

牙周牙髓联合治疗重度牙周炎临床效果分析研究

高媛媛

南京苏瑞口腔门诊部有限公司 江苏南京

【摘要】目的 将牙周牙髓联合治疗用于重度牙周炎患者中，对其临床效果进行观察。**方法** 选取 2024 年 1 月~2025 年 3 月本院收治的 88 例重度牙周炎患者，随机分组，对照组 44 例行单纯牙周治疗，观察组 44 例行牙周牙髓联合治疗，对两组治疗结果进行比较。**结果** 两组总有效比较，观察组 95.45% 更高 ($P<0.05$)；治疗前，两组临床指标 (PD、AL、SBI、GI) 比较，不具显著差异 ($P>0.05$)，治疗后，观察组各指标水平更低 ($P<0.05$)；治疗前，两组 CRP、IL-6 水平比较，不具显著差异 ($P>0.05$)，治疗后，观察组各指标水平更低 ($P<0.05$)；两组术后并发症发生率比较，观察组 2.27% 更低 ($P<0.05$)。**结论** 对重度牙周炎患者来说，实施牙周牙髓联合治疗可获得更理想治疗效果，并能改善临床指标，提高牙周健康状况，减轻牙周炎症程度，且术后并发症较少，具有较高应用价值。

【关键词】 重度牙周炎；牙周牙髓联合治疗；牙周治疗

【收稿日期】2025 年 8 月 18 日

【出刊日期】2025 年 9 月 23 日

【DOI】10.12208/j.ijcr.20250441

Clinical analysis and study of periodontal endodontic combined treatment for severe periodontitis

Yuanyuan Gao

Nanjing Suri Dental Clinic Co., Ltd., Nanjing, Jiangsu

【Abstract】Objective To observe the clinical efficacy of periodontal pulp combination therapy in patients with severe periodontitis. **Methods** 88 patients with severe periodontitis admitted to our hospital from January 2024 to March 2025 were randomly divided into two groups. The control group (44 cases) received simple periodontal treatment, while the observation group (44 cases) received combined periodontal and pulp treatment. The treatment results of the two groups were compared. The total effective rate of the two groups was compared, and the observation group had a higher rate of 95.45% ($P<0.05$); Before treatment, there was no significant difference in clinical indicators (PD, AL, SBI, GI) between the two groups ($P>0.05$). After treatment, the levels of each indicator in the observation group were lower ($P<0.05$); Before treatment, there was no significant difference in the levels of CRP and IL-6 between the two groups ($P>0.05$). After treatment, the levels of various indicators in the observation group were lower ($P<0.05$); The incidence of postoperative complications was lower in the observation group (2.27%) compared to the control group ($P<0.05$). **Conclusion** For patients with severe periodontitis, the implementation of periodontal pulp combined therapy can achieve more ideal treatment effects, improve clinical indicators, enhance periodontal health, reduce the degree of periodontal inflammation, and have fewer postoperative complications, which has high application value.

【Keywords】 Severe periodontitis; Periodontal pulp combination therapy; Periodontal treatment

牙周炎指发生于牙周组织的一种慢性炎症，临床多表现为牙龈红肿、牙齿松动等，根据牙周炎附着丧失程度可划分为轻中重三种^[1]。重度牙周炎病情相对较严重，病机繁多复杂，临床治疗较为棘手，可严重损伤患者牙髓，临床多表现为牙石、菌斑等^[2]。目前临床对重度牙周炎治疗以单纯牙周治疗为常用手段，但仅适用

于牙髓有活力的患者，对伴牙髓炎患者中具有一定局限，难以对感染彻底清除，且对改善牙齿松动、促进病变组织方面效果不显著^[3]。较多学者指出，针对重度牙周炎不应采取保守治疗方案，通过牙周牙髓联合治疗可获得更理想效果^[4]。基于此，本文将牙周牙髓联合治疗用于本院收治的重度牙周炎患者中，报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 1 月~2025 年 3 月本院收治的 88 例重度牙周炎患者,随机分组,各组 44 例。对照组资料:男女各自 25 例/19 例,年龄区间:21~67 岁,平均(45.32±3.92)岁,病程区间:6~48 个月,平均(23.21±1.95)个月。观察组资料:男女各自 26 例/18 例,年龄区间:22~68 岁,平均(45.43±3.98)岁,病程区间:8~49 个月,平均(23.27±1.98)个月。两组资料对比,不具显著差异($P>0.05$)。纳入标准:(1)年龄均 >18 岁;(2)均符合重度牙周炎诊断标准,患牙附着丧失 $\geq 5\text{mm}$,或牙槽骨吸收破坏超过根 1/2;(3)患者临床资料均完善;(4)均获取患者知情同意。排除标准:(1)近 3 个月服用抗生素,或接受牙周治疗者;(2)存在严重心脑血管疾病者;(3)存在血液系统疾病者;(4)存在全身感染性疾病或传染性疾病者;(5)妊娠期、哺乳期女性;(6)存在骨代谢疾病者;(7)精神、认知等功能异常,无法与医护人员正常交流或配合治疗者。

