

康复新液联合米诺环素软膏治疗慢性牙周炎的临床研究

孙秀玲, 袁旺美, 林 榜

三亚市人民医院 口腔科, 海南 三亚 572000

摘 要: **目的** 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。**方法** 选取 2013 年 8 月—2015 年 8 月三亚市人民医院收治的慢性牙周炎患者 90 例, 患牙共计 106 颗, 采用随机数字表法分为对照组和治疗组, 每组各 45 例、患牙 53 颗。对照组给予盐酸米诺环素软膏, 将其注入牙周袋中直至充满, 1 次/周; 治疗组在对照组基础上给予康复新液, 约 10 mL 含漱 5 min 左右, 4 次/d。两组患者均治疗 4 周。观察两组的临床疗效, 比较两组 C 反应蛋白 (CRP)、白细胞介素-6 (IL-6)、龈沟出血指数 (SBI)、牙周附着水平 (AL)、菌斑指数 (PLI) 和牙周袋深度 (PD) 变化情况。**结果** 治疗后, 对照组和治疗组的总有效率分别为 79.25%、96.23%, 两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后, 对照组 SBI、AL、PLI 和 PD 显著降低, 治疗组 CRP、SBI、AL、PLI 和 PD 显著降低, 同组治疗前后比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 且治疗组这些观察指标的降低程度明显优于对照组, 两组比较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具有较好的临床疗效, 能改善临床症状, 缓解炎症反应, 具有一定的临床推广应用。

关键词: 康复新液; 盐酸米诺环素软膏; 慢性牙周炎; 龈沟出血指数; 菌斑指数

中图分类号: R988.2

文献标志码: A

文章编号: 1674-5515(2016)10-1636-04

DOI:10.7501/j.issn.1674-5515.2016.10.030

Clinical study on Kangfuxin Liquid combined with Minocycline Ointment in treatment of chronic periodontitis

SUN Xiu-ling, YUAN Wang-mei, LIN Bang

Department of Stomatology, Sanya People's Hospital, Sanya 572000, China

Abstract: **Objective** To investigate the clinical effect of Kangfuxin Liquid combined with Minocycline Ointment in treatment of chronic periodontitis. **Methods** Patients (90 cases, 106 teeth) with chronic periodontitis in Sanya People's Hospital from August 2013 to August 2015 were randomly divided into control and treatment groups by random digits table, and each group had 45 cases and 53 teeth. Patients in the control group were given Minocycline Hydrochloride Ointment, they were injected into the periodontal pocket until full, once weekly. Patients in the treatment group were given Kangfuxin Liquid on the basis of the control group, about 10 mL gargled about 5 min, four times daily. Patients in two groups were treated for 4 weeks. After treatment, the clinical efficacies were evaluated, and CPR, IL-6, SBI, AL, PLI, and PD in two groups were compared. **Results** After treatment, the clinical efficacies in the control and treatment groups were 79.25% and 96.23%, respectively, and there was difference between two groups ($P < 0.05$). After treatment, SBI, AL, PLI, and PD in the control group were significantly decreased, and CPR, SBI, AL, PLI, and PD in the treatment group were significantly decreased, and the difference was statistically significant in the same group ($P < 0.05$). And the observational indexes in the treatment group were significantly lower than those in the control group, with significant difference between two groups ($P < 0.05$). **Conclusion** Kangfuxin Liquid combined with Minocycline Ointment has clinical curative effect in treatment of chronic periodontitis, and can improve clinical symptoms, relieve inflammation reactions, which has a certain clinical application value.

Key words: Kangfuxin Liquid; Minocycline Hydrochloride Ointment; chronic periodontitis; SBI; PLI

慢性牙周炎是临床口腔科中较为常见的一类感染性疾病, 其始动因子多为细菌及其产物, 在引发牙龈炎后, 由于牙龈炎发病后临床症状较轻, 且隐

蔽性较强, 极容易被医者和患者所忽视, 故长期得不到有效治疗而逐渐波及深部的牙周组织引发牙周炎^[1-2]。目前临床对于慢性牙周炎的治疗以控制炎症

收稿日期: 2016-03-23

作者简介: 孙秀玲 (1981—), 女, 本科, 主治医师, 研究方向为口腔内科。Tel: 13876794720 E-mail: sunxiul1910@126.com

为关键,同时还常联合应用机械方法将牙结石和牙菌斑去除的方法。随着医疗工作者对牙周病学研究的不断深入,局部用药的治疗方法逐渐代替了广谱抗生素的应用。盐酸米诺环素软膏是一种临床常用的人工合成四环素类药物,应用过程中具有抗菌谱广泛、抗菌活性较强、疗效长、易渗透等优点^[3];康复新液是一种中成药制剂,其主要功效为通利血脉、养阴生肌^[4]。基于上述作用,本研究采用康复新液联合米诺环素软膏治疗慢性牙周炎,取得了较为满意的效果。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取2013年8月—2015年8月三亚市人民医院收治的慢性牙周炎患者90例,患牙共计106颗,诊断标准均参照《口腔科疾病临床诊断与治疗方案》相关标准^[5]。其中男46例,女44例;年龄22~57岁,平均 (39.13 ± 3.76) 岁;全口功能牙数目>20颗,磨牙数目>4颗。所有患者在入组前1年之内均未行牙周等的相关系统性治疗,近1周内未服用抗生素类治疗药物,排除机体其他慢性炎症,无过敏史。所有患者在此次入组前均知情同意,自愿接受并配合医护工作人员开展诊疗工作,排除不符合要求的患者。

