

樟脑酚和氢氧化钙糊剂治疗儿童牙病的效果及疼痛发生率对比分析

游丽霏

龙岩市新罗区妇幼保健院 福建龙岩 364000

【摘要】目的 探究对牙病患儿实施樟脑酚、氢氧化钙糊剂治疗的效果。**方法** 随机将2017年6月至2018年6月我院86例牙病患儿分为对照组(43例,应用樟脑酚治疗)、实验组(43例,应用氢氧化钙糊剂治疗)。对比两组总有效率、疼痛发生率、炎症因子水平及不良反应发生率。**结果** 实验组总有效率(93.02%)高于对照组(76.74%), $P < 0.05$, 且疼痛发生率(4.65%)较对照组(18.60%)更低, $P < 0.05$; 实验组治疗后IL-4、CRP水平较对照组更低, $P < 0.05$; 实验组不良反应发生率低于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 对牙病患儿实施氢氧化钙糊剂治疗的效果较樟脑酚更佳, 可显著减少疼痛发生。

【关键词】 儿童; 牙病; 樟脑酚; 氢氧化钙糊剂

【中图分类号】 R788

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2020) 01-073-02

牙病属于儿童较为常见的疾病, 如乳牙牙髓病、根尖周炎等^[1], 主要是由于牙髓感染所致, 若不及时对患儿加以有效治疗, 严重者可促使牙龈出现瘻道, 对患儿生长发育产生了较严重的影响^[2]。根管疗法属于上述疾病的常见治疗手段, 但为保证治疗效果, 需对根管实施彻底消毒^[3], 氢氧化钙糊剂、樟脑酚均属于消毒药物, 为对比上述药物的效果, 我院对牙病患儿分别实施氢氧化钙糊剂、樟脑酚治疗, 报道如下。

1 资料和方法

1.1 资料

随机将2017年6月至2018年6月我院86例牙病患儿分为对照组(43例)、实验组(43例)。经医学伦理委员会批准及患儿家属知情后开展研究。

实验组43例患儿年龄为3-12(7.32±2.48)岁, 男女分别为25(58.14%)、18(41.86%)例。对照组43例患儿年龄为4-11(7.28±2.52)岁, 男女分别为24(55.81%)、19(44.19%)例。两组资料经统计得 $P > 0.05$, 可对比。

纳入标准: (1) 经影像学检查确诊者; (2) 临床信息完整者; (3) 首次接受根管治疗者; (4) 患儿家属对研究知情者。**排除标准:** (1) 近期接受过抗生素治疗者; (2) 牙龈裂、牙周病者; (3) 药物过敏史者。

1.2 方法

治疗前, 所有儿童均行X线检查, 并对其实施开髓、拔髓、定位等操作, 交替冲洗感染根管(使用3%双氧水和生理盐水), 冲洗后保持擦干状态。

对照组应用樟脑酚治疗, 于髓室内放置棉捻(蘸有樟脑酚), 蘸有樟脑酚的棉捻放于根管内, 最后使用氧化锌暂时封存。

实验组应用氢氧化钙糊剂治疗, 于髓室内放置棉捻(蘸

有氢氧化钙糊剂), 确保整个根管充满氢氧化钙糊剂, 最后使用氧化锌暂时封存。

1.3 评估指标

随访3个月, 对比两组总有效率、疼痛发生率、炎症因子水平[比较白细胞介素-4(IL-4)、C反应蛋白(CRP)]及不良反应发生率。

疗效^[4]: 统计显效、有效占比和, 治疗后, 症状全部消失, 牙部未出现咬合痛、疼痛感, 影像学检查显示根尖组织及牙周均正常为显效; 症状较治疗前显著缓解, 影像学检查显示根尖组织及牙周均正常, 牙部未出现疼痛感为有效; 未达到上述标准为无效。

1.4 统计学分析

计数资料、计量资料分别行 χ^2 检验、t检验, 若差异有统计学意义, 则 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 对比两组总有效率、疼痛发生率

实验组总有效率(93.02%)高于对照组(76.74%), $P < 0.05$, 且疼痛发生率(4.65%)较对照组(18.60%)更低, $P < 0.05$, 如表1:

