

盐酸米诺环素软膏与碘甘油在牙龈炎治疗中的应用分析

谭彦君

衡阳市第四人民医院 421002

[摘要] 目的 对治疗牙龈炎疾病中应用盐酸米诺环素软膏与碘甘油的临床效果进行分析。**方法** 利用分组研究法对我院在2017年7月-2019年11月收治的80例患者进行研究, 单一组患者(n=40)行盐酸米诺环素软膏治疗, 联合组患者(n=40)行盐酸米诺环素软膏与碘甘油治疗, 对比两组患者最终治疗结果。**结果** 联合组患者治疗后总治疗效率以及口腔内各项指标均好于单一组, $P < 0.05$ 有统计学意义。**结论** 治疗牙龈炎疾病中应用盐酸米诺环素软膏与碘甘油效果显著, 患者用药后牙周各项指标恢复良好, 故值得在临床中使用。

[关键词] 盐酸米诺环素软膏; 碘甘油; 牙龈炎

[中图分类号] R781.41

[文献标识码] A

[文章编号] 1677-3219 (2020) 02-073-02

牙龈炎主要是指牙齿组织由于病菌形成的急性或慢性炎症。根据相关研究发现, 当今大部分群众在某一个时期都会出现不同程度和不同范围的慢性牙龈炎, 如若患者发病后没有得到及时治疗, 那么则有可能出现牙周炎, 严重的甚至造成患者全口开牙松动。临床中, 治疗牙龈炎疾病的主要方法就是基础治疗与口服抗生素结合的方式^[1-2]。基于此, 本文对我院在2017年7月-2019年11月收治的80例患者治疗牙龈炎疾病中应用盐酸米诺环素软膏与碘甘油的临床效果进行分析, 研究结果报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

利用分组研究法对我院在2017年7月-2019年11月收治的80例患者进行研究, 每组患者均40人。单一组患者行盐酸米诺环素软膏治疗, 该组共有男性患者19人, 女性患者21人, 年龄范围在25-59岁之间, 平均年龄为(42.67±1.39)岁。其中, 该组患者患牙数量为104颗。联合组患者行盐酸米诺环素软膏与碘甘油治疗, 该组共有男性患者22人, 女性患者18人, 年龄范围在26-60岁之间, 平均年龄为(43.58±1.39)岁。其中, 该组患者患牙数量为110颗。

本次研究所有患者均无药物过敏史, 且无机体系统性疾病, 所有患者均未接受抗凝治疗。所有患者家属已自愿签订知情同意书且本次实验已经通过我院伦理委员会认可。患者的一般资料组间对比无统计学意义($P > 0.05$), 因此具有一定的可比性。

1.2 方法

两组患者均行去除刺激因子等基础治疗, 通过洁治术彻底清除患者口腔内的菌斑、牙石, 消除造成菌斑滞留和局部刺激牙龈的因素。

在此基础上单一组患者行盐酸米诺环素软膏治疗, 医护人员将盐酸米诺环素软膏(Sunstar INC; 国药准字号: H20100244)将药品注入牙周袋内, 直至充满, 每天一次, 告知患者用药后2h禁水禁食, 且切忌漱口。

联合组患者行盐酸米诺环素软膏与碘甘油治疗, 医护人员利用注射器深入患者牙周袋底部, 而后将碘甘油(上海运佳黄浦制药有限公司; 国药准字 H31021302)药物注入, 包裹牙齿, 药物略微渗出。

1.3 观察指标

对比两组患者治疗后总治疗有效率, 分为显效(检查后患者牙周指数恢复正常, 且牙龈出血以及疼痛等症状消失)、有效(检查后患者牙周指数得到明显改善, 且牙龈出血以及疼痛等症状得到缓解)、无效(检查后患者牙周指数异常, 牙龈出血以及疼痛等症状依旧存在), 总治疗有效率 = $\frac{\text{总人数} - \text{无效人数}}{\text{总人数}} \times 100\%$; 对比两组患者用药后口腔内各项指标, 主要从GI、PD、SBI三项指标分析。

