

# 氢氧化钙糊剂活髓保存治疗龋源性牙髓炎的临床效果分析

李富彬 吴春梅 李毅萍

宜宾市第二人民医院 四川宜宾 644000

**【摘要】目的** 分析探究氢氧化钙糊剂活髓保存治疗龋源性牙髓炎的临床效果。**方法** 选取我院于2020年3月至2021年5月收治的100例龋源性牙髓炎病患，通过随机的方式将其划分为两组：观察组和对照组，每组病患各50例。对观察组施行氢氧化钙糊剂活髓保存治疗；给予对照组氧化锌丁香油糊剂活髓保存的治疗，通过对于病患进行治疗过后的活髓成功保存状况进行评定。**结果** 对比两组病患的活髓保存成功率可以得知，观察组病患的活髓保存成功率是显著高于对照组病患的，组间比较的差距是具有统计学意义的( $p < 0.05$ )。**结论** 氢氧化钙糊剂活髓保存进行对龋源性牙髓炎的治疗方面，其临床效果良好显著，具体应用推广的价值。

**【关键词】** 氢氧化钙糊剂；活髓保存；龋源性牙髓炎；临床效果；分析

**【中图分类号】** R781.31

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 (2022) 03-016-02

作为一种常见的口腔疾病，出现龋源性牙髓炎过后极有可能引发牙体受损进而造成牙列的残损<sup>[1]</sup>。龋源性牙髓炎的形成主要是由于细菌的作用以及其他因素的影响，由于这些因素的综合影响导致了下芽组织的慢性损坏。早期的龋源性牙髓炎是没有明显的临床病症或是特点的，但是由于病情的推进和恶化就逐渐成为了恶性的龋源性牙髓炎，龋源性牙髓炎的常规治疗方式是去髓术以及干髓术<sup>[2]</sup>。本篇文章根据我院所收治选取的龋源性牙髓炎病患使用氢氧化钙糊剂进行治疗的治疗效果进行了探究分析，现作出如下的报告：

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取我院于2020年6月至2020年6月收治的100例龋源性牙髓炎病患，通过随机的方式将其划分为两组：观察组和对照组，每组病患各50例，其中观察组病例男性病患为28例，女性病患为22例，年龄在19-69岁，平均年龄为(39.8±4.1)岁；对照组病例男性病患为30例，女性病患为20例，年龄在18-70岁，平均年龄为(38.7±5.9)岁，通过两组病患一般资料的对比，比较的差异不具有统计学上的意义( $p > 0.05$ )，有一定的可比性。本次观察研究对满足以下情况的病患进行了筛选：病患在确诊前进行过其他牙髓相关的治疗、病患由于精神疾病或其他因素无法顺利配合治疗等。确保病患在就诊之前未接受过任何其它牙髓治疗，对根尖周炎以及牙龈病变病患病例进行合并。

### 1.2 方法

**观察组：**首先对病患进行麻醉处理，在麻醉后先对病患进行常规的备洞处理以及对牙髓的腐质部分进行清除，保留牙髓点<sup>[3]</sup>。主要在进行操作的时候不要伤害到牙髓组织，后续再开展开髓处理。在去除完腐质过后对其使用生理盐水注射液进行多次反复的操作，消毒并把窝洞吹干；将氢氧化钙糊剂敷在牙髓近端以及牙髓点的部分（糊剂厚度约为0.3mm左右），然后进行盖髓的处理。观察其渗出量，当渗出量过多时使用丁香油碘仿棉球的处理。在上述的处理完成后对病患进行为期7天的观察分析，如果病患没有显著症状的发生就使用粘固粉进行填充然后对病患进行12个月的随访<sup>[4]</sup>。

**对照组：**处理病患的患牙时对其使用生理盐水和过氧化氢进行冲洗等待窝洞的干燥，然后其他的操作处理方式同以上观察组一样，但是进行盖髓处理时，要使用氧化锌丁香油糊剂。

### 1.3 观察指标

在随访1年过后对病患的牙治疗效果进行评估，病患没有感到不适、牙髓活力恢复正常则为治疗成功，经由x线检查

后病患的牙髓未出现病变即为活髓保存成功；病患出现饮食冷热食物时的交替疼痛，且牙髓的功能也未恢复则以及活力异常则为治疗无效，经由x线检查后其患牙存在阴影区域以及病患有自发性疼痛则为活髓的保存失败。

