

一清片联合奥硝唑治疗智齿冠周炎的临床研究

周安胜¹, 何莲^{2*}, 聂晨晨¹, 阮玉姣¹, 徐文华³

1. 安徽医科大学附属口腔医院 安徽医科大学口腔医学院 药剂科, 安徽 合肥 230021

2. 池州市贵池区中医医院 药剂科, 安徽 池州 247100

3. 安徽医科大学附属口腔医院 安徽医科大学口腔医学院 口腔外科, 安徽 合肥 230021

摘要: **目的** 探讨一清片联合奥硝唑片治疗智齿冠周炎的临床效果。**方法** 选取2022年1月—2023年10月安徽医科大学附属口腔医院就诊的112例智齿冠周炎患者, 参考随机数字表法分成对照组和治疗组, 每组各56例。对照组给予奥硝唑片治疗, 1片/次, 1次/d。治疗组在对照组治疗基础上口服一清片, 4片/次, 3次/d。两组患者均治疗10 d。观察两组的临床疗效, 比较两组治疗前后视觉模拟量表(VAS)评分、口腔健康影响程度量表(OHIP-14)评分、冠周炎相关指标、龈沟液炎症因子的变化情况。**结果** 治疗后, 治疗组总有效率是96.43%, 显著高于对照组82.14% ($P<0.05$)。治疗后, 两组VAS和OHIP-14评分均显著降低 ($P<0.05$), 同时治疗后治疗组评分减少更显著 ($P<0.05$)。治疗后, 两组牙龈指数(GI)、菌斑指数(PLI)、龈沟出血指数(SBI)评分显著降低 ($P<0.05$); 治疗后治疗组冠周炎相关指标降低更显著 ($P<0.05$)。治疗后, 两组患者龈沟液降钙素原(PCT)和C反应蛋白(CRP)水平明显降低 ($P<0.05$); 治疗后, 治疗组龈沟液PCT和CRP水平低于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 一清片联合奥硝唑片治疗智齿冠周炎的临床效果显著, 能减轻患者的疼痛, 改善冠周炎相关症状和生活质量及抑制炎症反应。

关键词: 一清片; 奥硝唑片; 智齿冠周炎; 视觉模拟量表评分; 口腔健康影响程度量表评分; 牙龈指数; 菌斑指数; 龈沟出血指数; 降钙素原; C反应蛋白

中图分类号: R988.2

文献标志码: A

文章编号: 1674-5515(2024)10-2661-05

DOI: 10.7501/j.issn.1674-5515.2024.10.036

Clinical study of Yiqing Tablets combined with ornidazole in treatment of pericoronitis of wisdom teeth

ZHOU Ansheng¹, HE Lian², NIE Chenchen¹, RUAN Yujiao¹, XU Wenhua³

1. Department of Pharmacy, College of Stomatology in Anhui Medical University, Affiliated Stomatology Hospital of Anhui Medical University, Hefei 230021, China

2. Department of Pharmacy, Chizhou Guichi District Hospital of Traditional Chinese Medicine, Chizhou 247100, China

3. Department of Stomatology, College of Stomatology in Anhui Medical University, Affiliated Stomatology Hospital of Anhui Medical University, Hefei 230021, China

Abstract: **Objective** To investigate the efficacy of Yiqing Tablets combined with Ornidazole Tablets in treatment of pericoronitis of wisdom teeth. **Methods** A total of 112 patients with pericoronitis of wisdom teeth treated in Affiliated Stomatology Hospital of Anhui Medical University from January 2022 to October 2023 were selected and divided into control group and treatment group according to random number table method, with 56 cases in each group. Patients in the control group were given Ornidazole Tablets, 1 tablet/time, once daily. Patients in the treatment group were administered with Yiqing Tablets on the basis of the control group, 4 tablet/time, three times daily. Both groups were treated for 10 d. The clinical effects of the two groups were observed, and the changes of visual analogue scale (VAS) scores, Oral health Impact Scale (OHIP-14) scores, pericoronitis related indicators and gingival crevicular fluid inflammatory factors before and after treatment were compared between two groups. **Results** After treatment, the total effective rate of treatment group was 96.43%, which was significantly higher than that of

收稿日期: 2024-04-17

基金项目: 安徽省卫生健康科研项目 (AHWJ2022a012)

