

# 氢氧化钙碘仿糊剂在乳牙根管充填中的应用

黄彦<sup>1</sup> 何予敏<sup>2</sup>

(1 南昌大学附属口腔医院 南昌 330006; 2 江西省人民医院 南昌 330006)

**摘要:**目的:观察氢氧化钙碘仿糊剂在乳牙根管充填中的临床应用。方法:选用124名儿童乳牙龋患者共198颗患牙,使用双盲法分为2组。实验组用氢氧化钙碘仿糊剂充填根管,对照组用氧化锌碘仿糊剂充填根管,1年后进行临床效果的对比检查。结果:氢氧化钙碘仿糊剂根管充填的成功率为80.41%,氧化锌碘仿糊剂根管充填的成功率为79.75%,2组间根管充填的成功率无显著性差异( $P>0.05$ )。结论:氢氧化钙碘仿糊剂与氧化锌碘仿糊剂均为较好的乳牙根管充填材料。

**关键词:**氢氧化钙碘仿糊剂;乳牙;根管充填;氧化锌碘仿糊剂;对比研究

**中图分类号:**R 781.33

**文献标识码:**B

**文献编号:**1671-4040(2005)06-0034-02

在儿童牙科临床治疗过程中,乳牙根管治疗术是治疗牙髓病及根尖周疾病的常见的有效方法。常用的根管充填材料有:丁香油氧化糊剂、氢氧化钙碘仿糊剂、氧化锌碘仿糊剂等。本文比较了氢氧化钙碘仿糊剂和氧化锌碘仿糊剂作为乳牙根管充填材料的临床效果。现报道如下:

## 1 临床资料的收集

1.1 临床上儿童牙科门诊收集124名患儿共198颗患牙,其中男性59人,共86颗患牙;女性65人,共112颗患牙;患牙髓炎者68个,牙髓坏死63个,尖周炎67个。患者年龄在5~8岁,X线片均显示患牙乳牙牙根未见吸收。患儿其它身体状况良好,没有发现全身系统性疾病。

1.2 按照随机的原则,使用双盲法将收集到的临床资料随机分为2组。实验组69人共103颗患牙,使用氢氧化钙碘仿糊剂进行根管充填。对照组55人共95颗患牙,使用氧化锌碘仿糊剂进行根管充填。治疗后均观察1年。

## 2 材料

氢氧化钙碘仿糊剂:氢氧化钙和碘仿按5:1的比例用无菌生理盐水调成糊状。氧化锌碘仿糊剂:氧化锌与碘仿按5:1的比例用丁香油调成糊状。

## 3 方法

### 3.1 术前准备

3.1.1 按常规治疗方法进行根管预备。

3.1.2 1周后复诊,患者无主观症状,牙齿无叩痛,无松动,牙龈无红肿,棉球干燥,无异味,即可进行根管充填。

3.2 根管充填 实验组用氢氧化钙碘仿糊剂进行根管充填,

对照组用氧化锌碘仿糊剂进行根管充填,磷酸锌粘固粉垫底后进行永久充填,术后拍X线片。进行随访。

3.3 随访 1年后随访拍X线片进行对照。

## 4 疗效观察

4.1 疗效标准 成功:无自觉症状,松动(-),叩痛(-),牙龈无红肿;X线片:原有病变区消失或缩小。失败:有不适症状,松动(+),叩痛(+),牙龈牙龈红肿或出现窦道;X线片:根尖出现阴影或原有病变区扩大。有效:症状消失或明显减轻。

4.2 结果 病例收集人数124名患者共198颗患牙,1年后复查共116名患者176颗患牙,失访率为10.10%。

4.2.1 实验组 1年后,随访到使用氢氧化钙碘仿糊剂进行乳牙根管充填有97颗患牙,成功为78颗患牙,失败为19颗患牙,成功率为80.41%。

4.2.2 对照组 1年后,随访到使用氧化锌碘仿糊剂进行乳牙根管充填有79颗患牙,成功为63颗患牙,失败为16颗患牙,成功率为79.75%。对2组进行 $\chi^2$ 检验, $P>0.05$ ,2组间无显著性差异。

表1 乳牙根管治疗术的2种不同方法的比较

	检查前人数	复查后人数	检查前牙数	检查后牙数	成功	失败	成功率(%)
氢氧化钙碘组	69	64	103	97	78	19	80.41
氧化锌碘组	55	52	95	79	63	16	79.75
合计	124	116	198	176	141	35	