表1: 对比两组总有效率、疼痛发生率(n、%)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率	疼痛发生率
实验组	43	25	15	3	93.02	2 (4.65)
对照组	43	12	21	10	76.74	8 (18.60)
χ^2	-	-	-	-	4.441	4.074
P	-	-	-	-	0.035	0.044

2.2 对比两组炎症因子水平

实验组治疗后IL-4、CRP水平较对照组更低, $P < 0.05$, 如表2:

表2: 对比两组炎症因子水平

组别	IL-4 (pg/ml)		CRP (mg/L)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
实验组 (n=43)	26.28±4.25	9.10±2.20	19.24±2.36	5.15±2.32
对照组 (n=43)	26.24±4.30	14.24±2.68	19.19±2.40	8.12±2.17
t	0.043	9.721	0.097	6.131
P	0.965	0.000	0.923	0.000

2.3 对比两组不良反应发生率

对照组不良反应发生率为18.60%(3例恶心呕吐, 5例牙根尖周组织发炎); 实验组不良反应发生率为4.65%(1例恶心呕吐, 1例牙根尖周组织发炎); 统计发现, 实验组不良反应发生率低于对照组($\chi^2=4.074$), $P < 0.05$ 。

3 讨论

较多研究显示^[5], 随着饮食结构变化, 儿童出现牙病的几率越来越高, 在一定程度上影响了儿童身心健康, 故需及时对患儿实施有效干预。目前临床治疗上述疾病以根管治疗为主, 可有效消除牙病治愈后的死腔局面, 对降低炎症及再感染现象具有较积极的影响, 但较多研究证实^[6], 若在根管

(下转第75页)

状的改善^[5-7]。

本研究显示常规治疗组给予常规治疗,常规治疗联合无创呼吸机治疗组开展常规治疗联合无创呼吸机治疗。结果显示,常规治疗联合无创呼吸机治疗组疾病疗效高于常规治疗组, $P < 0.05$ 。常规治疗联合无创呼吸机治疗组平均心率以及平均呼吸频率均低于常规治疗组, $P < 0.05$ 。常规治疗联

表3: 两组用力肺活量、最大呼气流量、第一秒用力呼气容积、氧分压、血氧饱和度、酸碱度分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	用力肺活量 (L)	最大呼气流量 (L/min)	第一秒用力 呼气容积 (L)	氧分压 (mmHg)	血氧饱和度 (%)	酸碱度
常规治疗组	50	2.34±0.56	3.67±0.45	1.34±0.23	64.68±3.13	87.11±1.41	7.78±0.56
常规治疗联合无创呼吸机治疗组	50	3.65±0.67	4.67±0.63	1.98±0.65	76.35±3.21	97.01±2.62	7.21±0.14
t		7.214	6.334	7.123	7.214	6.813	7.134
P		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

参考文献

- [1] 段春辉, 师沛沛. 慢性阻塞性肺炎合并重症呼吸衰竭的无创呼吸机治疗与护理研究[J]. 全科口腔医学电子杂志, 2019, 6(32):103-104.
- [2] 吴永华. 整体护理在无创呼吸机治疗慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭患者中的应用效果[J]. 医疗装备, 2019, 32(21):168-169.
- [3] 张小虎. 无创呼吸机治疗慢性阻塞性肺疾病合并重症呼吸衰竭的临床效果观察[J]. 基层医学论坛, 2019, 23(32):4633-4634.
- [4] 罗军, 刘静. 无创呼吸机治疗高龄慢性阻塞性肺

合无创呼吸机治疗组用力肺活量、最大呼气流量、第一秒用力呼气容积、氧分压、血氧饱和度、酸碱度均优于常规治疗组, $P < 0.05$ 。

综上所述, 慢性阻塞性肺疾病合并重症呼吸衰竭患者实施常规治疗联合无创呼吸机治疗效果确切, 可有效改善患者的生命体征和血气指标、肺功能。

疾病合并左心衰竭的临床疗效观察[J]. 心理月刊, 2019, 14(19):214.

[5] 邓爱艳. 无创呼吸机治疗慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭患者的临床效果分析[J]. 吉林医学, 2019, 40(10):2357-2358.

[6] 张海涛. 老年慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭采取纳洛酮联合无创呼吸机治疗的临床疗效[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(79):79+81.

[7] 张亮. 沙丁胺醇与无创呼吸机联合治疗慢性阻塞性肺疾病合并Ⅱ型呼吸衰竭的临床研究[J]. 现代医药卫生, 2019, 35(18):2880-2882.

