

# 多次法根管治疗与一次性根管治疗牙体牙髓病 临床效果分析

展洁

吉林卫生学校(吉林职工医科大学)

**摘要:**目的:探讨和分析多次法根管治疗与一次性根管治疗牙体牙髓病的临床疗效。方法:选取60例牙髓病患者展开研究,对患者实施随机分组,分别采用多次法根管治疗与一次性根管治疗;对比治疗效果。结果:一次性根管治疗的患者总有效率更高,治疗时间与疼痛持续时间更短,而且在治疗24h后的VAS评分更低;另外治疗后一次性根管治疗的咀嚼功能相关指标均显著更优,治疗中患者的不良反应率显著更低,  $P < 0.05$ 。结论:在治疗牙体牙髓病的过程中,运用一次性根管治疗,不但能够让患者有更好地体验,而且能够减少治疗中的并发症,获得更好的治疗效果,可在临床广泛推广应用。

**关键词:**多次法根管;一次性根管;牙髓病

【DOI】10.12252/j.issn.2096-6288.2023.05.212

## 引言

牙体牙髓病是口腔领域中最常见的问题之一,一般被称为龋齿或牙髓炎。牙体牙髓病通常是由细菌引发的感染所致。这些细菌可通过食物残渣、糖分、酸性饮料等在口腔内繁殖,形成牙菌斑和牙石,最终导致龋齿(蛀牙)。龋齿如果不及时治疗,可能会扩展至牙髓部分<sup>[1]</sup>。牙齿的外部由坚硬的牙釉质组成,而牙髓是位于牙齿中心的柔软组织,包括血管、神经和结缔组织。一旦牙釉质受损,细菌可以侵入牙髓,引发炎症和感染。牙体牙髓病对患者的生活有较大的影响,其最直接的状况就是牙痛,这种疼痛可能会在咀嚼食物、饮用冷热饮料或甚至是咬合时产生,不仅会影响进食,还会导致睡眠问题和日常生活中的不适感。而且牙体牙髓病可能会导致牙龈肿胀、疼痛和感染,这进一步加剧了患者的不适感<sup>[2]</sup>。此外,牙体牙髓病也会对患者的自信心,社交造成影响。牙体牙髓病可能导致牙齿变色、变形或丧失,这对患者的外貌造成负面影响,降低了自尊心和自信心。可能会导致口臭、口腔异味和不适,这些问题可能使患者在社交场合中感到尴尬和不安<sup>[3]</sup>。所以及早诊断和治疗牙体牙髓病非常重要,能够有效减轻患者的痛苦,维护其口腔健康和提高生活质量。临床上治疗牙体牙髓病最常见的方法就是根管治疗,其旨在清除牙髓腔内的感染和炎症,并恢复牙齿的功能<sup>[4]</sup>。治疗过程中首先定位和清除感染的牙髓组织,然后对其实施清洁并形成根管,最后填充根管以防止再次感染。根管治疗的成功与否对于保留患者的天然牙齿至关重要,避免了对于假牙或种植牙的需求,从而维护了口腔功能和美观。而

当前根管治疗有多次法根管治疗与一次性根管治疗等不同治疗方式,为了这两种方式的效果有更直接的认识,我院展开此次研究。

## 一、资料与方法

### (一)一般资料

以2021年9月到2022年8月间,我院收治的60例牙体牙髓病病人展开研究。随机将病人分为两组,采用不同方式实施治疗。一次组中患者年龄在21到43岁之间,均值( $32.63 \pm 4.25$ )岁,组中男女比例为16:14;病人的牙体牙髓病发病时间在1到12个月之间,均值( $6.48 \pm 2.36$ )个月。多次组中患者年龄在20到42岁之间,均值( $32.13 \pm 4.07$ )岁,组中男女比例为15:15;病人的牙体牙髓病发病时间在1到11个月之间,均值( $6.18 \pm 2.17$ )个月。基线资料两组基本一致,  $P > 0.05$ 。

### (二)纳入标准

全部患者均被确诊为牙体牙髓病,患者表现出明显的牙痛、牙龈肿痛等症状;同时患者具有较好的根管治疗的条件;且能够在治疗过程中,遵循医生的要求,注意日常生活相关事宜,定时回院复诊;此外患者均良好的沟通交流能力。

对于同时患有急性口腔炎,血液系统疾病,严重躯体疾病的患者予以排除;另外对于口腔卫生习惯较差的患者予以排除;还有不纳入妊娠期、哺乳期女性患者。

### (三)方法

两组患者在实施根管治疗前,均首先接受口腔X线检查,明确患者的患牙的基本情况进而制定相应的治疗

方案。

一次性根管治疗的具体步骤如下：在完成了必要的术前准备工作以后，为患者实施有效麻醉以后，首先对腐质进行有效地清除，将髓顶解开，将其中的参与牙髓全部取出，运用根管测量仪对根管长度进行准确地测量。之后再采用逐步后退法实施根管制备，完成以后对根管进行充分地冲洗，确保其完全清洁以后进行干燥。最后将含碘仿根管糊剂填充其中，并进行必要的调整

