

DOI: 10.3969/j.issn.1005-8982.2016.10.015

文章编号: 1005-8982(2016)10-0071-04

清胃散联合头孢拉定治疗牙周病患者效果观察及对菌斑指数、牙周袋探针深度、龈沟出血指数的影响

万英明¹, 王景云², 毕铭³, 朱辛奕¹, 浦铁民¹, 刘丽梅¹, 许宁¹

(1. 吉林医药学院附属医院 口腔科, 吉林 吉林 132021; 吉林大学口腔医学院

2. 口腔 VIP 诊室, 3. 口腔修复科, 吉林 吉林 130021)

摘要:目的 探讨清胃散联合头孢拉定治疗牙周炎患者效果观察及对菌斑指数、牙周袋探针深度、龈沟出血指数的影响。**方法** 按照随机数字表法将本组纳入的 143 例患者随机分为观察组($n=51$)、对照组 A($n=46$)和对照组 B($n=46$)。观察组给予清胃散联合头孢拉定治疗, 对照组 A 单用头孢拉定治疗, 对照组 B 单用清胃散治疗。3 组患者治疗疗程均为 2 周。疗程结束后比较两组菌斑指数、牙周袋探针深度、龈沟出血指数变化、疗效及不良反应发生情况。**结果** 3 组患者菌斑指数、牙周袋探针深度、龈沟出血指数治疗后较治疗前显著降低, 差异有统计学意义($P<0.05$); 观察组菌斑指数、牙周袋探针深度、龈沟出血指数治疗后显著低于对照组 A 和对照组 B, 差异有统计学意义($P<0.05$); 对照组 A 菌斑指数、牙周袋探针深度、龈沟出血指数治疗后显著低于对照组 B, 差异有统计学意义($P<0.05$); 观察组总有效率(96.07%)显著高于对照组 A(80.44%)和对照组 B(75.22%), 差异有统计学意义($P<0.05$); 3 组患者治疗中均未发生明显不良反应。**结论** 清胃散联合头孢拉定治疗牙周病患者效果显著, 可明显降低患者菌斑指数、牙周袋探针深度、龈沟出血指数, 改善临床症状, 具有重要研究意义。

关键词: 清胃散; 头孢拉定; 牙周炎

中图分类号: R781.4

文献标识码: B

Efficacy of Qingwei power combined with Cefradine in treatment of periodontal disease and effect on plaque index, periodontal pocket depth of probe and sulcus bleeding index

Ying-ming Wan¹, Jing-yun Wang², Ming Bi³, Xin-yi Zhu¹,

Tie-min Pu¹, Li-mei Liu¹, Ning Xu¹

(1. Department of Stomatology, Affiliated Hospital of Jilin Medical College, Jilin, Jilin 132021,

China; 2. Department of Oral VIP Clinic, 3. Department of Prosthodontics,

Hospital of Stomatology, Jilin University, Jilin, Jilin 130021, China)

Abstract: Objective To investigate the clinical efficacy of Qingwei power combined with Cefradine in the treatment of periodontal disease and effect on the plaque index, periodontal pocket depth of probe sulcus bleeding index. **Methods** A total of 143 cases of patients who were enrolled by random number table were divided into observation group ($n = 51$), control group A ($n = 46$) and control group B ($n = 46$). The observation group was treated with Qingwei power combined with Cefradine, the control group A was treated with Cefradine alone, and the control group B was treated with Qingwei power alone; all the three groups received treatment for 2 weeks. After treatment, plaque index, periodontal pocket depth of probe, change of sulcus bleeding index, clinical efficacy and occurrence of adverse

收稿日期: 2015-12-16

reactions were compared among the three groups. **Results** In all the three groups, the plaque index, the periodontal pocket depth of probe and the sulcus bleeding index after treatment were significantly lower than those before treatment ($P < 0.05$). After treatment, the plaque index, the periodontal pocket depth of probe and the sulcus bleeding index in the observation group were significantly lower than those in the two control groups ($P < 0.05$); the plaque index, the periodontal pocket depth of probe and the sulcus bleeding index in the control group A were significantly lower than those in the control group B ($P < 0.05$). The total efficiency of the observation group (96.07%) was significantly higher than that in both the control group A (80.44%) and the control group B (75.22%) with statistical difference ($P < 0.05$), and no adverse reaction was observed in any group. **Conclusions** The clinical efficacy of Qingwei power combined with Cefradine in the treatment of periodontal disease is significant, and could obviously decrease plaque index, periodontal pocket depth of probe and sulcus bleeding index and improve the clinical symptoms, with important research significance.

