

复方盐酸阿替卡因注射液在牙体牙髓病治疗中的临床价值及有效率分析

郑福天

华北石油廊坊矿区第一医院，河北廊坊，065000；

摘要：目的：针对牙体牙髓病患者，应用盐酸阿替卡因注射液进行麻醉治疗，并观察其临床价值，分析其有效性。方法：选取2023年06月~2024年06月期间，入院治疗的60例牙体牙髓病患者作为研究对象，并随机均分为对照和观察两组。其中，观察组则实施盐酸阿替卡因注射液麻醉疗法。并对两组患者的麻醉和治疗效果以及牙床症状、咀嚼功能等指标进行比较对照。结果：经过不同疗法的麻醉治疗，观察组患者术后的牙床症状和咀嚼功能的改善情况，明显好于对照组；在麻醉效果方面，观察组患者的麻醉有效率为96.67%，而对照组患者的麻醉有效率为76.67%，同时，观察组患者的疼痛发生率显著低于对照组。另外，较对照组患者，观察组的麻醉起效时间得到明显的缩短，且患者的麻醉持续时间得到了明显增加。结论：针对牙体牙髓病患者，采用盐酸阿替卡因注射液进行麻醉治疗，不仅可取得更好的治疗效果，同时，在麻醉效果方面，安全性更高、效果更明显、不良反应的风险更低，且可迅速使患者恢复知觉。

关键词：盐酸阿替卡因注射液；治疗；牙体牙髓病；临床价值；效率分析

DOI：10.69979/3029-2808.25.02.019

牙体牙髓病患者，是牙科临床治疗中一种多见的牙病患者。该病会使患者具有强烈的牙痛感，造成正常进餐十分困难^[1-4]，严重影响患者的生活质量。目前，临床治疗牙体牙髓疾病，主要以外科根管治疗和填髓治疗为主^[5-9]。这些疗法均可显著减轻疼痛，缓解症状，有效改善患者的生活质量，但因牙髓组织的神经系统十分丰富，在实施上述属于创伤性治疗过程中，极易给患者造成较强烈的疼痛感，进而产生较大的恐惧感，严重者，甚至会拒绝治疗，十分不利患者的口腔健康^[10-15]。对此，如何达到无痛治疗牙体牙髓疾病，帮助患者缓解疼痛症状和程度，即，在治疗期间提高麻醉水平和效果，这一点十分关键。本文作者结合自己多年对牙体牙髓病的麻醉经验，深入分析局部神经阻滞和局部浸润两种麻醉方式的各自优势，并归纳出局部浸润麻醉具有副作用小、注射层次较浅和麻醉风险低等特点。同时，在麻醉药物的

选择上，积极探索盐酸阿替卡因注射液的麻醉路径和方法，并通过分组对比，进一步验证了该麻醉疗法的重要作用，取得了较好的研究成果，具体情况如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究选取2023年06月~2024年06月期间，入院治疗的60例牙体牙髓病患者纳入本次研究范围，并随机均分为观察和对照两组，每组各有30例患者。并严格制定了相关的标准要求，其中，纳入标准为：(1)经牙科医师诊断确诊者；(2)资料齐全者；(3)患者或家属签署自愿书者。排除标准为：(1)心、肾和肝等主要器官患有严重疾病者；(2)半个月开始服用其他治疗药物者；(3)怀孕或哺乳者；(4)患有认知障碍，不能完成研究配合者。具体资料情况详见表1。

表1 研究对象一般资料情况表

组别	例数	性别		年龄(岁)		病程(年)	
		男	女	年龄范围	年龄均值	病程范围	平均病程
观察组	30	17 (56.67)	13 (43.33)	19~59	43.88±5.85	2~9	5.47±1.28
对照组	30	18 (60.00)	12 (40.00)	17~61	46.56±5.28	3~10	4.98±1.47

注：(p>0.05)，分组资料具有可比性。

1.2 治疗方法

1.2.1 利多卡因药液麻醉治疗

(1)选用经国药准字 H32025734 批准,常州康普公司生产的利多卡因药液;(2)实施局部注射麻醉;(3)选择牙黏膜下部;(4)在患者的每个后牙的位置注射 0.6~2.0ml 剂量;(5)在患者的每个前牙位置注射 0.5~2.0ml 剂量;(6)待麻醉用药五分钟后,医生开始对牙髓实施有关手术操作^[17-18]。

1.2.2 盐酸阿替卡因注射液麻醉治疗

(1)选择经国家药品准字 H20066184 批准,江苏恒瑞公司生产的盐酸阿替卡因注射液;(2)实施局部注射麻醉;(3)选择牙黏膜下部;(4)在患者的每个后牙的位置注射 0.4~0.7ml 剂量;(5)在患者的每个前牙位置注射 0.3~0.5ml 剂量;(6)待麻醉用药五分钟后,医生开始对牙髓实施有关手术操作^[19-20]。

