于对照组， $P < 0.05$ 。见表 1。

表 2：两组患者根管填充质量比较 (n, %)

组别	例数	1 度	2 度	3 度	4 度
对照组	34	12 (35.29)	9 (26.47)	10 (29.41)	3 (8.82)
观察组	34	20 (58.82)	13 (38.24)	1 (2.94)	0 (0)
χ^2		5.422	6.432	9.332	5.946
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

相对于年轻人而言，老年慢性牙髓炎及根尖周炎患者治疗难度更大，这是因为随着年龄的增长，根管逐渐出现闭锁和狭窄的情况，采用常规的根管处理方法难以取得理想的治疗效果^[4]。我院对诊治的部分老年慢性牙髓炎及根尖周炎患者采用热牙胶垂直加压法根管充填方案治疗，取得了较好的治疗效果。热牙胶垂直加压法根管充填方案可以实现严密的封闭，从而空隙形成率比较低，填充效果更好^[5]。

通过本文的研究发现，观察组和对照组治疗的有效率分别为 94.12% 和 82.35%，两组比较差异显著， $P < 0.05$ ；观察组患者根管填充质量明显优于对照组， $P < 0.05$ 。本文的研究结果与姚建琴^[6]在相关课题当中的研究结果基本一致，这就说明采用热牙胶垂直加压法根管充填方案对老年慢性牙髓炎及根尖周炎患者进行治疗是可行的，可以将其作为临床治疗的优良选择。

综上所述，对老年慢性牙髓炎及根尖周炎患者采用热牙

(下转第 36 页)



• 临床研究 •

输尿管镜下尿道会师治疗尿道完全断裂 8 例

刘俊 张灵 陈云亮 (铜仁市万山区人民医院泌尿外科)

摘要:目的 探讨输尿管镜在尿道断裂的应用价值。方法 对 8 例尿道完全断裂患者采用输尿管镜下尿道会师术治疗。结果 所有患者均于术后 5-6 周拔除尿管, 不定期做尿道扩张, 随访半年至一年, 无尿失禁, 排尿顺畅。结论 输尿管镜下尿道会师术治疗尿道完全断裂, 具有创伤小, 恢复快, 并发症少, 费用低等优点。

关键词: 输尿管镜下尿道会师术; 尿道损伤

中图分类号: R699.6 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2019) 11-036-01

随着泌尿外科腔镜设备及技术的不断发展, 越来越多的尿道损伤可通过内窥镜治疗达到满意的效果。尿道损伤治疗目的是引流尿液、恢复连续性。尿道损伤常需开放手术治疗, 传统治疗包括尿道会师术及尿道吻合术, 膀胱造瘘二期尿道成形术^[1]。膀胱造瘘二期尿道成形术具有较高的安全性, 但在远期有较高的尿道狭窄率^[2]。2014 年至 2018 年, 我院采用输尿管镜下尿道会师术治疗男性尿道完全断裂损伤患者 8 例, 效果满意, 报告如下:

1 资料与方法

急性闭合性尿道损伤患者 8 例, 均男性, 年龄 20-50 岁, 平均 35 岁。伤情: 尿道球部 3 例, 尿道膜部 5 例, 伤后 2-12 小时入院, 生命体征较平稳, 无明显腹腔脏器损伤, 均合并骨盆骨折, 留置尿管均失败。

在积极术前准备后行急诊手术, 手术方法: 在连续硬膜外腔麻醉下取截石位, 尿道内置入 8F 导尿管一根, 直视下尿道置入 F8/9.8 输尿管镜, 到达损伤部位后, 观察受伤部位及程度, 找到近端尿道断端, (如断端寻找困难, 可先行膀胱造瘘, 再用输尿管镜从膀胱造瘘进入膀胱, 输尿管导管经输尿管镜从尿道内口插入至尿道断裂处, 退出输尿管镜并留置输尿管导管, 再用输尿管镜从尿道进入, 至断端处, 在输尿管导管的指示下进入近端尿道) 输尿管镜沿断端进入直至膀胱, 检查膀胱无损伤, 输尿管镜下置入斑马导丝, 留置导丝退镜, 三腔导尿管沿斑马导丝导入膀胱, 阴囊尿外渗明显处可用粗针头多处穿刺引流。常规应用抗生素预防感染, 留置尿管 5-6 周。有明显出血行持续膀胱冲洗。

