

文章编号 1007-9564(2011)11-1641-02

# 庆大霉素、地塞米松、糜蛋白酶混合注射液根管内封药治疗慢性根尖周炎 58 例疗效观察

梁祚山 乔俊霞 徐江

**摘要** 目的 观察庆大霉素、地塞米松、糜蛋白酶注射液根管内封药治疗慢性根尖周炎的临床疗效。方法 选择 116 例慢性根尖周炎的患牙,随机分成二组,根管治疗过程中分别采用庆大霉素、地塞米松、糜蛋白酶混合注射液和传统的根管内消毒药物樟脑对氯酚(CMCP)根管内封药,对疗效结果进行比较。结果 庆大霉素、地塞米松、糜蛋白酶混合注射液根管内封药组总有效率(93.10%)优于对照组 CMCP 根管内封药(68.97%),二组疗效比较差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论 庆大霉素、地塞米松、糜蛋白酶注射液根管内封药对于病程长,长期渗出、疼痛、根尖炎症较大的病例较 CMCP 能更有效的控制症状。

**关键词** 根管治疗;庆大霉素;地塞米松;糜蛋白酶注射液;樟脑对氯酚;慢性根尖周炎

**CLINICAL OBSERVATION OF SEALING DRUG MIXED GENTAMICIN, DEXAMETHASONE AND CHYMOTRYPSIN IN ROOT CANAL OF CHRONIC PERIAPICAL** Liang Zuoshan, Qiao Junxia, Xu Jiang. Xunyang county people's hospital, Tongchuan city, Shanxi Province, 725700, China

**Abstract** **Objective** To observe the clinical efficacy of gentamicin, dexamethasone, chymotrypsin mixture injection in root canal of chronic periapical which sealed in root canal treatment. **Methods** 116 cases of teeth with chronic periapical were chose which divided into two groups. The treated group was seal mixture injection of gentamicin, dexamethasone, chymotrypsin and the control group was given camphor-chlorophenol (CMCP) of conventional root canal disinfectants in root canal. The efficacy was compared. **Results** The total efficiency (93.10%) of treated group was higher than the control group CMCP sealing drug(68.97%). The efficiency of two groups was statistically significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The mixed injection drug of sealing gentamicin, dexamethasone, chymotrypsin in root canal can effectively control the symptoms of cases with longer duration, long-term leakage, pain than the group of sealing CMCP.

**Key words** root canal treatment; gentamicin; dexamethasone; chymotrypsin; CMCP; chronic periapical

我们于 2009 年 4 月—2010 年 4 月在临床上对慢性根尖周炎根管内封药,采用庆大霉素、地塞米松、糜蛋白酶混合注射液与传统的根管消毒药物樟脑对氯酚(CMCP)根管内封药的治疗效果进行观察评价效果良好。现报告如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选择 2009 年 4 月—2010 年 4 月陕西省旬阳县医院口腔科慢性根尖周炎 116 例,116 颗牙,病程 1~6 个月,随机分成二组,观察组 58 例,男 26 例,女 32 例;年龄 17~65 岁;前牙 17 颗,双尖牙 18 颗,磨牙 23 颗。对照组 58 例,男 24 例,女 34 例;年龄 16~65 岁;前牙 19 颗,双尖牙 18 颗,磨牙 21 颗。二组一般资料具有可比性。

**1.2 治疗方法** 采取逐步后退法预备根管,扩挫至

根尖孔(扩大至 35~45<sup>#</sup>)彻底清除根管腐败组织,清洗根管,拭干,对照组用 CMCP 棉球开放,观察组用庆大霉素、地塞米松、糜蛋白酶混合注射液用 5ml 注射器冲洗根管,并用棉捻粘取混合液放入根管内开放。4d 后复诊,患牙无痛后,封药,如疼痛,继续冲洗开放引流。对照组根管内封入 CMCP 棉捻,髓室置 CMCP 棉球,氧化锌暂封,观察组用庆大霉素、地塞米松、糜蛋白酶混合液冲洗根管,再用棉捻封入根管内,髓室置庆大霉素、地塞米松、糜蛋白酶混合液棉球,氧化锌暂封。二组均在 7d 后复诊,观察疗效。

**1.3 疗效评价** 显效:封药后患牙无肿痛,无咬合痛或咬合不适感,患牙叩(-),无松动,根尖区牙龈无红肿,根管内棉捻干燥,无臭。有效:封药后患牙无肿痛,咬合痛减轻,患牙叩(±),无松动或有轻微动度,根尖区牙龈无红肿,根管内棉捻湿润无臭。无效:封药后患牙自觉疼痛加重或咬合痛加重,叩痛加重(++~+++),牙松动明显(I°~II°),根尖部牙龈红肿,根管内棉

作者单位:725700 陕西省旬阳县医院口腔科(梁祚山);河北联合大学口腔医学院硕士研究生(乔俊霞);陕西省铜川市人民医院口腔科(徐江)