作者简介: 周安胜, 主管药师, 主要研究方向是医院药事管理和合理用药。E-mail: shenj0052@163.com

*通信作者: 何莲, 主管药师, 主要研究方向是临床药物治疗。E-mail: 1254593591@qq.com

control group 82.14% ($P < 0.05$). After treatment, VAS and OHIP-14 scores in both groups were significantly decreased ($P < 0.05$), and the scores in the treatment group were significantly decreased after treatment ($P < 0.05$). After treatment, the scores of gingival index (GI), plaque index (PLI) and gingival crevicular bleeding index (SBI) were significantly decreased in two groups ($P < 0.05$). After treatment, the related indexes of pericoronitis in the treatment group were significantly decreased ($P < 0.05$). After treatment, the levels of procalcitonin (PCT) and C-reactive protein (CRP) in gingival crevicular fluid were significantly decreased in two groups ($P < 0.05$). After treatment, the levels of PCT and CRP in gingival crevicular fluid in treatment group were lower than those in control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Yiqing Tablets combined with ornidazole has significant clinical effect in treatment of pericoronitis of wisdom teeth, and can reduce the pain, improve the symptoms of pericoronitis and the quality of life, which can inhibit the inflammatory response.

Key words: Yiqing Tablets; Ornidazole Tablets; pericoronitis of wisdom teeth; VAS score; OHIP-14 score; GI; PLI; SBI; PCT; CRP

智齿冠周炎又称冠周炎,是指第三磨牙牙冠局部软组织发生的非特异性炎症,常见于 18~30 岁的年轻人群,患者以磨牙后肿胀、进食困难等为主要临床表现,严重时可引起口腔颌面感染,诊治诱发蜂窝织炎等^[1]。现阶段,临床对于智齿冠周炎病人采取控制感染、促炎症消散为主的治疗方案,由于口腔细菌多属于厌氧菌,治疗时往往给予抗厌氧菌抗生素^[2]。奥硝唑属于硝基咪唑类抗生素,发挥了较强的抗厌氧菌作用,临床适用于急性智齿冠周炎等感染性疾病^[3]。中医认为智齿冠周炎发作期常由于阳明胃经之热邪循经上行,集聚牙咬处所引起,治疗以清热泻火、凉血解毒为主^[4]。一清片的功效是清热泻火解毒,起到较强的抑菌和抗病毒效果,对常见牙周细菌发挥抑制作用^[5]。基于此,本研究探讨了一清片联合奥硝唑片治疗智齿冠周炎的临床效果。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取 2022 年 1 月—2023 年 10 月安徽医科大学附属口腔医院就诊的 112 例智齿冠周炎患者,男 63 例,女性 49 例;年龄 18~28 岁,平均 (25.03 ± 3.11) 岁;病程 2~13 d,平均 (6.33 ± 0.72) d。

纳入标准:符合《口腔颌面外科学》^[6]中智齿冠周炎的诊断标准;年龄 18~40 岁;近 1 周以内无进行相关治疗的病例;签订知情同意书。

排除标准:存在其他类型口腔病变的病例;存在心脑血管、内分泌等系统严重功能不全的病例;处于妊娠、哺乳阶段的女性患者;对受试药物过敏的患者;智齿存在牙体、牙周病变的患者。

1.2 药物

一清片由陕西东泰制药有限公司生产,规格 0.4 g/片,产品批号 14002179333;奥硝唑片由四川科伦药业股份有限公司生产,规格 0.25 g/片,产品批号 B221218K12。

1.3 分组与治疗方法

参考随机数字表法将入选 112 例智齿冠周炎患者分成对照组和治疗组,每组各 56 例。对照组男 30 例,女 26 例;年龄 18~27 岁,平均 (24.90 ± 3.04) 岁;病程 2~13 d,平均 (6.41 ± 0.75) d。治疗组男 33 例,女 23 例;年龄 18~28 岁,平均 (25.16 ± 3.14) 岁;病程 2~13 d,平均 (6.25 ± 0.70) d。两组智齿冠周炎病例的基础资料相比无统计学意义,具有可比性。

对照组给予奥硝唑片治疗,1 片/次,1 次/d。治疗组患者在对照组治疗基础上口服一清片,4 片/次,3 次/d。两组患者均治疗 10 d。

1.4 临床疗效标准^[7]

