

[文章编号 1000-1182(2005)01-0085-01

短篇报道

微波治疗牙龈瘤的临床观察

张平, 敖忠邦, 王正伦

(四川省宜宾市第二人民医院 口腔科, 四川 宜宾 644000)

[中图分类号] R 739.8 [文献标识码] B

长期以来,临床上在治疗牙龈瘤时,都是将龈瘤完全切除,并拔除所波击的牙,然后再用刮匙或骨钳将肿瘤波击的牙周膜、骨膜及邻近的骨组织去除¹。此方法损伤范围大,并造成牙的缺失。宜宾市第二人民医院口腔科自1996年起,采用微波治疗牙龈瘤43例,效果良好,现报告如下。

1 材料和方法

1.1 一般资料

43例牙龈瘤患者中,女性34例,男性9例;年龄16~64岁,平均年龄32岁。龈瘤发生部位:切牙区4例,尖牙、前磨牙区37例,磨牙区2例。龈瘤种类:肉芽肿性35例,血管性4例,纤维性4例。病变大小0.5 cm × 0.3 cm × 0.2 cm ~ 1.5 cm × 1 cm × 0.5 cm,病程长短不一。

1.2 方法

使用成都锦江微波电器厂生产的WB-100B型微波多功能治疗机,预置输出功率40 W,治疗时间每次5 s,针状微波辐射探头用36%甲醛薰蒸消毒后,再用75%酒精棉球擦试后备用。根据牙龈瘤所在牙位,采用2%利多卡因进行局部麻醉。然后将微波针穿过瘤体插入至所波击的牙周间隙,直至针受阻插不进为止,启动开关进行治疗,如此反复开关,反复插入,直至整个瘤体发白,脱落。其中2例纤维性牙龈瘤先切除瘤体,然后进行微波治疗。术后患者服用消炎镇痛药,创口涂抹“雅皓乳膏”或用“口宝”、“艾利克漱口液”含漱。

1.3 疗效标准

疗效的评价标准为:(1)治愈:龈瘤消失,观察半年以上无复发。(2)有效:龈瘤缩小,观察半月未消失。(3)无效:术后半年内龈瘤又复发。

2 结果

43例患者经微波治疗后全部治愈,半年复诊时无1例复发,且自1996年至今未见患者因龈瘤复发前来就诊。43例患者在微波治疗后,仅12例患者术处有轻微疼痛,14例有局部不适,但疼痛和不适均在5~7 d后消失,余未见其他明显的并发症,牙龈瘤所波及的牙也未见有牙髓充血、急性牙髓炎、牙髓变性、坏死等异常反应。

3 讨论

微波是一种高频电磁波,微波照射时能将微波的能量转换为热能,导致被注射组织发热,瞬间达到高温,使组织凝固、坏死、脱落。微波的热效应还可增强局部血液循环和淋巴循环,改善微循环,加强局部组织代谢,使细胞内cAMP增加,改善营养,从而加速组织的再生修复能力,并提高组织的免疫反应能力。

在治疗牙龈瘤时,微波的电极针通过直接接触的方式,将能量作用于瘤体及所波击的组织,在小范围内实现高温凝固,使瘤体坏死脱落,从而达到去除病变的目的。同时微波的热效应又加速和改善了口腔牙周组织的修复,使创口很快愈合。本文有2例患者微波治疗前先选择了手术切除,其原因为术前考虑到纤维性龈瘤常为比较成熟的肉芽肿性龈瘤,质较硬,相对不易出血,因此认为可以手术切除,但是手术中发现其出血仍多于微波治疗,操作十分不便,因此用碘酚棉压迫片刻后又改用微波治疗。另2例纤维性龈瘤则直接选用微波治疗。这也从另一方面证实了微波治疗的优越性。如果治疗后发现龈瘤只是缩小而非完全消失,其原因则为手术过程中治疗不彻底。本文43例龈瘤全部消失,并且观察半年无复发。

采用微波治疗牙龈瘤,保存了被龈瘤波击的牙齿,维护了患者的咀嚼功能,解除了拔牙带来的痛苦,并且具有操作简单、省时、安全、可靠、无不良反应的特点,是治疗较小体积牙龈瘤的一种行之有效的办法。但由于治疗后相邻牙槽嵴顶骨组织坏死,死骨被排出后,其相邻牙间隙牙龈乳头萎缩,牙间隙暴露,易致水平性食物嵌塞。另外,对于较大牙龈瘤,因为龈瘤越大,其波及的牙周膜、骨膜及邻近骨组织的范围越大,微波能否通过加大输出功率和作用时间来进行治疗,而同时又不引起牙髓异常反应和邻近正常组织损伤,或者能否采用分多次进行治疗,以及治疗后所波及的牙是否还稳固等,还有待继续研究。

[参考文献]

- 1] 张锡泽, 邱蔚六. 口腔颌面外科学M. 第2版. 北京: 人民卫生出版社, 1989: 346.

(本文编辑 李彩)

[收稿日期 2004-02-20; 修回日期 2004-08-20

[作者简介] 张平(1963-), 男, 四川人, 主治医师, 学士

[通讯作者] 张平, Tel: 0831-8211281