粘湿润渗出,有臭味。总有效=显效+有效。

1.4 统计学方法 采用  $\chi^2$  检验。

## 2 结果

治疗 7d 后观察组优于对照组,见表 1。二组显效病例均采用根管糊剂牙胶根管充填术,无效病例重新开放引流。

表 1 二组治疗效果比较(例,%)

组别	n	显效	有效	无效	总有效
观察组	58	36(62.07)	18(31.03)	4(6.90)	54(93.10)*
对照组	58	12(20.69)	28(48.28)	18(31.03)	40(68.97)

注:与对照组比较 \* $P < 0.05$

## 3 讨论

慢性根尖周炎由于病程长,渗出多,根尖周组织有不同程度破坏,传统的根管内封药(CMCP、FC)都有较强的细胞毒性、刺激性,其半抗原成分可引起变态反应,从而造成根尖周组织损伤的可能,病程长而且治疗效果也不尽满意<sup>[1,2]</sup>。

地塞米松属于糖皮质激素,它具有组织单核细胞、巨噬细胞向炎症部位游走,降低毛细血管的通透

性,抑制炎症外渗,并稳定细胞内溶酶体膜,更重要的是它能抑制前脂肪酸从磷酸中释放,使 PG 白三烯类物质合成减少,破骨过程明显减弱,减少根尖骨组织的破坏;庆大霉素对各种革兰阳性细菌及革兰阴性细菌都有抗菌作用,糜蛋白酶属于蛋白分解酶类药物,能促进根尖炎性渗出物及坏死组织的消化清除,减少根尖炎症渗出<sup>[3]</sup>。三种药物混合运用,既能控制根尖组织的炎症,又能减少根尖炎症的渗出及促进根尖炎症的恢复,从而达到治疗根尖周炎的目的<sup>[4]</sup>。

## 4 参考文献

- [1] 陈芮娟,黄洋. 难治性根尖周炎常用药物的研究进展[J]. 国外医学口腔医学分册,2003,30(5):401
- [2] 周军. 口腔局部用药引起过敏反应[J]. 井冈山医学报,1999,6(3):33
- [3] 龚红菁,甘树萍,汤小春,等. 庆大霉素与地塞米松联合应用治疗有窦型慢性根尖周炎的临床观察[J]. 中国现代医学杂志 2006,16(23):3651-3652
- [4] 樊明文. 牙体牙髓病学[M]. 北京:人民卫生出版社,2003:181-186

[2011—07—05 收稿 2011—09—20 修回]

文章编号 1007-9564(2011)11-1642-02

# 阿托伐他汀联用烟酸缓释片治疗高脂血症 86 例疗效观察

冯文奇

关键词 高脂血症;阿托伐他汀;烟酸缓释片

大量循证医学证实高脂血症与动脉粥样硬化性心血管疾病的关系密切,他汀类药物是目前最重要的降脂药物,也是预防冠心病的有效药物。作者整理 147 例混合型高脂血症的患者资料,观察疗效与安全性。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 选择我院 2008 年 1 月—2010 年 12 月住院及门诊确诊为“高脂血症”患者 147 例,女 63 例,男 84 例;年龄 48~82 岁;混合型高脂血症的诊断标准参照 2007 年中国成人血脂异常防治指南:血清 TC 高于 5.2mmol/L,LDL-C 高于 3.4mmol/L, TG 高于 1.7mmol/L。147 例患者合并冠心病 69 例;合并 2 型糖尿病(血糖已控制在正常水平)47 例。排除肝、肾、甲状腺疾病及神经肌肉性疾病,并排除药物所致继发性高脂血症患者,肌酸激酶超过正常

上限 3 倍以上者。147 例患者分为二组:A 组(61 例)单用阿托伐他汀 10mg,每晚一次口服。B 组(86 例)阿托伐他汀联用烟酸缓释片,在 A 组用药基础上每晚加用烟酸缓释片 1.0g,疗程共 12 周,所有入选患者治疗前停用原降脂药物,有并发症者给予相应的常规治疗,但不服用噻嗪类、肾上腺皮质激素等对血脂有影响的药物。二组患者的一般资料具有可比性( $P > 0.05$ )。

1.2 观察方法及测定指标 服药前、服药 12 周后分别测定 TC、TG、HDL-C、LDL-C 值。用药前告知患者可能产生的不良反应,并嘱有情况及时告知医生,同时检测 ALT、CK、GLU、血、尿常规。若患者 ALT 或 CK 超过正常值上限 3 倍以上伴肌痛、褐色尿则停止服药。治疗期间密切观察临床症状及不良反应。

1.3 疗效判定 显效:TC 下降  $> 20\%$ , HDL-C 上升  $> 0.26\text{mmol/L}$ ; TG 下降  $> 40\%$ 。有效:TC 下降

作者单位:121308 辽宁省北镇市第二人民医院