

肿痛安胶囊联合盐酸米诺环素治疗智齿冠周炎的疗效观察

王 健, 秦兴军*

上海市奉贤区奉城医院, 上海 201411

摘要: **目的** 探讨肿痛安胶囊联合盐酸米诺环素治疗智齿冠周炎的临床疗效。**方法** 选取2015年1月—2016年1月上海市奉贤区奉城医院收治的智齿冠周炎患者106例, 随机分为对照组和治疗组, 每组各53例。对照组给予盐酸米诺环素软膏, 置入牙周袋中, 直至部分溢出为止, 1次/d。治疗组在对照组治疗的基础上口服肿痛安胶囊, 2粒/次, 3次/d。两组患者均连续治疗5 d。观察两组的临床疗效, 同时比较两组治疗前后革兰氏染色情况、牙龈指数(GI)、疼痛缓解情况。**结果** 治疗后, 对照组和治疗组的总有效率分别为84.91%、96.23%, 两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后, 两组患者细菌密度、螺旋体、G⁻菌、GI均显著降低, G⁺菌显著升高, 同组治疗前后差异具有统计学意义($P < 0.05$); 且与对照组相比, 治疗组这些指标的改善程度更显著, 两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后, 两组患者疼痛0级人数显著增加, 疼痛1、2、3级人数显著减少, 同组治疗前后差异具有统计学意义($P < 0.05$); 治疗后, 治疗组疼痛0级人数多于对照组, 2级人数显著少于对照组, 两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 肿痛安胶囊联合盐酸米诺环素治疗智齿冠周炎具有很好的临床效果, 能改善盲袋内革兰氏染色情况, 缓解患者疼痛, 具有一定的临床推广应用价值。

关键词: 肿痛安胶囊; 盐酸米诺环素软膏; 智齿冠周炎

中图分类号: R988.2 **文献标志码:** A **文章编号:** 1674-5515(2016)05-0663-04

DOI: 10.7501/j.issn.1674-5515.2016.05.023

Clinical observation of Zhongtong'an Capsules combined with minocycline hydrochloride in treatment of wisdom tooth pericoronitis

WANG Jian, QIN Xing-jun

Fengxian Hospital of Fengxian District in Shanghai, Shanghai 201411, China

Abstract: Objective To investigate the clinical efficacy of Zhongtong'an Capsules combined with minocycline hydrochloride in treatment of wisdom tooth pericoronitis. **Methods** Patients (106 cases) with wisdom tooth pericoronitis in Fengxian Hospital of Fengxian District in Shanghai from January 2015 to January 2016 were randomly divided into the control and treatment groups, and each group had 53 cases. Patients in the control group were given Minocycline Hydrochloride Ointment in periodontal pocket until some overflow, once daily. The patients in the treatment group were *po* administered with Zhongtong'an Capsules on the basis of the control group, 2 grains/time, three times daily. The patients in two groups were treated for 5 d. After treatment, the clinical efficacy was evaluated, and Gram's staining, GI, and relief situation of pain in two groups were compared. **Results** After treatment, the clinical efficacies in the control and treatment groups were 84.91% and 96.23%, respectively, and there were differences between two groups ($P < 0.05$). After treatment, bacterial density, helix, G⁻, and GI were significantly reduced, G⁺ was significantly increased, and the difference was statistically significant in the same group ($P < 0.05$). After treatment, the observational indexes in the treatment group were significantly better than those in the control group, with significant difference between two groups ($P < 0.05$). After treatment, patients in two groups of pain level 0 were significant increased, and patients of pain level 1, 2, and 3 was significantly reduced, and the difference was statistically significant in the same group ($P < 0.05$). After treatment, patients in treatment group of pain level 0 were more than those in the control group, and patients of pain level 2 were less than those in the control group, with significant difference between two groups ($P < 0.05$). **Conclusion** Zhongtong'an Capsules combined with minocycline hydrochloride has clinical curative effect in treatment of wisdom tooth pericoronitis, and can improve the gram staining of blind bag, and also relieve the pain of patients, which has a certain clinical application value.