1.4 数据处理

本次实验研究使用的统计学软件为SPSS20.0, 其中使用($\bar{x} \pm s$)进行计量资料两组患者用药后口腔内各项指标对比, 结果用t检验; 用[n(%)]进行计数资料两组患者治疗后总治疗有效率对比, 结果用 χ^2 检验, 如数据差异明显, $P < 0.05$ 说明统计学意义存在。

2 结果

2.1 两组患者治疗后总治疗有效率对比

联合组患者治疗后总治疗效率93.33%明显高于单一组患者治疗后总治疗效率66.67%, $P < 0.05$, 有统计学意义, 见表1:

表1: 对比两组患者治疗后总治疗有效率 [n (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
联合组	40	25 (62.50)	14 (35.00)	1 (2.50)	39 (97.50)
单一组	40	18 (45.00)	12 (30.00)	10 (25.00)	30 (75.00)
χ^2	-	-	-	-	8.5375
P	-	-	-	-	0.0034

表2: 对比两组患者用药后口腔内各项指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	GI		PD		SBI	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
联合组	40	1.98±0.13	0.35±0.24	4.45±0.24	2.75±0.32	2.13±0.13	0.40±0.07
单一组	40	1.99±0.14	0.68±0.32	4.49±0.29	3.16±0.26	2.15±0.14	1.37±0.23
t		0.3310	5.2177	0.6720	6.2891	0.6620	25.5174
P		0.7415	0.0000	0.5035	0.0000	0.5099	0.0000

2.2 两组患者用药后口腔内各项指标对比

联合组患者用药后口腔内各项指标均好于单一组, $P < 0.05$ 有统计学意义, 见表 2:

3 讨论

牙龈炎是当今临床医学中一种常见的牙科疾病, 该疾病并不存在于牙周组织破坏。但是, 如若患者的治疗依从性较差, 治疗过程中没有按照医嘱要求服药, 那么就有可能造成患者出现大量菌斑, 同时增加牙龈炎疾病的复发率。碘甘油属于一种强效消毒防腐剂, 治疗牙龈炎疾病效果良好, 但是该药物的作用时间较短, 需多次给药, 且存在一部分患者会出现不耐受的现象。盐酸米诺环素软膏属于一种治疗牙龈炎疾病的局部用药, 该药物可以显著缓解患者口腔内软组织炎症, 例如红肿、出血以及疼痛等^[3-4]。

通过本文研究发现, 联合组患者治疗后总治疗效率 93.33% 明显高于单一组患者治疗后总治疗效率 66.67%, $P < 0.05$, 有统计学意义; 联合组患者用药后口腔内各项指标均

好于单一组, $P < 0.05$ 有统计学意义。

综上所述, 治疗牙龈炎疾病中应用盐酸米诺环素软膏与碘甘油效果显著, 患者用药后牙周各项指标恢复良好, 口腔健康指数得到提升, 故值得在临床中使用。

[参考文献]

- [1] 王婉嘉. 盐酸米诺环素软膏与碘甘油治疗牙龈炎的效果及对牙周袋深度的影响 [J]. 海峡药学, 2018, 30(11):155-156.
- [2] 杨开恋. 盐酸米诺环素软膏治疗牙龈炎的疗效观察 [J]. 中国保健营养, 2018, 28(17):62.
- [3] 张春鑫, 任捷, 孙国辉, 等. 盐酸米诺环素软膏治疗固定正畸牙龈炎的效果观察 [J]. 中国合理用药探索, 2019, 16(3):53-56.
- [4] 舒城, 鄢梨, 刘炳华. 盐酸米诺环素软膏联合甲硝唑药膜治疗牙周病的临床观察 [J]. 现代诊断与治疗, 2016, 27(22):4243-4244.

(上接第 70 页)

[参考文献]

- [1] 韩桂玲. 宫腔镜下输卵管插管疏通术在输卵管堵塞中的疗效分析 [J]. 中国卫生标准管理, 2016, 7(3):26-27.
- [2] 周梅. 宫腔镜下输卵管插管疏通术治疗输卵管堵塞的

效果分析 [J]. 糖尿病天地, 2018, 15(7):117.

