

复方盐酸阿替卡因在牙体牙髓病治疗中的临床效果评价

李飞

(张店区第二人民医院 牙体牙髓科, 山东 淄博 255000)

【摘要】目的:研究牙体牙髓病患者行复方盐酸阿替卡因治疗的效果。**方法:**选取2020年3月~2021年9月医院收治80例牙体牙髓病患者为研究对象,按入院先后顺序分为对照组和观察组,各40例。对照组采用盐酸利多卡因治疗,观察组采用复方盐酸阿替卡因治疗,比较两组临床疗效。**结果:**治疗后观察组DBP、SBP、VAS及Wong-Baker值低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组麻醉起效、感觉消失及知觉恢复时间短于对照组,麻醉持续时间长于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组麻醉有效率和满意率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组不良反应发生率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论:**复方盐酸阿替卡因治疗牙体牙髓病可稳定生命体征、减缓疼痛程度,缩短麻醉起效时间、延长麻醉持续时间,提高麻醉效果、患者满意度,保证用药安全,值得推崇。

【关键词】复方盐酸阿替卡因;牙体牙髓病;生命体征;麻醉效果;满意度;不良反应

中图分类号:R781.3

文献标识码:B

文章编号:1671-2242(2022)27-0077-03

牙体牙髓病是临床常见口腔科疾病,是指外界因素引起患者牙齿硬组织发生病变,导致牙髓组织出现化脓性坏死,最终引起剧烈牙痛等,疾病类型有两种,即为牙体病、牙髓病,患病后因放射性疼痛位置难以清晰辨别、导致牙体功能受限,对患者生活质量造成影响^[1]。目前治疗此病以盖髓填充、手术根管等方式为主,减缓不适程度、控制病情,但牙髓组织中因涉及较多的牙齿神经,治疗时易发生剧烈疼痛,导致患者病情恶化、影响治疗进展,故给予麻醉处理尤为重要。陈泽华^[2]证实,临床常见麻醉药为利多卡因,具麻醉效果良好、维持时间长等优势,但用药后易出现副作用,影响疾病恢复,未获得患者青睐,故复方盐酸阿替卡因顺势出现,其属酰胺类局部麻醉药,双重抑制中枢神经兴奋性,提高患者疼痛阈值、达到预期镇痛效果,阻断注射部位神经传导、达到预期局部麻醉作用,广泛应用于临床。基于上述背景,本研究选取2020年3月~2021年9月我院收治80例牙体牙髓病患者为研究对象,分析复方盐酸阿替卡因用于牙体牙髓病中的价值,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料:选取2020年3月~2021年9月我院收治80例牙体牙髓病患者为研究对象,按入院先后顺序分为对照组和观察组,各40例。观察组男22

例,女18例;年龄22~49岁,平均 (35.14 ± 5.23) 岁;病程1~9d,平均 (5.42 ± 1.26) d;患病部位:前牙21例,后牙19例;BMI值19~26 kg/m²,平均 (23.36 ± 0.28) kg/m²。对照组男24例,女16例;年龄23~50岁,平均 (35.28 ± 5.36) 岁;病程1~10d,平均 (5.68 ± 1.34) d;患病部位:前牙22例,后牙18例;BMI值18~25 kg/m²,平均 (23.28 ± 0.14) kg/m²。两组一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。患者家属知情、对知情同意书签字确认,经伦理委员会审批同意。(1)纳入标准:诊断标准与《口腔医学》^[3]相符,经口腔检查确诊;表现疼痛、肿痛等表现;具备正常读写、沟通能力;年龄20~50岁;资料完整。(2)排除标准:器质性病变;正处怀孕或哺乳期;凝血功能异常、免疫系统疾病;用药禁忌症;精神异常;中途退出研究。

1.2 方法:对照组采用利多卡因治疗:0.02 ml 盐酸肾上腺素注射液(厂家:武汉远大制药集团有限公司,国药准字H42021700)+5 ml 盐酸利多卡因注射液(厂家:广州白云山明兴制药有限公司,国药准字H44020243),控制前牙的麻醉剂量为1~1.5 ml,控制后牙的麻醉剂量为1.5~3 ml,各位置麻醉用药剂量相同。对周围黏膜探诊后,确定麻药起效后开始手术,术中若患者主诉疼痛影响治疗,则给予0.2~

0.6 ml 麻醉剂量于牙周膜内进行浸润麻醉,直到无痛后停止用药。观察组采用复方盐酸阿替卡因治疗:前牙给予患者 0.8 ml 复方盐酸阿替卡因注射液(厂家:江苏恒瑞医药股份有限公司,国药准字 H20066184),后牙给予 1.3 ~ 1.7 ml 麻醉剂量,对周围黏膜探诊后,待麻醉药起效后开始手术,术中若患者主诉疼痛影响治疗,则给予 0.2 ~ 0.3 ml 麻醉剂量于牙周膜内完成浸润麻醉,直到无痛后停止用药。