### 1.4 统计学方法

本次研究通过统计学软件SPSS18.0对有关数据进行处理，通过 $\chi^2$ 检测，当p值低于0.05时说明组间数据对比存在意义。

## 2 结果

由表1通过两组病患的活髓保存情况对比可以发现，观察组病患的活髓保存成功率是显著高于对照组病患的活髓保存成功率的，组间对比的差异是具有统计学意义的( $p < 0.05$ )。

表1：两组病患的活髓保存情况对比

组别	例数	保存成功数	保存失败数	保存成功率
观察组	50	48	2	96.00%
对照组	50	40	10	80.00%

## 3 讨论

作为一种常见的口腔疾病，出现龋源性牙髓炎过后极有可能引发牙体受损进而造成牙列的残损。龋源性牙髓炎的形成主要是由于细菌的作用以及其他因素的影响，由于这些因素的综合影响导致了下芽组织的慢性损坏，从而引起炎症病变。龋源性牙髓炎早期发病阶段病患一般是不会有明显的病症察觉的，但明显临床症状一旦出现时已经确诊为了龋源性牙髓炎。对于龋源性牙髓炎是否能治疗成功，选择是否合适的盖髓糊剂是治疗能否成功的关键点。其中，氢氧化钙不仅可以促进牙髓组织结构的恢复，而且对于其牙髓组织的功能恢复也起到了一定的作用进而诱导牙髓组织的自我修复，促进牙髓部分的细胞分化为牙本质细胞。氢氧化钙可以促进口腔相关组织的血液循环，当钙离子与牙本质进行接触的时候会产生钙化作用进而有助于牙本质进行自我修复，当钙离子转换为磷酸钙沉淀下来后就可以变为牙本质桥状结构<sup>[5]</sup>，这可以有效保护牙髓的产生以及对露髓孔进行修复。组病患的活髓保存情况对比可以发现，观察组病患的活髓保存成功率是显著高于对照组病患的活髓保存成功率的，组间对比的差异是具有统计学意义的( $p < 0.05$ )。

综上所述，使用氢氧化钙糊剂活髓保存治疗龋源性牙髓炎的临床效果良好，病患的活髓保存成功率也相当高，使用氢氧化钙糊剂有助于牙髓炎消炎减少病患的痛苦使得治疗效果得到有效提升，临床上具有实际应用推广的价值。

(下转第18页)

腹腔镜联合胆道镜的方法已经成为治疗胆管结石的重要手段。

腹腔镜联合胆道镜与开腹手术相比,对患者的创伤极小,减轻了患者的痛苦,有利于患者的恢复,对胆管结石的清除率可达91%-100%,运用胆道镜取石,可以对十二指肠乳头的明显降低了刺激性<sup>[4]</sup>,从而有效的避免了术后出现水肿的情况。而且腹腔镜联合胆道镜手术对患者的腹腔器官刺激较小,可以有效的让肠胃功能在最短的时间恢复,避免了肠梗阻和肠粘连等情况发生<sup>[5]</sup>。但是,腹腔镜联合胆道镜操作较为复杂,所以临床医师的专业技能要求极高,能在腹腔镜下完成缝合打结,保证手术的成功。在对胆管缝合的时,一定要控制好针距,保持切口的对合整齐,降低胆管表明过分剥离的情况,所以建议采用8字风合法。在术中防止出血,进行胆道检查的时候,要注意力度,以免过于用力对胆管的粘膜产生损伤造成出血的危险。本文研究表明:观察组的手术基本情况明显优于常规组,差异有统计学意义(P<0.05);两组患者均取石成功,术后应用T管造影检查结果显示:患者均无残余接受;观察组的并发症总发生率是2.08%明显低于常规组14.58%,差异有统计学意义(P<0.05),更加证明了:腹腔镜联合胆道镜对胆管结石进行治疗的优势。

综上所述:腹腔镜联合胆道镜治疗胆管结石,效果显著,有利于患者术后恢复,安全性高,对肠胃功能和腹腔内的器官损伤较小,值得在临床中推广。

参考文献

[1] 刘荣,胡明根.腹腔镜解剖性肝切除若干问题的探讨:中国人民解放军总医院10年经验[J].中华腔镜外科杂志:电子版,2021,3(6):466-473.  
 [2] 江文枢,卢榜裕,蔡小勇,等.腹腔镜左半肝切除治疗肝内胆管结石的临床研究[J].中华肝胆外科杂志,2021,12(8):518-520.  
 [3] SAKATA M,SYOJI T,NISHIYAMA ,et al. Laparoscopic partial hepatectomy of focal nodular hyperplasia[J].Case ep Gastro enterol,2022,6(3):720-725.  
 [4] 张庄文,付星,李元健.腹腔镜手术与开腹手术行胆总管切开取石的对比研究[J].中国普通外科杂志,2018,17(2):116-119.  
 [5] CHOI N K,KIM K H,JUNG D H,et al. Laparoscopic liver resection for hepatocellular carcinoma: a three-year study of 57 Patients [J].Hepatogastroenterology,2021,60(121):144-148.

