

DOI: 10.19338/j.issn.1672-2019.2024.10.014

· 临床研究 ·

Vitapex 糊剂联合盐酸米诺环素软膏治疗根尖周炎伴牙周炎的临床效果观察

边欢欢, 徐征, 王娟

(南阳市第三人民医院 口腔科, 河南 南阳 473000)

摘要: **目的** 探讨 Vitapex 糊剂联合盐酸米诺环素软膏治疗根尖周炎伴牙周炎的临床效果。**方法** 将南阳市第三人民医院 2020 年 12 月至 2023 年 6 月收治的 60 例根尖周炎伴牙周炎患者分为试验组 (30 例, 采用 Vitapex 糊剂联合盐酸米诺环素软膏治疗) 和对照组 (30 例, 采用常规根管填充方案), 比较两组患者的临床效果。**结果** 试验组治疗总有效率 (93.33%) 高于对照组 (73.33%), 其治疗后牙龈指数 (GI)、牙周袋深度 (PD)、菌斑指数 (PLI)、龈沟出血指数 (SBI) 均低于对照组, 口腔健康影响程度量表 (OHIP-14) 评分及视觉模拟量表 (VAS) 评分低于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** Vitapex 糊剂联合盐酸米诺环素软膏治疗可提高根尖周炎伴牙周炎患者的临床疗效, 有效改善牙周指标, 改善预后。

关键词: 根尖周炎伴牙周炎; Vitapex 糊剂; 盐酸米诺环素软膏; 临床效果

中图分类号: R781.34+1; R781.42

Clinical effect of Vitapex paste combined with minocycline hydrochloride ointment in treatment for periapical periodontitis with periodontitis

SBIAN Huanhuan, XU Zheng, WANG Juan

(Department of Stomatology, The Third People's Hospital of Nanyang City, Nanyang, Henan 473000, China)

Abstract: **[Objective]** To explore the clinical effect of Vitapex paste combined with minocycline hydrochloride ointment in the treatment of periapical periodontitis with periodontitis. **[Methods]** Sixty patients with apical periodontitis and periodontitis admitted to the Third People's Hospital of Nanyang City from December 2020 to June 2023 were divided into an experimental group (30 cases treated with Vitapex paste combined with minocycline hydrochloride ointment) and a control group (30 cases treated with conventional root canal filling regimen), and the clinical effects of the two groups of patients were compared. **[Results]** The total effective rate of the experimental group (93.33%) was higher than that of the control group (73.33%). After treatment, the gingival index (GI), periodontal pocket depth (PD), plaque index (PLI), and gingival sulcus bleeding index (SBI) were all lower than those of the control group. The scores of the Oral Health Impact Profile-14 (OHIP-14) and Visual Analog Scale (VAS) were lower than those of the control group ($P < 0.05$). **[Conclusion]** The combination of Vitapex paste and minocycline hydrochloride ointment can improve the clinical efficacy of patients with apical periodontitis and periodontitis, effectively improve periodontal indicators, and improve prognosis.

Keywords: periapical periodontitis with periodontitis; Vitapex paste; minocycline hydrochloride ointment; clinical effect

根尖周炎伴牙周炎是医院口腔科发病率较高的疾病, 其发病原因与牙齿创伤、微生物侵袭、牙龈炎等有密切的关系, 大部分患者伴有牙龈出

血、牙齿松动、牙周袋形成等不同程度的症状, 对患者的牙齿及口腔健康造成严重的影响, 需尽早进行根管填充治疗^[1]。常规根管填充虽能取得

收稿日期: 2023-11-29

[通信作者] 王娟, E-mail: wangjuan_0723@qq.com

一定的治疗效果,但无法有效清理患牙中的炎性因子,因此其临床疗效不够明显,疾病复发率高。在根管填充治疗中联合应用 Vitapex 糊剂与盐酸米诺环素软膏,可有效清理炎性因子,减少炎症反应,防止病情加重,抑制病变进展,临床疗效较高,预后良好^[2]。本院在根尖周炎伴牙周炎临床治疗中,对部分患者采用 Vitapex 糊剂联合盐酸米诺环素软膏治疗,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

