

复方碘酚对根分叉病变的临床疗效观察

李旭华¹⁾, 赵青²⁾

(1) 云南省第三人民医院口腔科, 云南昆明 650000; 2) 雅博口腔诊所, 云南昆明 650000)

[摘要] **目的** 观察应用复方碘酚治疗根分叉病变的临床疗效. **方法** 将 50 例患者的 100 颗 II 度根分叉病变的患牙分对照组和实验组, 对照组进行超声刮治术, 实验组行超声刮治术后用蘸有复方碘酚液明胶海绵置于牙周袋. 记录及比较两组术前及术后 1 个月, 患牙牙周探诊深度 (probing depth, PD)、附着水平 (attachment level, AL) 以及患牙探诊出血率 (bleeding on probing) 情况. **结果** 实验组与对照组术后患牙各项牙周指标均有明显改善, 术后 1 个月实验组较对照组改善更为明显. **结论** 复方碘酚液配合超声刮治术用于治疗根分叉病变具有较好的临床效果.

[关键词] 根分叉病变; 复合碘酚; 治疗

[中图分类号] R781.33 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 2095-610X (2014) 12-0107-02

Effects of Compound Iodophenol on Molar Furcation

LI Xu-hua¹⁾, ZHAO Qing²⁾

(1) Dept. of Stomatology, The Third People's Hospital of Yunnan Province, Kunming Yunnan 650101; 2) Yabo Dental Clinic, Kunming Yunnan 650000, China)

[Abstract] **Objective** To evaluate the effects of ultrasonic scaling and compound iodophenol on molar furcation disease. **Methods** One hundred molars with Class II furcation diseases were treated with ultrasonic scaling or ultrasonic scaling combined compound iodophenol. Bleeding on probing, probing depth and attachment level were assessed before and 1 months after the treatments. **Results** There was statistically significant difference before and after operation between experiment group and control group. However, in class II furcation disease, ultrasonic scaling combined compound iodophenol showed statistically significant better effects as compared with ultrasonic scaling. **Conclusion** Ultrasonic scaling combined with compound iodophenol may serve as a nonsurgical periodontal therapy for Class II molar furcations disease.

[Key words] Furcation disease; Compound iodophenol

根分叉病变是发生在多根牙根分叉区的牙周病变, 由于多是后牙, 后牙根分叉处解剖结构复杂且有变异, 致使滞留该处的牙菌斑不易去除, 容易使牙周组织感染, 使牙周治疗效果受到影响. 临床表现为牙周组织的炎症, 可见有牙周袋形成, X 线片示牙槽骨吸收, 当病变进一步发展可出现患牙牙根暴露, 甚至使牙髓受到影响, 发生炎症, 晚期可出现牙齿松动. 临床上治疗根分叉病变有手术治疗及非手术治疗. 本实验研究对患者 II 度根分叉病变的患牙进行不同的非手术治疗方案, 并对疗效进行比较分析, 探讨根分叉病变的有效治疗方法.

1 资料与方法

1.1 患者资料

2012 年 3 月至 2013 年 3 月云南省第三人民医院门诊成人牙周炎患者 50 例, 共 100 颗患牙 (为上下颌磨牙), 患牙均为 II 度根分叉病变. 随机分为实验组和对照组. 实验组 25 例 (50 颗患牙), 其中男 13 例, 女 12 例, 年龄 34~52 岁, 平均 (40.0±4.2) 岁. 对照组 25 例 (50 颗患牙), 其中男 12 例, 女 13 例, 年龄 33~51 岁, 平均

[作者简介] 李旭华 (1974~), 女, 云南昆明市人, 医学学士, 主治医师, 主要从事口腔临床诊断工作.

[通讯作者] 赵青. E-mail: zhaopingkq@163.com

(41.0 ± 4.5) 岁。两组性别, 年龄差别显示均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。所有的患者均无全身系统性疾病, 无药物过敏史。治疗前 1 个月未服用抗生素药物。

1.2 方法

1.2.1 材料 复方碘酚液及明胶海绵药条制备: 碘片 (30 g)、3% 酚 (0.5 g)、樟脑酚 (1 份)、蒸馏水 (10 mL)、甘油 (40 mL)。将以上各成分混匀配置成 10% 的复方碘酚液, 然后将明胶海绵剪成约 1 mm 宽的小条, 用前 15 min 浸泡在配制好的复方碘酚液中。

1.2.2 方法 治疗前检查记录临床指数: 附着水平 (AL)、牙周袋深度 (PD)、和患牙探诊出血率 (BOP)。对照组患者进行牙周基础治疗, 超声洁治清除根分叉区牙石、菌斑, 用 3% 双氧水和