治愈:治疗后,患者牙冠周软组织肿痛消除,患者无张口和进食障碍;改善:治疗后,患者牙冠周软组织肿痛消除,患者进食稍存在障碍;未愈:治疗后,患者牙冠周软组织肿痛未见好转,患者进食存在障碍。

总有效率 = (治愈例数 + 改善例数) / 总例数

1.5 观察指标

1.5.1 视觉模拟量表 (VAS) 评分 于治疗后在一条带有刻度的标尺操作,该标尺两端分别为“0”分端(无痛)、“10”分端(最剧烈疼痛),刻度值越大疼痛越剧烈^[8]。

1.5.2 口腔健康影响程度量表 (OHIP-14) 评分 包括 14 项指标,均进行 5 级(很经常、经常、有时、很少、正常)计分,为 4、3、2、1、0 分,总分 56 分,得分越高患者的口腔健康生活质量越差^[9]。

1.5.3 冠周炎相关指标 牙龈指数 (GI): 生理状态 (计 0 分); 龈色与炎症均呈轻度变化 (计 1 分); 出现水肿、发红、光亮变化属于中度炎症 (计 2 分); 存在溃疡、红肿显著以及自发流血属于重度炎症 (计 3 分)。菌斑指数 (PLI): 生理状态 (计 0 分);

龈缘合并薄层菌斑，仅探诊才能被观察到（计 1 分）；龈缘或者邻面合并中等量的菌斑（计 2 分）；龈缘或者邻面合并大量的软垢（计 3 分）。龈沟出血指数（SBI）：生理状态（计 0 分）；未见出血但合并炎症变化（计 1 分）；呈现点状出血变化（计 2 分）；血溢龈沟及经探诊可见出血（计 3 分）；血溢出龈沟以及显著性出血（计 4 分）；自动出血（计 5 分）^[10]。

1.5.4 龈沟液炎症因子 所有患者于治疗前后去除龈沟液收集处周围大菌斑，采取棉球擦拭牙龈及其局部，吸潮纸尖置入颊侧牙周袋中，停留半分钟，以吸潮纸的尖端放入 EP 管，运用缓冲液进行稀释，冷藏标本待测；以酶联免疫吸附法检测龈沟液中的降钙素原（PCT）和 C 反应蛋白（CRP）水平。

1.6 不良反应观察

比较治疗过程中不良反应如口中异味、恶心、头痛的发生情况。

1.7 统计学方法

数据用 SPSS 25.0 分析；计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，进行 t 检验；计数资料以例数/百分比表示，进行 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组治疗效果比较

治疗后，治疗组总有效率是 96.43%，显著高于对照组 82.14%（ $P < 0.05$ ），见表 1。

2.2 两组 VAS 与 OHIP-14 评分比较

治疗后，两组 VAS 和 OHIP-14 评分均显著降低（ $P < 0.05$ ），同时治疗后治疗组评分减少更显著（ $P < 0.05$ ），见表 2。

2.3 两组冠周炎相关指标比较

治疗后，两组患者 GI、PLI、SBI 评分显著降低（ $P < 0.05$ ）；治疗后治疗组冠周炎相关指标降低更显著（ $P < 0.05$ ），见表 3。

2.4 两组龈沟液 PCT 和 CRP 水平比较

治疗后，两组患者龈沟液 PCT 和 CRP 水平明显降低（ $P < 0.05$ ）；治疗后，治疗组龈沟液 PCT 和 CRP 水平低于对照组（ $P < 0.05$ ），见表 4。

2.5 两组病例不良反应

治疗过程中，治疗组出现口中异味、恶心均 2 例，不良反应发生率是 7.14%，对照组患者发生口中异味、恶心、头痛均 1 例，不良反应发生率是 5.36%，两组不良反应发生率比较未见显著性差异。

表 1 两组临床疗效比较

Table 1 Comparison on clinical efficacy between two groups

组别	n/例	治愈/例	改善/例	未愈/例	总有效率/%
对照	56	30	16	10	82.14
治疗	56	40	14	2	96.43*

与对照组比较：* $P < 0.05$ 。

* $P < 0.05$ vs control group.