抽取 2020 年 12 月至 2023 年 6 月南阳市第三人民医院收治的 60 例根尖周炎伴牙周炎患者。纳入标准:①年龄<60 岁;②符合《口腔科学》(2013)^[3]中根尖周炎与牙周炎的诊断标准;③均为单牙病变;④牙龈指数>2;⑤牙周袋深度>5 mm;⑥自愿参与并签署知情同意书。排除标准:①重要器官功能异常或恶性肿瘤者;②内分泌系统疾病或感染性疾病者;③风湿免疫系统疾病或血液系统疾病者;④牙龈增生者;⑤3 个月内有其他牙周病治疗史或口腔手术治疗史;⑥1 个月内使用非甾体类抗炎药物、糖皮质激素类药物或抗生素类药物者;⑦对本次研究所需药物过敏者。将 60 例患者随机分为试验组(30 例)和对照组(30 例)。试验组男 19 例,女 11 例;年龄 20~58 岁,平均(41.11±4.23)岁;患牙位置:上颌 21 例,下颌 9 例;病程 3 个月至 5 年,平均(2.76±0.51)年。对照组男 20 例,女 10 例;年龄 19~59 岁,平均(40.89±5.17)岁;患牙位置:上颌 22 例,下颌 8 例;病程 4 个月至 4 年,平均(2.59±0.61)年。两组患者一般资料差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

两组均进行常规口腔检查,同时行全口曲面平展检查,给予牙周基础治疗,对患牙颌位进行预调整,改善咬合创伤,采用 0.9% 氯化钠溶液和双氧水对牙周进行反复冲洗,以达到清洁和消毒的作用,清洗后拭干,待根管干燥后实施填充。对照组选择常规根管填充方案,填充材料主要选择 2% 碘酚与棉签,填充完毕后选择丁香油水门汀(生产厂家:上海医疗器械股份有限公司齿科材料厂,批准文号:国食药监械准字 2006 第 3630216 号)进行暂封处理,之后通过 3% 过氧化氢液及 0.9% 氯化钠溶液对牙周袋进行反复冲洗,确认干

燥后采用适量碘甘油注入牙周袋中。试验组选择 Vitapex 糊剂与盐酸米诺环素软膏联合治疗方案,对根管进行反复冲洗,待其干燥后注入填充材料 Vitapex 糊剂(生产厂家:日本森田株式会社,批准文号:国械注进 20173632065),填充完毕后通过丁香油水门汀实施暂时封闭处理,同时依据牙周袋情况注入一定量的盐酸米诺环素软膏(商品名:派丽奥,生产厂家:日本 Sunstar INC.,注册证号:H20150106),当牙周袋显示有轻微溢出时表示牙周袋已注满。两组均每周治疗 1 次,坚持治疗 4 周,治疗后 2 h 不可进行饮食、饮水、漱口等操作,治疗期间不可同时应用其他药物。

1.3 观察指标

1.3.1 临床疗效 ①显效:临床症状如牙龈出血、肿痛等全部消失,牙周间隙及咬合功能恢复正常,牙周袋深度缩小范围超过 2 mm,X 片表现为根尖周透射区全部消失;②有效:临床症状部分消失,咬合功能基本恢复正常,牙周间隙改善明显,牙周袋深度缩小范围为 1~2 mm,X 片表现为根尖周透射区较治疗前有所减少;③无效:临床症状未有明显改善,牙周间隙、牙周袋深度、咬合功能、X 片表现与治疗前未有明显差异。

1.3.2 牙周指标 两组治疗前后均给予牙周探诊检查,观察并记录患者的各项牙周指标,包括牙龈指数(GI)、牙周袋深度(PD)、菌斑指数(PLI)、龈沟出血指数(SBI)。

1.3.3 OHIP-14 与 VAS 评分 治疗前后两组患者均选择口腔健康影响程度量表(OHIP-14)评估患者口腔健康的影响程度,分为 14 个条目,每个条目 0~4 分,满分 56 分,分数越高表示患者口腔健康的影响程度越严重;选择视觉模拟量表(VAS)评估患牙的疼痛程度,满分 10 分,分数越高表明患牙疼痛程度越严重。

1.4 统计学方法

应用 SPSS 22.0 软件处理数据。计数资料以百分率(%)表示,组间实施 χ^2 检验;计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间及治疗前后实施 t 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床疗效比较