0.9% 生理盐水交替冲洗。实验组在进行同样超声洁治后, 隔湿, 取药条放入牙周袋内。所有的患者均要求在治疗后 1 个月复诊, 同时并指导患者保持口腔卫生。

1.3 统计学分析

应用 SPSS 统计分析软件, 以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 治疗前后和 2 组间的疗效比较均采用 t 检验。

2 结果

2 组在治疗前后各指标均有统计学意义。治疗后 1 个月时实验组 PD、BOP 较对照组显著降低, 差别有统计学意义 ($P < 0.01$), 见表 1。

表 1 实验组与对照组临床指标情况比较 ($\bar{x} \pm s$)

Fig. 1 Comparison of clinical indexes between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	PD (mm)		BOP (%)		AL (mm)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
实验组	50	4.34 ± 0.10	2.15 ± 0.11 ^{*△}	46.3 ± 0.15	13.2 ± 0.15 ^{*△}	4.07 ± 0.11	3.77 ± 0.10 [*]
对照组	50	4.25 ± 0.11	2.80 ± 0.09 [*]	47.3 ± 0.14	19.2 ± 0.23 [*]	4.05 ± 0.08	3.91 ± 0.12

同组治疗前后比较, $*P < 0.05$, 实验组与对照组比较, $^{\Delta}P < 0.05$ 。

3 讨论

根分叉病变是指牙周炎发展到较重的程度后, 病变累及多根牙的根分叉区。它可发生于任何类型的牙周炎, 在后牙中, 以下颌第一磨牙患病率最高, 上颌双尖牙患病率最低, 发生率随年龄增大而上升。根分叉病变不仅与细菌感染有关, 与根分叉处的根面结构和解剖形态也有着密切的关系。如根分叉处的宽度, 根柱的长度, 以及根面凹的形状等解剖因素都是影响根分叉病变的原因^[1-3]。有学者研究报道近 60% 的第一磨牙根分叉开口处宽度小于 0.75 mm, 而手工洁治用的刮治器刀刃的宽度为 0.75 mm, 大于根分叉开口处宽度, 故难以进入分叉区。此外刮治器的工作头也和根面凹的形状难于适应, 导致较难清除根分叉区域的牙石及菌斑^[4,5]。随着口腔器械的发展, 超声洁治正逐渐替代手工洁治, 其具有工作效率高等优点, 但对于根分叉病变, 一些狭窄区域的菌斑及炎性肉芽组织较难去除, 影响了治疗效果。能进行牙周翻瓣手术效果自然理想, 但在口腔科就诊的患者中, 一些患者不能耐受手术或不愿接受手术治疗。因此, 在洁治的基础上, 结合药物控制菌斑就成为一个可供选择的治疗方案。在口腔科药物中, 复方碘酚液是较为理想的治疗药物。复方碘酚液中各种组分中, 碘是防腐剂, 酚为原生质毒, 樟脑为镇痛剂, 而碘酚液液

载体明胶海绵可被人体吸收。因此, 复方碘酚棉作用于洁治器械不易达到的根分叉狭窄区域中, 能较好的杀灭厌氧菌和需氧菌, 控制菌斑。本研究实验组采用先用超声洁治去除根分叉处的大部分菌斑, 然后用复方碘酚药条置于根分叉区狭窄区域内, 可持续发挥去除残余牙菌斑的作用, 临床效果较好, 当然该治疗可反复多次使用更好。因此超声洁治加用复方碘酚液对于一些不能耐受牙周手术或不愿接受牙周手术的后牙 II 度根分叉病变患者, 可做为治疗时优先考虑的方案。

[参考文献]

- [1] HUGO F D V, 6RIEA D P R, SANDRO B, et al. Radiographic characteristics of furcation involvements in mandibular molars as prognostic indicators of healing after nonsurgical periodontal therapy [J]. J Am Dent Assoc, 2009, 140 (4): 434 - 440.
- [2] AGUIRRE R, EIDEEB M E, EIDEEB M E. Evaluation of the repair of mechanical furcation perforations using amalgam, gutta-percha, or indium foil [J]. Endod, 1986, 12 (10): 249 - 256.
- [3] ALHADAINY H A, HIMEL V T. Evaluation of the sealing ability of amalgam, Cavite, and glass ionomer cement in the repair of furcation perforations [J]. Oral Surg, 1993, 75 (1): 62 - 66.
- [4] 曹采芳. 牙周病学[M]. 第4版. 北京: 人民卫生出版社, 2000: 138 - 142.
- [5] 皮昕. 口腔解剖生理学[M]. 第4版. 北京: 人民出版社, 2001: 15 - 43.

(2014 - 09 - 13 收稿)