DOI:10.16016/j.1000-5404.1995.02.031

局部用甲硝哒唑和明胶海绵预防下阻生智齿拔除后干槽症

A study of local using metronidazole and absorbable gelatin sponge to prevent the dry socket after extracting mandibular impacted wisdom tooth

杨 军 李慧增 倪学珍 邓红镭 初颜兵 胡 敏 (第三军医大学西南医院口腔科) 630038

干槽症是下颌阻生智齿拔除后的常见并发症,发生率可达25%～30%[1]。我科从1990年8月开始在拔除下颌阻生智齿后的牙槽窝内放置甲硝哒唑和明胶海绵,观察其预防干槽症的疗效。

1 材料和方法

甲硝哒唑和明胶海绵使用西南医院药剂科提供的药用品。

门诊随机选择年龄19～35岁,需拔除下颌阻生智齿的健康患者180例,(患者术前未用任何药物,术后常规给予抗菌素)。其中90例拔除阻生智齿后立即在牙槽窝内放置甲硝哒唑30 mg和适当大小的明胶海绵,另90例同样类型的患者拔除阻生智齿后牙槽窝内不放置任何药物。4～5 d后患者来院复诊,进行双盲法观察,由另一名医师记录术后干槽症发生情况。

2 结果

两组病例术后干槽症发生情况见附表。

附表 拔牙后两组干槽症发病情况

组别	观察例数	发病例数	发病率(%)
给药组	90	1	1.11
对照组	90	12	13.33

经统计学处理表明,两组病例术后干槽症发生率有显著性差异($P<0.01$),说明局部用甲硝哒唑和明胶海绵对预防拔除阻生智齿后干槽症有明显疗效。

3 讨论

拔牙术后发生干槽症的病例,临床并不少见,其发生原因至今尚未最后确定。一般认为与术中创伤程度、感染及拔牙窝的大小等因素有关[2],这些因素容易使拔牙创血凝块脱落或激活和释放出纤维蛋白溶酶原形成纤维蛋白溶解酶,引起纤维蛋白的溶解,使血凝块破坏、脱落。

根据上述理论,预防干槽症的关键是减少创伤,防止感染,缩小拔牙创和保护血凝块。

本研究应用甲硝哒唑和明胶海绵放入下颌阻生智齿拔除后牙槽窝内预防干槽症,结果表明给药组干槽症发生率大大低于对照组,两组病例的一般情况,阻生情况,手术方式,手术时间和术后处理相同,条件无差异性。因此局部用甲硝哒唑 和明胶海绵在预防干槽症的发生上起了重要作用。孟庆荣[3]等研究表明干槽症拔牙创细菌中以革兰氏阴性菌为多,干槽症的发病与牙槽窝的厌氧菌感染有关。甲硝哒唑对革兰氏阴性厌氧菌,革兰氏阳性厌氧菌有较好的抗菌作用[4],是目前抗厌氧菌感染的首选药之一。因此甲硝哒唑对预防干槽症的发生是有效的。

但是干槽症的发生一般认为是多因素联合所致。而拔牙窝内无血凝块是发生干槽症的直接原因。明胶海绵是一种局部用止血剂[5],有较好的止血作用,有助于血凝块的形成,创口内肉芽组织的生长,并可留在体内,经酶的作用而被人体消化吸收。明胶海绵放入拔牙窝内被血块吸附而不会过早脱落,占据了拔牙窝血块中心容易分解脱落部分,且可防止食物唾液进入拔牙窝,从内部缩小了拔牙窝,从而能保护牙槽壁周围血块正常机化。加入甲硝哒唑,一是起到抗菌作用,二是可防止拔牙窝内的血块感染、腐败、脱落,从而达到预防干槽症的目的。

关键词 干槽症;甲硝哒唑;明胶海绵

中图法分类号 R781.2

参考文献

1 耿温琦,编.下颌阻生智齿.北京:人民卫生出版社,1992:194
2 耿温琦,编.下颌阻生智齿.北京:人民卫生出版社,1992:197
3 孟庆荣,罗锦亚,朱 珠等.甲硝哒唑预防干槽症的初步观察.华西口腔医学杂志,1987;5(2):85
4 Levison ME. Microbiological agar diffusion assay for metronidazole concentrations in serum. Antimicrob Agents Chemether,1974;5:466
5 中华人民共和国卫生部药典委员会,编.中华人民共和国药典.北京:化学工业出版社,人民卫生出版社,1990:303

(收稿:1994-08-12;修回:1995-01-21)

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net