Keywords: Qingwei power; Cefradine; periodontitis

牙周病是最常见的口腔疾病,也为牙齿支持组织,包括牙周韧带、牙骨质、牙龈及牙槽骨由于炎症引起的疾病^[1-2]。同时该病也是导致牙齿丧失的主要原因^[3]。研究报道认为,该病是一个多因素诱发的疾病,若不能采取及时有效地治疗措施,则会引起牙齿脱落、牙龈红肿。该病发病机制较为复杂^[4]。中医学认为牙周炎属“牙龈糜烂”、“牙痛”、“牙齿浮动”、“牙龈出血”等范畴^[5]。近年来,研究报道显示中西医结合治疗牙周炎取得明显的临床效果,且无明显不良反应,用药安全可靠。由于本文研究纳入患者是因胃中热盛,火热循阳明经上攻引起,故而采用清胃散治疗。本研究主要针对吉林医药学院附属医院纳入的 143 例牙周炎患者采用清胃散联合头孢拉定与单用头孢拉定和单用清胃散治疗,探讨其治疗效果,为临床诊断治疗提供一定的参考价值。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选择本院在 2012 年 3 月 -2014 年 3 月期间接受诊治的牙周炎患者 143 例。其中,男性 76 例,女性 67 例;年龄 21~67 岁,平均年龄(46.28 ± 10.48)岁。经诊断均符合《口腔内科学》^[6]中有关牙周炎标准。入选标准:①年龄 20~70 岁;②均已经医院伦理委员会批准者;③均签署知情同意书者。排除标准:①精神疾病者;②对本组研究药物过敏者;③妊娠或哺乳期妇女;④合并严重心、肝、肾及造血系统等功能异常者。其中慢性牙周炎 80 例,牙周脓肿 33 例,侵袭性牙周炎 30 例。按照随机数字表法随机分为观察组($n=51$)和对照组 A($n=46$)和对照组 B($n=46$)。3 组患者一般资料结果统计显示无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性,见表 1。

表 1 两组患者一般资料比较

一般资料	性别 / 例		平均年龄 (岁, $\bar{x} \pm s$)	疾病类型 / 例		
	男性	女性		慢性牙周炎	牙周脓肿	侵袭性牙周炎
观察组($n=51$)	27	24	45.79 ± 11.25	28	12	11
对照组 A($n=46$)	25	21	46.83 ± 10.14	25	11	10
对照组 B($n=46$)	24	22	47.09 ± 10.52	27	10	9

1.2 治疗方法

3 组患者均给予牙合创伤消除、牙结石清除等常规治疗。对照组 A 在常规治疗基础上加用清胃散,方中组成包括:当归 30 g、黄连 30 g、生地黄 30 g、牡丹皮 30 g、白芷 20 g、升麻 20 g、金银花 50 g、石膏 50 g、细辛 10 g。煎服,取汁 300 ml,每日 1 剂,分早晚两次温服。对照组 B 在常规治疗基础上给予头孢拉定(生产厂家:华北制药河北华民药业有限公司;批准

文号:国药准字 H19993380)500 mg,口服,3 次 /d。观察组在常规治疗基础上采用头孢拉定联合清胃散治疗,用法用量同对照组 A 和对照组 B。3 组疗程均为 2 周。

1.3 疗效评定标准

参照文献标准^[7]。①显效:患者牙龈恢复正常,龈炎指数与菌斑指数下降至 ≤ 1 且 >0 ,无牙周袋,且临床症状消失;②有效:患者患者牙龈明显改善,龈炎

指数与菌斑指数下降至 ≤ 3 且 >1 ,牙周袋明显变浅,且临床症状明显改善;③无效:患者症状、体征与治疗前无变化,甚至加重。(显效例数 + 有效例数) / 总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 观察指标

观察 3 组患者治疗前及治疗后 2 周菌斑指数、牙周袋探针深度和龈沟出血指数变化;观察 3 组患者治疗 2 周后临床显效率、有效率及无效率;观察 3 组患者治疗过程中不良反应发生情况。

1.5 统计学方法

采用 SPSS 19.0 统计软件进行数据分析,计量资料采用均数 \pm 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示,对于本组性别、疗效计数资料反应应用 χ^2 检验,疾病类型计数资料用 F 检验,对本组平均年龄、菌斑指数、牙周袋探针深度、龈沟出血指数计量资料用 t 检验, $P < 0.05$ 为

