

牙周基础治疗联合替硝唑胶囊治疗糖尿病性牙周炎的效果分析

明 勇

巴中市巴州区第二人民医院 四川巴中

【摘要】目的 分析牙周基础治疗联合替硝唑胶囊治疗糖尿病性牙周炎的效果。**方法** 本次选择 80 例患者，时间为 2020 年 3 月份至 2024 年 3 月份，参与的患者分成了两组，对照组与实验组，每组 40 例，对照组常规治疗；实验组在对照组基础上提供替硝唑胶囊口服，对比两组治疗前后牙龈指数 (GI)、改良龈沟出血指数 (BI)、牙周探诊深度 (PD)、附着丧失 (AL)、牙齿松动度及糖化血红蛋白 (HbA1c) 水平。结果 治疗后，实验组 GI、BI、PD、AL 及牙齿松动度改善均显著优于对照组（均 $p < 0.05$ ），但两组 HbA1c 水平无统计学差异 ($p > 0.05$)。结论 对糖尿病性牙周炎患者提供常规治疗的同时，添加替硝唑胶囊口服治疗，可以促进炎症的消退，提高患者的牙周附着水平，改善患者的牙周指标。

【关键词】 牙周基础治疗；替硝唑胶囊；糖尿病性牙周炎

【收稿日期】 2025 年 5 月 15 日 **【出刊日期】** 2025 年 6 月 25 日 **【DOI】** 10.12208/j.iosr.20250003

Analysis of the effect of basic periodontal therapy combined with tinidazole capsules in the treatment of diabetic periodontitis

Yong Ming

The Second People's Hospital of Bazhong Bazhong District, Bazhong, Sichuan

【Abstract】Objective To analyze the efficacy of basic periodontal therapy combined with tinidazole capsules in the treatment of diabetic periodontitis. **Methods** Eighty patients were enrolled between March 2020 and March 2024 and divided into two groups: a control group and an experimental group, with 40 patients in each group. The control group received conventional treatment; the experimental group received oral tinidazole capsules in addition to the control group's treatment. Gingival index (GI), modified sulcus bleeding index (BI), periodontal probing depth (PD), attachment loss (AL), tooth mobility, and glycated hemoglobin (HbA1c) levels were compared between the two groups before and after treatment. **Results** After treatment, improvements in GI, BI, PD, AL, and tooth mobility were significantly greater in the experimental group than in the control group (all $p < 0.05$), but there was no statistical difference in HbA1c levels between the two groups ($p > 0.05$). **Conclusion** Adding oral tinidazole capsules to conventional treatment for patients with diabetic periodontitis can promote the resolution of inflammation, improve periodontal attachment, and improve periodontal indicators.

【Keywords】 Primary periodontal therapy; Tinidazole capsules; Diabetic periodontitis

随着当前社会的发展，人民饮食结构的改变，生活方式也发生了较大的转变，受到多种因素的影响，糖尿病患者的发病率呈现上升的趋势，糖尿病的发生与牙周炎关系密切，发病危险具有较高的致病性，糖尿病是牙周炎患者发病的独立危险因素，糖尿病会导致患者的病情加重，同时也会增加患者形成牙周炎的风险，若患者未得到及时且有效的治疗，会增加患者出现并发症的风险，常见的糖尿病

肾病、糖尿病足以及心血管疾病等^[1]。完善糖尿病牙周炎患者的干预，可以有效的控制患者的血糖水平，保证患者的健康十分重要。本文就牙周基础治疗联合替硝唑胶囊治疗糖尿病性牙周炎的效果进行讨论，详见下文。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究纳入 2020 年 3 月至 2024 年 3 月收治的

80例糖尿病性牙周炎患者，随机分为对照组(40例，男24例/女16例，年龄29~62岁)和实验组(40例，男25例/女15例，年龄28~63岁)。两组基线资料无统计学差异($p>0.05$)。纳入标准：符合糖尿病性牙周炎诊断；HbA1c<8%；年龄30~80岁。排除标准：一个月内服用过抗生素；半年内治疗过牙周病；余留牙数低于15颗；存在牙龈炎；牙重的慢性疾病。