1.3 观察指标:(1)临床指标:记录两组生命体征[电子血压计监测舒张压(DBP)、收缩压(SBP),根据仪器说明操作],并评估疼痛程度[参考“视觉模拟评分法^[4](VAS)”,总分 0 ~ 10 分,0 分为无痛,1 ~ 3 分为轻度疼痛,4 ~ 6 分为中度疼痛,7 ~ 9 分为重度疼痛,得分越低越好]、面部表情(参考“Wong - Baker 面部表情量表”,总分 6 分,0 分为最优,6 分为最差,得分越低越好)。(2)麻醉恢复情况:记录两组麻醉起效、麻醉持续、感觉消失及知觉恢复时间。(3)麻

醉效果:显效:疼痛、触感消失,接受治疗;有效:主诉轻微疼痛、反应缓慢,基本耐受手术;无效:无法耐受治疗^[5],总有效率 = (显效例数 + 有效例数) / 组例数 × 100%。(4)患者满意度:自制“满意度调查问卷”,百分制表示,满意 ≥ 90 分,一般 60 ~ 89 分,差 < 60 分^[6],总满意率 = (满意例数 + 一般例数) / 组例数 × 100%。(5)不良反应:统计两组出现牙龈肿痛、恶心呕吐及心跳加速的例数。

1.4 统计学方法:采用 SPSS22.0 统计软件进行数据分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 *t* 检验;计数资料以率表示,组间比较采用 χ^2 检验,检验水准 $P = 0.05$, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床指标比较:治疗前两组临床指标比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);治疗后观察组 DBP、SBP、VAS 及 Wong - Baker 值低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

表 1 两组临床指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	DBP(mmHg)		<i>t</i>	<i>P</i>	SBP(mmHg)		<i>t</i>	<i>P</i>
		治疗前	治疗后			治疗前	治疗后		
观察组	40	81.89 ± 7.54	76.32 ± 6.78 ^{ab}	3.474	<0.05	127.52 ± 9.19	113.79 ± 9.25 ^{ab}	6.660	<0.05
对照组	40	81.85 ± 7.41	91.92 ± 7.34 ^a	6.106	<0.05	127.64 ± 1.45	124.68 ± 9.24 ^a	2.002	<0.05
<i>t</i>		0.024	9.874			0.082	5.268		
<i>P</i>		0.981	<0.05			0.935	<0.05		

组别	例数	VAS 评分(分)		<i>t</i>	<i>P</i>	Wong - Baker 评分(分)		<i>t</i>	<i>P</i>
		治疗前	治疗后			治疗前	治疗后		
观察组	40	7.21 ± 1.34	1.25 ± 0.29 ^{ab}	27.494	<0.05	5.14 ± 0.65	2.17 ± 0.24 ^{ab}	27.109	<0.05
对照组	40	7.25 ± 1.36	3.54 ± 0.38 ^a	16.617	<0.05	5.12 ± 0.74	3.52 ± 0.36 ^a	12.297	<0.05
<i>t</i>		0.133	30.299			0.128	19.734		
<i>P</i>		0.895	<0.05			0.898	<0.05		

注:与治疗前相比,^a $P < 0.05$;与对照组相比,^b $P < 0.05$

2.2 两组麻醉恢复情况比较:观察组麻醉起效、感觉消失及知觉恢复时间短于对照组,麻醉持续时间长于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

表 2 两组麻醉恢复情况比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	麻醉起效	麻醉持续	感觉消失	知觉恢复
观察组	40	2.52 ± 0.73	155.23 ± 28.24	2.23 ± 0.52	160.16 ± 27.52
对照组	40	5.16 ± 1.52	143.19 ± 23.65	5.49 ± 0.85	172.14 ± 23.18
<i>t</i>		9.902	2.067	20.692	2.106
<i>P</i>		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.3 两组麻醉效果比较:观察组麻醉有效率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 3。

2.4 两组满意度比较:观察组满意率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 4。

表 3 两组麻醉效果比较[例(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	40	25(62.50)	13(32.50)	2(5.00)	38(95.00)
对照组	40	20(50.00)	10(25.00)	10(25.00)	30(75.00)
χ^2					4.804
<i>P</i>					0.028

表 4 两组满意度比较[例(%)]

组别	例数	满意	一般	差	总满意率
观察组	40	24(60.00)	15(37.50)	1(2.50)	39(97.50)
对照组	40	20(50.00)	12(30.00)	8(20.00)	32(80.00)
χ^2					6.135
<i>P</i>					0.013

2.5 两组不良反应比较:观察组不良反应发生率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 5。

表5 两组不良反应比较[例(%)]

组别	例数	牙龈肿痛	恶心呕吐	心跳加速	发生率
观察组	40	1(2.50)	2(5.00)	0(0.00)	3(7.50)
对照组	40	3(7.50)	5(12.50)	2(5.00)	10(25.00)
χ^2					4.501
P					0.034