1.2 方法

对照组行单纯牙周治疗,行超声波龈上洁治、龈下刮治术,之后实施根面平整术,术后将盐酸米诺环素软膏挤入患者牙周袋内,直到溢出为止,封口处理。

观察组行牙周牙髓联合治疗,行局麻,实施开髓、拔髓操作后,对根管长度进行仔细测量,之后实施根管预备,应用生理盐水对牙周冲洗,时间约 10min,之后将根管吹干置入氢氧化钙糊剂封管,留置 7d 后以根管糊剂、牙胶对根管进行充填。

1.3 观察指标

(1)于治疗 6 个月后评价两组疗效,显效:牙龈红肿、疼痛等症状彻底消失,X 线片可见牙槽骨吸收未增大,咬合较前明显恢复;有效:症状明显缓解,牙槽骨吸收无明显增加,咬合有所恢复;无效:均未达到上述标准。

(2)于治疗前、治疗 6 个月对两组临床指标进行检测,以 X 线对牙周袋深度(PD)、附着丧失(AL)检测,以压力控指针对龈沟出血指数(SBI)检测,分为

0~5 级,0 级表示健康,5 级表示存在严重炎症及自发出血。以钝头探针检测牙龈指数(GI),分值 0~3 分,0 分为正常,3 分表示存在严重炎症及红肿,得分越低越好。

(3)于治疗前、治疗 1 周后采集两组龈沟液,以 ELISA 法对炎症因子检测,包括 CRP、IL-6。

(4)记录两组术后并发症(牙齿松动、压痛、咬合无力)并发症发生情况。

1.4 统计学方法

研究分析软件为 SPSS23.0,计数和计量资料用 χ^2 和 t 检验,以%和($\bar{x} \pm s$)表示,若($P<0.05$)差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组疗效比较

观察组总有效率为 95.45%[(42/44),显效 23 例(52.27%)、有效 19 例(43.18%)、无效 2 例(4.55%)],明显较对照组 84.09%[(37/44),依次 16 例(36.36%)、21 例(47.73%)、7 例(15.91%)]高($\chi^2=7.026$, $P=0.008$, $P<0.05$)。

2.2 两组临床指标比较

治疗前,两组 PD、AL、SBI、GI 各指标水平比较,不具显著差异($P>0.05$),干预后,观察组各指标水平更低($P<0.05$),见表 1。

2.3 两组炎症因子比较

治疗前,观察组 CRP 为(18.63±2.94)mg/L、IL-6 为(19.32±3.26)ng/L,与对照组(18.52±2.89)mg/L、(19.46±3.37)ng/L 比较,不具显著差异($t=0.177$ 、 0.198 , $P=0.860$ 、 0.844 , $P>0.05$)。治疗后,观察组 CRP 为(7.02±1.36)mg/L、IL-6 为(8.67±1.62)ng/L,明显较对照组(8.96±1.71)mg/L、(10.93±2.13)ng/L 低($t=5.890$ 、 5.602 , $P=0.000$ 、 0.000 , $P<0.05$)。

2.4 两组并发症发生率比较

观察组术后并发症发生率为 2.27%[(1/44),牙齿松动 1 例(2.27%)、压痛 1 例(0)、咬合无力 1 例(0)],明显较对照组 9.09%[(4/44),依次 2 例(4.55%)、1 例(2.27%)、1 例(2.27%)]低($\chi^2=4.341$, $P=0.037$, $P<0.05$)。

表 1 两组临床指标比较($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 例数 | PD (mm) | | AL (mm) | |
|-----|----|-----------|------------|-----------|------------|
| | | 治疗前 | 治疗后 | 治疗前 | 治疗后 |
| 观察组 | 44 | 5.32±1.06 | 2.42±0.67* | 7.96±1.58 | 4.86±0.91* |
| 对照组 | 44 | 5.37±1.09 | 3.17±0.83* | 7.91±1.55 | 6.03±1.24* |
| t | - | 0.218 | 4.664 | 0.150 | 5.046 |
| P | - | 0.828 | 0.000 | 0.881 | 0.000 |

续表 2 两组临床指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 例数 | SBI (分) | | GI (分) | |
|----------|----|-----------|------------|-----------|------------|
| | | 治疗前 | 治疗后 | 治疗前 | 治疗后 |
| 观察组 | 44 | 2.96±0.73 | 1.13±0.32* | 1.62±0.51 | 0.68±0.12* |
| 对照组 | 44 | 2.92±0.70 | 1.86±0.56* | 1.59±0.48 | 0.93±0.24* |
| <i>t</i> | - | 0.262 | 7.508 | 0.284 | 6.180 |
| <i>P</i> | - | 0.794 | 0.000 | 0.777 | 0.000 |

