

高龄根管治疗患者不同预备方法 对约诊间痛 (EIAP) 发生率的影响分析

刘凌波

烟台龙矿医院 山东 烟台 265700

【摘要】目的: 观察并分析高龄根管治疗患者不同预备方法对约诊间痛发生率的影响。**方法:** 将我院 2019 年 7 月至 2020 年 6 月收治高龄根管治疗患者按挂号顺序选取 60 例, 分为两组, 每组 30 例, 对照组患者使用常规步退技术进行根管预备, 观察组使用 G 钻改良步退技术进行根管预备。对比两组老年根管治疗患者的约诊间痛发生率以及满意率。**结果:** 观察组患者约诊间痛发生率低于对照组 ($P < 0.05$), 其治疗效果满意率也比对照组高 ($P < 0.05$)。**结论:** 在根管治疗中使用 G 钻改良技术能降低约诊间痛的发生风险, 还能提高患者的满意度。

【关键词】 根管治疗; 常规步退技术; G 钻改良步退技术

【中图分类号】 R781.05

【文献标识码】 A

【文章编号】 2096-1685(2021)42-4-02

牙髓病和根尖周病是口腔科临床常见病和多发病, 近年来随着生活水平的提高, 人们对口腔健康也越来越重视, 因此口腔科牙髓病的就诊率不断升高^[1]。这两种口腔病都需要根管治疗来恢复口腔健康, 根管预备是根管治疗中的重要步骤, 直接对治疗效果产生影响的关键点。在临床中发现, 有部分患者接受根管预备工作后出现患牙疼痛、肿胀的现象, 导致患者对治疗的满意度也随之下降, 严重的可能会引起医患纠纷。老年人由于其牙髓腔形成较多的修复性牙本质, 其治疗与年轻患者有明显差异^[2]。各种引起治疗过程中根尖区肿胀和患牙疼痛的病症称为约诊间痛。本次研究观察中将分析常规步退技术和 G 钻改良步退技术分别对约诊间痛发生率和患者对治疗满意率的影响。

1 对象和方法

1.1 对象

将我院 2019 年 7 月至 2020 年 6 月收治的高龄根管治疗患者按挂号抽出 60 例, 分为对照组和观察组, 每组 30 例。对照组患者使用常规步退技术进行根管预备, 观察组使用 G 钻改良步退技术进行根管预备。观察组男性 10 例, 女性 20 例, 年龄 59~65 岁, 平均年龄 (61.87 ± 3.65) 岁; 对照组男性 18 例, 女性 12 例, 年龄 55~61 岁, 平均年龄 (59.48 ± 2.54) 岁。本次观察研究中, 两组患者性别、年龄均无统计学意义 ($P > 0.05$)。抽选范围: 52 岁以上患者人群, 无重症精神病患者。

1.2 方法

所有患者均进行常规开髓, 建立直线通道。

1.2.1 对照组患者使用方法

对照组患者采用常规步退技术, 采用不锈钢 H 锉从小到大依次预备根管至 30 号主锉, 在此过程中每更换一次均采用生理盐水冲洗, 采用 10 号锉疏通根尖, 注意校正工作长度^[3]。

1.2.2 观察组患者使用方法

观察组患者采用 G 钻改良步退技术进行根管预备。首先采用

H 锉疏通根管至 15 号, 再使用 1 号至 3 号 G 钻依次深入至根管中段, 预敞根管中上部, 采用 VDWRaypex5 根管定位仪再次确定工作长度, 采用 H 锉完成根尖区预备至 30 号主锉, 在此过程中每换一次均采用生理盐水冲洗^[4]。

1.3 观察指标

观察两组患者约诊间痛的发生率, 进行对比, 发生率低表示效果好。对比观察两组患者对治疗的满意率, 满意率高表示效果好。

1.4 统计学分析

使用 SPSS 20.0 软件对数据进行统计学分析, n 代表例数; 住院时长使用 t 和 “ $\bar{x} \pm s$ ” 表示计量资料, 使用 χ^2 和 % 表示计数资料, $P < 0.05$ 表示数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 观察组和对照组约诊间痛的发生率