- [3] 丁岚. 宫腔镜输卵管插管疏通术治疗输卵管堵塞临床观察 [J]. 临床研究, 2016, 24(2):99-100.
- [4] 杨帆. 宫腔镜下输卵管插管疏通术治疗输卵管堵塞的临床效果分析 [J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(19):114-115.

(上接第 71 页)

人心脏符合以及控制住病人血压的目的。而且这种治疗方式, 可以改善病人的经济压力与负担。

本文提示: (1) 对比组治疗有效率为 82.83% 和实验组的 95.96% 相比较低, 两组差异明显, $P=0.0000$, 可见这种治疗方式可以提升治疗效果; (2) 治疗后两组病人 LVEF、血压以及心率水平均有所改善, 但对比组与实验组血压以及心率水平均无差异, $P>0.05$; 对比组 LVEF 水平低于实验组, 两组差异明显, $P<0.05$, 可见这种治疗方式可以改善病人指标水平, 此结果与郑振亮^[6] 等学者研究结果一致。

综上所述, 在充血性心力衰竭治疗中, 可采取急诊治疗方式, 应用效果显著, 值得临床应用与普及。

[参考文献]

- [1] 郑振亮. 慢性充血性心力衰竭的临床急诊治疗研究 [J]. 影像研究与医学应用, 2018, 2(1):187-188.DOI:10.3969/

j.issn.2096-3807.2018.01.120.

- [2] 郑振亮. 慢性充血性心力衰竭的临床急诊治疗研究 [J]. 影像研究与医学应用, 2018, 000(001):P.187-188.
- [3] 张艳, 刘永梅. 慢性充血性心力衰竭的临床急诊治疗研究 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(85):16654. DOI:10.3877/j.issn.2095-8242.2017.85.015.
- [4] 刘曼, 游桂英, 王雅莉. 慢性充血性心力衰竭的临床急诊治疗研究 [J]. 河北医学, 2017, 23(2):317-320.DOI:10.3969/j.issn.1006-6233.2017.02.045.
- [5] 刘翔飞. 急诊治疗慢性充血性心力衰竭的临床疗效评估 [J]. 中国疗养医学, 2018, 27(10):1110-1111.DOI:10.13517/j.cnki.ccm.2018.10.044.
- [6] 郑振亮. 慢性充血性心力衰竭的临床急诊治疗研究 [J]. 影像研究与医学应用, 2018, 000(001):P.187-188.

(上接第 72 页)

严格控制血压与血流量, 建立有效的血管通路, 减轻心脏负担。另外, 需对感染情况有效预防, 对患者的营养状况有效掌握, 合理的强化营养, 使营养不良的出现明显减少; 在血液透析治疗过程中需严格控制患者体重的增长, 透析过程中对其脱水量严格限制。透析治疗可使老年慢性肾衰竭患者的病情得到有效控制, 使患者的生存质量显著提高^[5]。

本研究结果显示: 实验组患者尿酸、白蛋白、尿素氮、肌酐与磷水平明显低于对比组; 实验组患者并发症发生率 11.36%, 低于对比组的 31.82%, 与相关研究结果一致。

总而言之, 血液透析在老年慢性肾衰竭患者应用, 可有

效控制病情的发展, 降低并发症发生率。

[参考文献]

- [1] 肖晶. 老年慢性肾衰竭患者血液透析治疗的危险因素进行探讨 [J]. 医药前沿, 2017, 7(6):227-228.
- [2] 代建玲. 老年慢性肾衰竭患者血液透析治疗的临床分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 14(92):160-161.
- [3] 陈幸. 老年慢性肾衰竭患者血液透析治疗的临床研究 [J]. 中国老年保健医学, 2016, 14(6):98-99.
- [4] 陈素玉. 对老年慢性肾衰竭患者进行血液透析治疗的效果探讨 [J]. 当代医药论丛, 2017, 15(5):95-96.
- [5] 龚晴, 侯敬涛, 汪翩, 等. 高通量血液透析治疗老年慢性肾衰竭的疗效 [J]. 中国医药科学, 2016, 6(15):194-196.