

不同根管治疗后冠修复对隐裂性牙髓炎患者预后效果的影响分析

温存娟*

华北理工大学 天津 300143

摘要:目的:探讨牙隐裂伴牙髓炎患者临床治疗中应用一次性根管充填技术的有效性及其价值。方法:选取2019年9月至2020年9月于我院就诊的62例牙隐裂伴牙髓炎患者作为研究对象,采用抽签分组法将其分为对照组(30例)与观察组(32例)。对照组患者采用多次根管充填治疗,观察组患者采用一次性根管充填治疗。结果:比较两组患者的近期疗效、疼痛分级情况、不良反应总发生率、术后6个月复发率及远期疗效。观察组患者的疼痛率、不良反应总发生率及术后6个月复发率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论:隐裂性牙髓炎患者应用一次性根管治疗后冠修复可显著提高预后,改善牙周情况。

关键词: 隐裂性牙髓炎; 根管治疗; 冠修复

引言

牙隐裂是牙科常见及多发疾病,是指牙冠咬合面出现裂纹,并延伸至根尖,患者常伴有牙齿疼痛、敏感,病情进展可诱发牙髓炎,若无有效治疗,会造成牙齿劈裂,严重影响患者牙齿健康^[1]。目前,临床主要通过根管并结合冠修复治疗隐裂性牙髓炎,可较好的改善牙齿抗阻能力,帮助患者修复牙齿功能。传统采用多次根管治疗隐裂性牙髓炎,但治疗周期较长,患者在治疗期间仍伴有剧烈疼痛,严重影响日常生活,而随着医疗技术的发展,一次性根管治疗因效率高、疗效显著,逐渐应用于牙科治疗中^[2]。基于此,本研究旨在探讨不同根管治疗后冠修复对隐裂性牙髓炎患者预后效果的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2019年9月至2020年9月于我院就诊的62例牙隐裂伴牙髓炎患者作为研究对象,采用抽签分组法将其分为对照组(30例)与观察组(32例)。对照组中,男17例,女13例;年龄21~60岁,平均(40.29±3.85)岁;病程10个月~8年,平均(4.53±2.05)年。观察组中,男17例,女15例;年龄21~62岁,平均(40.31±3.87)岁;病程11个月~8年,平均(5.54±2.17)年。本研究经医院医学伦理委员会审核批准,参与研究者均知晓本研究的目的方法并签署知情同意书。纳入标准:①患者经临床检查均为单颗患牙,符合牙隐裂伴牙髓炎的诊断标准;②

患者经X线检查发现牙髓部有阴影;③患者临床表现有反复性压痛、牙周红肿等^[3]。排除标准:①合并牙列缺损、牙周附着丧失、发育畸形等其他口腔疾病者;②对根管充填治疗存在相关禁忌证者;③无法积极配合治疗者。两组患者的一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

观察组实施一次性根管治疗后冠修复,行局部浸润麻醉,在显微镜下打开髓室,通过探针探查根管口,进行根管疏通及髓髓拔除,并测量根管长度,用镍钛根管锉进行根管预备,同时采用2%次氯酸钠溶液多次冲洗根管,并采用乙二胺四乙酸凝胶进行润滑。根管充填采用热牙胶垂直加压法,采用纳米树脂充填,X线检查充填效果,调整咬合。进行牙体预备,用橡皮棒制作印模,采用临时树脂冠,1周后实施氧化锆全瓷冠修复,确认修复体边缘密合度形态、咬合及邻接情况,并高度抛光、调磨。治疗结束后随访12个月。对照组实施多次根管治疗后冠修复,行局部浸润麻醉,常规开髓、调咬合,采用氧化锌、多聚甲醛暂封;1周后行第2次治疗,常规开髓、拔髓,测量根管长度,并进行根管预备,同时采用2%次氯酸钠溶液多次冲洗根管,并采用乙二胺四乙酸凝胶进行润滑,采用氧化锌、氢氧化钙糊剂暂封;1周后行第3次治疗,开髓,采用2%次氯酸钠溶液消毒根管,根管充填用热牙胶垂直加压法,纳米树脂充填,X线检查充填效果,调整咬合;1周后行全冠修复。治疗结束后随访12个月。

