

金莲花口服液联合头孢拉定胶囊治疗牙周病的临床观察

赵梦丽¹, 张德蕴², 闫大奇³

1. 承德市中医院 口腔科, 河北 承德 067000

2. 石家庄长城中西医结合医院, 河北 石家庄 050000

3. 承德市口腔医院, 河北 承德 067000

摘要: **目的** 观察金莲花口服液联合头孢拉定胶囊治疗牙周病疗效。**方法** 将 140 例牙周病患者分为治疗组与对照组, 对照组口服头孢拉定胶囊 1.0 g/次, 3 次/d; 治疗组在对照组的基础上联合用金莲花口服液含漱 3 min 后吞服, 每次 10 mL, 3 次/d; 每个疗程 7 d, 观察 21 d, 比较两组疗效。**结果** 治疗组治愈率为 28.57%, 总有效率 91.42%; 对照组治愈率 11.42%, 总有效率 82.85%, 两组间疗效差异有统计学意义 ($P < 0.01$)。**结论** 金莲花口服液联合头孢拉定治疗牙周病疗效确切。

关键词: 金莲花口服液; 头孢拉定; 牙周病; 疗效; 临床观察

中图分类号: R287.82 文献标志码: A 文章编号: 0253-2670(2015)08-1200-03

DOI: 10.7501/j.issn.0253-2670.2015.08.019

Clinical observation of Jinlianhua Oral Liquid combined with Cedradine Capsule for treatment of periodontitis

ZHAO Meng-li¹, ZHANG De-yun², YAN Da-qi³

1. Department of Stomatology, Chengde Hospital of Traditional Chinese Medicine, Chengde 067000, China

2. Changcheng Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine in Shijiazhuang, Shijiazhuang 050000, China

3. Chengde Hospital for Stomatology, Chengde 067000, China

Abstract: **Objective** To observe the clinical efficacy of Jinlianhua Oral Liquid combined with Cedradine Capsule for the treatment of periodontitis. **Methods** A total of 140 patients with periodontitis were divided into treatment group and control group randomly. The patients in the treatment group were given Jinlianhua Oral Liquid gargled for 3 min and Cedradine Capsule 1.0 g thrice daily; And the patients in the control group were given Cedradine Capsule 1.0 g thrice daily. After 21 d, the clinical efficacy between the two groups was compared. **Results** The clinical efficacy and total effective rate to the patients in the treatment group were 28.58% and 91.42%, while in the control group were 11.42% and 82.85%. **Conclusion** The curative effect of the combination of Jinlianhua Oral Liquid and Cedradine Capsule for the treatment of periodontitis is accurate.

Key words: Jinlianhua Oral Liquid; Cedradine; periodontitis; efficacy; clinical observation

牙周病是侵犯牙龈和牙周支持组织的慢性破坏性疾病, 是口腔科主要病种之一, 在我国患病率高达 95% 以上, 好发于青壮年期, 经常反复发作, 出现局部肿胀、牙龈出血、咀嚼及进食障碍。临床早期如果不积极控制炎症, 炎症可以迅速扩散到邻近组织器官, 产生不良后果, 且可导致多种疾病的发生, 中医属于“牙痛”“牙宣”的范畴。金莲花口服液具有清热解毒、消肿止痛、抗炎的功效, 用于治疗上呼吸道感染、咽炎、扁桃体炎。本研究应用金莲花口服液联合头孢拉定治疗牙周病, 取得满

意效果。

1 临床资料

1.1 一般资料

选择 2012 年 1 月—2014 年 8 月河北省承德市中医院门诊牙周病患者 140 例, 按来诊次序奇偶数随机分为两组, 奇数为治疗组, 偶数为对照组, 均为单纯性牙周病, 其中, 男性 71 例, 女性 69 例; 30 岁以下 (不包括 30 岁) 45 例, 30~40 岁 21 例, 41~50 岁 32 例, 51~60 岁 25 例, 60 岁以上 17 例; 病程 1 年以下 (包括 1 年) 50 例, 1~2 年 (含 2 年)

收稿日期: 2014-12-15

作者简介: 赵梦丽, 承德市中医院口腔科主任, 副主任医师, 从事口腔医疗工作 30 多年, 运用中西医结合治疗方法治疗牙周病 10 年。

34例, 2~3年28例, 4年以上28例。两组患者性别、年龄、病程、主要症状、主要体征等比较均无显著性差异 ($P>0.05$), 提示两组治疗前具有可比性。

1.2 病例选择标准^[1]

①可查到局部刺激因素, 如菌斑、牙石、食物嵌塞和不良修复体等, 若同时伴有较明显的咬合创伤者有复合性牙周炎。②牙龈呈不同程度的炎症, 附着龈点彩消失。③探诊出血, 查见牙周袋, 袋内溢脓; 在全身抵抗力降低时, 可伴有牙周脓肿, 甚至多发性牙周脓肿。④牙齿出现不同程度的松动。⑤X线片显示牙槽骨有不同程度的吸收。

2 方法

2.1 治疗方法

两组病例在就诊时均不做局部治疗, 首先由口腔科医师选择符合牙周病的病例, 并且按要求填写病例观察表, 对症状体征及化验结果进行详细的记录, 对照组口服头孢拉定胶囊 (吉林敖东集团大连药业股份有限公司, 批号 010905), 1.0 g/次, 3次/d; 治疗组在服用头孢拉定胶囊基础上加用金莲花口

服液 (承德颈复康药业集团有限公司, 批号 293002) 含漱 3 min, 含漱后将药物吞服, 每次 10 mL, 3次/d; 每个疗程 7 d, 共 3 个疗程, 在第 21 天进行疗效判定。