差异有统计学意义。

2 结果

2.1 3 组患者菌斑指数、牙周袋探针深度、龈沟出血指数治疗前后比较

由表 2 结果可知,3 组患者菌斑指数、牙周袋探针深度及龈沟出血指数治疗前比较无统计学意义 ($P > 0.05$);3 组患者菌斑指数、牙周袋探针深度及龈沟出血指数治疗后较治疗前显著降低,差异有统计学意义 ($P < 0.05$);观察组菌斑指数、牙周袋探针深度及龈沟出血指数治疗后显著低于对照组 A 和对照组 B,差异有统计学意义 ($P < 0.05$);对照组 A 菌斑指数、牙周袋探针深度、龈沟出血指数治疗后显著低于对照组 B,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 2 3 组患者菌斑指数、牙周袋探针深度、龈沟出血指数治疗前后比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	菌斑指数(分)		牙周袋探针深度		龈沟出血指数	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组(n=51)	1.84 \pm 0.54	0.76 \pm 0.24 ¹⁾²⁾	5.53 \pm 1.09	3.54 \pm 0.46 ¹⁾²⁾	3.70 \pm 0.39	0.97 \pm 0.16 ¹⁾²⁾
对照组 A(n=46)	1.82 \pm 0.48	1.27 \pm 0.38 ¹⁾³⁾	5.59 \pm 1.24	4.27 \pm 0.57 ¹⁾³⁾	3.65 \pm 0.42	1.54 \pm 0.27 ¹⁾³⁾
对照组 B(n=46)	1.80 \pm 0.51	1.54 \pm 0.39 ¹⁾	5.47 \pm 1.15	4.82 \pm 0.51 ¹⁾	3.68 \pm 0.40	2.15 \pm 0.35 ¹⁾

注:1)与同组治疗前比较, $P < 0.05$;2)与对照组 A 和对照组 B 比较, $P < 0.05$;3)与对照组 B 比较, $P < 0.05$

2.2 3 组疗效比较

由表 3 结果可知,观察组经治疗 2 周后 51 例中显效 27 例、有效 22 例、无效 2 例,对照组 A 经治疗 2 周后 46 例中显效 16 例、有效 17 例、无效 13 例;对照组 B 经治疗 2 周后显效 14 例、有效 16 例、无效 16 例。观察组总有效率显著高于对照组 A 和对照组 B,差异有统计学意义 ($P < 0.05$);而对照组 A 和对照组 B 比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

2.3 不良反应

3 组患者治疗中均未发生明显不良反应。

表 3 3 组疗效比较 例(%)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率/%
观察组	51	27(52.94)	22(43.14)	2(3.93)	96.07 [†]
对照组 A	46	16(34.78)	17(36.96)	13(28.26)	80.44
对照组 B	46	14(30.43)	16(34.78)	16(34.78)	75.22

注:†与对照组 A 和对照组 B 比较, $P < 0.05$

3 讨论

牙周炎主要是指在原有牙龈炎基础上牙周较深

组织侵入整个牙周组织而发生的一种炎症反应^⑩。目前,对于该病尚无特效地治疗手段,主要为局部治疗^⑪。由于患者口腔中存在大量革兰阴性厌氧菌,在给予局部用药后,同时加上患者口腔中不断的分泌唾液,会导致药物无法长时间停留于牙周袋内,而导致疗效不理想^{⑩-⑪}。牙周病的发生与某些特殊致病菌具有显著相关性^⑫。头孢拉定为第一代头孢菌素,对于凝固酶阴性葡萄球菌、产青霉素酶与不产青霉素酶金葡菌、肺炎链球菌等革兰阳性球菌的部分菌株均具有良好的抗菌效果。

中医学认为牙周炎主要是因胃中热盛,火热循阳明经上攻引起。手阳明大肠经上项贯颊入下齿,足阳明胃经循鼻入上齿,胃中热盛,火热循阳明经上攻,故而出现牙龈红肿糜烂、牙痛^⑬。本文采用清胃散治疗,方中生地具有凉血滋阴兼以止血功效,胃中炽热势必耗阴血;当归具有活血养血消肿功效;丹皮具有凉血清热功效。黄连具有直泻胃中之火功效;升麻具有清热解毒升而能散,可宣达郁遏之火;两药配伍,一苦降一升散,黄连得升麻能够泻火而无凉遏之弊,而升麻得黄连能够无升焰之虞。诸药共用可

