

## 洁、刮治术联合盐酸米诺环素软膏治疗牙周脓肿的临床效果

李俐俐, 陈 武

南京医科大学口腔疾病研究江苏省重点实验室, 南京医科大学附属口腔医院牙周病科, 江苏 南京 210029

**[摘要]** 目的: 比较洁、刮治术及洁、刮治术联合盐酸米诺环素软膏治疗伴根分叉病变牙周脓肿的临床疗效。方法: 将60例伴Ⅱ度或Ⅲ度根分叉病变的牙周脓肿患者随机分为2组, 分别采用洁、刮治术(对照组)和洁、刮治术联合应用盐酸米诺环素软膏的方法(实验组)进行治疗, 检查并记录患者治疗前、治疗后第3、7天的疼痛程度, 脓肿大小, 松动度和牙龈指数, 采用SAS 6.12软件包对检查结果进行统计学分析。结果: 2种方法治疗后第3、7天与治疗前相比, 各指标均有显著改善( $P < 0.01$ ); 与对照组相比, 实验组在治疗后第3天疼痛程度改善更为明显( $P < 0.05$ ), 治疗后第7天, 实验组脓肿大小和牙龈指数改善明显( $P < 0.05$ )。结论: 洁、刮治术联合盐酸米诺环素软膏能快速有效的改善伴根分叉病变的牙周脓肿的症状和牙周炎症。

**[关键词]** 牙周脓肿; 根分叉病变; 盐酸米诺环素软膏; 龈下刮治术

**[中图分类号]** R781.4

**[文献标志码]** B

**[文章编号]** 1007-4368(2018)02-255-02

**doi:** 10.7655/NYDXBNS20180224

近年研究表明洁刮治术或牙周袋内应用盐酸米诺环素软膏与传统方法相比, 可以更加快速地缓解急性牙周脓肿的临床症状, 且疗效维持较长时间<sup>[1-3]</sup>。因临床发现约69%的牙周脓肿发生于磨牙区, 其中89%的多根牙有根分叉病变<sup>[4]</sup>, 本研究采用龈上洁治、龈下刮治和根面平整术(supragingival scaling and subgingival scaling/root planning, SC/RP)及SC/RP联合应用盐酸米诺环素软膏2种方法对伴Ⅱ度或Ⅲ度(Glickman分类)根分叉病变患牙的急性牙周脓肿进行了治疗, 并对这2种方法的疗效进行了对比分析, 现报告如下。

### 1 对象和方法

#### 1.1 对象

选择2013年5月—2016年3月来本科就诊的牙周脓肿患者60例, 其中男34例, 女26例, 年龄25~68岁。纳入标准: ①成人, 知情同意能按时配合检查; ②牙周脓肿, 单发, 周界清楚, 所有脓肿均为急性牙周脓肿或慢性牙周脓肿的急性发作; ③患牙为磨牙, 有与脓肿相关的根分叉病变, 根分叉病变的分度为Ⅱ度或Ⅲ度(Glickman分类), 探诊深度 $\geq 6$  mm, 松动0~Ⅱ度, 确定有保留价值; ④无四环素类药物过敏史。排除标准: ①有全身症状或重度全身性疾病; ②怀孕或哺乳期; ③由牙髓病变引起的脓肿; ④试验前1个月内服用过抗生素。本研究方案经本院伦理委员会批准。

#### 1.2 方法

采用随机单盲对照试验设计。将受试者随机分为2组, 实验组和对照组各30例, 检查探诊深度、根分叉病变程度, 拍摄根尖片, 检查并记录疼痛程度、脓肿大小、牙齿松动度、牙龈指数情况。对照组采用SC/RP, 牙周袋内生理盐水5 mL冲洗; 实验组采用SC/RP, 牙周袋内5 mL生理盐水冲洗后注射盐酸米诺环素软膏(商品名派丽奥, SUNSTAR株式会社, 日本), 分别于治疗后第3、7天观察上述各临床指标并记录。

评价指标: 疼痛程度: 0分: 无; 1分: 轻微; 2分: 中度; 3分: 强烈; 脓肿大小: 0分: 无; 1分: 轻度(0~1 cm); 2分: 中度(1~2 cm); 3分: 重度(>2 cm); 牙齿松动度, 牙科镊夹持法: 0分: 仅有生理动度; 1分: 松动超过生理动度, 幅度在1 mm内; 2分: 松动幅度在1~2 mm; 牙龈指数: 0分: 正常牙龈; 1分: 牙龈略有水肿, 无探诊出血; 2分: 牙龈水肿并探诊出血; 3分: 牙龈有自发出血倾向或溃疡。同时, 观察治疗后有无过敏、刺激性反应、恶心及其他不良反应并记录。

#### 1.3 统计学方法

用SAS6.12软件包进行统计分析。组内治疗前后的比较使用非参数统计方法的符号秩和检验, 组间比较使用非参数检验方法的Wilcoxon秩和检验。 $P \leq 0.05$ 为差异有统计学意义。