多次法根管治疗的具体步骤如下：治疗地第一天主要实施开髓引流作业；次日以无砷失活剂封闭髓角。一周以后将其中的失活剂取出，并对根管实施充分的准备、冲洗，并对其实施有效干燥；再将氢氧化钙糊剂封入根管，七天以后复诊。将氢氧化钙去除，并再次对根管进行充分的冲洗、干燥作业，确保根管没有任何异味，无渗出物，且患者不会有不适感，最后对根管实施填充，并降低咬合，并对其实施必要的调整。

治疗后，影响患者详细讲解治疗期间所需要注意的相关事项，叮嘱患者遵医嘱。并对患者实施为期六个月的随访。

(四) 观察指标

(1) 对比临床疗效。(2) 对比患者的治疗时间，疼痛消失时间，以及治疗前、24h后的疼痛程度；(3) 对比治疗前后的咀嚼功能相关指标；(4) 对比并发症情况。

(五) 统计学方法

使用SPSS20.0对研究中两组患者的相关指标展开统

计分析，计量数据运用t检验，计数数据运用 $\chi^2$ 检验，以 $P < 0.05$ 作为差异具有统计学意义的判断标准。

二、结果

(一) 治疗效果

一次性根管治疗的患者总有效率93.33%显著更高， $P < 0.05$ 。

表1 临床疗效对比

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
一次组	30	17 (56.67)	11 (36.67)	2 (6.67)	28 (93.33)
多次组	30	7 (23.33)	14 (46.67)	9 (30.00)	21 (70.00)
P					<0.05

(二) 治疗时间、疼痛时间与程度

一次性根管治疗的患者的治疗时间、疼痛时间分别为(3.13±0.77)d、(2.61±0.83)d显著短于多次组；治疗24h后，一次组患者的VAS评分(1.16±0.51)分显著低于多次组， $P < 0.05$ 。

表2 治疗时间、疼痛时间与程度

组别	n	治疗时间(d)	疼痛时间(d)	VAS评分	
				治疗前	治疗24h后
一次组	30	3.13±0.77	2.61±0.83	6.15±1.69	1.16±0.51
多次组	30	7.75±1.49	5.34±1.47	6.44±1.73	3.02±0.95
P		<0.05	<0.05	>0.05	<0.05

(三) 咬合功能相关指标

一次性根管治疗的患者治疗后的拒绝效率(92.41±1.74)%显著更高，咬合力(145.80±3.84)显著更大lbs，且牙龈指数、出血指数(0.31±0.03)、(0.39±0.04)均显著更低， $P < 0.05$ 。

表3 咬合功能相关指标对比

指标	一次组 (n=30)		多次组 (n=30)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
咀嚼效率 (%)	65.51±4.37	92.41±1.74**	65.86±4.60	84.05±2.45*
咬合力 (lbs)	92.49±3.73	145.80±3.84**	92.69±3.58	117.95±6.36*
牙龈指数	0.93±0.06	0.31±0.03**	0.94±0.05	0.73±0.04*
出血指数	0.85±0.06	0.39±0.04**	0.83±0.07	0.67±0.05*

注：与治疗前相比，\* $P < 0.05$ ，与参考组相比，\*\* $P < 0.05$ 。

(四) 并发症情况

一次性根管治疗的患者的并发症发生率6.67%显著更低， $P < 0.05$ 。

表4 并发症情况对比

组别	n	牙龈肿胀	咬合不适	患牙疼痛	并发症发生率
一次组	30	0 (0.00)	1 (3.33)	1 (3.33)	2 (6.67)
多次组	30	2 (6.67)	4 (13.33)	3 (10.00)	9 (30.00)
P					<0.05

三、讨论

牙体牙髓病的发病机制与细菌、饮食习惯、遗传因素和口腔卫生习惯等有密切关联性。细菌感染是引发牙体牙髓病的首要因素。口腔中存在许多细菌，其中一些是有害的，特别是那些能够分解食物残渣中的糖分并产生酸性代谢物的细菌。这些酸性代谢物可以腐蚀牙釉质，导致龋齿的形成。如果龋齿未及时治疗，细菌可以