1.2 药物

盐酸米诺环素软膏由日本新时代株式会社生产,规格0.5 g/支,产品批号C1420057334,康复新液由湖南科伦制药有限公司生产,规格100 mL,产品批号C1430098125。

1.3 分组和治疗方法

90例患者共计患牙106颗,采用随机数字表法分为对照组和治疗组,每组各45例、患牙53颗。其中对照组男24例,女21例;年龄22~55岁,平均 (38.94 ± 3.15) 岁;身体状况:健康;治疗组男22例,女23例;年龄24~57岁,平均 (39.21 ± 3.82) 岁;身体状况:健康。两组在性别、年龄及健康状况等方面比较无显著性差异,具有可比性。

所有患者在就诊时均行院内常规治疗和护理措施,常规治疗包括牙龈下刮治术及牙龈上洁治术,而后对牙周局部用3%过氧化氢冲洗液进行冲洗,常规护理包括疾病健康教育等。对照组给予盐酸米诺环素软膏,将其注入牙周袋中直至充满,1次/周;治疗组在对照组基础上给予康复新液,约10 mL含漱

5 min左右,4次/d。两组患者均治疗4周。

1.4 临床疗效评定标准^[5]

若患者临床症状消失或显著减轻,牙周袋深度减少 ≥ 2 mm或以上,且牙龈指数下降幅度 $\geq 1/2$ 则判定为显效;若治疗后局部牙龈出血症状明显减轻,疼痛亦得到显著缓解,牙周袋深度减少 ≥ 1 mm者评定为有效;若治疗后临床症状无改变甚或加重评定为无效。

总有效率=(显效+有效)/总颗数

1.5 检测指标

对两组患者C反应蛋白(CRP)、白细胞介素-6(IL-6)、龈沟出血指数(SBI)、牙周附着水平(AL)、菌斑指数(PLI)和牙周袋深度(PD)变化情况进行检测。其中CRP与IL-6的测定用罗氏Modular P800自动分析仪进行分析,其中CRP用免疫比浊法,IL-6用超敏酶联免疫吸附试验法测定;SBI采用0~5分6维度评定法,其中5分表示重度牙龈炎,4分表示较重牙龈炎,3分表示明显牙龈炎,2分表示轻度牙龈炎,1分表示基本健康,0分表示完全健康;AL通过测量袋底到釉牙骨质界的距离进行测定;PLI通过牙面覆盖的菌斑厚度进行评定,PD通过牙齿与牙龈之间龈沟深度进行评定。

1.6 不良反应

观察两组患者治疗过程中有无牙龈胀痛、局部发红、肿或痒等情况发生。

1.7 统计学处理

数据处理均采用SPSS 19.0软件进行,其中计数资料采用 χ^2 检验,计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,行 t 检验。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较情况

治疗后,对照组显效19颗,有效23颗,总有效率为79.25%;治疗组显效33颗,有效18颗,总有效率为96.23%,两组总有效率比较差异有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

2.2 两组相关指标比较

治疗后,对照组SBI、AL、PLI和PD显著降低,治疗组CRP、SBI、AL、PLI和PD显著降低,同组治疗前后比较差异有统计学意义($P < 0.05$);且治疗组这些观察指标的降低程度明显优于对照组,两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表2。

表1 两组临床疗效比较

Table 1 Comparison on clinical efficacies between two groups

组别	n/颗	显效/颗	有效/颗	无效/颗	总有效率/%
对照	53	19	23	11	79.25
治疗	53	33	18	2	96.23*

与对照组比较: * $P < 0.05$ * $P < 0.05$ vs control group表2 两组TC、HbA1c及BUN比较 ($\bar{x} \pm s$, $n = 45$)Table 2 Comparison on TC, HbA1c and BUN between two groups ($\bar{x} \pm s$, $n = 45$)

组别	观察时间	CRP/(mg·L ⁻¹)	IL-6/(pg·mL ⁻¹)	SBI/分	AL/mm	PLI/分	PD/mm
对照	治疗前	2.71 ± 2.31	2.01 ± 1.95	3.21 ± 0.33	4.31 ± 0.99	2.53 ± 0.37	4.20 ± 0.51
	治疗后	2.73 ± 2.33	1.99 ± 1.92	1.67 ± 0.36*	3.33 ± 0.92*	1.41 ± 0.36*	3.49 ± 0.43*
治疗	治疗前	2.70 ± 2.29	2.02 ± 1.98	3.22 ± 0.35	4.34 ± 1.01	2.55 ± 0.41	4.22 ± 0.53
	治疗后	2.12 ± 2.03*▲	2.04 ± 2.01	0.57 ± 0.34*▲	2.33 ± 0.79*▲	0.59 ± 0.31*▲	2.09 ± 0.33*▲