## 5 讨论

乳牙根管治疗术是去除根管内炎症牙髓或感染物质,经过根管预备和药物消毒去除其对根尖周组织的不良刺激,并用可吸收的充填材料充填根管,从而达到促进根尖周组织愈

骨骨折的手术当中,我们还必需注意到以下几点<sup>[1]</sup>:(1)手术要遵循内固定微创原则,尽量少剥离软组织,以免影响骨折处的血运;(2)钢板应置于锁骨的上方,以免术后不利判断骨折愈合性况;(3)骨折端每侧原则上至少要有3枚螺丝钉,如某一侧无法安装3枚螺丝钉,则要在已安装的2枚螺丝钉之间加用双股钢丝环扎固定钢板,否则这一侧的固定强度将不够;(4)术中最好使用钻头保护装置,以免损伤锁骨下的血管、神经。(5)粉碎性或陈旧性骨折手术时要求植骨,但植骨块不宜放在锁骨的后方,以免压迫锁骨后的血管、神经。实践告诉我们,重建钢板治疗不稳定性锁骨骨折疗效满意,在临床工作中值得推广应用。

## 参考文献

[1]王亦聰,王承武,王澍寰.骨与关节损伤[M].第3版.北京:人民卫生出版社,2001.496,504

[2]葛宝丰,胥少汀,徐印坎.实用骨科学[M].第2版.北京:人民军医出版社,1999.299

[3]葛宝丰,卢世璧,张伯勋.手术学全集—矫形外科卷[M].北京:人民军医出版社,1996.406

[4]王志成,陶天遵,王彤.骨科主治医师1000问[M].北京:中国协和医科大学出版社,2002.33

[5]席银辉.重建钢板治疗移位性锁骨骨折[J].中医正骨,2002(9):44

(收稿日期:2005-04-19)

# 耳内镜在小儿鼻腔及外耳道异物取出术中的应用

蔡庄兰

(江西省赣州市人民医院 赣州 314000)

**摘要:**目的:探讨耳内镜在小儿鼻腔及外耳道异物取出术中的应用。方法:对 7 例鼻腔异物及 8 例外耳道异物患儿,在全麻耳内镜指引下实施异物取出术。结果:15 例中,14 例一次手术成功取出,1 例鼻腔异物术前滑落,术中未见异物。结论:应用耳内镜指引小儿鼻腔及外耳道异物取出,是一种较好的治疗方法。

**关键词:**耳内镜;鼻腔异物;外耳道异物;小儿;异物取出术

中图分类号:R 729

文献标识码:B

文献编号:1671-4040(2005)06-0035-02

在门诊处置的大量鼻腔及外耳道异物中,绝大多数可在直视下用常规方法取出,只有极少数(约 2~3%)需在全身麻醉下取出异物。我科自对收治的 15 例取出困难的小儿鼻腔及外耳道异物患儿,采用短暂全身麻醉下,在耳内镜指引下实施鼻腔及外耳道异物取出术,取得满意效果。现报告如下:

## 1 资料和方法

**1.1 临床资料** 2003 年 1 月~2005 年 1 月我科共收治鼻腔、外耳道异物共 15 例,其中鼻腔异物 7 例,男 4 例,女 3 例;外耳道异物 8 例,男 5 例,女 3 例;年龄 1.5 岁~6 岁,平均 3.5 岁;病程 2d~2 年,平均 4.5 个月;门诊诊断鼻腔异物 7 例,外耳道异物 8 例。经入院进一步检查,术中所见,15 例最终确诊为鼻腔、外耳道异物。鼻腔异物 7 例中,钮扣电池 2 例,短螺丝钉 1 例,花卉种籽 1 例,橡皮擦 1 例,双鼻腔多个碎石粒 1 例,花生壳 1 例;所有异物均位于鼻腔中后段。外耳道异物 8 例中,谷粒 2 例,小塑料珠 1 例,小玻璃球 2 例,黄豆 1 例,