1.3 观察指标

*通讯作者:温存娟,1985年5月,女,汉族,天津河北区东和门诊部,研究方向:口腔内科。

比较两组患者的近期疗效、疼痛分级情况、不良反应总发生率、复发率及远期疗效。①近期疗效：比较两组患者根管充填后7d后临床疗效。治愈：患牙炎症完全消失，咬合、叩击动作时无痛；显效：患牙仍存在轻微炎症以及叩击疼痛，但咬合与进食并未受到影响；有效：患牙表现有叩痛、探痛等相关症状，且咬合力明显下降；无效：根尖区肿胀及疼痛症状严重，无法咬合。总有效率(%)=(治愈+显效+有效)例数/总例数×100%。②疼痛分级情况。0级：无疼痛感；I级：轻度程度，无需急诊治疗；II级：存在疼痛感，需行药物治疗；III级：疼痛感剧烈，且局部位置肿胀，需接受

急诊治疗。疼痛率=(I级+II级+III级)例数/总例数×100%^[4]。③比较两组患者的不良反应(牙龈肿胀、细菌感染、牙齿脱落)总发生率及术后6个月复发率。

1.4 统计学方法

采用SPSS20.0对研究对象采集的数据进行分析处理，计量数据采用($\bar{x}+s$)表示；计数资料采用%表示，使用 χ^2 对数据进行校检； $P>0.05$ 为差异无统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者近期疗效的比较

观察组患者的治疗总有效率高于对照组，差异有统计学意义($P<0.05$) (见表1)。

表1 两组患者近期疗效的比较[n(%)]

| 组别 | 例数 | 治愈 | 显效 | 有效 | 无效 | 总有效率(%) |
|---------------|----|-------------|------------|-----------|-----------|---------|
| 观察组 | 32 | 12 (37.50) | 15 (46.88) | 4 (12.50) | 1 (3.12) | 96.88 |
| 对照组 | 30 | 5 (16.67) | 11 (36.67) | 7 (23.33) | 7 (23.33) | 76.67 |
| Z/ χ^2 值 | | 2.699/5.626 | | | | |
| P值 | | 0.007/0.017 | | | | |

2.2 两组患者疼痛分级情况的比较

观察组患者的疼痛分级及疼痛率低于对照组，差异

有统计学意义($P<0.05$) (见表2)。

表2 两组患者疼痛分级情况的比较[n(%)]

| 组别 | 例数 | 0级 | I级 | II级 | III级 | 疼痛率(%) |
|---------------|----|-------------|-----------|------------|------|--------|
| 观察组 | 32 | 25 (78.13) | 7 (21.88) | 0 | 0 | 21.88 |
| 对照组 | 30 | 12 (40.00) | 8 (26.67) | 10 (33.33) | 0 | 60.00 |
| Z/ χ^2 值 | | 3.095/9.352 | | | | |
| P值 | | 0.001 | | | | |

2.3 两组患者不良反应总发生率及术后6个月复发率的比较

观察组患者的不良反应总发生率及术后6个月复发率

低于对照组，差异有统计学意义($P<0.05$) (见表3)。

表3 两组患者的不良反应总发生率及术后6个月复发率的比较[n(%)]

| 组别 | 例数 | 牙龈肿胀 | 细菌感染 | 牙齿脱落 | 总发生率(%) | 复发 |
|------------|-------|----------|----------|-----------|---------|-----------|
| 观察组 | 32 | 1 (3.12) | 0 | 0 | 3.12 | 0 |
| 对照组 | 30 | 2 (6.67) | 2 (6.67) | 3 (10.00) | 23.33 | 5 (16.67) |
| χ^2 值 | 5.626 | 5.801 | | | | |
| P值 | 0.017 | 0.016 | | | | |