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

2.3 两组不良反应比较

在用药治疗过程中, 对照组有3例出现局部肿胀、发痒肿胀, 治疗组有2例出现上述症状, 在停止用药后30 min情况显著好转, 不良反应比较无显著性差异。

3 讨论

慢性牙周炎在临床中受多种细菌种群的影响, 其临床发病受多种因素的影响, 如糖尿病等全身性疾病对该病有负面加重影响, 同时, 某些行为因素如精神压力、吸烟等都是本病发生的危险因素, 随着研究的进展, 近年有研究者提出遗传背景因素可能亦是慢性牙周炎的影响因素之一^[6-7]。

牙周袋的形成可视为牙周炎较为重要的病理性临床改变, 其形成与牙龈受到细菌等感染后发生增生或肿胀进而使得牙龈的边缘向牙冠的方向产生移动, 同时结合上皮亦会向根方位置增生, 导致龈沟变深而形成牙周袋^[8]。牙周袋内往往含有大量的菌斑、龈沟液、牙石、白细胞及脱落的上皮等, 其中白细胞发生坏死后分解会产生脓液, 且袋内软组织因受到龈下牙石的刺激而引发袋内出血, 故可见袋内容物的毒性较大。在临床治疗中, 首要目标即是将菌斑及牙石等刺激性病因物进行彻底清除, 使牙龈炎症消除, 改善牙周袋的深度, 争取牙周组织发生适当再生, 并尽量使治疗效果得到保持^[9]。同时, 随着人们对生活质量及医疗技术要求的不断提高, 现今临床对于牙周炎的治疗还应充分考虑美观性和

舒适性。要达到上述治疗目的, 就需要进行一系列较为有效的综合治疗防范。

对于消除局部炎症, 目前临床中应用较为广泛的药物为盐酸米诺环素软膏, 此药物为一种半合成的四环素类药物, 临床应用中螺旋菌、放线菌、革兰氏菌及部分厌氧菌均有较为显著的抑制和杀伤作用, 同时因其还能较为有效地对胶原酶的活性进行抑制, 以防止组织放生破坏等情况; 该药在应用过程中具有药效持久、有控释放的作用, 同时在应用时, 将其直接涂于病变局部, 能使得局部病变组织处保持较高的药物浓度, 更加有利于病情的迅速恢复^[10]。康复新液为一种从美洲大蠊的干燥虫体内提取出的中药制剂, 本药品内含有黏糖氨酸、多元醇、黏氨酸及多种机体所需氨基酸, 临床应用中能促进肉芽组织的生长及机体血管的重塑和再生, 故有通利血脉、养阴生肌的功效, 可促进创面愈合, 修复创面的作用, 能较为有效的缓解疼痛临床症状, 可广泛应用于各种疾病治疗中。在本研究中发现, 通过联合应用米诺环素软膏与康复新液对慢性牙周炎患者进行治疗, 治疗总有效率显著优于应用对照组, 比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 且治疗组治疗后CRP、SBI、AL、PLI及PD显著低于对照组, 比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 说明此两药联用不仅临床效果较佳, 而且还能在一定程度上改善机体的各指标水平, 有利于病情恢复。对两组不良反应发生情况比较无显著性差异, 说明两组药

物在临床应用过程中安全性较高。

综上所述, 康复新液联合米诺环素软膏治疗慢性牙周炎具有较好的临床疗效, 能改善临床症状, 缓解炎症反应, 具有一定的临床推广应用。

参考文献

- [1] 曹采方. 牙周病学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2000: 100.
- [2] 刘 骁, 李 禹. 牙周炎的病因及危险因素的相关研究进展 [J]. 中国实用医药, 2009, 4(24): 99-100.
- [3] 汤 光, 李大魁. 现代临床药理学 [M]. 北京: 化学工业出版社, 2003: 76-77.
- [4] 汤雁利, 李 罡, 李启艳. 康复新药理作用的研究进展 [J]. 西北药学杂志, 2014, 29(1): 103-106.
- [5] 冯崇锦. 口腔科疾病临床诊断与治疗方案 [M]. 北京:

科学技术文献出版社, 2010.

- [6] Marazita M L, Burmeister J A, Gunsolley J C, *et al.* Evidence for autosomal dominant inheritance and race-specific heterogeneity in early-onset periodontitis [J]. *J Periodontol*, 1994, 65(6): 623-630.
- [7] 周 娜, 陈 晖. 牙周炎的遗传病因研究进展 [J]. 口腔生物医学, 2012, 3(2): 105-108.
- [8] 张周良, 吴宪成. 牙周袋内硫化物的水平与牙周炎诊断的关系 [J]. 口腔材料器械杂志, 2010, 19(1): 38-40.
- [9] 陈宏宇. 牙周炎的研究进展 [J]. 医学综述, 2013, 19(6): 1037-1039.
- [10] 高洪志, 梁宇光, 林丽娜, 等. 盐酸米诺环素的人体药动学研究 [J]. 中国新药杂志, 2007, 16(22): 1904-1906.