试验组、对照组总有效率分别为 93.33%、73.33%,组间临床疗效比较差异有统计学意义($\chi^2=7.435, P<0.001$),见表 1。

表 1 两组患者临床疗效比较 [n=30, n(%)]

组别	显效	有效	无效	总有效
试验组	20(66.67)	8(26.67)	2(6.67)	28(93.33)
对照组	11(36.67)	9(30.00)	8(26.67)	22(73.33)

表 2 两组患者治疗前后各项牙周指标比较 (n=30, $\bar{x} \pm s$)

组别	GI		PD/mm		PLI		SBI	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
试验组	2.73±0.70	0.09±0.28	5.63±0.71	2.77±0.38	2.72±0.51	1.36±0.28	2.79±0.66	1.16±0.25
对照组	2.70±0.67	1.68±0.35	5.61±0.69	4.32±0.50	2.69±0.47	1.85±0.43	2.77±0.64	1.67±0.44
t	0.732	18.843	0.683	20.163	0.593	16.254	0.538	17.152
P	0.476	<0.001	0.352	<0.001	0.264	<0.001	0.214	<0.001

2.3 两组患者治疗前后 OHIP-14 评分、VAS 评分比较

治疗前，两组 OHIP-14 与 VAS 评分比较差异无统计学意义 ($P>0.05$)；治疗后，试验组 OHIP-14 与 VAS 评分低于对照组，差异有统计学意义 ($P<0.05$)。见表 3。

表 3 两组患者治疗前后 OHIP-14 评分、VAS 评分比较 (n=30, $\bar{x} \pm s$, 分)

组别	OHIP-14 评分		VAS 评分	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
试验组	17.23±3.99	6.79±1.18	7.71±1.58	1.29±0.18
对照组	17.10±3.87	12.26±2.15	7.68±1.55	2.75±0.52
t	0.873	22.653	0.716	18.264
P	0.527	<0.001	0.423	<0.001

3 讨论

牙周病是临床第一大口腔疾病，牙周炎是最主要的牙周病，国内文献报道，约有 80% 的牙科患者患有牙周炎^[4]。根尖周炎也是医院牙科常见的疾病，原发性根尖周炎的发病率高达 70%~86%^[5]。在牙科患者中，有不少患者同时存在根尖周炎与牙周炎，两种疾病合并存在，可加重症状，导致牙齿松动、移位、脱落，引发口腔颌面部间隙感染，甚至可引发颅内感染，诱发脑中风、心脏病等严重性疾病，因此寻找积极有效的治疗尤为重要^[6-8]。

根尖周炎伴牙周炎临床上主要采用根管填充治疗，临床试验表明，常规根管填充治疗虽进行根管冲洗，但仍然无法有效清除 40%~50% 的病原微生物，选择合适的填充材料及高效的根管消毒药物可提高口腔病原微生物的清除率，对提高患

2.2 两组患者治疗前后牙周指标比较

两组治疗前各项牙周指标比较差异无统计学意义 ($P>0.05$)；试验组治疗后各项牙周指标均低于对照组，差异有统计学意义 ($P<0.05$)。见表 2。

者的临床疗效和改善预后有重要的作用^[9-10]。本研究对照组、试验组分别给予常规根管填充方案治疗、Vitapex 糊剂联合盐酸米诺环素软膏治疗，结果显示，试验组总有效率明显高于对照组 ($P<0.05$)，试验组 GI、PD、PLI、SBI 指标均低于对照组 ($P<0.05$)，OHIP-14 评分、VAS 评分低于对照组 ($P<0.05$)，提示 Vitapex 糊剂联合盐酸米诺环素软膏可提高根尖周炎伴牙周炎患者的临床疗效，同时有利于提高预后。Vitapex 糊剂可对病变各个位置进行全方位地填充，改善口腔内环境，加快炎症病灶的吸收，有利于牙周组织的修复与再生，且其对牙周袋内的厌氧菌具有显著的抑菌作用，可有效清除根管内部的病原微生物，减少炎症反应，促进根尖周组织的重建^[11-13]。盐酸米诺环素软膏是临床上广泛应用的速效、长效抗生素，其对侵蚀埃普菌、核梭杆菌、牙龈卟啉菌、伴放线放线杆菌、中间型普氏等多种细菌均具有显著的抑菌作用，能快速、高效地抑制牙周袋中的致病菌，减轻软组织的炎症程度，有效缓解疼痛症状，为牙周膜细胞的生长提供有利的环境^[7, 14-15]。Vitapex 糊剂与盐酸米诺环素软膏联合使用，不仅大大提高根尖周炎伴牙周炎患者的根管填充治疗效果，提高临床疗效，而且可有效改善患者的各项牙周指标，减轻患者的疼痛程度，同时降低口腔健康的影响程度，提高预后^[16]。