使火解热清,血止肿消。本文研究结果表明,清胃散联合头孢拉定治疗后菌斑指数、牙周袋探针深度、龈沟出血指数治疗后较治疗前显著降低,且显著低于单用头孢拉定治疗,差异有统计学意义($P < 0.05$),提示两者结合治疗可明显降低患者菌斑指数、牙周袋探针深度、龈沟出血指数;清胃散联合头孢拉定治疗后总有效率显著高于单用清胃散和头孢拉定治疗,差异有统计学意义($P < 0.05$),提示两者结合治疗可明显改善患者临床症状、体征;清胃散联合头孢拉定治疗过程中未见明显不良反应发生,提示两者结合用药安全性好。

综上所述,胃散联合头孢拉定治疗牙周病患者效果显著,可明显降低患者菌斑指数、牙周袋探针深度、龈沟出血指数,改善临床症状,具有重要临床研究价值,值得临床进一步推广应用。但本文研究样本量相对较少,笔者还需在后续工作中做多中心、多样本深入研究,为临床诊断治疗提供可靠的参考依据。

参 考 文 献:

- [1] SAGLAM M, KANTARCI A, DUNDAR N, et al. Clinical and biochemical effects of diode laser as an adjunct to nonsurgical treatment of chronic periodontitis: A randomized, controlled clinical trial[J]. *Lasers in Medical Science*, 2014, 29(1): 37-46.
- [2] 张洪涛,叶涛.局部应用替硝唑含片治疗牙周炎和冠周炎的疗效分析[J]. *实用药物与临床*, 2012, 15(8): 519-520.
- [3] SARAY C, JUAN A G-N, CLARA G. Short-term clinical and osteoimmunological effects of scaling and root planing complemented by simple or repeated laser phototherapy in chronic periodontitis[J]. *Lasers in Medical Science*, 2013, 28(1): 157-166.
- [4] MONTEIRO A M, JARDINIM A N, GIAMPAOLI V, et al. Measurement of the nonlinear optical response of low-density lipoprotein solutions from patients with periodontitis before and after periodontal treatment: Evaluation of cardiovascular risk markers[J]. *Journal of Biomedical Optics*, 2012, 17(11): 115004-1115007.
- [5] 田利永,郭永辉,孙同伟,等.肿痛安胶囊联合浓替硝唑含漱液治疗牙周炎 100 例疗效观察[J]. *河北中医*, 2012, 34(11): 1697-1698.
- [6] 张举之. *口腔内科学*[M]. 第 3 版. 北京:人民卫生出版社, 1999: 129-150, 159.
- [7] *中药新药临床研究指导原则(试行)*[M]. 北京:中国医药科技出版社, 2002: 243-252.
- [8] ERTUGRUL A S, SAHIN H, DIKILITAS A, et al. Comparison of CCL28, interleukin-8, interleukin-1 β and tumor necrosis factor- α in subjects with gingivitis, chronic periodontitis and generalized aggressive periodontitis[J]. *Journal of Periodontal Research*, 2013, 48(1): 44-51.
- [9] 李吉海,李春晖,曹正国,等.替硝唑局部用药治疗牙周炎的临床疗效及安全性评价[J]. *临床和实验医学杂志*, 2014, 13(4): 276-279.
- [10] SOKOS D, SCHERES N, SCHOENMAKER T, et al. A challenge with *Porphyromonas gingivalis* differentially affects the osteoclastogenesis potential of periodontal ligament fibroblasts from periodontitis patients and non-periodontitis donors[J]. *Journal of Clinical Periodontology*, 2014, 41(2): 95-103.
- [11] TOMITA S, KOMIYA-ITO A, IMAMURA K, et al. Prevalence of aggregatibacter actinomycetemcomitans, *Porphyromonas gingivalis* and *Tannerella forsythia* in Japanese patients with generalized chronic and aggressive periodontitis[J]. *Microbial Pathogenesis*, 2013, 61(6): 11-15.
- [12] 张家胜.替硝唑口腔贴片治疗牙周炎临床疗效分析[J]. *实用药物与临床*, 2012, 15(11): 767-768.
- [13] 孙海华.中西医结合治疗急性牙周炎临床观察[J]. *中国中医急症*, 2012, 21(1): 148-149.

(张蕾 编辑)