2.2 疗效判定标准

治愈: 症状消失, 牙龈外观恢复正常, 龈沟出血消失, 牙齿松动消失; 显效: 症状减轻, 牙龈轻度水肿, 龈沟出血减轻, 牙齿仍有松动; 有效: 症状缓解, 外观基本正常, 龈沟出血减轻, 牙齿松动减轻; 无效: 症状无明显好转。

2.3 统计学方法

选用 SPSS 17.0 统计软件, 实验数据用 $\bar{x} \pm s$ 表示, 组间均数比较, 方差齐性者, 采用 One-Way ANOVA 分析, 方差不齐者, 采用 Kruskal-Wallis 分析, 计数资料用 χ^2 检验。

3 结果

3.1 两组治疗效果比较

治疗组治愈率达 28.57%, 总有效率 91.42%; 对照组治愈率仅为 11.42%, 总有效率为 82.85%, 两组疗效有显著差异 ($P<0.01$), 见表 1。

表 1 两组疗效比较

Table 1 Comparison on curative effect between two groups

组别	例数	痊愈		显效		有效		无效		总有效率/%
		例	占比/%	例	占比/%	例	占比/%	例	占比/%	
治疗	70	14	28.57	24	34.28	26	37.14	6	8.57	91.42**
对照	70	8	11.42	26	47.14	24	34.28	12	17.14	82.85

与对照组比较: ** $P<0.01$

** $P<0.01$ vs control group

3.2 不良反应

经过临床观察及随访 1 年, 本研究所有病例未出现不良反应, 说明本治疗安全性较高。

4 讨论

现代医学认为牙周炎是细菌侵袭和宿主防御之间的动态平衡被打破所引起的慢性感染性疾病, 是全身免疫反应的局部表现^[2]。现代医学在增强机体全身调控能力方面缺乏有效措施, 而中医药对牙周病的认识是从整体论的观点来看待的, 既注意到致病因素对局部病变的影响, 又注重宿主反应对局部病变的影响^[3]。

对于牙周炎, 中医辨证注重内因与外因、全身与局部的关系, 对其病因归纳为口腔不洁、胃肠积热、气血虚弱和肾气亏损, 很早就认识到肾虚能引

起牙周炎^[4]。《诸病源候论》曰: “齿者, 肾之所终, 髓之所养”。《景岳全书》云 “肾衰则齿堕, 精固则齿坚”。清代武之望言: “下抵齿痛, 多属手足阳明二经, 胃热火旺之故”。中医认为, 足阳明胃经绕口循行, 牙为骨之余, 龈为肉之余, 只有先后天充盛, 牙齿以及其附着才能正常生长, 否则, 肾与脾胃受到内外因素的影响, 不能发挥其正常的生理功能, 就会导致齿龈病变, 会引起牙齿松动, 无光泽, 牙齿疼痛, 牙齿易断; 脾胃受邪, 阳明热盛, 热邪为患, 热迫血行, 则会出现牙龈出血, 牙龈肿痛, 热腐肌肉成脓, 则出现牙龈疮疡, 牙周袋溢脓; 脾气不足, 不能统血, 亦会导致牙龈出血等, 因此, 对于牙周病的治疗, 宜清热泻火, 疏风清热。

已有研究证实, 牙周病是以厌氧菌为主的混合

感染,特别是炎症早期,抗菌、抗炎药物起到十分重要的作用,单纯的应用抗生素对于反复发作长期使用,反复用药容易产生耐药性,药物菌株和菌群比例失调。金莲花具有清热解毒、消炎杀菌的作用,长期饮用可清咽润喉,使嗓音清亮。尤其对慢性咽炎、喉炎、扁桃体炎和声音嘶哑者有预防和治疗作用。金莲花口服液主要由金莲花中提取的黄酮化合物组成,具有清热解毒、抗菌、消炎功效。金莲花口服液局部给药的优点是金莲花口服液含漱达到口腔局部给药的目的,局部给药可使药物的主要成分直接作用于炎症的部位。可以直接起到清热解毒,抗菌、消炎作用。通过含漱药物在口腔牙周部逐渐吸收,使有效成分局部有较高的浓度,含漱后将药物直接吞咽,其药物经过口腔、咽喉进入体内,不仅有助于消除咽部的炎症,而且进入体内达到全身给药的目的,发挥中药清热解毒、利咽的作用,并和抗生素发挥协同作用。含漱方法简单,患者可以自行操作,也容易接受,在用药期间不影响工作和学习,由于简单易行保证了药物的连续应用。

本研究中患者通过3个疗程的治疗,治疗组的总有效率达91.42%。与对照组有明显差别($P < 0.01$)。本研究中还观察到,对不同病程的疗效不同,2年病程以下的患者应用两种方法皆有较好的疗效,但随着病程的延长,加用中医药治疗牙周病的优势随即显现,提示在治疗病程较长的牙周病应加用中药治疗。随着患者年龄的增长,不论是中医方法还是西医方法,治疗效果都会下降,提示肾、脾、胃对牙周组织的重要从属关系;阴虚火旺型牙周病的治疗效果低于阳明火盛型,亦佐证了肾为先天之本的重要性,提示在以后的治疗中要适当应用补肾药。

参考文献

- [1] 孙传兴. 临床疾病诊断依据治愈好转标准 [M]. 北京: 人民军医出版社, 1998.
- [2] 曹采方. 临床牙周病学 [M]. 北京: 北京大学医学出版社, 2006.
- [3] 裴霞. 中医药在牙周疾病的临床应用 [J]. 现在口腔医学杂志, 2001, 15(2): 151-152.
- [4] 曹采方. 牙周病学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2001.