

口腔内科 三种根管糊剂根充术后反应的比较口腔执业医师考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/645/2021_2022__E5_8F_A3_E8_85_94_E5_86_85_E7_c22_645335.htm

根管充填是根管治疗成功与否的关键因素，作为理想的根管充填材料应具备的条件是良好的组织相容性及严密封闭根尖孔的能力。Cortisomol是目前国外较普及的一种根管充填材料，氧化锌丁香油酚糊剂是国内外疗效肯定的根充糊剂，其物理特性稳定，而注射用氢氧化钙糊剂Vitapex的疗效已得到充分肯定。本实验分别采用由法国碧兰公司生产的Cortisomol糊剂加牙胶尖、由日本森田公司生产的Vitapex糊剂加牙胶尖、氧化锌糊剂加牙胶尖进行根管充填，观察三种材料在根管治疗术一次法中术后急症发生情况。

1 材料与amp;方法

1.1 根管充填材料ZOE成分：氧化锌粉、丁香油酚。Cortisomal糊剂（法国碧蓝公司生产）Vitapex糊剂（日本森田公司）

1.2 方法

1.2.1 病例选择和分组

从我院门诊2000年7月至2001年8月首诊病例中，选择因牙病需作根管治疗的患者300例300个牙，男128例，女172例，年龄14岁~19岁，所有病例均无根尖周急性感染，随机分为3组即Cortisomol组：100个牙，用Cortisomol糊剂加牙胶尖一次法充填根管；Vitapex组：100个牙，用Vitapex糊剂加牙胶尖一次法充填根管；氧化锌组：100个牙，用氧化锌糊剂加牙胶尖一次法充填根管。

1.2.2 治疗方法

诊断明确的患牙术前摄X线片了解根管及根尖情况，开髓，揭髓室顶，拔髓插入15# K型锉用电测仪确定根管工作长度，采用逐步后退法扩锉根管，边扩锉边冲洗，干燥根管后分别用Cortisomol糊剂加牙胶尖；Vitapex糊剂加牙胶尖；氧化锌丁香油糊剂加牙胶

尖侧压法充填根管，术后摄X线片根管充填物距根尖孔0.5 mm ~ 2 mm以内为适填，欠填或超填均要求重新进行根管充填后永久充填窝洞，以上操作均由同一医生完成。一周后复查一次。

1.3 疗效判定标准 术后1周内急症反应评价标准：所有患者根管充填后1周内复诊，嘱注意1周内患牙疼痛发生情况按症状分为4级：重度反应（ $++$ ）：根管充填后出现自发性疼痛，根尖区肿胀明显，叩诊剧痛；中度反应（ $+$ ）：根管充填后出现自发性疼痛，有叩痛，根尖区无肿胀，口服抗生素症状可缓解；轻度反应（ $-$ ）：根管充填后出现轻微疼痛，咬合和叩诊不适，无需治疗，症状可缓慢消除；无反应（ $-$ ）：根管充填后无任何不适。

2 结果 各组根管充填后1周内急症发生情况，见表1. 表1 各组根管充填后1周内急症发生情况（略）采用多个样本率卡方分割法进行统计学处理，Cortisomol组和Vitapex组之间 $\chi^2=1.05$ ， $P>0.05$ ，差异有显著性；Vitapex组和氧化锌组之间 $\chi^2=4.61$ ， $P<0.05$ ，差异有显著性。

3 讨论 来源：www.100test.com 一次性根管治疗术发生术后急性反应的原因是多方面的，其中包括许多医源性的因素，如病例选择不当、医师操作技术不熟练、动作粗暴、各种机械化学刺激损伤根尖周组织、将根管内容物推出根尖孔以及超充等。因此，医师要严格操作规范，尽力避免由于术者的失误引起的根尖周损伤和术后急性反应。Cortisomol糊剂加牙胶尖、及Vitapex糊剂加牙胶尖根管充填后出现术后急症的发生率较氧化锌糊剂加牙胶尖组低，差异有显著性。Cortisomol根管充填糊剂主要成分为强的松龙醋酸盐、多聚甲醛、氧化锌等，强的松龙醋酸盐为糖皮质激素类药物。根管内用药可使其药效集中作用根尖周组织，在炎症早期能减轻根尖周组织的渗

出、水肿、白细胞浸润和吞噬反应，从而减轻肿胀和疼痛症状 [1]。另外该糊剂不可吸收，吸水性小，能长期固定在根管中 [2]。 Vitapex糊剂由碘仿及氢氧化钙、硅油等组成，它能保持根管干燥，呈现强大杀菌作用，能促进肉芽组织增生，促进创伤愈合，使根尖病变得以修复。氧化锌丁香油糊剂含有酚，对根尖周组织有刺激，易引起术后急症，因其具有抑菌和安抚收敛作用，对根尖周病变有一定疗效。本实验说明Cortisomol糊剂加牙胶尖、及Vitapex糊剂加牙胶尖根管充填后出现术后急症的发生率较氧化锌糊剂加牙胶尖组低。因此Cortisomol与Vitapex是一种较为理想的根管充填剂，其长期疗效有待进一步观察。更多信息请访问：百考试题医师网校 医师论坛 医师在线题库 百考试题执业医师加入收藏 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com