综上所述，在根尖周炎伴牙周炎患者根管填充治疗中联合应用 Vitapex 糊剂与盐酸米诺环素软膏，可取得理想的临床疗效，有利于减轻患者的疼痛，预后较好，具有较高的使用价值和推广价值。

参 考 文 献

[1] 张乐,董宁,曹伟靖,等. Vitapex 糊剂与氢氧化钙糊剂根尖诱导术治疗年轻恒牙根管感染患儿的疗效比较研究[J]. 现代生物医学进展, 2020, 20(20): 3973-3977.

[2] 卢丹凤,赖希希. 米诺环素与 Vitapex 糊剂联合治疗根尖周炎伴牙周炎的临床效果[J]. 医疗装备, 2023, 36(3): 77-79.

[3] 张志愿,俞光岩. 口腔科学[M]. 8 版. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 65-67.

[4] 王朋晖,陆海琼. Vitapex 糊剂联合盐酸米诺环素软膏治疗根尖周炎伴牙周炎的临床疗效[J]. 临床合理用药杂志, 2021, 14(36): 144-146.

[5] 胡建宏,赵一伟. 盐酸米诺环素联合 Vitapex 根充糊剂治疗乳牙瘘管型根尖周炎临床观察[J]. 中国药业, 2021, 30(13): 84-86.

[6] 毛甜甜,黄丽,彭若冰,等. 盐酸米诺环素软膏辅助龈下刮治术及根面平整术对慢性牙周炎患者龈下牙周致病菌和龈沟液炎症因子的影响[J]. 现代生物医学进展, 2021, 21(4): 650-653, 672.

[7] 姬雅琴. Vitapex 糊剂联合盐酸米诺环素软膏对牙周牙髓联合病变患者牙周指数及血清炎症因子水平的影响[J]. 临床研究, 2020, 28(12): 64-66.

[8] 吴刘中,张桂荣,郭传波,等. Vitapex 糊剂联合盐酸米诺环素软膏治疗根尖周炎伴牙周炎的临床疗效[J]. 中国医科大学学报, 2020, 49(1): 79-83.

[9] 钟家旺,李立,朱凯. Vitapex 糊剂治疗根尖周炎伴牙周炎患者的临床研究[J]. 中国临床药理学杂志, 2021, 37(12): 1518-1520, 1524.

[10] 刘迪生,杨佩怡,陈伊燕. 盐酸米诺环素软膏结合 Vitapex 治疗牙髓牙周联合病变的效果及对炎症反应的影响[J]. 白求恩医学杂志, 2020, 18(1): 37-39.

[11] 刘亮,杨烁,莫志臣. Vitapex 糊剂在根管充填治疗中的应用效果[J]. 深圳中西医结合杂志, 2020, 30(16): 77-79.

[12] 李昕. Vitapex 糊剂联合盐酸米诺环素软膏治疗根尖周炎伴牙周炎患者的效果[J]. 中国民康医学, 2021, 33(21): 51-53.

[13] 胥政,江畔,彭晓智. 低剂量盐酸米诺环素缓释剂联合 Vitapex 治疗侵袭性牙周炎的疗效观察[J]. 海南医学院学报, 2020, 26(1): 68-72.

[14] 李小红,郝志军,许应宏,等. Vitapex 糊剂联合盐酸米诺环素根管治疗根尖周炎伴牙周炎临床观察[J]. 中国药业, 2023, 32(16): 107-110.

[15] 黄芳. 牙周牙髓联合病变应用经根管注射 Vitapex 糊剂加盐酸米诺环素软膏治疗的预后情况研究[J]. 中国医药科学, 2021, 11(20): 228-231.

[16] 高飞. 派丽奥及 Vitapex 糊剂根管充填治疗牙周牙髓联合病变的效果[J]. 中国实用医药, 2021, 16(14): 20-23.

(张咏 编辑)