

· 经验交流 ·

碘氧液一次性治疗窦道型慢性根尖周炎

张金燕 (浙江医科大学附属一院口腔科, 杭州 310000)

关键词 窦道 慢性根尖周炎 碘氧液

1980年以来,笔者采用了碘氧液窦道通过一次疗法,追踪观察到96例,(皮窦2例,龈窦94例),100只窦道型慢性根尖周炎患牙,特小结如下:

1 一般资料

本组病例系门诊随机选择共96例窦道型慢性根尖周炎的患牙;男40人,女56人。最大年龄78 a,最小年龄11 a,平均年龄33.77 a,其中有门牙46只,尖牙4只,双尖牙23只,磨牙27只。

2 适应症及方法

有窦道型的慢性根尖周炎,龈窦98个,皮窦2个。无急性炎症,患牙叩诊阴性,松动 $<1^\circ$ 。X片显示根尖区有透色的阴影,边界大多清楚,周围骨质疏松。无严重的牙周疾病者。

2.1. 100个窦道型慢性根尖周炎患牙,95个为有效,窦道均在7—10 d内消失,占95%,有3例龈窦复出,(上门牙2个,下门牙1个,系创伤引起。根分叉感染1例(上磨牙),根折1例(上门牙,共5例,占5%)。

2.2 X线片表现:本组患牙中治疗前全都根尖区有透光区,直径大于5 mm者80个牙,直径3—5 mm 15个牙,直径小于3 mm者5个牙,形状大多为圆形、椭圆形,不规则狭长形的透光区,其边界大多清晰,治疗后壹年,根尖周透光区比治疗前缩小或逐渐消失达95%。

2.3 窦道型慢性根尖周炎的病因大多以龋蚀感染为主,创伤性感染以中青年为多,有20只牙,占20%;中老年以严重的楔状缺损和过度磨损引起的感染居

多,有12只牙,占12%。

2.4. 患牙常规开髓,扩根至6号,根管内用氢亚酸和双氧水交替冲洗,用生理盐水加压进行窦道通过,然后用双氧水5 ml+米粒大小碘化钾窦道通过,吸干根管,消毒后常规根充。

3 讨论

在根管和窦道中行碘氧冲洗,由于碘氧结合,产生游离碘、新生态氧、氢氧化钾($2KI + 2H_2O_2 \rightleftharpoons I_2 + 2KOH + H_2O + [O]$)。其中游离碘,具有较强的杀菌作用,可抑制芽胞生长;新生态氧是双氧水和碘化钾和组织中的过氧化酶作用而产生的。不仅有很强的杀菌力,而且能提供根尖周组织细胞因炎症而增加的耗氧量,有助于促进组织细胞的新陈代谢,从而消除炎症;气泡能使根管及窦道内的污物,脱落细胞清洗出来;氢氧化钾是强碱性的,可腐蚀和消除窦道内上皮及根周感染坏死肉芽组织。碘氧结合变化过程中,还产生大量热能,有改变局部血液循环,促进炎症组织愈合的作用。

窦道型慢性根尖周炎用碘氧窦道通过一次疗法,既缩短了疗程,又安全可靠,无任何副作用。药物来源方便,是颇理想的方法。对95%窦道型慢性根尖周炎的患牙可免受多次复诊,反复换药或外科手术之痛苦,值得推广应用。

参考文献

- 1 岳松龄. 口腔内科学. 第二版. 北京: 人民卫生出版社, 1987: 330