(上接第14页)

体运动中的生理作用非常重要,若是出现了损坏就会对膝关节的稳定性造成影响,膝关节无法完全伸展,因此需要采用带线锚钉固定术进行治疗<sup>[3]</sup>。

通过实验分析,带线锚钉固定术的应用有利于改善患者术后Lysholm评分以及IKDC评分,促进患者膝关节功能的恢复,保证患者日常生活质量。为膝关节内侧副韧带损伤的患者采用带线锚钉固定手术治疗,手术指标得到明显的改善,还能促进患者集体康复水平,对提高手术治疗效果、保障患者预

后有重要意义。

参考文献

[1] 黄叶建,孙克富.带线锚钉固定修复膝关节内侧副韧带的临床分析[J].中国医药科学,2015(22):174-177.  
 [2] 张德辉,徐恒雁,朱民.带线锚钉固定修复膝关节内侧副韧带损伤(附45例报告)[J].山东医药,2008,48(36):86-87.  
 [3] 陈亮,鲁厚根.带线锚钉固定修复膝关节内侧副韧带损伤的临床分析[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(38):68,73.

(上接第15页)

(P<0.05),由此可见经皮胆红素法的检测准确率较低,运用两种检测方法对患儿的面颊两侧胆红素进行测定,发现比较差异无统计学意义(P>0.05),由于面颊两侧的血管分支较多,皮下组织血运丰富,通过光纤技术与探诊的接触,能够避免光密度差的影响,同时面颊皮肤厚度较薄,因此能够便捷、快速、安全以及准确检测胆红素水平;针对需要密切观察或持续性检测的患儿,可以防复发风险,还能够有效观察治疗效果,具有一定的应用价值。

简而言之,采用经皮胆红素法检测新生儿黄疸患儿的胆红素具有一定的应用价值,虽然容易受皮肤差异的影响,但是在脸部两侧的检测方法与静脉血液检测的血清胆红素相比无异,可作为早期新生儿黄疸筛查手段。

参考文献

[1] 赖丽芝,李薇,王德胜,等.不同胎龄与出生体质量新生儿经皮胆红素和血清胆红素的相关性研究[J].中国医药,2022,11(1):123-126.  
 [2] 石碧珍,陈兰,韩树萍,等.健康新生儿经皮小时胆红素百分位列线图预测高胆红素血症的价值[J].中国当代儿科杂志,2021,18(3):201-205.  
 [3] 陈兰,石碧珍,韩树萍,等.新生儿高胆红素血症风险的预测[J].中华围产医学杂志,2021,19(11):813-818.  
 [4] 李红娟,孙荣.新生儿高胆红素血症病因分析及临床治疗效果观察[J].临床合理用药杂志,2020,11(35):177-178.  
 [5] 郭小兰,白琳.经皮胆红素联合脐血胆红素检测预测新生儿病理性黄疸的价值[J].陕西医学杂志,2021,46(03):385-386.  
 [6] 刘文君,刘红,骆小京.不同部位经皮胆红素测定与黄疸的相关性[J].中国新生儿科杂志,2022,30(03):207-208.

(上接第16页)

参考文献

[1] 杜喆,金鼎.氢氧化钙糊剂活髓保存治疗龋源性牙髓炎的临床效果研究[J].中国现代药物应用,2020,14(01):180-181.  
 [2] 罗洁,马莹,叶兰招.氢氧化钙糊剂活髓保存治疗龋源性牙髓炎的临床效果观察[J].黑龙江医药,2018,31(02):347-348.

[3] 龚青华,王静,龚诚.分析氢氧化钙糊剂活髓保存治疗龋源性牙髓炎的临床效果[J].世界最新医学信息文摘,2017,17(A0):10-11.  
 [4] 马永清,郭宏,付振君,白艳红,谭兆军.分析氢氧化钙糊剂活髓保存治疗龋源性牙髓炎的临床效果[J].当代医学,2017,23(12):121-122.  
 [5] 国亚劫.分析氢氧化钙糊剂活髓保存在龋源性牙髓炎患者治疗中的临床效果[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(44):76.