3 讨论

近年来，隐裂性牙髓炎发病率不断增加，属于牙冠表面破裂而引起的牙髓炎症，因患者牙结构薄弱，在严重磨损牙齿颌面时，会造成牙尖过度斜度，并增加正常咬合的水平分力，进而造成牙隐裂，随病情加重而引起牙髓炎^[5]。隐裂性牙髓炎若未进行有效治疗，会压迫牙髓神经，增加血管通透性，造成组织液炎性介质渗出，导致患者牙齿疼痛，影响咀嚼功能，并降低生活质量。

因此，如何提高隐裂性牙髓炎患者预后成为临床关注重点。目前，临床常针对隐裂性牙髓炎的病理特征行对症治疗，主要通过阻碍细菌生长，抑制炎症，消除病变组织，并固定结扎，以达到保护患牙的目的^[6]。根管治疗后冠修复是隐裂性牙髓炎的常用治疗方式，通过多次或一次根管治疗术，并结合全冠修复，可有效稳定修复体，最大程度恢复患者牙齿咬合及咀嚼功能。传统多次根管治疗术是分多次进行开髓失活、根管预备、消毒、封

药、充填等治疗,通过根管的清理、消毒,可有效去除根管内细菌,利于缓解炎症,并进行根管封药、填充,可有效降低感染风险,加速根管愈合,促进牙髓组织恢复,帮助患者恢复牙齿功能。但该方法治疗周期较长,会推迟冠修复时间,导致较高的患牙折裂风险;同时,患者治疗期间仍伴有牙齿疼痛,需多次就诊,易降低治疗依从性。此外,每次治疗均需实施开髓、根管消毒、封药等过程,易诱发药物性根尖周炎,造成二次感染,不利于患者预后。而随着口腔医学的深入研究,一次性根管治疗是一次完成传统根管治疗的全部环节,无需多次复诊,可显著缓解疼痛,利于提高患者治疗依从性;同时,治疗周期较短,可缩短冠修复时间,利于减少隐裂牙折裂风险,且二次感染率较低^[7]。隐裂性牙髓炎患者应用一次性根管治疗后冠修复可显著提高预后效果,改善牙周情况。分析原因为,相较于多次根管治疗,一次性根管治疗后冠修复的优势显著,通过缩短治疗周期,可显著提高治疗成功率,改善隐裂性牙髓炎患者预后,帮助早期恢复咀嚼功能,增强牙周组织健康。

4 结束语

综上所述,隐裂性牙髓炎患者应用一次性根管治疗

后冠修复可显著提高预后,改善牙周情况,值得临床推广应用。

参考文献:

- [1]范春红.不同根管治疗法对隐裂性牙髓炎的疗效及疼痛对比[J].全科口腔医学电子杂志,2019,6(25):21+23.
- [2]杨斌.隐裂性牙髓炎根管治疗的临床疗效[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(49):327+329.
- [3]吴金辉,张轶婕.不同根管治疗法在隐裂性牙髓炎治疗中的效果[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(39):70-71.
- [4]廖永春.一次性根管治疗后冠修复在隐裂性牙髓炎治疗中的临床应用[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(31):5-6.
- [5]王艳平,操小马,刘安东.用两种根管疗法治疗隐裂性牙髓炎的效果对比[J].当代医药论丛,2019,17(03):32-33.
- [6]王艳,程志刚,廖妍.一次性根管治疗后冠修复在隐裂性牙髓炎治疗中的临床应用[J].临床口腔医学杂志,2018,34(11):666-668.
- [7]赵翀,翁巧凤,陈筠,梁楠,李志艳,宁立强.不同治疗方法对不同时期牙隐裂治疗效果的研究进展[J].青海医药杂志,2018,48(03):79-80.