

展望[J]. 现代中西医结合杂志, 2005, 14(23): 3175-3177.
 [28] 孙奕, 王景明, 骆永珍. 淫羊藿总黄酮促进免疫功能低下小鼠IL-2和NK活性的实验研究[J]. 中草药, 2002, 33(7): 635-638.
 [29] 陈忠, 方代南, 纪明慧. 南药巴戟天水提液对小鼠免疫功能的影响[J]. 科技通报, 2003, 19(5): 244-246.
 [30] 商小英, 王晓霞, 王雪飞, 等. 肉苁蓉总苷对60Co γ射线损伤小鼠免疫功能的防护作用[J]. 中草药, 2001, 32(2): 139-142.

[31] 刘宇春, 杜崇民, 顾振纶, 等. 沙苑子黄酮对H22荷瘤小鼠的肿瘤抑制作用及对免疫功能的影响[J]. 中成药, 2007, 29(11): 1690-1692.
 [32] 贺新怀, 席孝贤, 李美星. 千佛菌对肾阳虚小鼠Mφ-IL-1-Th1免疫调节网路影响的研究[J]. 中医药学刊, 2003, 21(9): 1520-1521.
 [33] 史宏, 刘美莲, 李双蕾, 等. 复方仙脾合剂对肾阳虚小鼠壮阳作用及免疫功能的影响[J]. 时珍国医国药, 2009, 20(8): 2048-2050.

洁优神在正畸前磨牙拔除术后创面应用的疗效观察

王建锋 段瑞平 马丁 张艳萍 (云南省昆明市口腔医院 650011)

【摘要】目的: 研究物理抗菌喷雾敷料洁优神在正畸前磨牙拔除术后的抗炎、促进创面愈合效果。**方法:** 222例正畸前磨牙拔除术后患者, 随机分为实验组、对照组和空白对照组, 每组74各例。实验组, 洁优神长效抗菌剂(JUC)喷洒手术创面, 术后三天连续在创面喷洁优神3次/天, 0.1ml/次。抗生素组, 行抗生素治疗。空白对照组创面仅按术后常规处理。比较三组患者术后3-5天创面愈合的情况。**结果:** 三组患者术后3-5天创面愈合情况, 实验组明显优于空白对照组, 且都有统计学意义($p < 0.01$), 实验组与抗生素组无明显差异($p > 0.05$)。**结论:** 洁优神(JUC)在正畸前磨牙拔除术后的保护创面、抗炎、促进创面愈合具有明显疗效。

【关键词】 洁优神 前磨牙拔除术 疗效

【中图分类号】 R453

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-1752 (2013) 04-0084-01

The clinical evaluation of JUC applying to promote healing of premolars extraction wounds

WANG Jianfeng, DUAN ruiping, Ma ding, ZHANG yanping Kunming Stomatologic Hospital, Kunming 650011, China

【Abstract】Objective: To investigate the effect of JUC in the treatment of promoting healing of premolars extraction wounds. **Method:** 222 cases of postoperation of extracting premolars were divided randomly into experimental group, antibiotics group and control group, in each group there were 74 cases. In experimental group, JUC was sprayed on the operational area. In antibiotics group, antibiotics was dispensed as usual and in control group, the wounds were treated as potoperate conventional treatment. Use SPSS11.5 to contrast the treatment of promoting healing of premolars extraction wounds in three groups. **Result:** By contrasting the healing situation of wound after operation, it suggested that that the situation of experimental group was remarkably better than that of control group, besides there was statistical significant difference between the two groups ($p < 0.01$). There was not statistical significant difference between experimental group and antibiotics group ($p > 0.05$). **Conclusion:** JUC may do good in promoting healing of premolars extraction wounds.

【Key words】 JUC The surgery of extracting premolars Curative effect

我院于2011年5月至2012年6月, 在临床工作中尝试将抗菌敷料洁优神(JUC)应用于正畸前磨牙拔除术后, 观察其抗炎、促进创面愈合临床效果, 现报道如下:

1 材料与方 法

1.1 临床资料: 2011年5月至2012年6月至我院就诊正畸需拔除前磨牙患者222例, 随机分为三组: 实验组74例, 男性26例, 女性48例, 年龄11~30岁, 平均年龄15.8岁; 抗生素组74例, 男性20例, 女性54例, 年龄11~34岁, 平均年龄15.8岁, 空白对照组74例, 男性22例, 女性52例, 年龄11~31岁, 平均年龄15.5岁。

1.2 药物选择

抗生素: 阿莫西林胶囊, 口服, 0.5g Tid, 三天为一疗程。洁优神: 南京神奇科技开发有限公司生产, 30ml/瓶, 创面喷洒 0.1ml/次 Tid, 三天为一疗程。