1.3 观察指标

1.3.1 手术前后

比较两组患者的牙龈症状以及咀嚼功能;

1.3.2 划分效果显著和效果轻微以及效果不明显三个层次

其中,效果显著的标准为,患者的牙龈无肿痛,咀

嚼能力恢复正常;效果轻微的标准为:患者的牙齿稍有松垮,咀嚼功能稍有提高;效果不明显的标准为,患者的牙齿及牙龈的肿痛感愈发加重。计算公式为,总有效率 = 效果显著+效果轻微/例数合计;

1.3.3 对两组患者的疼痛情况进行比较

具体包括:剧烈疼痛和轻微疼痛以及无痛感;

1.3.4 比较两组患者麻醉效果的有关情况

主要包括麻醉的起效时间和知觉的恢复时间以及持续时间等,同时对患者服药 5min 后的心率进行监测;

1.3.5 比较两组患者的不良反应风险情况

主要包括发生恶心呕吐、头昏和牙龈肿大甚至心跳过快等症状。

1.4 统计学整理

针对本次研究,所测得的各项数据指标,均采用 SPSS24.0 软件对数据进行统计分析,并以差异 $p < 0.05$,为有统计学意义。

2 结果

2.1 手术前后,两组患者的咀嚼功能以及牙龈症状情况比较,具体详见表 2。

表 2 两组患者的咀嚼功能以及牙龈症状情况比较表

组别	例数	咀嚼功能		牙龈症状积分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	30	47.12±5.34	95.25±4.44	3.03±0.422	1.14±0.22
对照组	30	47.22±5.30	82.11±4.08	3.02±0.26	1.66±0.23
t		0.0728	11.9356	0.1105	8.9487
P		0.9422	0	0.9124	0

2.2 两组患者治疗效果情况比较,具体详见表 3。

表 3 两组患者治疗效果比较情况表[n (%)]

组别	例数	显著效果	轻微有效	无效	总有效率
观察组	30	14 (46.67)	15 (50.00)	1 (3.33)	29 (96.67)
对照组	30	3 (10.00)	20 (66.67)	7 (23.33)	23 (76.67)
χ^2	—	—	—	—	5.1923
P	—	—	—	—	0.0226

2.3 两组患者的痛苦程度比较,具体详见表 4。

表 4 两组患者的疼痛比较情况表[n (%)]

组别	例数	无痛感	轻微疼痛	剧烈疼痛	总疼痛率
观察组	30	29 (96.67)	1 (3.33)	0 (0.00)	29 (3.33)
对照组	30	23 (76.67)	4 (13.33)	3 (10.00)	7 (23.33)
χ^2	-	-	-	-	5.1923
P	-	-	-	-	0.0226

2.4 两组患者的麻醉效果相关指标比较，具体详见表5。

表5 两组患者的麻醉效果相关指标比较情况表

组别	例数	麻醉起效时间 (min)	恢复知觉时间 (min)	麻醉持续时间 (min)	给药5min后心率 (次·min)
观察组	30	2.52±0.73	160.06±27.54	155.18±28.24	72.37±6.73
对照组	30	5.17±1.52	172.00±23.02	143.03±23.65	81.63±8.61
t	-	17.9523	3.6952	3.6535	5.5025
P	-	0	0.0041	0.0042	0.0011

2.5 两组患者的不良反应发生率情况比较，具体详见表6。

表6 两组患者的不良反应发生率比较情况表

组别	例数	头晕	心跳过速	恶心呕吐	牙龈肿胀	总发生率
观察组	30	1 (3.33)	0	0	0	1 (3.33)
对照组	30	1 (3.33)	1 (3.33)	1 (3.33)	1 (3.33)	4 (13.33)
χ^2	-	-	-	-	-	6.427
P	-	-	-	-	-	0.0001

3 讨论

牙体牙髓病患者在发病后，极易引发牙髓内神经受压，从而加剧患者的疼痛感，同时发生淤积沉积物和出血等现象，究其原因，是牙体在细菌感染后，对深龋造成了腐蚀，进而导致患者正常进食十分困难，严重影响了患者的心理状态和生活质量。此外，因导致该病的病因不尽相同，故患者的病情发展变化也千差万别，但均会给患者带来痛苦的折磨。为此，在治疗过程中，麻醉手段必须得力有效。本文作者结合自身多年对牙体牙髓病患者的麻醉治疗经验，积极探讨盐酸阿替卡因注射液的麻醉治疗的路径和方法，并通过分组对比，进一步验证了该麻醉疗法可有效改善患者的术后咀嚼功能和牙床症状，其麻醉效果不仅更快、持续时间更长、恢复知觉时间更短。同时，也能极大地降低发生不良反应的风险，具有较好的安全性，取得了较好的研究成果。

综上所述，在治疗牙体牙髓病患者的过程中，通过实施盐酸阿替卡因注射液麻醉，其取得的治疗效果比较显著，麻醉作用明显，不仅对患者的心率影响较小，有效降低不良反应风险，还可使患者迅速痊愈，值得临床推广应用。

参考文献

[1] 杨楠. 不同根管填充程度对牙体牙髓病的治疗效果及对患者生活质量的影响研究[J]. 中国现代药物应用, 2021, 15 (3) : 82-84.