1.2 方法

对照组为基础治疗，行牙周基础治疗(龈上洁治、龈下刮治、牙周袋冲洗及局部用药)具体包括：全面检查患者的牙周情况，指导患者建立良好的口腔卫生习惯，监测患者的血糖水平，依据患者的病情确定进行龈下刮治或者龈上洁治，纠正患者的修复体。若患者出现牙周袋溢脓时，使用浓度为1.0%-3.0%的过氧化氢溶液进行冲洗，在袋内放置药膜，若牙周袋较浅时，使用碘酚液烧灼，若牙周袋较深时，通过手术进行治疗，使得患者的牙周炎性病变

得到治疗，若患者为牙周局限性脓肿时，在切开引流的过程中使用碘甘油溶液对牙周袋进行上药，并有效的冲洗^[2]。

实验组在对照组基础上提供替硝唑胶囊(厂家：江苏黄河药业股份有限公司，批准文号：国药准字H10970376)治疗，0.4g/次，1次/日，疗程6天。

1.3 实验指标

1.3.1 分析两组患者治疗前后牙周状态。

1.3.2 评估患者的糖化血红蛋白水平。

1.4 统计学方法

采用SPSS21.0分析数据，计量资料以均数±标准差(±s)表示，组间比较采用t检验， $p<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗后，实验组患者牙龈指数优于对照组， $p<0.05$

2.2 治疗前后的糖化血红蛋白水平差异不大， $p>0.05$

表1 分析两组患者治疗前后牙龈指数(±s)

| 组别 | GI | | BI | | PD (mm) | | AL (mm) | | 松动度 (mm) | |
|-----|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | 治疗前 | 治疗后 |
| 对照组 | 2.58±0.32 | 1.42±0.15 | 2.09±0.26 | 1.34±0.33 | 4.62±0.52 | 3.18±0.22 | 4.25±0.22 | 2.31±0.32 | 0.84±0.22 | 1.45±0.11 |
| 实验组 | 2.60±0.37 | 0.91±0.12 | 2.11±0.36 | 0.85±0.12 | 4.63±0.84 | 2.34±0.31 | 4.28±0.18 | 1.72±0.35 | 0.82±0.18 | 1.02±0.25 |
| t | 0.318 | 7.664 | 0.336 | 11.271 | 0.627 | 7.518 | 0.662 | 8.624 | 0.415 | 10.624 |
| p | >0.05 | <0.05 | >0.05 | <0.05 | >0.05 | <0.05 | >0.05 | <0.05 | >0.05 | <0.05 |

表2 分析患者治疗前后糖化血红蛋白水平[n (%)]

| 组别 | 治疗前 | | 治疗后 | |
|-----|-----------|--|-----------|--|
| 对照组 | 6.72±1.45 | | 6.69±1.52 | |
| 实验组 | 6.52±1.25 | | 6.54±1.34 | |
| t | 0.415 | | 0.662 | |
| p | >0.05 | | >0.05 | |

3 讨论

糖尿病性牙周炎的发生与糖尿病患者的白细胞对抗外来的细菌、病毒以及自我防卫细胞的功能下降，无法有效的保护牙周组织的健康水平^[4]。对于糖尿病患者而言，患者口腔当中的胺含量增加，增加患者牙周炎的发生，而且唾液分泌量下降，口腔内的清除能力下降，细菌大量繁殖会加重牙周炎病情。糖尿病和牙周之间的关系是双向性的，互为病发的因子，也是对患者机体造成较大危害的常见疾病、

高发病，完善患者疾病的治疗，控制患者的血糖，积极进行牙周治疗，消除患者的牙周感染，促进患者的恢复^[5-6]。

为患者提供牙周基础治疗，并积极有效的控制患者的血糖水平，添加全身抗感染的治疗，即可以有效的清除牙菌斑、牙石，同时也可清除患者牙周袋内坏死的组织、溃疡上皮以及炎性肉芽组织，使得牙龈拥有全新的根面^[7-8]。但牙周袋和牙体的解剖相对较为复杂，糖尿病患者发生感染的风险增加，