1.3 病例纳入标准: 无牙体、牙周、根尖周病变的需正畸减数拔除前磨牙患者。

1.4 病例排除标准: 严重心脏病、肾病、血液病、阿莫西林过敏者, 用药期间出现不良反应者, 未按医嘱用药者。

1.5 质量控制

课题组医师均严格进行病例入选、疗效评价标准等的规范化培训; 手术操作严格按照正畸前磨牙拔除手术规范进行操作。

1.6 入选病例严格按照前磨牙拔除术操作规范进行手术, 术后创面根据随机分组进行规范化处置

1.6.1 实验组: 创面擦干, 创面喷洒JUC纱球压迫止血, 半小时后去除纱球, 创面再次喷洒JUC, 嘱患者术后第二天、第三天照例在创面上喷洒JUC 0.1 ml/次, 3次/日, 术后常规医嘱。

1.6.2 抗生素组: 创面擦干, 无菌纱球压迫止血, 半小时后去除纱球, 术后给予阿莫西林胶囊 0.5g 口服 Tid 三天一疗程, 术后常规医嘱。

1.6.3 空白对照组: 创面擦干, 无菌纱球压迫止血, 半小时后去除纱球, 术后常规医嘱。

1.7 疗效评价:

显效: 术后3-5天, 拔牙创面开始缩小(牙龈上皮开始由外周向血凝块表面生长), 创面由新鲜的肉芽组织覆盖, 创面无出血及脓性分泌物, 局部无红肿压痛, 无开口困难、吞咽疼痛等症[1]。

有效: 术后3-5天, 拔牙创面无明显缩小, 局部红肿、压痛, 创面无出血及脓性分泌物, 局部无红肿压痛, 无开口困难、吞咽疼痛等症。

无效: 术后3-5天, 拔牙创面仍有血性或脓性分泌物, 创面无缩小, 局部红肿、压痛明显, 甚至有开口困难、吞咽疼痛等症。

1.8 统计方法

应用SPSS11.5统计软件包, 计数资料组间比较采用 χ^2 检验, $p < 0.01$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

术后3-5天, 三组显效、有效、无效构成比有显著性差异($P = 0.000 < 0.01$), 见表1; 三组进行行 \times 列分割, 两两比较, 实验组与空白对照组显效、有效、无效构成比有显著性差异($p = 0.000 < 0.01$), 实验组显效率明显高于空白对照组, 无效率明显低于空白对照组($\chi^2 = 22.956, p < 0.01$); 实验组与抗生素组疗效无显著性差异($\chi^2 = 0.800a, p = 0.670 > 0.05$)。

表1 222例患者术后疗效[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效
实验组	74	56 (75.70)	16 (21.60)	2 (2.70)
抗生素组	74	56 (75.70)	14 (18.90)	4 (5.40)
空白对照组	74	28 (37.80)	34 (45.9)	12 (16.2)
$P = 0.000$				

注: $\chi^2 = 31.908, p < 0.01$

3 讨论

随着人民生活水平的不断提高, 对美和健康的要求不断提高, 正畸患者呈现逐年上升的趋势, 正畸前磨牙拔除术逐渐成为口腔颌面外科门诊十分常见的门诊手术。该手术术区处于潮湿、有菌环境, 口腔内适宜的温度、湿度有利于细菌的繁殖[2]。此外, 由于口腔环境的特殊性, 常规敷料无法固定, 以至口腔内创口无法得到有效的保护, 从而大大增加了术后感染等并发症的发生率。有效控制术后感染至关重要[3], 临床治疗中多采用全身用药和局部用药的方法减少和避免感染等并发症。常规局部用药, 操作繁琐且疗效不佳, 全身用药多为经验性和预防性用药, 易出现不合理的抗生素使用及耐药性等的发生[4]。我院通过对200余例患者三种不同的创面处理方法的对比研究发现, 洁优神作为一种物理抗菌敷料在创面抗炎、抗菌方面具有与抗生素相同的效果; 而且, 洁优神在创面表面形成分子级抗菌隔离网膜[5], 起到了隔离保护创面, 促进创面愈合的作用。洁优神在正畸前磨牙拔牙创面抗炎治疗中, 操作简单, 无副作用, 患者易于接受, 本研究结果显示疗效满意, 作为一种临床治疗新方法, 值得临床进一步深入研究、推广。

参考文献

- [1] 陈荟忆. 含漱液与抗生素控制上颌阻生牙术后感染对照观察. 西南国防医药, 2011, 21(6): 635-636
- [2] 邓润智, 曾以周, 周炳荣, 等. 洁优神物理抗菌喷雾敷料对口腔颌面术后菌群的影响. 口腔医学研究, 2007, 23(5): 541-543
- [3] 邱蔚六. 口腔颌面外科学[M]. 第6版. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 89-96.
- [4] 贾秀杰. 浅谈抗生素的不良反应用与合理选用[J]. 中国现代药物应用, 2010, 4(3): 146-147.
- [5] 王玉标. 洁优神预防下颌阻生牙拔除后并发症200例疗效观察. 药物与临床, 2009, 27: 86-88