Key words: Zhongtong'an Capsules; Minocycline Hydrochloride Ointment; wisdom tooth pericoronitis

收稿日期: 2016-01-02

作者简介: 王 健 (1973—), 主治医师, 研究方向是头颈部肿瘤的诊治。Tel: 13817531331 E-mail: wangjian19735@163.com

*通信作者 秦兴军 Tel: 13621606535 E-mail: Qinxj1989@sina.com

智齿冠周炎是因在智齿萌出过程中, 牙冠部分或全部被龈瓣覆盖, 而牙周和龈瓣之间具有较深的盲袋形成, 导致食物残渣和细菌常嵌入其中, 进而发生智齿冠周炎^[1]。临床上多见于下颌智齿, 常表现为急性炎症。以往临床上常用碘甘油或碘合剂反复进行盲袋内冲洗, 但碘甘油容易被唾液稀释和溢出, 使得局部药物浓度较难维持, 进而影响临床疗效。盐酸米诺环素具有脂溶性高、组织渗透性好及抗菌作用强等特点, 通过抑制细菌蛋白合成来发挥抗菌作用, 并对牙周组织中的胶原酶活性也具有有效的抑制作用, 利于牙周组织再生和促进破坏组织吸收等作用^[2]。肿痛安胶囊具有消肿镇痛、祛瘀生肌、活血通脉等作用^[3]。基于上述药物作用, 上海市奉贤区奉城医院对智齿冠周炎患者采用肿痛安胶囊联合盐酸米诺环素治疗, 取得了满意的临床疗效。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2015 年 1 月—2016 年 1 月在上海市奉贤区奉城医院接受治疗的智齿冠周炎患者 106 例为研究对象, 所有患者均符合智齿冠周炎的诊断标准^[4]。其中, 男 52 例, 女 54 例; 年龄 20~38 岁, 平均年龄 (29.35±2.66) 岁。

入选标准 (1) 年龄大于 18 岁者; (2) 近期未服用过抗生素等药物治疗者; (3) 排除其他慢性炎症; (4) 排除对本研究药物过敏者; (5) 智齿全部或部分被牙龈瓣覆盖, 牙周冠软组织有红肿、疼痛及分泌物和脓液溢出; (6) 排除妊娠及哺乳期妇女; (7) 均签署知情同意书并经医院伦理委员会批准者。

1.2 药物

肿痛安胶囊由河北奥星集团药业有限公司生产, 规格 0.28 g/粒, 产品批号 140709; 盐酸米诺环素软膏由新时代株式会社生产, 规格 10 mg/支, 产品批号 C1420057334。

1.3 分组和治疗方法

采用计算机将所有患者随机分为对照组和治疗组, 每组各 53 例。对照组有男 25 例, 女 28 例; 年龄 21~36 岁, 平均年龄 (29.31±2.61) 岁。治疗组中有男 27 例, 女 26 例; 年龄 20~38 岁, 平均年龄 (29.32±2.63) 岁。两组患者一般临床资料比较差别没有统计学意义, 具有可比性。

所有患者均给予过氧化氢溶液和生理盐水反复冲洗盲袋各 3 次, 隔湿, 吹干。在此基础上, 对照

组给予盐酸米诺环素软膏, 治疗时将其置入牙周袋中, 直至部分溢出为止, 1 次/d。治疗组在对照组治疗的基础上口服肿痛安胶囊, 2 粒/次, 3 次/d。两组患者均连续治疗 5 d。

1.4 临床疗效评定标准^[5]

显效: 患者自发性疼痛、红肿均消失, 触压无疼痛, 也没有炎性渗出物渗出, 牙龈指数 (GI) 减少超过 1 分; 有效: 自发性疼痛消失, 并有轻微触痛, 龈袋有少量渗出物, GI 减少超过 0.5 分; 无效: 患者临床症状没有改变, 甚至加重, 牙龈有出血, 龈袋渗出物没有减轻, GI 没有变化。

总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数

1.5 观察指标

根据 WHO 的疼痛分级标准对两组患者治疗前后疼痛变化情况进行评价^[6]: 没有疼痛为 0; 轻度疼痛, 但可忍受, 对生活没有影响为 1; 中度疼痛, 对生活有一定影响, 但可忍受, 干扰睡眠, 需服用镇痛药物为 2; 重度疼痛, 难以忍受, 对睡眠具有严重干扰, 需要镇痛剂治疗为 3。采用 GI 评价患者牙龈的炎症情况^[7]: 牙龈正常为 0; 轻度炎症、探查没有出血为 1; 中度炎症, 牙龈充血, 探查有出血为 2; 重度炎症, 牙龈明显红肿, 伴有溃疡或有脓液及瘘道, 且有自发性出血倾向。于治疗前后采集牙龈下菌斑进行涂片, 进行革兰氏染色, 应用光学显微油镜在放大 100 倍的视野下观察, 并随机选取 5 个视野, 取平均数, 作为细菌的密度, 并计数 200 个细菌, 计算螺旋体、革兰阳性菌和格兰阴性菌在治疗前后的变化情况。

