

# 康复新液联合米诺环素软膏治疗慢性牙周炎的临床探讨

罗 轩

六枝特区人民医院 贵州 六盘水 553400

**【摘要】目的:**探讨分析康复新液联合米诺环素软膏治疗慢性牙周炎的临床效果及其价值。**方法:**选取2017年4月至2019年1月期间我院收治的70例慢性牙周炎患者作为研究对象,通过电脑随机分组法将患者分为对照组和实验组,每组各35例。对照组使用米诺环素软膏治疗,实验组在使用米诺环素软膏的基础上加用康复新液联合治疗,研究分析两组慢性牙周炎患者的探诊出血指数、牙齿松动度、牙周探诊深度、临床附着水平和菌斑指数。**结果:**实验组的慢性牙周炎患者接受联合治疗后效果明显提高,患者的探诊出血指数、牙齿松动度、牙周探诊深度、临床附着水平和菌斑指数,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论:**康复新液联合米诺环素软膏治疗慢性牙周炎效果比只使用米诺环素软膏好,具有一定的临床价值。值得牙科医生广泛应用。

**【关键词】**慢性牙周炎;康复新液;米诺环素软膏;临床价值

**【中图分类号】**R781

**【文献标识码】**A

**【文章编号】**2096-1685(2021)19-0103-01

牙周炎是一种发生在牙周组织的慢性炎症,由于牙菌斑中的细菌侵犯牙周组织引起牙周炎,出现牙龈红肿、牙周袋溢脓和牙齿松动等症状,如果病情不断加重,甚至会造成牙齿脱落<sup>[1]</sup>。本次研究针对慢性牙周炎患者使用康复新液联合米诺环素软膏治疗取得了明显成效,具体报告如下。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2017年4月至2019年1月期间我院收治的70例慢性牙周炎患者,利用电脑随机分组法将患者分为对照组和实验组,每组各35例。对照组患者中男性21例、女性14例,平均年龄为(38.21±2.14)岁;实验组患者中男性19例、女性16例,平均年龄为(39.13±2.46)岁。两组慢性牙周炎患者的年龄、性别等一般资料对比结果差异不明显( $P > 0.05$ ),具有可比性。

1.1.1 纳入标准 患者及其家属配合本院研究工作并经医院伦理委员会的批准,签署知情同意书。

1.1.2 排除标准 三个月内接受过相关药物治疗的患者;糖尿病、心血管病、风湿性免疫性疾病患者。

## 1.2 方法

1.2.1 对照组患者在牙周袋中充满米诺环素软膏,频率为一周一次。

1.2.2 实验组患者在使用米诺环素软膏的基础上,采用康复新液进行联合治疗,每天4次,每次使用10mL的康复新液,每次含漱时长5min左右。

两组患者治疗观察一个月时间。

## 1.3 观察指标

### 1.3.1 疗效

1.3.1.1 显效 慢性牙周炎患者的症状消失、牙槽骨吸收呈静止型、牙周袋变浅或者消失,炎症反应基本消退。

1.3.1.2 有效 炎症症状减轻、牙周袋变浅、症状有一定程度改善、牙槽骨稳定吸收。

1.3.1.3 无效 慢性牙周炎患者的牙槽骨和牙周袋均无改善,症状维持原状。

1.3.2 观察牙齿松动度、牙周探诊深度、菌斑指数、临床附着水平、探诊出血指数。

1.4 统计学方法 本次研究所得数据均采用SPSS 17.0软件进行统计学处理,计量资料以百分比表示,采用卡方检验,当 $P < 0.05$ 时,差异具有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组患者的治疗有效率对比 对照组患者的治疗结果为:显效17例、有效10例、无效8例,治疗有效率为77.14%;实验组患者的治疗结果为:显效23例、有效10例、无效2例,治疗有效率为94.29%。实验组的治疗效果明显好于对照组,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ),具体见表1。

2.2 两组患者的牙齿松动度、牙周探诊深度、菌斑指数、临床附着水平、探诊出血指数对比 实验组患者的牙齿松动度、牙周探诊深度、菌斑指数、临床附着水平、探诊出血指数均显著低于对照组,差异明显,具有统计学意义( $P < 0.05$ ),具体

见表2。

表1 两组患者的治疗有效率对比

组别	例数	显效	有效	无效	有效率(%)
对照组	35	17	10	8	77.14%
实验组	35	23	10	2	94.29%
$\chi^2$	—	—	—	—	4.200
$P$	—	—	—	—	0.040

表2 两组患者的各项指标对比

组别	例数	探诊出血指数	牙周探诊深度(mm)	牙齿松动度(mm)	临床附着水平(mm <sup>2</sup> )	菌斑指数
对照组	35	1.55±0.76	2.44±0.61	0.23±0.07	1.88±0.55	0.99±0.22
实验组	35	0.83±0.25	1.89±0.35	0.11±0.03	0.37±0.13	0.12±0.01
$t$	—	5.3241	4.6267	14.1986	15.8068	23.3713
$P$	—	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

## 3 讨论

慢性牙周炎是一种高发的、对人体危害较大的疾病<sup>[2]</sup>。慢性牙周炎患者的生活质量会大打折扣。成年人更应爱护牙齿,呵护口腔健康。慢性牙周炎是因为牙龈、牙槽骨、牙骨质和牙周膜都遭到菌斑微生物危害所致,患者口腔健康会因此而遭受显著影响<sup>[3]</sup>。米诺环素软膏对于放线菌、螺旋菌、部分厌氧菌和革兰氏菌都有比较显著的杀伤及抑制作用,可以有效抑制胶原酶的活性。米诺环素软膏具有药效持久、缓控释放的特点,涂在病变局部可以保持较高的米诺环素浓度,加快康复<sup>[4]</sup>。米诺环素对于治疗慢性牙周炎的效果已经得到了广泛的证实。康复新液对机体血管再生、肉芽组织重塑和生长可发挥显著促进作用,促进创面的愈合,有效减轻疼痛症状。本研究发现,康复新液联合米诺环素软膏治疗慢性牙周炎具有显著效果,且实验组的研究结果相对于对照组, $P$ 值明显小于0.05,具有统计学意义。

综上所述,康复新液联合米诺环素软膏对于慢性牙周炎的治疗效果显著,能够较好改善患者的相关临床症状,值得基层医院口腔科进一步广泛应用。

## 参考文献

- [1] 朱艳莉,王志霞.康复新液联合米诺环素软膏治疗慢性牙周炎的临床探讨[J].全科口腔医学杂志(电子版),2019,6(1):70-71.
- [2] 张华利.探讨康复新液联合米诺环素软膏治疗慢性牙周炎的临床疗效[J].糖尿病天地,2018,15(12):59-60.
- [3] 余志芬.探讨康复新液联合米诺环素软膏治疗慢性牙周炎的临床疗效[J].当代医学,2018,24(23):108-110.
- [4] 张士水,常然.康复新液联合米诺环素软膏对慢性牙周炎的治疗效果[J].心理医生,2017,23(23):205-206.