[2] 万小卫. AH-Plus 和 RoekoSeal 用于根管充填在牙髓病治疗中的效果比较[J]. 中国医学文摘 (耳鼻咽喉科学), 2021, 36 (1) : 154-156.

[3] 李昊, 朱源北, 陈静, 周雯婷. 分析奥硝唑合剂辅助填充治疗牙髓病和根尖周病的效果及其预后的影响[J]. 世界最新医学信息文摘, 2020 (7) : 101-102.

[4] 白荣, 康洁, 冀晓萍, 张文. 一次性根管治疗术联合心理治疗方案在急性牙髓炎患儿中的应用效果[J]. 心理月刊, 2022 (21) : 72-74.

[5] 管琴, 张帆, 刘姣, 赵慧, 任伟伟. 牙体牙髓病患者进行多次根管治疗与一次性根管治疗的有效性比较[J]. 中国实用医药, 2021, 16 (20) : 72-74.

[6] 郭大为. 牙体牙髓病患者采用多次法根管治疗与一次性根管治疗的治疗效果对比分析[J]. 中国医药指南, 2021, 19 (21) : 23-24.

[7] 王卫华. 环氧树脂类糊剂、碧蓝根充糊剂分别联合牙胶尖填充在牙髓病治疗中的疗效对比[J]. 四川生理科学杂志, 2021, 43 (7) : 1206-1207.

[8] 高银艳. 3M Vitrebond 光固化玻璃离子和 Dycal 氢氧化钙制剂治疗对牙体牙髓疾病疗效及外观度的影响[J]. 中国美容医学, 2021, 30 (2) : 140-142.

[9] 陈波. 环氧树脂类糊剂联合牙胶尖填充治疗牙髓病及根尖周炎对患者 IL-6、TNF- α 、hs-CRP 水平的影响[J]. 中国现代药物应用, 2022, 16 (17) : 40-43.

[10] 李梦奇, 李耀武, 路畅. 奥硝唑合剂联合一次性根

管填充对牙体牙髓病患者牙周指标和咀嚼功能的影响[J]. 中国实用医刊, 2023, 50(3): 63-66.

[11]李银娟, 田东源. 超声冲洗法联合氢氧化钙糊剂对慢性牙髓炎患者疼痛、疗效及炎性因子的影响[J]. 贵州医药, 2023, 47(6): 951-952.

[12]温一民, 赖晓玲, 曾晓勇. 一次性根管治疗对牙体牙髓病患者疼痛程度及炎症反应的影响分析[J]. 现代诊断与治疗, 2023, 34(5): 733-735.

[13]周贺, 卜祥会. 一次性根管和多次性根管治疗对牙体牙髓病患者炎症反应及疼痛缓解的效果对比[J]. 系统医学, 2023, 8(5): 166-170.

[14]江秋红, 宁芝南, 刘红会, 晏海飞, 张勇辉, 刘晓涛, 周思平. 根管填充联合中药治疗牙周-牙髓联合病变临床效果观察[J]. 中国当代医药, 2024, 31(11): 59-62.

[15]宋晶晶. 根管显微镜技术联合超声技术对牙体牙髓病患者基牙相关指标及咀嚼功能的影响观察[J]. 中

国现代药物应用, 2024, 18(14): 24-28.

[16]王晓颖, 王变红, 王艳华. 牙髓血运重建术治疗年轻恒牙外伤继发性牙髓坏死疗效观察[J]. 中国美容医学, 2024, 33(10): 150-153.

[17]何云娇, 赵笑, 杨帆, 张晓, 王晓燕, 刘云松. 以牙髓及根尖周状况指导修复体拆除后患牙治疗方案的选择[J]. 口腔疾病防治, 2023, 31(2): 131-136.

[18]胡慧, 陈志敏, 梁红玲. 超声根管预备对慢性牙髓炎根管治疗患儿牙周指数及疼痛的影响[J]. 长春中医药大学学报, 2022, 38(12): 1396-1399.

[19]王静, 林华洁, 殷金萍, 张筱娅, 孟伟涛. 浓缩生长因子用于比格犬成熟恒牙牙髓再生的实验研究[J]. 实用口腔医学杂志, 2023, 39(1): 25-29.

[20]王亚琼, 谢慧, 龚永庆. 复方阿替卡因联合利多卡因对下颌磨牙急性牙髓炎老年患者下牙槽神经阻滞效果的临床研究[J]. 中国临床药理学杂志, 2023, 39(17): 2459-2463.