1.6 不良反应

观察并比较两组患者在治疗过程有无局部发红、痒及牙龈胀痛等不良反应情况。

1.7 统计分析

采用 SPSS 19.0 统计软件对研究数据进行统计学分析, 计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示, 比较采用 *t* 检验; 计数资料采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

治疗后, 对照组显效 25 例, 有效 20 例, 总有效率为 84.91%; 治疗组显效 34 例, 有效 17 例, 总有效率为 96.23%, 两组总有效率比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 两组革兰氏染色和 GI 比较

治疗后, 两组患者细菌密度、螺旋体、革兰阴

性菌、GI均显著降低，革兰阳性菌显著升高，同组治疗前后差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)；且与对照组相比，治疗组这些指标的改善程度更显著，两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表2。

2.3 两组疼痛缓解情况比较

治疗后，两组患者疼痛0级人数显著增加，疼

痛1、2、3级人数显著减少，同组治疗前后差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)；治疗后，治疗组疼痛0级人数多于对照组，2级人数显著少于对照组，两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表3。

2.4 两组不良反应比较情况

治疗过程中，两组患者均未发现明显不良反应。

表1 两组临床疗效比较

Table 1 Comparison on clinical efficacy between two groups

组别	n/例	显效/例	有效/例	无效/例	总有效率/%
对照	53	25	20	8	84.91
治疗	53	34	17	2	96.23*

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

表2 两组革兰氏染色和GI比较

Table 2 Comparison on Gram staining and GI between two groups

组别	观察时间	革兰氏染色情况				GI
		细菌密度/(个·视野 ⁻¹)	螺旋体/%	革兰阳性菌/%	革兰阴性菌/%	
对照	治疗前	90.27 ± 17.52	25.71 ± 6.65	33.32 ± 6.63	42.53 ± 7.42	1.85 ± 0.77
	治疗后	70.47 ± 14.43*	11.45 ± 3.324*	48.54 ± 8.62*	37.35 ± 4.45*	1.42 ± 0.57*
治疗	治疗前	90.24 ± 17.46	25.68 ± 6.63	33.27 ± 6.54	42.42 ± 7.38	1.84 ± 0.76
	治疗后	45.35 ± 14.38*▲	4.63 ± 1.54*▲	60.14 ± 8.78*▲	32.27 ± 4.36*▲	1.18 ± 0.54*▲

与同组治疗前比较: * $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较: ▲ $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs same group before treatment; ▲ $P < 0.05$ vs control group after treatment

表3 两组疼痛缓解情况比较

Table 3 Comparison on relief situation of pain between two groups

组别	观察时间	疼痛分级			
		0级	1级	2级	3级
对照	治疗前	0	11	27	15
	治疗后	41*	4*	5*	3*
治疗	治疗前	0	12	25	16
	治疗后	49*▲	2*	1*▲	1*

与同组治疗前比较: * $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较: ▲ $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs same group before treatment; ▲ $P < 0.05$ vs control group after treatment

3 讨论

智齿冠周炎是由局部解剖因素、全身因素及细菌等多种因素导致的急性化脓性炎症，发生于智齿冠周软组织。研究认为^[8]，智齿冠周炎是以厌氧菌为主的混合型感染，临床上以自发性疼痛、局部软组织红肿、进食或吞咽困难及张口受限等为主要表现，严重影响患者的日常生活^[9]。口腔中致病菌的存在不一定会导致牙周组织被破坏，只有当致病菌数量达到一定程度后才会导致牙周组织发生不可逆

的损害。有研究表明，在口腔相应微生物指标中，螺旋体比例的变化最为重要，螺旋体在混合感染中起着重要的作用，而球菌作为口腔内主要的正常菌群，其代谢产物有着广泛的抑菌作用，对于维持口腔环境平衡和牙周健康具有重要意义^[10-11]。临床上目前治疗智齿冠周炎主要以全身治疗、局部治疗和病原牙处理为主，但实际上消炎、止痛的效果不是很理想，因此，积极有效的治疗方法对于提高患者身心健康极为重要。