观察组患者约诊间痛的发生率为 6.67%, 对照组患者约诊间痛发生率为 26.67%, 观察组发生率低于对照组, 卡方为 4.320, P 值为 0.038 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组患者约诊间痛发生率对比 [n (%)]

组别	例数	约诊间痛发生率 (%)
观察组	30	2 (6.67%)
对照组	30	8 (26.67%)
χ^2	-	4.320
P	-	0.038

2.2 观察组和对照组对治疗的总满意率

观察组患者满意度为 66.67%, 比较满意度为 23.33%, 不满意度为 10%, 总满意度为 90%; 对照组满意度为 40%, 比较满意度为 26.67, 不满意度为 33.33%, 总满意率为 66.67%。观察组总满意度高于对照组, 卡方为 5.687, P 值为 0.017 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 两组患者对治疗的总满意率 [n (%)]

组别	例数	满意 (%)	比较满意 (%)	不满意 (%)	总满意率
观察组	30	20 (66.67%)	7 (23.33%)	3 (10%)	27 (90%)
对照组	30	12 (40%)	8 (26.67%)	10 (33.33%)	20 (66.67%)
χ^2	-	-	-	-	5.687
P	-	-	-	-	0.017

3 讨论

对于老年根尖周病以及牙髓炎患者,大多数人都经历过牙髓病的治疗,相对于其他年龄段的患者,高龄患者更知道保留牙齿的重要性,所以高龄患者大都不愿意拔牙,希望可以保守治疗留住患牙来提高生活质量。随着年龄的增加,每个人患病情况也逐渐变得复杂起来,牙齿磨损以及牙颈部线深浅不一缺损多,在多数高龄患者口腔中都能看得到。对于高龄患者的牙齿,正确开髓并且找到根管口尤为重要,老年人髓腔体积比较小,髓室顶和髓角已经随着牙齿的磨损使用而降低。所以对主治医师的手法要求极高。根据多年来临床经验的积累,专家发现年龄越高的患者发生约诊间痛的发生率越高,可能是因为随着年龄增长,髓腔内继发牙本质的不断形成造成根管狭窄弯曲,根尖从而缩小,根尖周的血液循环也发生退变,使根管预备的难度增加,造成感染,所以出现疼痛肿胀的炎症。约诊间痛也是患者进行投诉的主要原因。根管治疗是口腔科治疗牙髓病的主要方法,而根管预备则是重要条件,但是进行根管预备后会出现患牙疼痛以及根尖区充血肿痛,即约诊间痛。约诊间痛是目前最困扰牙科医生的难题之一,也是降低患者满意度的问题之一。因老年人根管治疗与年轻人相比有着明显差异,由于老年人牙髓腔中含有过多修复性牙本质,导致根管细小狭窄甚至闭塞,使用常规方法进行治疗工作量大、耗时长,就诊频繁,而且病菌种类繁多,这样必然会提高老年患者口腔根管预备失败率,以及随着年龄增加,老年人本身器官的抵抗力会降低,耐痛性变差,导致约诊间痛的发生率变高。

根管预备是口腔科根管治疗的重要的操作步骤,如操作方法不当极有可能引起约诊间痛,在根管预备操作时,器械超出根尖孔、冲洗压力过大、根管内用药剂量过大等原因均可造成感染物质、化学物质等溢出根尖孔,使根尖周组织的炎性介质被大量释放或者激活,进而可能引发急性根尖周炎,造成约诊间痛^[5]。约诊间痛可以给患者带来较大痛苦,使患者对口腔科的治疗产生恐惧的心理,影响患者的就诊信心,降低患者的依从性,很有可能引起不必要的医患纠纷,因此在口腔科工作中,注意约诊间痛是至关重要的。常规步退技术使用的是不锈钢锉,不锈钢锉弹性韧性都较差,在根管预备后非常容易出现根尖穿孔、根管偏移等治疗问题,而且成型效果比较差,不方便冲洗。不锈钢锉的活塞作用可能还会使牙本质碎屑被推出根尖孔,造成患者生活质量上的影响。G 钻改良步退技术的优点使逐步深入,不仅包括根尖区的预备,还包括根冠部的处理,由于根管感染物主要集中于中上部,