注：*表示与同组治疗前比较， $P<0.05$ 。

3 讨论

牙周炎为口腔常见病，主要为牙菌斑内微生物感染所致，其中重度牙周炎多表现为牙齿明显松动、移位等，可进一步加重牙周组织炎症反应及破坏，严重影响患者口腔健康。重度牙周炎为导致牙齿丧失的主要原因，可对患者面部美观、咀嚼等造成严重影响，降低患者生活质量，故采取合理手段治疗十分重要。

牙周治疗为牙周炎的常规治疗方案，治疗原理为对牙龈表面菌斑、牙石等进行有效清除，从而改善牙髓状态。但由于重度牙周炎患者具有牙槽骨破坏严重、牙周袋较深等特点，单纯牙周治疗难以取得理想效果，且可能损伤牙龈组织，不利于牙周愈合，还可能造成感染扩散，影响口腔健康，故对患者治疗期间应充分考虑牙髓状态，尽可能减轻牙髓炎症反应、实现根治目的^[5]。牙周牙髓联合治疗是在消除牙菌斑、牙石等基础上进行根管治疗、填充等，可较好对根管内感染物、坏死组织等进行有效清除，从根源上控制感染扩散，从而获得根治效果^[6]。通过充填对根管系统实现封闭目的，可避免细菌再次对根管进行侵袭，利于降低术后复发几率，同时充填材料还具有一定镇痛效应，可减轻术后疼痛，促进患者牙周组织更快更好愈合^[7]。

本文结果显示，观察组总有效较对照组高，与杨佩怡^[8]等人研究结果基本一致，究其原因为牙周牙髓联合治疗可对较好解决牙周、牙髓问题，促使牙周组织修复及再生，从而获得理想疗效，促进恢复牙周健康。观察组治疗后 PD、AL 等临床指标、CRP 等炎性指标均低于对照组，究其原因为牙周牙髓联合治疗可对髓腔内坏死组织、有害物质等进行清除，积极控制根管内感染，减少细菌侵袭，从而减轻牙周炎症症状，促使牙周组织修复，改善患牙功能^[9]。观察组并发症较对照组少，究其原因为牙周牙髓联合治疗可较好解决炎症、疼痛问题，维持口腔健康，加速牙周组织愈合，降低感染程度，避免患牙松动、移位，减少术后并发症发生。

综上所述，对重度牙周炎患者来说，实施牙周牙髓联合治疗可获得更理想治疗效果，并能改善临床指标，

提高牙周健康状况，减轻牙周炎症程度，且术后并发症较少，具有较高应用价值。

参考文献

[1] 李碧娥,刘琪亮,邵海滨,等. 牙周牙髓联合治疗重度牙周炎临床效果分析研究[J]. 智慧健康,2020,6(17):115-116.

[2] 胡晓颖. 重度牙周炎牙齿的牙髓治疗时机及牙周牙髓联合治疗的疗效观察[J]. 航空航天医学杂志,2023,34(1): 22-24.

[3] 裴磊. 重度牙周炎患者牙周牙髓联合治疗与单纯牙周治疗的临床效果对比分析[J]. 医药前沿,2021,11(10):59-60.

[4] 聂伟,聂虹. 牙周牙髓联合治疗与单纯牙周治疗对重度牙周炎的临床疗效及可行性分析[J]. 中国社区医师, 2021, 37(28):46-47.

[5] 孙银珑,李伟,赵敏,等. 牙周牙髓联合治疗与单纯牙周治疗对重度牙周炎患者的影响[J]. 临床研究,2024,32(9): 48-51.

[6] 张艺蔓,白晶,邵刚,等. 牙周牙髓联合治疗与单纯牙周治疗对重度牙周炎疗效的临床对比研究[J]. 健康管理, 2022, 13(5):37-39.

[7] 盛鹏,姜计华,王鑫,等. 牙周牙髓治疗联合半导体激光对重度牙周炎患者疗效及 MMP-8、TIMP-1 的影响[J]. 临床口腔医学杂志,2023,39(2):94-98.

[8] 杨佩怡,黄海,胡颖文,等. 牙周牙髓联合治疗与单纯牙周治疗重度牙周炎的疗效比较[J]. 海南医学,2019, 30(22): 2944-2946.

[9] 崔敬雅,于雪,王露锦,等. 盐酸米诺环素软膏联合双波长激光治疗牙周牙髓联合病变疗效观察[J]. 中国美容医学,2025,34(1):141-146.

版权声明：©2025 作者与开放获取期刊研究中心（OAJRC）所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS