

中药治疗牙髓炎疗效观察

王 丽¹ 乔瑞科¹ 郝建忠² 孙 杰¹ 高传厚¹

牙髓炎为口腔科常见疾病,干髓术仍是目前国内应用较广泛的治疗方法。我们从改变干髓剂成分着手,采用中药干髓剂治疗牙髓炎,经过3年临床观察236例(236颗牙),取得满意疗效,现介绍如下。

临床资料 将门诊首诊为牙髓炎(主要包括急性牙髓炎的浆液期、慢性牙髓炎的早期牙髓未化脓、分解或坏死者、意外露髓不宜进行盖髓及活髓切断术者、接近替换期的乳牙牙髓炎)的患者,在治疗时随机分为中药干髓剂治疗组(以下简称中药组)和成品干髓剂治疗组(以下简称干髓剂组)。454例中,中药组236例(236颗牙),男75例,女161例,年龄5~59岁,平均41岁;干髓剂组218例(247颗牙),男81例,女137例,年龄7~64岁,平均42岁。其牙列分布均为后牙。

治疗方法 中药干髓剂的组成:枯矾1g 白及0.5g 地卡因0.08g 液体为10%明矾溶液(杨光中.中药干髓剂的研究及临床应用.实用口腔医学杂志1992;8(1):45—50)。成品干髓剂由上海齿科材料厂出品。两组患者牙髓失活后再次就诊时,去除冠髓,分别将干髓剂放到根管口约1mm厚,轻压,使其充分接触根髓断面,随即以磷酸锌粘固粉垫底,永久充填。于干髓术后1、2、3年分别对中药组和干髓剂组的治疗结果进行 χ^2 检验。

结 果

1 疗效评价 成功:无自觉症状,咀嚼功能良好,无叩、触

痛,牙龈正常无窦道,X线片示根尖周正常无病变。良好:偶有自觉症状,可自行缓解或口服消炎药后缓解,咀嚼力量稍差,余同成功。失败:有自觉症状,咬、嚼痛,有叩、触痛,牙龈或皮肤有窦道,X线片示根尖周有病变。

2 疗效 两组疗效差异无显著性。见表1。

表1 两组疗效比较(例)

组别	术后1年				术后2年				术后3年			
	n	成功	良好	失败	n	成功	良好	失败	n	成功	良好	失败
中药	69	61	5	3	96	72	16	8	71	49	10	12
干髓剂	72	64	6	2	101	83	12	6	74	55	9	10

讨 论 干髓术是除去感染冠髓,保留无菌坏死的根髓,并使其干化,保存患牙的治疗方法。干髓术成功与否与干髓剂关系密切。成品干髓剂临床疗效较确切,但是其主要成分醛类对身体有一定毒性,因此我们自制中药干髓剂应用于临床,经观察干髓术后1、2、3年其临床疗效与成品干髓剂相似,二者之间差异无显著性,而中药干髓剂安全性更好。中药干髓剂中枯矾是由明矾加热脱水而成的,明矾具有抗菌、杀毒、收敛及强烈的凝固蛋白作用,抑菌结果表明对口腔需氧菌及厌氧菌都高度敏感。有人报道它对组织的固定及防腐作用与福尔马林相似,动物实验结果狗牙牙髓干尸化完全。白及对革兰氏阳性菌具有抑菌作用,枯矾与白及协同使牙髓干尸化,并处在无菌状态,同时降低根尖周炎的发病率。另外,白及具有白及胶,易调成粘稠糊状,便于操作。中药干髓剂取材方便,刺激性小,无不良反应,安全可靠,是一种值得推广使用的好方法。

(收稿 2000-03-17 修回 2001-01-15)