3 讨论

牙体牙髓病为临床常见病症,病变部位为牙齿的硬组织,涉及类型有龋齿、急慢性牙髓炎等,患病后有口腔溃疡、面部肿胀及黑牙等表现,对患者牙齿咀嚼功能造成影响,也对牙齿美观造成影响,分析具体病因尚未明确,可能与微生物感染、物理或化学刺激等因素有关,若疾病持续进展,则引起严重并发症,影响患者日常生活。盖髓填充、手术根管治疗此病可提高疗效,减缓不适、控制病情,但牙髓组织因神经血管较丰富、刺激较敏感,实际治疗时,部分人群难以耐受刺激性疼痛,心理常有排斥感、恐惧感,影响治疗依从性,故积极配合无痛治疗有积极作用。

有文献报道^[7],复方盐酸阿替卡因用于牙体牙髓病治疗中具有可行性,分析发现,(1)其属临床常见神经阻滞麻醉药物,属于酰胺类麻醉药,分析此药的化学结构发现,阿替卡因中无苯环类物质,脂溶性良好、具备较强的组织渗透能力,经局部黏膜麻醉,注射麻醉药物于牙周黏膜较合适位置,直接感觉阻滞患者的牙根尖部位,达到减缓其痛苦、增强止痛效果的目的,具有麻醉恢复时间短、术后几乎无痛等优势,术后促进患者正常反应、触觉尽早恢复,充分发挥麻醉作用的同时,收缩机体牙髓、周围组织血管,延长麻醉药物进入全身循环时间,持久发挥术中药物麻醉效果,减缓麻醉药进入全身循环引起的副作用,为患者的用药安全性提供可靠保证。(2)阿替卡因的降解能力较高,用药后对神经元组织的知觉传导性能产生抑制,促进其传导性能迟钝,使机体感觉反射下降,且此药给予浸润麻醉时,降低常规麻醉引起的并发症,如感染、血肿等,效果较理想。

本研究结果显示,治疗后观察组 DBP、SBP、VAS 及 Wong - Baker 值低于对照组($P < 0.05$),患者因强烈疼痛、导致面部表情较差,引起体征异常,故阿替卡因可稳定生命体征,减缓自身痛苦、促进治疗顺利;观察组麻醉起效、感觉消失及知觉恢复时间短于

对照组,麻醉持续时间长于对照组($P < 0.05$),受麻醉药差异的影响,不同用药影响麻醉起效、持续时间,故阿替卡因可持续发挥麻醉用药,持续发挥麻醉用药效果、促进知觉恢复,可改善预后;观察组麻醉有效率高于对照组($P < 0.05$),患者因疼痛刺激,影响治疗进展,故阿替卡因可减缓疼痛,达到预期麻醉效果;观察组不良反应发生率低于对照组($P < 0.05$),分析:合理选择麻醉药可减少副作用,保证用药安全;观察组满意率高于对照组($P < 0.05$),说明本文与卢文卿^[8]文献一致,故阿替卡因可获得患者满意,提高麻醉依从性、促进术后恢复,具实践价值。

综上所述,牙体牙髓病患者行复方盐酸阿替卡因治疗可稳定体征,减缓疼痛,促进麻醉起效、并缩短知觉恢复时间,达到预期麻醉效果、提高患者满意度,保证用药安全性、效果显著。

【参考文献】

- [1] 徐晓红. 复方盐酸阿替卡因注射液在牙体牙髓病治疗中的价值[J]. 中国卫生标准管理, 2022, 13(6): 141 - 144.
- [2] 陈泽华, 陈莹. 复方盐酸阿替卡因在小儿牙体牙髓病治疗中的疗效及满意度分析[J]. 中国处方药, 2022, 20(1): 128 - 129.
- [3] Shivaraj K L, Karthikeyan B S, Suresh N, et al. A spectroscopic assessment of interaction between 4% articaine hydrochloride with adrenaline and various endodontic irrigants[J]. Dental Research Journal, 2020, 17(5): 347.
- [4] 王正义. 碧兰麻与利多卡因在牙体牙髓病患者麻醉中的应用效果比较[J]. 河南医学研究, 2020, 29(27): 5107 - 5109.
- [5] Sahebjam F, Kongara K, Chambers J P, et al. Pressure Algometry Validation and Determination of Efficacy of Articaine Hydrochloride Ring Block in Antler Removal in Red Deer (*Cervus elaphus*) [J]. Animals, 2020, 10(11): 14 - 18.
- [6] 李小磊. 阿替卡因与利多卡因对牙体牙髓病患者麻醉效果的对比[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2019, 40(10): 1225 - 1227.
- [7] 张国荣. 牙体牙髓病治疗中阿替卡因和斯康杜尼的麻醉效果比较[J]. 中国实用医刊, 2018, 45(20): 82 - 84.
- [8] 卢文卿. 复方盐酸阿替卡因与利多卡因在牙体牙髓病治疗中应用比较[J]. 黑龙江医药, 2018, 31(4): 839 - 841.