小石子 1 例,枣核 1 例;所有异物均越过外耳道峡部且嵌顿较紧。15 例鼻腔及外耳道异物中,除 1 例为双鼻腔多个碎石粒外,其余均为单侧单个异物;双侧发病无明显区别。主要表现为:鼻腔异物,除 1 例双侧鼻腔异物为双侧鼻腔症状外,均为单侧鼻阻塞,流粘脓涕和鼻出血或涕中带血,以及呼气有臭味;外耳道异物,患儿耳闷胀感,耳痛及听力减退,继发外耳道炎者耳痛明显。有明确异物史者 12 例。鼻腔及外耳道可见异物者 11 例,需吸净分泌物后用探针探得异物者 4 例。鼻腔 X 线拍片显示鼻腔异物 4 例,为钮扣电池 2 例,短螺丝钉 1 例,鼻腔碎石粒 1 例。2 例鼻腔异物合并上颌窦炎、筛窦炎。15 例异物入院前均在外院及我院门诊用常规方法试取异物 2~3 次,均未成功。其中伴有出血及合并感染者 11 例(73.3%)。所有患儿惧怕再次手术,拒绝合作。

**1.2 手术方法** 采用国产杭州 FUAO 耳内镜,管径 3mm,德国 KARL-STORZ 高亮度冷光源及配套的摄录系统,SONY 彩色显显示器,电脑打印系统,鼻内镜手术器械,耳显微手术

合的有效方法,是目前治疗乳牙牙髓病、尖周病的经典方法之一。

氢氧化钙碘仿糊剂属非固化根管充填材料。其中氢氧化钙具有良好的生物相容性和可吸收性,即使超出根尖孔也不会刺激根尖周组织,且容易被组织吸收;在根管治疗过程中,氢氧化钙容易导入根管,去除时操作简便;能附着于根管壁且不收缩,不使牙齿变色,且 X 线阻射;能诱导生活的尖周组织封闭根管对邻近恒牙胚无害,不影响继承恒牙的萌出;具有强碱性,pH 高达 12.3,一般为 pH 10~12,因此具有抑制细菌生长的作用。同时碘仿遇到组织液、脂肪或细菌产物能缓慢释放出游离碘,有杀菌和使细胞产物氧化的作用,且作用持久,对组织无刺激,能促进根尖区炎症的消退和病变的修复而具有长效的抗菌作用。因此在儿童牙科治疗中,由于氢氧化钙碘仿糊剂的抗菌性、灭活内毒素的作用、渗透作用及诱导硬组织形成的作用等特点,保证了其作为根管控制根管感染的内环境。通过氢氧化钙糊剂所提供的碱性环境,碘仿缓慢释放出的游离碘,共同对根管内环境构成了一个消除再感染的空间,使得临床症状得以控制,成为在乳牙根管充填中必不可少的制剂。

氧化锌碘仿糊剂同样具有杀菌作用、根尖超充的糊剂可

被吸收、对恒牙胚无害、X 线阻射、容易充入等优点。尽管氧化锌丁香油糊剂比氢氧化钙糊剂有更强的抗菌作用,但钙离子可与牙本质中的磷灰石基质反应形成磷酸钙晶体,封闭牙本质小管,减少细菌存在,且细胞毒性小于氧化锌丁香油糊剂。

氢氧化钙碘仿糊剂和氧化锌碘仿糊剂组根充后均无明显疼痛。但氢氧化钙碘仿糊剂呈颗粒状,流动性差,容易出现充填不全,使氢氧化钙碘仿糊剂根管充填后稳定性差,并常出现氢氧化钙碘仿糊剂吸收早于乳牙牙根的生理吸收现象。而氧化锌碘仿糊剂根管充填后有短暂的炎症反应,而且氧化锌碘仿糊剂的吸收迟于乳牙牙根的生理吸收使糊剂出现不完全吸收现象,从而导致失败病例。

由于观察时间较短,只能做出短期疗效观察。如需观察长期疗效,还有待于进一步追踪访查。

## 参考文献

- [1] 聂德周,宋光泰,胡林英. 氢氧化钙糊剂用于乳牙根管充填的疗效观察[J]. 牙体牙髓牙周病学杂志, 2003, 13(1): 39
- [2] Foremen PC, Barnes IE. A review of calcium hydroxide [J]. Int Endod J, 1990, 23: 283
- [3] 徐建萍,姚宁,吴燕平. 氢氧化钙糊剂在乳牙根管充填中的应用[J]. 苏州大学学报(医学版), 2004, 24(3): 425

(收稿日期: 2005-06-04)