

国产阿齐霉素片治疗口腔厌氧菌感染临床观察

朱永胜 倪可夫 (杭州市第三人民医院口腔科 310009)

陈莉丽 (浙江医科大学附属第二医院口腔科 310009)

口腔感染性疾病多由厌氧菌所致,而无芽胞厌氧菌通常是牙周炎和冠周炎的病原体^[1-3]。一些常用的抗生素如青霉素类、氨基糖甙类对厌氧菌的疗效较差^[4]。阿齐霉素(Azithromycin)系第三代大钙内酯类抗生素,具有抗菌谱广,抗菌作用,强副作用小和不易产生耐药性等优点,但价格较高。本文报告国产的阿齐霉素片治疗牙周炎和冠周炎的临床疗效及安全性,并与进口的阿齐霉素胶囊进行了比较。

方法与标准

1 给药方法

试验组给阿齐霉素片(浙江省奥托康制药有限公司提供的临床验证药)治疗,首日顿服500mg,以后每天顿服250mg,疗程5d,对照组给阿齐霉素胶囊(Plira药厂, Croatia),其服法、剂量和疗程等均与试验组相同。

2 疗效标准

2.1 牙周炎:因牙周炎是慢性疾病,短期内不可能治愈,故用三级标准评价。

2.1.1 显效:自觉疼痛和红肿减轻75%以上,PLI和GI减少I级以上,牙周袋深度减少1mm以上,实验室检查指标和体温正常,治疗后采取的标本中未检出原致病厌氧菌或更换成其它非致病菌。

2.1.2 进步:自觉疼痛和红肿减轻50%以上,PLI和GI及牙周袋深度减少1级或1mm以下,实验室检查指标和体温基本正常,治疗后采取的标本中原致病菌数目减少5%以上。

2.1.3 无效:所有症状和体征及实验室检查指标均无明显减轻或加重,治疗后采取的标本中原致病菌数目减少5%以下或增加。

2.2.2 冠周炎:按四级标准评价疗效,痊愈:自觉疼痛和局部肿胀消失,实验室检查指标和体温及

张口度正常, 治疗后采取的标本中未检出原致病菌或更换成其它非致病菌。显效: 自觉疼痛和局部肿胀减轻75%以上, 张口受限减轻1°以上, 实验室检查指标基本正常, 治疗后采取的标本中未检出原致病菌或更换成其它非致病菌。进步: 自觉疼痛和局部肿胀减轻50%以上, 张口受限及实验室检查指标有改善, 治疗后采取的标本中可检出原致病菌, 其数目减少50%以上。无效: 各种症状和体征及实验室检查指标均无明显减轻或加重, 治疗后采取标本

中原致病菌数目减少50%以下或增加。以痊愈和显效计为有效, 并计算有效率。

结果与分析

3.1 牙周炎和冠周炎主要观察指标结果及分析
试验组和对组治疗后和治疗后临床症状、体征、实验室检查结果均相似, 无显著性差异($P>0.05$)见表1、2、3。

表1 牙周炎试验组和对组患者临床症状和体征的观察结果和分析

病种	组别	病例数	自觉疼痛(治疗后)				局 部 肿 胀				GI						PI,1									
			消 失	减 轻 75 %	减 轻 75 % 下	以	治 疗 前				治 疗 后				治 疗 前			治 疗 后			治 疗 前			治 疗 后		
							1+	2+	3+	0+	1+	2+	1级	2级	3级	1级	2级	3级	3级	4级	5级	1级	2级	3级		
牙周炎 试验组			20	11	8	1		0	9	11	2	18	0	0	0	20	20	0	0	0	0	1	19	1	13	3
对照组			20	11	8	1		0	8	12	0	19	1	0	1	19	18	2	0	0	0	2	18	2	14	4

表2 牙周炎试验组和对组患者治疗实验室检查结果和分析

病种	组别	病例数	体温均数 $\pm s(^{\circ}\text{C})$		WBC均数 $\pm s(\times 10^9/\text{L})$		中性粒细胞均数 $\pm s(\%)$	
			治 疗 前	治 疗 后	治 疗 前	治 疗 后	治 疗 前	治 疗 后
牙 周 炎	试 验 组	20	37.12 $\pm$ 0.40	36.89 $\pm$ 0.17	6.9 $\pm$ 1.4	5.2 $\pm$ 1.0	65.3 $\pm$ 5.1	60.0 $\pm$ 4.0
	对 照 组	20	37.09 $\pm$ 0.33	36.95 $\pm$ 0.22	6.8 $\pm$ 1.1	5.3 $\pm$ 1.0	64.2 $\pm$ 5.7	50.0 $\pm$ 5.6

表3 冠周炎主要观察指标和分布

组别	病种	自觉疼痛			局部红肿			开口受限			体温均数 $\pm s(^{\circ}\text{C})$		WBC 均数 $\pm s(\times 10^9/\text{L})$		中性粒细胞均数 $\pm s(\%)$	
		消 失	减 轻 75 %	减 轻 50 % 下	治 疗 前	治 疗 后	治 疗 前	治 疗 后	治 疗 前	治 疗 后	治 疗 前	治 疗 后	治 疗 前	治 疗 后	治 疗 前	治 疗 后
					1+	2+	3+	0+	1+	2+	1°	2°	3°	0°	1°	2°
试验组	10	6	3	1	0	5	5	8	1	1	9	1	0	9	0	1
											37.32 $\pm$ 0.49	36.83 $\pm$ 0.24	8.3 $\pm$ 1.3	6.2 $\pm$ 1.5	71.2 $\pm$ 3.2	61.1 $\pm$ 5.9
对组	10	8	2	0	0	5	5	8	2	0	7	3	0	9	1	0
											37.34 $\pm$ 0.50	36.92 $\pm$ 0.12	8.6 $\pm$ 1.6	6.0 $\pm$ 1.5	70.7 $\pm$ 4.6	60.9 $\pm$ 4.5

