



高压氧治疗成人逆行性牙髓炎的疗效评价

北京市垂杨柳医院* 口腔科 张宁

摘要 本文选择逆行性牙髓炎60例, 男性37例、女性23例, 年龄30-60岁, 发病均在半年以上。均经过牙体治疗后, 进行高压氧治疗(0.25MPa)每日1次, 连续1—3个疗程。结果导GI从2.75减至1.21, SBI从3.63减至2.15, PD无明显改变。本文并对高压氧治疗本病机理进行探讨。

关键词 逆行性牙髓炎 高压氧

逆行性牙髓炎是由牙周感染通过侧支根管或根尖孔逆行性引起的牙髓炎症。它是牙周、牙体的联合疾病, 由于牙周感染反复发作, 单纯的牙体治疗复发率高, 远期效果较差, 很多患者最终不可避免的拔除病牙。随着高压氧在临床上应用的日益广泛, 我们应用高压氧对成人逆行性牙髓炎进行综合治疗。现报道如下。

资料与方法

1. 病例选择 逆行性牙髓炎的诊断条件: 患者牙周袋4mm以上; 牙龈红肿、疼痛。探诊牙龈出血伴牙齿松动; X线片显示牙槽骨不同程度的吸收。

本组共60例成人逆行性牙髓炎患者, 男性37例、女性23例, 年龄30—60岁, 病程半年以上。

2. 观察指标

(1) 自觉疼痛程度 根据患者主诉, 复诊时记录疼痛程度。

(2) 牙龈指数(GI)分4级。0级: 正常牙龈; 1级: 轻度水肿和颜色改变, 探诊后不出血; 2级: 中度炎症, 发红, 水肿, 探诊出血; 3级: 重度炎症, 明显发红, 水肿, 有溃疡及自动出血倾向。

(3) 龈沟出血指数(SBI)分4级。1级: 不出血; 2级: 轻探龈沟时出血, 龈外观正常; 3级: 探龈沟时出血, 牙龈发红, 无肿胀; 4级: 牙龈有溃疡或其它症状。

(4) 牙周袋深度(PD), 用牙周袋探针测量。

3 治疗方法

(1) 2%利多卡因麻醉下, 将患牙开髓、拔髓、根扩、根管用生理盐水冲洗, 充分干燥, 然后用细致电扩大针逆时针方向将调好的根管糊剂送入根管, 未曾扩到根尖的根管导入塑化液并在根管口处放干尸剂, 最后作常规充填。再将患牙的牙石及牙菌斑去除, 用双氧水及生理盐水冲洗, 局部置A—G线条。然后行高压氧治疗。

(2) 高压氧治疗 采取高压空气舱, 升压15mi n, 治疗压力0.25MPa稳压面罩时吸纯氧60mi n中间吸空气10mi n, 减压20mi n, 每日1次, 共治疗3。

4. 疗效评价标准

显效：经治疗后，自觉疼痛消失，GI、SBI均减少1.0以上，PD变浅。

有效：经治疗后，自觉疼痛减轻，GI、SBI均减少0.5—1.0, PD变浅或无变化。。

无效：经治疗后，自觉疼痛不减轻，GI、SBI、PD无变化。

[返回](#)

[下一页](#)

[关于我们](#) | [网站导航](#) | [搜索](#)

中华高压医学资讯网。© 2000

北京市高压氧医学治疗研究中心
全国压力容器标准化技术委员会载人压力容器分技术委员会

[中国医生学术交流网制作](#)