

一次性充填治疗可复性牙髓炎 100 例

江伟

(江西省上高县人民医院 上高 336400)

关键词:可复性牙髓炎;一次性充填;疗效观察

中图分类号:R781.31

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2015.11.030

可复性牙髓炎,由外伤、龋齿、发育异常等引起。治疗原则为尽量保存有正常生理功能的牙髓和牙齿,一次性充填治疗是一种保存活髓的有效办法^[1]。患者出现在各种年龄段,其中 35 岁以下多见。患牙常见硬组织损坏,有些有自发痛,有些无自发痛。在临床上消除各种病原刺激因素作用于患牙,同时进行患牙合理治疗,绝大多数患牙牙髓是可以不出现病症的,甚至有些患者还可以恢复到原有状态。本研究探讨一次性充填治疗可复性牙髓炎的疗效。现报道如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 选取我院收治可复性牙髓炎患者 100 例共 110 颗患牙,年龄 12~35 岁有 80 例,86 颗牙;35~40 岁有 15 例,17 颗牙;41 岁以上 5 例,7 颗牙。本组病例选择能够有条件定期复诊的患者。在选择病例和适应证时不分年龄大小,无明显自发痛和疼痛史。X 线显示根尖无阴影者。

1.2 治疗方法 治疗前先用复方氯己定含漱,隔湿,牙科高速手机及车针严格执行一人一机一消毒,窝洞应该尽量去净龋坏组织,对疼痛敏感者在斯康杜尼局部麻醉下去龋制成洞型,洞边缘成短斜面^[2]。外伤及发育异常者,可在穿髓点的四周去除部分牙体组织,窝洞用 75% 的酒精消毒。隔湿吹干后,常规用光敏氢氧化钙盖满窝洞底 2 mm,轻压,再用磷酸锌、玻璃离子体一次性充填完毕。

1.3 疗效观察 治疗后患者在 1 周内无轻微疼痛均为正常反应。1~2 个月复诊无任何自觉症状,冷热刺激试验为阳性者为基本成功^[3]。6~12 个月复诊,去除玻璃离子体,用 3M 复合树脂作永久充填。治疗后 2 个月内有自发痛者为失败。

1.4 治疗结果 见表 1。

表 1 治疗 100 例(110 颗牙)疗效观察[颗(%)]

患者年龄	n	成功	失败
12~35 岁	86	83 (96.51)	3 (3.49)
35~40 岁	17	15 (88.24)	2 (11.76)
41 岁以上	7	4 (57.14)	3 (42.86)
合计	110	102 (92.73)	8 (7.27)

2 讨论

任何原因导致的可复性牙髓炎都应尽可能地保

存活的牙髓,这对保持牙齿的正常生理功能意义重大。有的医生怕保髓不成功而带来更多的麻烦,便选择失活治疗、根管治疗,忽略了保存活髓对牙齿的重要意义。临床上不少医生采用局麻开髓或暂封失活剂、最后根管充填、窝洞永久充填^[4],我们认为患者患牙失去了一次复原的机会。通过这些年的探索,我们认为只要病例选择得当(无明显自发痛和疼痛史,X 线显示根尖无阴影者),注意操作方式,完全可以做到一次性治疗。我们选择病例时对年龄无要求,但对年轻患者首先考虑尽可能地保存牙髓。然而,由于牙髓结构的特点,牙髓一旦发生病变,将很难恢复,如果不及进行治疗,对患牙的预后有较大的影响。患牙早期及时采取保存年轻恒牙活髓的治疗措施,成功可能性较大。随着年龄增长,牙髓活力逐渐减弱,即使及时采取保存活髓措施,效果也不好。

从治疗效果上看,年龄较小,尤其是年轻恒牙,它的成功率就更高。这和年轻恒牙的血运丰富、修复功能更强有关。而年龄大的病例,其治疗效果相对更差一些,这和牙髓的增龄性变化、修复功能较弱息息相关。所以,选择年纪较大的病例要相对慎重。总之,一次性充填治疗可复性牙髓炎只要病例选择得当,操作无误,治疗效果还是值得肯定,它省时、经济、减少了复诊次数,值得应用和推广^[5]。

治疗牙髓病的原则是保存活髓或保存患牙。保存活髓虽然有很重要的意义,也是最为理想的治疗结果,但是对于成人牙髓炎患牙,保存活髓治疗的适应证极为有限;若不能保存活髓,则要尽量做到保存患牙,以维护咀嚼器官的完整性,保持其行使良好的功能。

参考文献

[1]蒋丽娅,于长英.急性牙髓炎一次性根管治疗的疗效观察[J].中国当代医药,2011,18(13):181-182
 [2]郭秋红.隐裂性牙髓炎根管治疗的临床体会[J].中国医药指南,2011,9(24):77-78
 [3]吉祖芬.125 例牙髓炎根管治疗体会[J].中外医疗,2010,29(15):99
 [4]刘陆滨.50 例牙髓炎根管治疗体会[J].亚太传统医药,2011,7(8):119-120
 [5]杨镇泽,海热古丽·艾迈尔.浅龋牙髓炎的诊治[J].中外医学研究,2011,9(18):145-146

(收稿日期:2015-06-30)