盐酸米诺环素的主要成分为盐酸二甲胺四环素, 属于一种新型的牙周局部注射性缓释药物^[12], 具有脂溶性高、组织渗透性好及抗菌作用广等特点, 对厌氧菌和兼性厌氧菌均有效, 此药物与水相遇后会形成一层膜, 能够缓慢的在冠周袋或盲袋内释放药物成分, 可长时间维持局部药物的有效浓度, 并通过抑制细菌蛋白合成来发挥抗菌作用; 另外还对牙周组织中的胶原酶活性也具有有效的抑制作用, 利于牙周组织再生和促进破坏组织吸收等作用^[2]。肿痛安胶囊是由天麻、白附子、天南星、防风、僵蚕、三七、白芷和羌活等制成的中药制剂, 方中三七具有消肿止痛作用, 天麻具有通络止痛作用, 僵蚕具有化痰散结、驱风、止痛、止痉作用, 白附子具有祛风止痉、解毒散结止痛作用。研究显示^[13], 白芷、羌活、防风及僵蚕等对大肠杆菌、绿脓杆菌、金黄色葡萄球菌、变形杆菌等多数革兰阳性菌和革兰阴性菌均具有抑制和杀灭作用。上述药物合用具有消肿镇痛、祛瘀生肌、活血通脉及灭菌等作用^[3]。

本研究结果显示, 治疗后, 治疗组和对照组治疗的总有效率分别为 96.23%、84.91%, 两组总有效率比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。革兰氏染色结果显示, 治疗后两组患者细菌密度、螺旋体和革兰阴性菌均较治疗前明显降低, 而革兰阳性菌较治疗前明显增高, 但治疗组上述指标的改善程度更明显, 说明肿痛安胶囊联合盐酸米诺环素治疗智齿冠周炎可明显降低盲袋内细菌数量, 能够抑制螺旋体及革兰阴性菌的生长, 提高革兰阳性菌所占比例, 改变了冠周炎盲袋内的细菌构成比。治疗后, 两组患者 GI 较同组治疗前降低, 但治疗组降低更明显 ($P < 0.05$)。治疗前两组患者均有疼痛不适, 治疗后治疗组患者疼痛的改善情况优于对照组, 说明肿痛安胶囊联合盐酸米诺环素治疗智齿冠周炎有利于局部炎症的控制和改善患者临床症状。

综上所述, 肿痛安胶囊联合盐酸米诺环素治疗智齿冠周炎具有很好的临床效果, 能改善盲袋内革兰氏染色情况, 缓解患者疼痛, 具有一定的临床推广应用价值。

参考文献

- [1] 邱蔚六. 口腔颌面外科学 [M]. 第 4 版. 北京: 人民卫生出版社, 2003: 123-125.
- [2] 孙 颖. 米诺环素在牙周病治疗中的应用 [J]. 牙体牙髓牙周病学杂志, 2003, 13(11): 659-661.
- [3] 徐晓玉. 中药药理与应用 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2010: 43-47.
- [4] 孟焕新. 牙周病学 [M]. 第 3 版. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 4.
- [5] 曹采方. 牙周病学 [M]. 第 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 2004: 187-188.
- [6] 宋文阁, 傅志俭. 疼痛诊断治疗手册 [M]. 郑州: 郑州大学出版社, 2003: 34-36.
- [7] 卞金有. 预防口腔医学 [M]. 第 5 版. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 54-61.
- [8] 刘天晓, 侯兆红, 薛振恂, 等. 智齿冠周炎的细菌培养和药物敏感试验的研究 [J]. 牙体牙髓牙周病学杂志, 1997, 7(2): 47-49.
- [9] 冯崇锦. 口腔科疾病临床诊断与治疗 [M]. 北京: 科学技术文献出版社, 2010: 83-86.
- [10] 朱丽芳, 郑瑜谦, 闫福华. 不同牙周状况龈下菌斑中齿垢密螺旋体的分布 [J]. 口腔医学研究, 2010, 26(1): 67-70.
- [11] 邬春兰, 蒋建群, 雷建强. 牙龈卟啉菌和牙垢密螺旋体在不同深度牙周袋内的分布 [J]. 牙体牙髓牙周病学杂志, 2009, 19(7): 376-379.
- [12] 夏丽文, 李大维, 姚丽娜. HPLC 法测定盐酸米诺环素缓释微丸胶囊中的米诺环素和有关物质 [J]. 药物评价研究, 2012, 35(2): 117-119.
- [13] 陈 斌, 王 峰, 李文华. 肿痛安胶囊抗菌消炎消肿止痛的作用研究 [J]. 中华全科医学, 2013, 11(7): 1085-1086.