(上接第73页)

治疗过程中, 若消毒不彻底及填充效果不紧密, 会导致细菌、炎性分泌物藏于口腔中, 从而影响治疗效果。

以往, 临床常使用樟脑酚开展根管消毒, 虽然上述药物具有较好的镇痛、抗菌效果, 可在一定程度上降低炎症反应, 但上述药物易腐蚀患儿牙齿, 刺激性较强, 且消毒作用持续时间较短, 在用药24h后, 抑菌作用会逐渐失效, 消毒效果欠佳。氢氧化钙糊剂属于临床常用药物之一, 目前常被广泛用于根尖、活髓、盖髓等治疗过程中, 其能有效中和炎症分泌的酸性物质, 对减少炎症渗出物具有较积极的意义, 且上述药物溶解速度较慢, 可有效延长消毒持续时间, 同时, 上述药物具有较强的碱性, 可有效改善牙龈红肿情况, 并可较好溶解根管中坏死的组织, 对清洁根管具有较好的效果, 此外, 较多研究证实, 氢氧化钙可释放氢氧根离子, 从而能有效结合蛋白质、脂质和核酸, 对增加细菌膜通透性具有较积极的影响, 进而可有效破坏细菌细胞膜, 对抑制细菌繁殖具有良好的作用。另外, 有研究显示, 氢氧化钙中的氢氧根离子可渗透至根尖周组织中, 从而达到深层清除炎症的目的。

此次研究显示, 实验组总有效率高于对照组, 且疼痛发生率及治疗后 IL-4、CRP 水平较对照组更低, 提示相比于樟脑酚, 采取氢氧化钙糊剂治疗牙病的效果更佳, 更有助于减轻炎症反应, 对预防疼痛发生具有较积极的意义。同时, 数据显示, 实验组不良反应发生率低于对照组, 亦说明氢氧化钙糊剂的安全性较樟脑酚更佳, 可有效减少患儿治疗期间的不适度。

宋家莹^[7]在《樟脑酚和氢氧化钙糊剂治疗儿童牙病的临

床疗效分析》一文中详细对比了樟脑酚和氢氧化钙糊剂的治疗效果, 其以100例患儿为观察对象, 通过对比总有效率及不良反应发生率其发现, 观察组牙病患儿总有效率(94%)相较对照组(78%)更高, 且观察组药物不良反应率(2%)较对照组(14%)更低, 通过研究其认为, 氢氧化钙糊剂的治疗效果更佳, 可有效保证疗效, 且安全性较好。将本人研究成果和宋家莹的研究成果进行对比发现, 两者无显著差异, 均认为实施氢氧化钙糊剂治疗的可行性更佳。

综上所述, 对牙病患儿实施氢氧化钙糊剂治疗的效果较樟脑酚更佳, 可显著减少疼痛发生。

参考文献

- [1] 李晨晨. 樟脑酚和氢氧化钙糊剂治疗儿童牙病的效果及不良反应观察[J]. 中国实用医药, 2019, 14(6):108-109.
- [2] 谢慎. 氢氧化钙糊剂在根管治疗术中对牙髓病及根尖周病患者血清炎症因子水平的影响[J]. 医学理论与实践, 2019, 32(12):1892-1894.
- [3] 萧玲静, 陈周煊. 樟脑酚和氢氧化钙糊剂治疗儿童牙病的临床效果探讨[J]. 中国实用医药, 2018, 13(24):80-81.
- [4] 赵西珍. 木榴油、樟脑酚、氢氧化钙糊剂在根管消毒中的应用对比[J]. 现代诊断与治疗, 2017, 28(14):2584-2585.
- [5] 张媛媛. 樟脑酚和氢氧化钙糊剂治疗儿童牙病的临床效果探讨[J]. 全科口腔医学杂志(电子版), 2019, 6(33):53.
- [6] 黄坚槐, 傅隆生, 赖海燕等. 氢氧化钙糊剂治疗根尖周炎患儿的效果[J]. 中国当代医药, 2019, 26(17):127-129.
- [7] 宋家莹. 樟脑酚和氢氧化钙糊剂治疗儿童牙病的临床疗效分析[J]. 全科口腔医学杂志(电子版), 2019, 6(17):70.