进行根管冠部预处理可有效清除大部分感染物,使感染物质、牙本质碎屑被推出根尖孔的风险大大降低。根管上部阻力减弱后更容易根尖预备和生理盐水的冲洗,还能减少对根尖部位的不良刺激。经过较为轻柔的手法和正确的技术预备是可以降低和预防约诊间痛的。常用根管治疗的不锈钢锉在预备治疗后容易使根管发生偏移,造成根尖拉开等症状,有成型差和效率低的缺点,而且常用步退技术中冲洗有一定的难度,所以容易导致感染体存留造成发炎症状。G 钻改良步退技术和 Mtwo 镍钛机用机械改良单一长度技术,均可进行根尖区预备以及根管冠部预处理的工作,根管内中上部集中感染为微生物,采用冠部预处理的方式可以促进大部分感染微生物得到有效的清除,促进牙本质碎屑以及感染物质在根尖孔推出的情况明显减少,使术后疼痛有效减轻。同时根管上部阻力的消除也减少了对根尖的刺激。约诊间痛是口腔科治疗中的常见临床问题,要想减少约诊间痛的发生率要注意以下几个问题:熟悉根管解剖面,进行根管预备前要先精确根管的工作长度,要严格进行无菌操作,每次换器械的时候要进行生理盐水冲洗,结束治疗后药捻不能太紧。总之约诊间痛不光能造成患者疼痛、降低患者对治疗的信任度还容易引发医患纠纷。根据本次研究数据上看,观察组患者约诊间痛的发生率为 6.67%,对照组患者约诊间痛发生率为 26.67%,说明 G 钻改良步退技术确实可以降低约诊间痛的发生率,从而提高患者满意度,降低投诉率。

综上所述,使用 G 钻改良步退技术与传统方法相比较约诊间痛的发生率明显降低,能提高患者对治疗的满意率,在临床上对于高龄根管治疗患者适合 G 钻改良技术,此技术适合在基层使用。

参考文献

- [1] 王尘帅,吴富强. 瓷嵌体修复根管治疗后牙体大面积缺损的临床应用[J]. 临床口腔医学杂志,2021,37(10):613-615.
- [2] 王红,郭颖,陈倩敏. 根管口激光活化冲洗消毒在不规则根管治疗中临床疗效研究[J]. 生物医学工程与临床,2020,24(1):59-64.
- [3] 卢妍,吴宾,闫卉. 4 种根管预备系统根尖推出物和冠方带出物的比较研究[J]. 国际口腔医学杂志,2019,46(5):503-508.
- [4] 王雯,王鹏来,谢妮娜,等. 不同器械预备根管对隐裂性牙髓炎临床治疗效果的影响[J]. 口腔医学,2019,39(5):427-431.
- [5] 陈娇. 浅谈根管治疗期间急症的常见发病因素及防治措施[J]. 全科口腔医学电子杂志,2019,6(1):86-87.

(上接第 2 页)

血血管。并在超声探头的指示之下注射硬化剂。使用这种方式对消化道出血患者开展治疗,能够发挥出准确止血、快速止血的目的。有学者曾经报道了应用超声探头成像指示硬化剂注射用于治疗,胃迪厄拉富瓦氏溃疡取得了满意效果。这种治疗方式令高位溃疡的复发出血率从原有的 10.00%~30.00% 降低到了 8.00%。

6 小结

从上述内容中我们不难看出,针对于疑难性消化道出血患者来讲,使用内镜法进行治疗能够取得满意效果。此法安全性强、疗效显著,患者恢复时间短。此类治疗方式优势颇多,值得进一步推广。