单纯的牙周基础治疗效果欠佳，碘甘油对患者机体造成的刺激更小，患者进行牙周基础治疗后可以实现杀菌收敛的效果，碘甘油作为一种液态剂型，在患者牙周袋内的停留时间相对更短，无法达到相应的药物浓度，而且为患者提供局部抗生素出现耐药性的风险更高。这也充分说明对于糖尿病性牙周病患者治疗期间应建立整体的治疗观念，有效的控制糖代谢紊乱，通过广谱的抗菌药物控制感染，有效的控制患者的糖代谢紊乱，改善患者口腔内的微生态环境，完善患者的牙周基础治疗。为患者是供替硝唑胶囊联合治疗，可以提升患者的治疗效果，替硝唑胶囊作为一种新一代的硝基咪唑类的衍生物，可以有效的杀灭致病菌，具有较高的治疗效果，而且患者出现不良反应的机率较低，患者口服用药，用药方便，同时有效的提升了局部的药物浓度，具有较高组织渗透能力，控制口腔内的厌氧菌感染，作为治疗牙周炎的有效药物，临床使用率较高^[9-10]。

本文通过对两组患者提供不同的治疗方案后，实验组患者牙周指标优于对照组，实验组优于对照组， $p<0.05$ 。分析原因，牙周基础治疗期间结合刮洁、洁治对牙菌斑和牙周结石有效的去除，改善患者口腔当中的微环境，继而减少患者牙周部位的细菌聚集，以实现抗感染的效果，同时可能为新结缔组织再生提供有利的依所，实现牙周组织的重建，但仅用于患者牙基础治疗，抗菌的效果相对较为有限，无有效的进一步提升治疗的效果，对于糖尿病患者而言，血糖水平异常，且波动加速度较大，机体对抗外部细菌的能力下降，病毒防伪功能下降，而且影响胶原蛋白的代谢。糖尿病患者机体代谢处于紊乱的状态，虽然手术可以清除坏死组织，但患者易发生感染，添加替硝唑胶囊，降低了感染的产生，改善了患者的血清炎性因子水平，继而患者的牙周指标得到有效的恢复，充分的满足了患者的治疗需求，值得提倡。

参考文献

- [1] 林齐东,蔡晓蕾,甘丹凤.牙周基础治疗联合替硝唑胶囊在糖尿病性牙周炎患者牙龈指数改善中的研究[J].糖尿病新世界,2024,27(3):40-43.
- [2] 林瑞坤,赖丽清,詹宗暖.加强型降糖治疗联合牙周基础治疗对 2 型糖尿病合并中重度慢性牙周炎患者血糖及炎性

因子水平的影响[J].糖尿病新世界,2024,27(7):39-42.

- [3] 杨文超,吴静静.口腔种植修复联合替硝唑对慢性牙周炎的治疗效果及对 CAL、SBI 的影响[J].上海医药,2022,43(21): 24-26 33.
- [4] 林拥浩.替硝唑与盐酸米诺环素联合治疗牙周炎的临床疗效研究[J].北方药学,2022,19(9):173-175.
- [5] 张瀚方,孙娴静.西帕依固龈液联合替硝唑治疗牙周炎患者的效果分析[J].中国药物滥用防治杂志,2022,28(6):793-796 800.
- [6] 段昆,彭波,许艳.透明质酸钠凝胶联合替硝唑片治疗慢性牙周炎的效果观察[J].中国实用医刊,2022,49(11):106-109.
- [7] Barahim A A ,Shemais N ,Mousa A , et al.Clinical and radiographic evaluation of non-surgical therapy with and without ozone gel application in controlled type 2 diabetic patients with periodontitis: a randomized controlled clinical trial.[J].BMC oral health,2024,24(1):1435.
- [8] BinShabaib S M .Does Non-surgical Periodontal Therapy With Adjunct Antimicrobial Photodynamic Therapy Help Reduce Periodontal Inflammation and Haemoglobin A1c Levels in Patients With Type-2 Diabetes Mellitus? A Systematic Review and Meta-analysis.[J].Oral health & preventive dentistry,2024,22479-486.
- [9] Zhang Y ,Tang P ,Yang Q , et al.Efficacy of scaling and root planing with and without adjunct Nd:YAG laser therapy on glucose control and periodontal microecological imbalance in periodontitis patients with type 2 diabetes mellitus: a randomized controlled trial.[J].Clinical oral investigations, 2024, 28(2): 143-143.
- [10] Lalli K A ,Dhingra S ,Lalli S A , et al.Clinical Evaluation of Diode Laser as an Adjunct to Scaling and Root Planing in Patients With Chronic Periodontitis and Type II Diabetes Mellitus: A Split-Mouth Study.[J].Cureus,2024, 16(2):e54178-e54178.

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