表 2 两组 VAS 和 OHIP-14 评分比较（ $\bar{x} \pm s$ ）

Table 2 Comparison on scores of VAS and OHIP-14 between two groups（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	n/例	VAS 评分		OHIP-14 评分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照	56	6.64 ± 0.75	3.30 ± 0.43*	21.31 ± 3.09	14.83 ± 2.37*
治疗	56	7.71 ± 0.77	2.47 ± 0.33*▲	21.39 ± 3.11	10.98 ± 2.03*▲

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 两组冠周炎相关指标比较（ $\bar{x} \pm s$ ）

Table 3 Comparison on related indexes of heart function between two groups（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	n/例	GI		PLI		SBI	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照	56	1.74 ± 0.26	0.69 ± 0.08*	0.84 ± 0.93	0.63 ± 0.07*	3.40 ± 0.43	2.47 ± 0.33*
治疗	56	1.70 ± 0.25	0.51 ± 0.06*▲	0.87 ± 0.94	0.49 ± 0.06*▲	3.34 ± 0.41	1.93 ± 0.28*▲

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 4 两组龈沟液 PCT 和 CRP 水平比较 ($\bar{x} \pm s$)
Table 4 Comparison on PCT and CRP levels in gingival crevicular fluid between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n/例	PCT/(mg·L ⁻¹)		CRP/(mg·L ⁻¹)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照	56	7.93±0.90	3.90±0.51*	15.44±2.61	9.63±1.31
治疗	56	8.01±0.92	2.92±0.41*▲	15.62±2.68	7.22±0.83*▲

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

智齿冠周炎为临床常见口腔感染性疾病,病因复杂,已有研究认为其发生多因为智齿出现阻生,其局部易残留食物及滋生细菌,在人体免疫力低时这些细菌可感染至周围,最终导致冠周炎^[11]。智齿冠周炎治疗不及时或不恰当,感染会扩散引起继发性的间隙感染,出现不可逆损伤,严重影响患者的工作、生活^[12]。现代医学治疗智齿冠周炎常给予抗生素干预,能有效消除炎症,减轻疼痛。

替硝唑为治疗智齿冠周炎常用的一种抗生素,其通过细胞毒效应阻止细菌 DNA 合成,促进厌氧菌死亡,从而发挥抗菌活性,用于冠周炎发挥良好的有效性^[13]。然而临床资料显示长期使用奥硝唑易使厌氧菌产生耐药性,影响抗菌效果,并导致较多不良反应^[14]。中医将冠周炎归入“牙咬痛”范畴,其病位虽位于口腔牙周,但发病与胃密切相关,牙齿为手足阳明经循行之所,手阳明胃经之支脉进入下齿。多因过食辛辣/湿热之邪侵入胃肠等,使胃肠湿热内蕴,继而阳明胃经之火循经上炎,熏灼口腔,引起局部气血壅滞,聚而肿胀发病,发为本病^[15]。清热泻火、凉血解毒为本病主要施治原则。现代药理学研究证实,一清片起到较强的抗菌、抗炎效果,其组分药物大黄、黄连及黄芩的主要活性组份均发挥了抑制炎症因子效应^[16]。本次治疗数据显示,疗程完成后,治疗组患者的总有效率(96.43%)显著高于对照组患者(82.14%)($P<0.05$);疗程完成后,两组患者 VAS 与 OHIP-14 评分均显著降低,同时治疗组降低更显著($P<0.05$);疗程完成后,两组患者冠周炎相关指标 GI、PLI、SBI 评分显著降低,同时治疗组病例降低更显著($P<0.05$);疗程中,治疗组患者不良反应发生率为 7.14%,对照组患者不良反应发生率为 5.36%;组间相比未见显著性差异。表明一清片联合奥硝唑片治疗智齿冠周炎的临床效果显著,能减轻患者的疼痛,改善冠周炎相关症状和生活质量。

智齿冠周炎常以急性炎症形式出现,病程中涉及多种炎症因子大量合成分泌。PCT 属于急性可溶性蛋白,其水平提高与机体细菌内毒素和炎症因子感染联系密切,可有效反映牙周局部感染严重程度^[17]。CRP 为急性时相蛋白,其水平提高表明机体感染的发生,也是用于判定冠周炎局部炎症反应程度的有效指标^[18]。在本研究中,疗程完成后两组患者龈沟液 PCT 和 CRP 水平显著降低,同时治疗组患者降低更显著($P<0.05$)。现代药理学研究证实,一清胶囊能显著抑制牙周炎患者体内的炎症反应^[19],以上结果表明一清片联合奥硝唑片治疗智齿冠周炎患者能起到抑制炎症反应的作用。

