

牙疼是拔掉一劳永逸，还是根管治疗更好？

周春燕

绵阳口腔医院口腔内科 621000

[中图分类号] R78 [文献标识码] A [文章编号] 2095-7165 (2023) 08-087-01

牙疼是我们常见的口腔问题之一，当牙齿发生疼痛时，我们常常会考虑是拔掉牙齿还是进行根管治疗。那么，到底哪种治疗方式更好呢？下面，我们来详细了解这两种治疗方式的优劣势，并说明不同情况下所匹配的治疗方法原因。

首先，我们来了解一下根管治疗和拔牙的基本概念。根管治疗是一种保留牙齿的方法，通过清除牙齿内部的感染和损坏组织，填充和密封根管，以恢复牙齿的功能和健康。而拔牙则是将牙齿完全从牙槽骨中取出的方法。

根管治疗的优势在于：

1. 保留天然牙齿：根管治疗可以保留天然牙齿，避免了拔牙后需要进行牙齿修复的麻烦和费用。
2. 恢复咀嚼功能：根管治疗可以恢复牙齿的咀嚼功能，使患者能够正常进食，避免了因拔牙而导致的咀嚼不便问题。
3. 保持面部美观：前牙根管治疗可以避免因拔牙造成缺失，进而影响美观问题。
4. 避免相邻牙齿移位：拔牙后，相邻的牙齿可能会向拔牙的空隙移动，导致牙齿不齐和咬合问题。而根管治疗可以避免这种情况的发生。
5. 根管治疗的成功率高：根管治疗的成功率通常很高，可以达到 90% 以上。这意味着大多数情况下，根管治疗可以有效地挽救患有牙髓炎或根尖周炎的牙齿，延长其寿命。

然而，拔牙也有其适用的情况和优势：

1. 严重牙齿损坏：当牙齿受到严重的损坏，如牙齿断裂、牙根感染严重等情况下，根管治疗效果不佳，拔牙是更好的选择。
2. 时间因素：根管治疗需要多次就诊和较长的治疗时间，而拔牙则相对简单，拔掉就可解决疼痛问题。
3. 经济因素：相比拔牙，根管治疗一般需要更多的费用。对于经济有限的患者，拔牙可能是更可行的选择。

当然，拔牙也有它的劣势：

1. 拔牙后，牙齿缺失可能会导致咬合不稳定和牙齿移位，进而影响咀嚼功能和面部美观。
2. 长时间的牙齿缺失会造成该处牙槽骨吸收。
3. 除智齿外，拔牙后一般需要进行义齿修复，如固定义

齿修复、活动义齿修复等，以便恢复咀嚼及美观功能，这仍需要花费一定的时间和费用。

每个人的口腔情况和牙齿问题都是独特的，因此在选择治疗方案时，需要根据个体差异和口腔医生的专业建议进行决策。主要考虑以下因素：

1. 患牙的位置和功能：牙齿在口腔中的位置和功能是决定治疗方式的重要因素之一。如果是智齿（尽头牙）出现牙髓问题，由于牙齿位置太靠后，无法进行根管治疗，一般选择拔除。当然，如果智齿位置较正，且与对颌牙咬合关系良好，处于牙髓炎早期，也可行简单治疗，保留该牙维持使用。除智齿以外的牙齿，只要根管治疗效果较好的，一般都建议行根管治疗保留该牙。
2. 口腔健康状况：患者的口腔健康状况也会影响治疗方式的选择。如果患者有牙周病，造成患牙松动，或者牙体缺损太多，或者根管内感染严重，都会影响根管治疗的效果，一般考虑拔除患牙。患者若缺失牙较多，要行活动义齿修复，患牙有牙髓炎等问题，此时考虑到时间和经济因素，也可选择拔除患牙。

3. 患者的个人偏好和舒适度：患者的个人偏好和舒适度也是选择治疗方式的重要考虑因素。有的患者对根管治疗感到担忧或不适，而更愿意选择拔牙。有的人抵触拔牙，有强烈的保留牙齿意愿。因此，与口腔医生进行充分的沟通和讨论，了解治疗过程和可能的不适感，可以帮助患者做出更明智的决策。

根管治疗后，牙齿一般需要进行冠修复，通常是全冠或者嵌体修复。拔牙后一般也需要进行义齿修复（智齿除外）。修复后的牙齿需要定期维护和保养，包括良好的口腔卫生、定期复查和避免咬硬物等。这样可以延长治疗的效果和牙齿的寿命。

总的来说，根管治疗和拔牙都是治疗牙疼的有效方法，选择哪种方式需要综合考虑患牙的位置和功能、口腔健康状况、个人偏好和舒适度等因素。患者与口腔医生进行充分的沟通和讨论，了解治疗的可行性和后果，可以帮助患者做出明智的决策。最重要的是，保持良好的口腔卫生、定期口腔检查和及时处理牙齿问题是预防牙疼的最佳方法。

（上接第 86 页）

下含服硝酸甘油的方式进行缓解，必要的情况下需要拨打 120 或前往医院就诊。

3 体会

通常情况下，急性发作期的心绞痛需要住院接受治疗，除了这个时间，其他院外时间通过自行服药的方式进行治疗就可以，在总体治疗工作中，心绞痛的预防具有重要意义，患者要对如何进行心绞痛的预防及如何进行心绞痛的治疗进

行准确掌握。住院过程中，作为护理人员，做好患者的日常治疗和护理是一方面，另一方面还要强化宣教心绞痛的防治，方便患者可以在院外对心绞痛的发作进行较好的控制。对患者的心理活动和精神需求要充分了解，根据其实际需要制定科学适宜且合理的护理方案。护理人员和患者之间要保持良好的配合，以保证护理效果，预防和减少并发症的发生，提升生活质量预后。