3.2 细菌学检查 40例牙周炎和20例冠周炎初诊患者分别在35例和16例标本中检出厌氧菌, 阳性检出率分别为87.5%和80.0%, 总阳性率为85.0%。30例试验组和30例对组治疗前标本中分别有26例(41株)和25例(35株)检出厌氧菌, 仅1例试验组患者治疗后标本中仍检出原厌氧菌1株, 试验组和对组原厌氧菌消除率分别为97.6%和100%, 无显著性差异($\chi^2=0.84$, $P>0.05$)。本次试验中分离

鉴定了厌氧菌株77株, 分别归于8属18种(见表4), 另有9株厌氧菌未能鉴定, 占总厌氧菌株数的10.5%。

3.3 临床疗效 阿齐霉素片(国产)和阿齐霉素胶囊(进口)治疗牙周炎的有效率均为95.0%, 治疗冠周炎的有效率分别为90.0%和100%, 治疗上述二种疾病的总有效率分别为93.3%和96.7%, 均无显著性差异($\chi^2=0\sim 1.05$, $P>0.05$)表5。

表4 厌氧菌分离鉴定结果

厌氧菌种类	株数	厌氧菌检出阳性例数			
		试验组		对照组	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
牙髓紫质单胞菌	7	4	0	3	0
不解糖紫质单胞菌	4	3	0	1	0
产黑色素类杆菌	4	2	0	2	0
颞类杆菌	6	3	0	3	0
口类杆菌	1	1	0	0	0
多毛类杆菌	1	1	0	0	0
具核梭杆菌	8	4	0	4	0
死亡梭杆菌	2	1	0	1	0
短小优杆菌	3	2	1	0	0
粘性优杆菌	2	1	0	1	0
衣氏放线菌	6	3	0	3	0
麦氏府线菌	2	1	0	1	0
小韦荣球菌	10	5	0	5	0
殊异韦荣球菌	3	2	0	1	0
厌氧消化链球菌	10	5	0	5	0
微小消化链球菌	4	2	0	2	0
普氏消化链球菌	2	0	0	2	0
星群厌氧性链球菌	2	1	0	1	0

表5 阿齐霉素(国产)和阿齐霉进(进口)的疗效和分析

组别	病种	病例数	疗效				有效例数	有效率(%)	总有效率(%)
			痊愈	显效	进步	无效			
试验组	牙周炎	20	—	19	1	0	19	95.0	93.3
	冠周炎	10	7	2	0	1	9	90.0	
对照组	牙周炎	20	—	19	1	0	19	95.0	96.7
	冠周炎	10	8	2	0	0	10	100	

3.4 不良反应分析 30例试验组和30例对照组中分别有2例和1例用药后出现轻度恶心,食欲下降,返酸等消化道不良反应。各种不良反应停药后消失,两组比较其差异无显著性($\chi^2 = 0.35$, $P >$

0.05)。20例试验组患者用药后的尿常规、肝和肾功能检查均未出现异常结果。

结 论

40例牙周炎和20例冠周炎患者初诊标本中厌氧菌总阳性率为85.0%,提示厌氧菌是牙周炎和冠周炎的主要病原体。试验组和对照组治疗后原厌氧菌清除率分别为97.6%和100%,表明国产和进口阿齐霉素抗厌氧菌作用均较强。

阿齐霉素片(国产)治疗牙周炎、冠周炎的有效率和该两种疾病的总有效率分别为95.0%、90.0%和93.3%;阿齐霉素胶囊(进口)则分别为95.0%、100%和96.7%,均无显著性差异 $\chi^2 = 0 \sim 1.05$, $P > 0.05$ 。

两种阿齐霉素未引起所治疗患者尿常规、肝和肾功能异常。阿齐霉素(国产)的不良反应发生率为6.7%,阿齐霉素(进口)则为3.3%,无显著性差异($\chi^2 = 0.35$, $P > 0.05$)。

综上所述,国产阿齐霉素治疗口腔厌氧菌感染的疗效与进口阿齐霉素相似,且副作用较少,值得推广应用。

参 考 文 献

- 1 Newman M G. Anaerobic oral and dental infection. Rev Inf DIS. 1984, 6(Suppl1), 107
- 2 陈聪敏、王文凤、厌氧菌及其感染,上海,上海医科大学出版社,1989,123~131,221~228
- 3 付治国,陈鸿喜,33例下颌阻生智齿冠周炎的需厌氧菌培养的初步研究,口腔颌面外科杂志,1995,5(2): 107
- 4 倪可夫、陈莉丽,来永胜等替硝唑治疗松光周炎和成人牙周炎的临床观察,浙江医学,1996,18(1): 20

收稿日期:1996-09-09