综上,一清片联合奥硝唑片治疗智齿冠周炎的临床效果显著,能减轻患者的疼痛,改善冠周炎相关症状和生活质量及抑制炎症反应。

利益冲突 所有作者均声明不存在利益冲突

参考文献

- [1] 于天平,王荣.下颌第三磨牙位置与急性冠周炎发生的相关性研究[J].口腔颌面外科杂志,2023,33(3):183-186.
- [2] 吕爽,洪皓琦,邵春岚.珍黄丸联合替硝唑局部应用治疗智齿冠周炎临床研究[J].新中医,2020,52(21):75-77.
- [3] 杨勇,牛连君,田永丰,等.齿痛消炎灵颗粒联合奥硝唑治疗智齿冠周炎的临床研究[J].现代药物与临床,2020,35(9):1831-1834.
- [4] 陈苑,景向东,刘彩奇,等.商阳穴刺血疗法治疗急性智齿冠周炎的临床疗效及对血清 C 反应蛋白和中性粒细胞表面 CD64 的影响[J].河北中医,2021,43(2):321-323.
- [5] 陈思果,何淼,郭礼政.一清胶囊联合西帕依固龈液治疗牙龈炎的临床研究[J].现代药物与临床,2021,36(12):2578-2582.
- [6] 马涛.口腔颌面外科学[M].郑州:郑州大学出版社,2013:113-115.
- [7] 王蔚文.临床疾病诊断与疗效判断标准[M].北京:科

- 学技术文献出版社, 2010: 1225.
- [8] 严广斌. 视觉模拟评分法 [J]. 中华关节外科杂志: 电子版, 2014, 8(2): 273.
- [9] 辛蔚妮, 凌均荣. 《口腔健康影响程度量表(OHIP-14 中文版)》与《老年口腔健康评价指数(GOHAI 中文版)》的比较研究 [J]. 口腔医学研究, 2014, 30(3): 252-257.
- [10] 曹采芳. 牙周病学 [M]. 第 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 161.
- [11] 吕爽, 洪皓琦, 邵春岚. 珍黄丸联合替硝唑局部应用治疗智齿冠周炎临床研究 [J]. 新中医, 2020, 52(21): 75-77.
- [12] 葛立宏, 岳林. 急性下颌智齿冠周炎临床路径释义 [J]. 中国研究型医院, 2018, 5(5): 70-72.
- [13] 宋宇宁, 郑奕琦, 杨若冰. 口炎清颗粒联合奥硝唑和头孢丙烯治疗急性智齿冠周炎的临床研究 [J]. 现代药物与临床, 2023, 38(3): 686-691.
- [14] 李海婷. 齿痛消炎灵颗粒联合替硝唑治疗智齿冠周炎的疗效观察 [J]. 现代诊断与治疗, 2021, 32(10): 1520-1522.
- [15] 邓幼杰, 李晨, 舒传继. 石辛含片治疗下颌急性智齿冠周炎的效果观察 [J]. 时珍国医国药, 2022, 33(8): 1915-1916.
- [16] 刘晓华, 林子升, 赵进, 等. 一清胶囊抗炎作用实验研究 [J]. 西北药学杂志, 2016, 31(4): 392-394.
- [17] 梁彦伟, 王颖, 原韶钟. 冠心病病人牙周状况与血清降钙素原及超敏 C 反应蛋白的相关性 [J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2022, 20(9): 1714-1718.
- [18] 谢超. 龈沟液中 IL-33、CRP 与慢性牙周炎患者病情程度的关系 [J]. 河南医学研究, 2021, 30(35): 6626-6628.
- [19] 蒋红卫, 丁见, 徐勤业, 等. 牙周基础治疗联合一清胶囊对慢性牙周炎疗效及相关炎症因子检测意义 [J]. 中国卫生检验杂志, 2018, 28(16): 2007-2009.

[责任编辑 金玉洁]