

局部注射地塞米松治疗根管治疗后疼痛 42 例报告

吕红 张佃星 (山东省立医院 山东济南 250021)

根管治疗后疼痛临床多见,主要表现为局部疼痛和肿胀,甚至发生急性蜂窝织炎,给患者造成很大痛苦。自 1995 年始,我们采用地塞米松局部注射治疗根管治疗后疼痛,取得了满意的效果。

一般情况:同期取 85 例(92 颗牙)根管治疗后疼痛患者,均符合 Matusow R.J 等人提出的根管治疗后疼痛诊断标准。按就诊顺序随机分为两组:实验组共 42 例 46 颗患牙;对照组共 43 例 46 颗患牙。

治疗方法:实验组用 0.5%地塞米松 1ml±2%利多卡因 1ml 作根尖粘膜下局部浸润注射;对照组用生理盐水 1ml+2%利多卡因 1ml 作根尖粘膜下局部浸润注射。嘱患者治疗后 1 天、2 天、4 天、7 天复诊。以疼痛消失或明显减轻为治疗有效。

结果:实验组和对照组都取得了一定的疗效,但实验组起效更快,效果更好。实验组与对照组治疗效果比较见表 1。

表 1 实验组和对照组的疗效比较

	有效牙数			
	1 天	2 天	4 天	7 天
实验组(42 例,46 牙)	20	27	36	45
对照组(43 例,46 牙)	12	17	27	38

注:两组比较,第 1 天 $\chi^2=3.07, P>0.05$;第 2 天 $\chi^2=4.35, P<0.05$;第 4 天 $\chi^2=4.07, P<0.05$;第 7 天 $\chi^2=4.43, P<0.05$

实验结果表明,第 1 天复诊时实验组和对照组的有效率分别为 43.78%,26.09%;第 2 天为 58.70%,36.96%;第 4 天为

万方数据

78.26%,58.70%;第 7 天为 97.82%,82.61%。实验组的疗效优于对照组,二者相比较有非常显著性的差异($P<0.005$)。虽然第 1 天复诊时实验组的有效率高于对照组,经统计学处理后二者差异不明显($P>0.05$),但在第 2 天、第 4 天及第 7 天时,实验组的有效率均高于对照组,二者相比均有显著性的差异($P<0.05$)。实验组有 1 例治疗失败,对照组有 2 例治疗失败,需重新做根管充填。

讨论:根管治疗期间或治疗后疼痛发生率较高,为 13%~50%,其发生原因为:①不熟悉患牙的解剖形态及其变异;②粗心操作使器械超出根尖孔;③未严格按无菌原则进行操作导致感染扩散;④根管充填时超充对根尖周围组织造成物理性和化学性刺激等。对此临床上多应用止痛剂、抗生素和肾上腺皮质激素等,并取得了较好的疗效。地塞米松为肾上腺皮质激素类药物,对化学、机械等各种致炎因子所引起的炎症反应都有明显的抑制作用,它能减轻急性炎症的渗出、水肿、毛细血管扩张、白细胞浸润以及吞噬细胞的吞噬反应,从而改善根管治疗后疼痛的红、肿、热、痛等症状,故对根管治疗后的疼痛有明显的治疗作用。

本文观察表明,实验组有 1 例治疗失败,需重新做根管充填,可见地塞米松+利多卡因局部注射的方法可能无法治愈所有的根管治疗后疼痛,对根管治疗后疼痛和肿胀严重的病例,联合应用其他治疗方法,方可取得满意的疗效。

(2000-12-10 收稿)