### 2 结果

实验组与对照组治疗前的主观症状与临床检

查均无显著性差异,2组方法在治疗后第3、7天与治疗前相比各临床指标均有明显改善( $P < 0.05$ )。在第3天时,实验组的疼痛程度与对照组相比具有显著性差异,第7天实验组的脓肿大小和牙龈炎症改善效果优于对照组( $P < 0.05$ ,表1)。所有患者均未出现明显的不良反应,实验组5例患者牙周袋内注射后当天疼痛较之前明显,第2天即缓解。

表1 治疗前、后实验组和对照组各项临床指标的比较  
(n)

评分 (分)	实验组			对照组		
	治疗前	3 d	7 d	治疗后	3 d	7 d
疼痛						
3	13	0	0	11	0	0
2	12	2	0	14	5	0
1	5	8	2	5	13	7
0	0	20	28	0	12	23
脓肿大小						
3	6	0	0	7	0	0
2	17	3	0	17	8	1
1	7	23	3	6	12	9
0	0	6	27	0	10	20
松动度						
2	14	4	4	14	9	4
1	12	19	15	11	19	15
0	4	7	11	5	5	11
探诊出血						
3	20	0	0	16	1	0
2	10	7	0	14	13	2
1	0	17	6	0	11	12
0	0	6	24	0	5	16

### 3 讨论

研究发现SC/RP能够快速有效的消除急性牙周脓肿<sup>[2]</sup>。但是,由于根分叉区解剖结构的复杂性,常规洁刮治术很难彻底去除龈下牙石、菌斑及侵入牙周袋的细菌<sup>[5]</sup>,以往研究表明,盐酸米诺环素软膏局部应用辅助治疗重度牙周炎、牙周脓肿有较好的临床效果<sup>[3,6]</sup>。本研究在急性牙周脓肿患者首诊时即采用了SC/RP和SC/RP联合局部应用盐酸米诺环素软膏两种治疗方法,并比较二者在改善疼痛、脓肿大小、松动度和探诊出血等指标上有无差异,以期为临床治疗方法的选择提供参考。

本研究发现,2组方法在治疗后第3天及第7天

与治疗前相比各临床指标均有显著性改善,这说明两种方法均可有效减轻急性牙周脓肿的症状,都能够有效治疗伴根分叉病变的急性牙周脓肿,这可能与采用超声龈上洁治、龈下刮治合并手工根面平整术使得基础治疗后牙周袋内菌斑生物膜被打乱,局部微生态环境改变,牙周组织免疫炎症反应随之改变有关。在本研究中,治疗3 d后实验组较对照组的疼痛减轻更为明显,治疗1周后实验组在脓肿大小和探诊出血等指标上与对照组有显著性差异。基础治疗联合应用盐酸米诺环素软膏在改善患者主观症状及牙周组织炎症上的短期疗效更为明显。由于急性牙周脓肿优势菌包括牙龈卟啉单胞菌、中间普氏菌、聚核梭杆菌、螺旋体等,而盐酸米诺环素是广谱抗生素,对多种牙周可疑致病菌尤其是伴放线杆菌、梭杆菌、螺旋体有较强的抑制作用,盐酸米诺环素软膏作为其缓释剂型在局部应用后可在牙周袋中较长时间地保持较高的药物浓度<sup>[3]</sup>,这可能是实验组7 d后牙周炎症改善更为明显的原因。

本研究提示,急性牙周脓肿时行基础治疗或者基础治疗的同时辅助应用派丽奥均可取得较好的临床疗效,对于有条件的患者可以考虑牙周基础治疗时同步应用局部缓释药物,以更快缓解临床症状。两种方法对患牙长期预后的影响尚需进一步实验研究。

#### [参考文献]

- [1] 王伶俐,戚向敏,颜世界,等. 急性牙周脓肿治疗方法的探讨[J]. 实用口腔医学杂志,2008,24(1):132-133
- [2] 金冬梅,王维倩. 洁、刮治术和切开引流术治疗急性牙周脓肿的效果比较[J]. 上海口腔医学,2012,21(5):584-587
- [3] 周艳,宦泓,吴昱卓. 派丽奥软膏治疗牙周脓肿的近期疗效观察[J]. 牙体牙髓牙周病学杂志,2006,16(9):523-524
- [4] Herrera D, Roldán S, González, et al. The periodontal abscess ( I ). Clinical and the periodontal abscess-clinical and microbiological findings [J]. J Clin Periodontol, 2000,27(6):387-394
- [5] 孟洋,王万春,栾庆先. 根分叉病变发生、发展与治疗研究进展[J]. 中国实用口腔科杂志,2016,9(4):237-242
- [6] 徐平平,章锦才,元佩燕. 米诺环素辅助治疗急性牙周脓肿的临床效果[J]. 牙体牙髓牙周病学杂志,2012,22(3):164-166

[收稿日期] 2017-04-17