进一步侵入牙髓组织, 引发感染和炎症<sup>[5]</sup>。饮食习惯对于牙体牙髓病的发病也有很大影响。高糖饮食、频繁食用碳酸饮料和甜食, 以及不良口腔卫生习惯, 都会提供细菌生长的有利条件。这些食物和饮料中的糖分给细菌提供了能量, 同时产生酸性代谢物, 加速牙釉质的腐蚀。不良的口腔卫生习惯也是发病机制的重要原因。如果患者不定期刷牙、使用牙线或漱口水, 口腔中的细菌和食物残渣会积聚, 增加了龋齿的风险。此外, 不定期的口腔检查和清洁牙齿的机会也会被忽视。此外有研究表明, 遗传因素也可能影响牙体牙髓病的发病机制。某些人可能天生具有较薄或较脆的牙釉质, 这使他们更容易受到牙齿的蛀牙攻击。牙体牙髓病对于患者的生活质量有较大的影响, 所以患者应尽快接受治疗。根管治疗是治疗牙体牙髓病非常重要的一种方式, 有非常重要的意义。根管治疗的基本原理是清除受感染或坏死的牙髓组织, 清洁和形成根管, 并填充根管以预防再次感染。根管治疗的一个主要目标是清除感染和炎症, 能够迅速缓解患者的疼痛和不适, 同时还能够有效防止感染的进一步传播, 从而避免更复杂和昂贵的口腔健康问题。更重要的是, 根管治疗允许患者保留其天然牙齿。与拔牙相比, 根管治疗能够在不失去牙齿的情况下清除感染或炎症, 并恢复牙齿的功能<sup>[6]</sup>。保留天然牙齿对于咀嚼、发音和口腔美观都至关重要。而且根管治疗通常能够提供长期的治疗效果。一旦成功完成, 牙齿可以继续留在口腔中发挥作用多年甚至终身。这减少了需要进行更昂贵和复杂的修复性手术或牙齿替代的需求, 如种植牙或假牙。而且经过根管治疗修复的牙齿, 可以像天然牙齿一样进行, 通过保证良好的口腔卫生, 诸如刷牙、使用牙线和漱口水, 以预防牙体牙髓病的再次发生。所以根管治疗在治疗牙体牙髓病的方法在现代牙科中被广泛采用, 是保护口腔健康和保留天然牙齿的重要手段。

根管治疗的传统方式, 都是采用多次法进行。随着医学技术的发展, 近年来一次性根管治疗正在牙科领域日益受到欢迎, 表现出很好的应用效果。相对于传统的多次法根管治疗, 一次性根管治疗具有一些明显的优势。一次性根管治疗通常可以在一次治疗中完成, 因此患者不需要多次复诊。这节省了患者的时间和精力, 特别是对于那些繁忙或无法轻松获得牙科治疗的患者来说, 这种方法更加方便。一次性根管治疗通常需要较短的治疗时间, 因此可以减少患者在治疗期间的不适感。而且患者在一次性根管治疗中通常只需要忍受一次局部

麻醉和治疗不适, 而不需要多次。这可以减少患者的不便和焦虑感, 特别是对于那些害怕牙医的人来说。此外与传统的多次赴诊相比, 一次性根管治疗减少了治疗过程中的牙齿暴露于唾液和外部环境的时间, 降低了交叉感染的风险, 这对于获得更好的治疗效果也有非常积极的作用<sup>[7]</sup>。所以从本次来看, 采用一次性根管治疗的患者, 无论是整体治疗效果, 还是治疗时间, 以及治疗后疼痛的迅速缓解, 以及患者治疗后的咀嚼功能都明显更具有优势。此外在治疗过程中, 一次性根管治疗的患者, 并发症也得到了更加显著的控制。

综上所述, 对于牙体牙髓病的治疗, 一次性根管治疗不但能够有效缩短治疗时间, 更加快速地缓解患者的疼痛, 让患者获得更优的治疗体验, 而且能够实现更理想的治疗效果, 并且在治疗过程中并发症也可以得到更有效地控制, 是一种颇具价值的根管治疗方式。

#### 参考文献

- [1] 张静, 薛梅. 一次性根管治疗与多次法根管治疗牙体牙髓病的效果比较[J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7(09): 109-111.
  - [2] 范秀艳. 多次法根管治疗与一次性根管治疗在治疗牙体牙髓病患者中的应用效果及对咀嚼功能的影响[J]. 当代医学, 2022, 28(01): 73-75.
  - [3] 冯承水, 荣培华, 钱浩, 胡珊珊. 多次法根管与一次性根管治疗牙体牙髓病的临床疗效分析[J]. 中国实用医药, 2021, 16(34): 26-29.
  - [4] 韩芬. 一次性根管治疗与多次法根管治疗对牙体牙髓病患者咀嚼功能与骨保护素的影响[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2021, 5(09): 57-59.
  - [5] 程庆元. 多次法根管治疗与一次性根管治疗牙体牙髓病的疗效观察[J]. 中国社区医师, 2021, 37(13): 26-27.
  - [6] 买秀芳. 多次法根管治疗与一次性根管治疗牙体牙髓病临床疗效观察[J]. 中国医学文摘(耳鼻咽喉科学), 2021, 36(02): 79-80.
  - [7] 王敬雯, 凌瑞, 邹雅琴, 劳荣, 姜颖. 多次法根管治疗与一次性根管治疗牙体牙髓病的疗效评价[J]. 中国医学文摘(耳鼻咽喉科学), 2020, 35(06): 426-429.
- 作者简介: 展洁(1981.04); 女; 汉; 吉林省吉林市; 学士学位; 中级, 研究方向, 口腔医学。