

临床经验总结

三种根管充填材料在根管治疗术的临床疗效

张 军, 董金凤, 许广敏
(陕西省人民医院, 陕西 西安 710068)

[关键词] 比塔派克斯糊剂; 瑞邦齿泰; 根管充填

[中图分类号] R781.05 [文献标识码] B [文章编号] 1005-2593(2002)11-0619-02

自 2000-03—2001-03 月采用 3 种不同的根管充填材料对 309 例患者 325 个恒牙进行根管充填, 并追踪观察, 得出注射用根管糊剂在充填弯曲、侧枝根管等方面明显优于根管糊剂充填材料。

1 临床资料和方法

1.1 病例选择和分组

在口腔内科门诊随机选择牙髓坏死和急、慢性根尖周炎拟做根管治疗术的 309 例患者, 325 个患牙, 患者无全身性疾病。随机分为 3 组: 比塔派克斯糊剂组 109 例共 113 个牙, 其中男 64 例, 女 45 例, 年龄 14~72 岁。瑞邦齿泰组 102 例共 107 个牙。男 48 例, 女 54 例, 年龄 17~69 岁。根管糊剂充填剂组 98 例共 105 个牙, 男 61 人, 女 37 人, 年龄 13~74 岁。

表 1 病例分组情况

临床诊断	比塔派克斯糊剂组		瑞邦齿泰组		传统糊剂组	
	n	%	n	%	n	%
牙髓坏死	23	20.35	20	18.69	19	18.10
急性根尖周炎	41	36.28	43	40.19	44	41.90
慢性根尖周炎	49	43.36	44	41.12	42	40.00
合计	113	100	107	100	105	100

1.2 根管充填材料

表 2 3 组根管治疗术后 1.5 年的随访结果

分组	痊愈		进步		无变化		失败		合计	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
比塔派克斯组	67	64.42	22	21.15	14	13.46	1	0.96	104	100
瑞邦齿泰组	59	60.82	18	18.56	18	18.56	2	2.06	97	100
根管糊剂组	32	35.56	25	27.78	20	22.22	13	14.44	90	100
合计	158	54.30	65	22.34	52	17.87	16	5.50	291	100

比塔派克斯注射型根管充填剂(内含氢氧化钙、碘仿等, 日本), 瑞邦齿泰(自固化磷酸钙注射式根管充填剂, 上海瑞邦生物材料有限公司)、根管糊剂(上海第二医科大学医药材料厂)。

1.3 方法

3 组均常规开髓, 去髓室顶, 预备根管, 封药至无临床症状和体征, 符合根管充填标准时行根管充填。术前常规摄 X 线片, 测牙齿操作长度。比塔派克斯糊剂、瑞邦齿泰组必要时用牙胶尖辅助根管充填。根管糊剂组均加牙胶尖充填。牙体缺损过大者, 术后全冠修复。以上操作由 2 名口腔科医师进行, 每个患牙由同一名医生完成治疗。

1.4 疗效评价标准(按照史俊南提出的标准)^[1,2]

痊愈: 患牙功能良好, X 线片显示根尖周稀疏区消失。

进步: 患牙功能良好, X 线片显示根尖周稀疏区显著缩小。

无变化: 患牙功能良好, X 线片显示根尖周病变与治疗前后基本相同, 病变无发展。

失败: 患牙治疗后肿痛, 不能咀嚼, X 线片显示根尖稀疏区扩大或伴有内吸收现象。

2 结果(表 2)

比塔派克斯组与瑞邦齿泰组比较, $P > 0.05$; 比塔派克斯组与根管糊剂组相比, 以及瑞邦齿泰组与糊剂组相比, $P < 0.01$ 。

3 讨论

用比塔派克斯糊剂和瑞邦齿泰注射式根管糊剂较根管糊剂更易溢出根尖孔。因为注射糊剂产生的压力可将糊剂压入正常的根尖周组织。故操作时应注意注射器渐退式注射, 不宜注射过快, 用力过大。但超填糊剂在 1~2 月内可完全吸收, 并且不一定发生术后疼痛。这两种方法引起的术后轻微胀痛均可用理疗方法处理或服用小剂量强的松 2~3 d。

比塔派克斯糊剂中氢氧化钙、瑞邦齿泰中的超细磷酸钙、碘仿等药物有较好的抑菌、防腐收敛作

用^[3], 优于根管糊剂。且其生物相容性较好, 操作简便, 无需调制, 随取随用, 还可充填弯曲狭窄根管。在 2 种注射根管充填糊剂病例中, 各有 2 例 X 线片显示为侧枝根管充填。所有根管充填随访病例均未发生牙齿变色。3 例注射式根管糊剂充填后肿痛可能是由于感染未完全控制即作充填所致, 重新充填后症状未复发。

参考文献:

- [1] 史俊南, 主编. 现代口腔内科学[M]. 北京: 高教出版社, 2000. 427
- [2] 史俊南, 牙髓治疗临床疗效评定[J]. 临床口腔医学杂志, 1985, 1(1): 49
- [3] Estrela C, Pimenta FC, Ito IY, et al. *In vitro* determination of direct anti-microbial effect of calcium hydroxide[J]. *J Endod*, 1998, 24: 15