2 结果

8 例患者均为尿道完全断裂, 手术均在输尿管镜下完成, 手术时间 20-50 分钟, 术后 5-6 周拔除尿管, 8 例患者拔除尿管后排尿通畅, 拔管 1 周行输尿管镜检查, 均见损伤部位新鲜瘢痕形成, 尿道轴膜覆盖, 6 例拔管 4 周后出现尿线变细, 行扩张尿道 1-3 个月, 尿线变粗排尿通畅并连续半年稳定,

所有病例无尿失禁发生。

3 讨论

尿道损伤是泌尿外科常见急症, 早期及时进行治疗, 对减少创伤、提高疗效、减少并发症有重要的意义。尿道断裂治疗的主要目的是恢复尿道的连续性、引流膀胱尿液和防治尿道狭窄, 传统的治疗方法主要包括开放性尿道会师及尿道断端吻合, 虽能早期修复尿道损伤, 但手术历时长, 创伤大, 甚至加重尿道损伤, 术后并发症相应增多。据多位学者对比研究, 输尿管镜下尿道会师与开放手术相比, 出血量少、术后勃起功能及尿道狭窄的发生率明显降低^[3-5]。

输尿管镜下尿道会师术有着传统开放手术所不具有的优点: (1) 在腔内进行, 避开了对尿道组织的解剖, 手术操作相对简单, 未对尿道造成进一步的损伤, (2) 微创手术恢复快, 痛苦少; (3) 术中可明确尿道损伤的部位和类型, 有利于确定导尿管拔除时间和是否进行尿道扩张。我们认为输尿管镜下尿道会师术创伤小, 恢复快, 与开放手术相比, 并发症发生率明显减小, 操作相对简单, 疗效满意, 费用低, 值得基层医院推广应用。

参考文献

- [1] 吴阶平. 泌尿外科学 [M]. 济南: 山东科学技术出版社, 2004:347-355.
- [2] 齐金红, 周卫东, 王志健, 等. 输尿管镜下早期尿道会师术治疗外伤性尿道断裂的体会 (附 13 例报告) [J]. 中国微创外科杂志, 2013, 13(10):946-947.
- [3] 金晓武, 凡金虎, 吴峰, 等. 输尿管镜与开放尿道会师术治疗尿道损伤临床对比研究 [J]. 临床泌尿外科杂志, 2016, 31(3):281-282.
- [4] 李优笙. 双镜联合下尿道会师术治疗急性后尿道完全断裂的应用 [J]. 中国医学微创新, 2014, (24):144-145.
- [5] 李峰, 王飞, 双窥镜下尿道会师术治疗男性尿道损伤的临床价值 [J]. 2017, 28(9):1418-1420.

(上接第 35 页)

胶垂直加压法根管充填, 可以显著提高临床治疗的有效率, 提高填充质量, 具有十分重要的临床应用价值, 值得临床推广。

参考文献

- [1] 于登臣. 一次性根管治疗术和常规根管治疗术治疗根尖周炎的疗效比较 [J]. 河北医药, 2012, 34(8):1187-1188.
- [2] 徐江, 曹蓉蓉, 马琰, 等. Wave One 镍钛器械用于老年磨牙一次性根管治疗的疗效分析 [J]. 中华老年口腔医学杂志, 2016, 14(5):267-270.
- [3] 许开颜. Wave One 镍钛器械用于老年磨牙一次性根管治

疗的疗效观察 [J]. 全科口腔医学电子杂志, 2018, 5(6):41-42.

[4] 王晶, 王孟阳, 张燕, 等. 热牙胶垂直加压法根管充填治疗老年慢性牙髓炎及根尖周炎患者的效果 [J]. 中国老年学杂志, 2018, 38(18):4432-4434.

[5] 黄宇华, 李金铃, 张兴. 热牙胶垂直加压法根管充填治疗老年慢性牙髓炎及根尖周炎患者的效果 [J]. 中外医学研究, 2019, 17(17):31-32.

[6] 姚建琴. 热牙胶垂直加压法根管充填治疗老年慢性牙髓炎及根尖周炎患者的临床效果探究 [J]. 现代诊断与治疗, 2019, 30(10):1693-1694.