[4] 陈汉春，罗志勇，罗赛群，等. Hu联合GM-CSF对K562细胞生长-凋亡相关基因表达的影响[J]. 癌症，2000，19(7)：627-630.
[5] GOMEZ-VIDAL J A, CAMPOS J, MARCHAL J A, *et al*. Actual targets in cytodifferentiation cancer therapy[J]. Curr Top Med Chem, 2004, 4(2): 175-202.
[6] BUER J, PROBST M, DUENSING S, *et al*. Clinical and *in vitro* response to 13-cis-retinoic acid in interferon-alpha resistant renal cell carcinoma[J]. Cancer Biother Radiopharm, 1997, 12(3): 143-147.
[7] JIMENEZ-LARA A M, CLARKE N, ALTUCCI L, *et al*. Retinoic-acid-induced apoptosis in leukemia cells[J]. Trends Mol Med, 2004, 10(10): 508-515.
[8] AGGARWAL B B, BHARDWAJ A, AGGARWAL R S, *et al*. Role of resveratrol in prevention and therapy of cancer: preclinical and clinical studies[J]. Anticancer Res, 2004, 24(5A): 2783-2840.
[9] ROSATO R R, DAI Y, ALMENARA J A, *et al*. Potent antileukemic interactions between flavopiridol and TRAIL/Apo2L involve flavopiridol-mediated XIAP downregulation[J]. Leukemia, 2004, 18(11): 1780-1788.
[10] QIAO J G, ZHANG Y Q, YIN Y C, *et al*. Expression of Survivin in pancreatic cancer and its correlation to expression of Bcl-2[J]. World J Gastroenterol, 2004, 10(18): 2759-2761.
[11] BOYA P, PAULEAU A L, PONCET D, *et al*. Viral proteins targeting mitochondria: controlling cell death[J]. Biochim Biophys Acta, 2004, 1659(2-3): 178-189.
[12] SHARMA H, SEN S, MATHUR M, *et al*. Combined evaluation of expression of telomerase, survivin, and anti-apoptotic Bcl-2 family members in relation to loss of differentiation and apoptosis in human head and neck cancers[J]. Head Neck, 2004, 26(8): 733-740.

（编辑 薛国文）

个案与短篇

文章编号：1000-5404(2006)02-0110-01

替硝唑糊剂局部治疗牙周炎的临床疗效

游古莲，谭颖徽，裘松波 （第三军医大学新桥医院口腔科，重庆 400037）

自2003年来，我科门诊采用替硝唑糊剂置入牙周袋内治疗牙周炎，并与传统法比较，疗效满意，现报告如下。

1 材料与方法

病例选择：29例（男性11例，女性18例），年龄25～70岁，120牙，符合轻中度成人牙周炎诊断标准[1]，且全身健康状况良好，近1个月内未用抗生素，3个月内未行牙周治疗和手术者。每一患者均有实验牙和对照牙，各组60牙。药物配制：替硝唑、地塞米松、麝香草酚研磨成粉，分别置入消毒瓶中备用。使用时将上述药物按4∶1∶0.2的比例加0.4%替硝唑液、少量甘油调匀成糊状，现配现用。实验方法：常规龈上、下洁治后，生理盐水反复冲洗。实验组在牙周袋内置入替硝唑糊剂，对照组牙周袋内置入2%碘甘油[2]；两组均为每周放药2次，共4次为1疗程。检测指标：于治疗前、后、停药后2周分别在同一部位测量牙龈指数[1]（GI）、牙周袋深度（PD）、松动度、龈出血指数[1]、叩诊、同时记录疼痛程度。疗效判断标准：显效：症状消失或明显减轻，牙龈点采明显，PD减少2 mm，GI下降2/3。有效：出血停止，但仍有口臭，牙龈充血水肿好转，点采恢复，触及龈缘不出血，PD减少1 mm。无效：症状和体征均无改善。

2 结果

治疗前后各观测指数（GI、PD、松动度、龈出血指数、疼痛程度等）下降程度明显低于对照组，相差显著。实验组显效53例（88.33%），有效5例，无效2例；对照组显效36例（60%），有效14例，无效10例。经χ^2检验 两组有显著性差异（$P<0.05$）。

3 讨论

牙周炎是一种多种厌氧菌混合感染引起的炎症性疾病[1]。替硝唑[3]是继甲硝唑后的另一新型的抗厌氧菌药物，抗菌效能强、血药浓度高、性能稳定、药效持久、毒副作用小且无其他配伍禁忌的一种硝基咪唑类新药。地塞米松对牙龈黏膜上皮细胞的破坏起治疗作用，且本身具有较强的抗炎、抗毒、抗过敏和免疫抑制作用，联合应用能增强药效，无配伍禁忌。因此，本实验有88.33%的显效效率。

将药物放置于牙周龈袋内，药物直接作用于有病变的牙周组织，局部药液浓度高，有效浓度维持时间长，利于对龈下菌斑的控制和消除。局部给药用药量较小，避免了药物的全身反应及并发症的发生。尤其对妊娠及哺乳期牙周炎，或伴全身疾病患者提供了新的治疗方法。

关键词：牙周炎；替硝唑糊剂
中图法分类号：R781.420.5 **文献标识码**：B

参考文献：

[1] 张举之，樊明文. 口腔内科学[M]. 第3版. 北京：人民卫生出版社，1997：190-316.
[2] 张志荣，黄秋琴，徐丽娟. 牙周灵膜剂治疗成人牙周炎38例的疗效观察[J]. 口腔医学，2001，21(2)：88-90.
[3] 杨 兰，薛月琴. 局部应用替硝唑治疗冠周炎的临床疗效观察和评价[J]. 牙体牙髓牙周病学杂志，1998，8(2)：83.

（编辑 陈聪连）

作者简介：游古莲（1963-），女，重庆市垫江县人，主管技师，主要从事口腔内科学方面的研究。电话(023)68774645

收稿日期：2005-04-11；**修回日期**：2005-09-06