

派力奥、Vitapex 治疗重度牙周 - 牙髓联合病变临床疗效观察

张艺凡

(云南省第二人民医院 口腔内科, 云南 昆明 650021)

[关键词] 派力奥; Vitapex; 牙周 - 牙髓联合病变

[中图分类号] R781.3 [文献标识码] A [文章编号] 2095 - 610X (2014) 04 - 0152 - 02

临床上遇到患重度牙周 - 牙髓联合病变的患者, 因患牙牙周、根尖周破坏严重, 已达拔牙指征, 常须拔牙. 但有少数患者执意不愿拔牙, 要求医生保守治疗. 笔者对符合以上情况的 16 例病例采用派力奥、Vitapex 进行试验性治疗并观察疗效, 现将结果报告如下.

1 资料与方法

1.1 一般资料

2010 年 10 月至 2013 年 1 月接诊的 16 例病例的 16 颗患牙, 其中前牙 4 颗, 前磨牙 5 颗, 磨牙 7 颗, 并满足以下条件: (1) 重度牙周 - 牙髓联合病变, 牙周袋探诊深度 7~10 mm, X 线示牙周牙槽骨吸收超过根长 2/3, 且合并根尖周暗影, 已达拔牙指征; (2) 患牙松动度 \geq III 度, 有咬合痛或自发痛, 牙龈反复肿胀、溢脓, 不能咀嚼食物; (3) 患者执意不愿拔牙, 要求保守治疗; (4) 患者均了解治疗方案并签署知情同意书, 同意治疗.

1.2 材料

派力奥软膏 (又名盐酸米诺环素软膏, 由日本 SUNSTAR 株式会社生产, 主要成分为盐酸二甲胺四环素), Vitapex 糊剂 (日本森田公司生产, 主要成分为氢氧化钙、碘仿和聚硅氧烷油).

1.3 方法

对所有患者进行口腔卫生宣教后同时进行牙周基础治疗和根管治疗. 牙周治疗: 洁治, 调整咬合, 松牙保护下行龈下刮治、根面平整, 3% H₂O₂ 溶液冲洗牙周袋. 之后, 将派力奥软膏注入牙周袋

袋底至软膏从龈沟略溢出, 1 周 1 次, 连续 8 周. 根管治疗: 常规开髓, 揭顶, 拔髓, 髓腔消毒后采用冠向预备法配合 EDTA 进行根管预备, 预备中、预备后用大量 0.5% NaClO 溶液和洗必泰溶液交替冲洗根管. 之后将 Vitapex 糊剂注入根管封药 8 周, 复诊时取出糊剂再以 AH-plus 糊剂和牙胶尖根管充填. 术后 1 个月、3 个月、6 个月、12 个月复诊观察, 并行牙周维护.

2 结果

16 例患者术后 1 个月均无牙龈肿痛溢脓, 无咬合痛或自发痛, 牙松动 $<$ III 度. 其中 2 例患者可以咀嚼普食, 9 例患者可嚼软食, 5 例患者仍存在明显咬合无力.

术后 3 个月, 3 例患者可嚼普食, 10 例患者可嚼软食, 3 例患者因进食时不慎啃咬硬物或受外伤, 致牙松动加剧, 最终拔除患牙.

术后 6 个月, 3 例患者出现牙龈肿胀溢脓, 松动 III 度, 其中 1 例患者放弃治疗选择拔除, 2 例重复上述牙周治疗并用派力奥治疗连续 4 周, 4 例患者可嚼普食, 5 例患者可嚼软食, 1 例患者失访. 9 例患者的 X 线复查可见根尖周暗影范围明显缩小, 有新骨小梁形成, 牙槽嵴顶有新骨形成.

术后 12 个月, 4 例患者可嚼普食, 4 例患者可嚼软食, 2 例患者反复出现牙龈肿胀溢脓最终拔除, 2 例患者失访. X 线复查可见 3 例患者的根尖周暗影范围进一步缩小, 5 例患者的根尖周、牙周状况较 6 个月复查时相对稳定, 这 8 例患者牙松动 I~II 度.

3 讨论

笔者对 16 颗具有拔牙指征的牙周-牙髓联合病变的患牙用派力奥、Vitapex 进行试验性治疗, 最终 3 例患牙疗效满意, 5 例患牙疗效尚可, 6 例患牙拔除, 2 例失访。分析疗效较好的患者有以下特点: 口腔卫生保持较好、依从性好、年龄均在 55 岁以下、无糖尿病。说明良好的口腔卫生和定期的牙周维护是保障疗效的重要因素。骨组织的再生能力和全身系统性疾病对疗效也有影响, 拔牙患者中有 4 人患有 II 型糖尿病。此外, 拔牙患者中一半是因治疗早期进食时不慎啃咬硬物或受外伤致牙松动加剧而最终拔牙, 提示我们这类患者在治疗过程中的自我保护很重要, 应尽量避免对病灶牙的二次创伤。

本研究显示派力奥、Vitapex 联合治疗重度牙周-牙髓联合病变有一定疗效。派力奥作用于牙周袋内, 不仅具有强效而持久的杀菌、抑菌作用, 还能通过抑制胶原酶活性预防和阻止牙周组织破坏, 并通过使牙根表面脱钙而刺激结缔组织细胞在牙根面迁移, 促进牙周新附着形成^[1,2]。Vitapex 糊

剂中的氢氧化钙能中和炎症酸性产物并抑菌, 可诱导骨组织再生; 碘仿有较强的杀菌、收敛作用, 并能促进组织再生修复^[3]。基于以上原理, 派力奥和 Vitapex 的联合应用增加了牙周治疗和根管治疗的疗效^[4,5], 使临床上保留重度牙周-牙髓联合病变的患牙有了可能。

[参考文献]

- [1] 戴晓枫. 派力奥软膏联合 Vitapex 治疗牙周-牙髓联合病变的临床分析 [J]. 中国医学创新, 2011, 9(33): 21-22.
- [2] 范玉宏, 周海丰, 石小宁. 派力奥软膏联合 Vitapex 治疗牙周-牙髓联合病变临床效果分析 [J]. 河北北方学院学报, 2013, 4(29): 95-96.
- [3] 张响, 李东, 刘双云, 等. Vitapex、派力奥联合治疗严重根尖周炎伴牙周炎病例的疗效观察 [J]. 实用口腔医学杂志, 2011, 27(1): 121-122.
- [4] 章立群, 邓碧霞, 谢安琪, 等. Vitapex 配伍 AH-plus 糊剂治疗牙周牙髓联合病变的疗效 [J]. 海南医学院学报, 2012, 15(8): 1095-1097.
- [5] 刘勇, 罗艳燕, 刘纯虎, 等. 后牙折裂 160 例治疗体会 [J]. 海南医学院学报, 2001, 5(3): 171-172.

(2014-02-03 收稿)

征稿启事

为进一步支持和推动昆明医科大学学科建设的发展, 使《昆明医科大学学报》的学术质量得到进一步的提升, 《昆明医科大学学报》编辑部决定自 2012 年 1 月 1 日起, 国家自然科学基金资助课题的综述可以在学报正刊发表, 另外对国家自然科学基金资助课题、云南省自然科学基金资助课题及昆明医科大学“十二五”省级、校级重点学科立项建设的研究论文, 给予优先刊登及优稿优酬的奖励机制。欢迎广大科研教学人员、硕士及博士研究生踊跃投稿。网上投稿 <http://kmykdx.cnjournals.cn>, 电话: 0871-65936489, 0871-65393133。

昆明医科大学学报编辑部
2014 年 1 月 1 日