

• 论 著 •

石辛含片对胃火牙痛(智牙冠周炎)的治疗效果研究*

王忠朝^{1,2}, 范丽苑^{1,3△}, 白晓东⁴

(1. 西南医科大学口腔颌面修复重建和再生实验室, 四川泸州 646000; 2. 西南医科大学附属口腔医院口腔内科, 四川泸州 646000; 3. 西南医科大学附属口腔医院修复科, 四川泸州 646000; 4. 四川省阿坝州人民医院口腔科 624000)

摘要:目的 研究石辛含片治疗胃火牙痛(智牙冠周炎)的临床疗效。方法 采用随机对照试验,将符合胃火牙痛(智牙冠周炎)的初诊患者 80 例,随机分成试验组和对照组,每组 40 例。就诊当日先行常规局部冠周冲洗,试验组含服石辛含片 0.6 g×2,4 次/天,对照组采用碘甘油上药。治疗 10 min 后,使用视觉模拟评分(VAS)标尺法记录 2 组患者的镇痛效果,治疗后第 3、7 天应用疼痛计分法记录患者的炎性控制情况,并对 2 种治疗方法的效果进行综合评价。结果 治疗 10 min 后,试验组 37.5% 的患者疼痛基本消失,而对照组不明显,治疗后第 3、7 天,试验组分别有 90.0% 和 92.5% 的患者疼痛消失,对照组分别有 57.5% 和 87.5% 的患者疼痛消失。综合治疗后 3 d,试验组和对照组的显效率分别为 60.0% 和 42.5%,差异有统计学意义($P<0.05$),治疗后 7 d,试验组和对照组的总有效率分别为 95.0% 和 90.0%,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 石辛含片对治疗胃火牙痛(智牙冠周炎)有明显的消炎镇痛疗效。

关键词:石辛含片; 胃火牙痛; 智牙冠周炎

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2017.13.008 **文献标志码:**A **文章编号:**1672-9455(2017)13-1867-03

The study of Xipayiguyinye on treatment of gingivitis in patient of fixed orthodontics*

WANG Zhongchao^{1,2}, FAN Liyuan^{1,2△}, BAI Xiaodong³

(1. Orofacial Reconstruction and Regeneration Laboratory, Southwest Medical University, Luzhou, Sichuan 646000, China; 2. Department of Oral Medicine, Hospital of Stomatology, Southwest Medical University, Luzhou, Sichuan 646000, China; 3. Department of Prosthodontics, Hospital Stomatology, Southwest Medicine University, Luzhou, Sichuan 646000, China; 4. Department of Dentistry, Aba People's Hospital, Aba, Sichuan 624000, China)

Abstract: Objective To evaluate the clinical effect of shixin tablet on treatment of gastropytic toothache. **Methods** 80 patients with gastropytic toothache were randomly divided into two groups and each group consisted of 40 cases. The experimental group was treated with shixin tablet, the control group was treated with iodine glycerol. 10 min after treatment, visual analog scales (VAS) was used to record the severity of pain. 3 days and 7 days later, pain and inflammation degree were evaluated. **Results** 10 min after treatment, 37.5% of patients in the experimental group had no pain. 3 days and 7 days after the treatment, 90.0%, 92.5% of patients in the experimental group had no pain, and 57.5%, 87.5% of patients in the control group had no pain. 3 days after treatment, 60.0% patients in the experimental group and 42.5% patients in the control group manifested good effects under the comprehensive clinical treatment standard; 7 days after treatment, 95.0% patients in the experimental group and 90.0% patients in the control group manifested good effects. The experimental group had better effects than the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Shixin tablet could reduce inflammation and pain of gastropytic toothache.

Key words: shixin tablet; gastropytic toothache; pericoronitis

智牙冠周炎是口腔常见病,一般以急性炎性的形式出现,患者自觉患侧磨牙后区肿胀不适,张口受限,疼痛难忍,咀嚼吞咽困难,影响患者生活^[1-2]。目前临床上治疗主要采用局部冲洗,放置碘甘油。祖国传统医学认为,胃火牙痛(智牙冠周炎)的治疗当以清胃泻热、凉血止痛为主^[3]。本研究运用中药含片(石辛含片)治疗胃火牙痛(智牙冠周炎),观察治疗效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2014 年 7—12 月就诊于西南医科大学附属口腔医院口腔内科的胃火牙痛(智牙冠周炎)初诊患者 80 例,将其随机分成试验组(使用石辛含片),对照组(使用碘甘油),每组 40 例。男 43 例,女 37 例,年龄 18~60 岁,平均年龄

(25.53±9.94)岁。全部病例均须满足以下条件:(1)西医诊断为智牙冠周炎,中医师诊断为胃火牙痛。(2)无全身系统性疾病。(3)未服用激素,抗菌药物。(4)女性患者未处于妊娠期或哺乳期。(5)本次发病未经治疗。(6)所有患者及家属知情并签署知情同意书。

1.2 方法 所有患者采用过氧化氢和生理盐水交替冲洗,直至溢出液清亮为止,擦干局部,试验组患者含服石辛含片,0.6 g×2,4 次/天,分别在三餐后清洁口腔后含服,对照组使用棉签将碘甘油置于患处。首次上药 10 min 后采用视觉模拟评分(VAS)标尺法记录 2 组患者的镇痛效果。治疗后第 3、7 天使用疼痛计分法记录患者的炎性控制情况,并对 2 种治疗方法的效果

* **基金项目:** 四川医科大学口腔医学院省级大学生创新训练计划项目(201510632020); 四川医科大学口腔医学院校级大学生创新训练计划项目(2015131); 四川医科大学附属医院院级课题; 四川医科大学 2015 年国家级大学生创新创业训练计划项目(201510632020); 西南医科大学附属医院院级课题(201507)。

作者简介:王忠朝,男,主治医师,主要从事牙周病的病因及防治研究。△ **通信作者,** E-mail:18556785@qq.com。

果进行综合评价。

1.3 评价指标^[4-5] VAS 评分方法:试验中采用一条长 10 cm 的线段,两端分别标有“0”和“10”,“0”表示“无痛”,“10”表示“无法忍受的剧烈疼痛”,患者治疗前的疼痛按“10”计分,患者上药后根据自身感知的疼痛强度在线上做出相应的标记。“0”端到该点的距离即为疼痛强度的评分值。所有患者填写的 VAS 统一由 3 名测试人员测量,记录 3 次测量结果的平均值。VAS<3 代表无疼痛,VAS 为 3~10 时表示有疼痛。疼痛 3 度计分法:0 为无疼痛;1 为轻微疼痛,不影响生活;2 为中度疼痛,影响生活,尚可忍受,服止痛药可缓解;3 为重度疼痛,不能忍受,需服镇痛剂治疗。治疗效果综合评价:1 为显效,自发性疼痛消失,龈袋渗出,溢脓消失,无压痛,张口正常;2 为有效,自发性疼痛消失,龈袋少量渗出,溢脓消失,轻微压痛,牙龈红肿减轻,张口度有所恢复,张口度 15~25 mm;3 为无效,自发性疼痛与触痛均未消失,局部症状无缓解或加剧,全身症状渐

趋明显,张口度小于 15 mm。总有效率(%)=(显效例数+有效例数)/总例数×100%。

1.4 统计学处理 采用 SPSS22.0 统计软件进行数据分析,计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,组间比较使用 t 检验,计数资料以例数或百分率表示,组间比较应用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 2 组患者治疗 10 min 后的结果比较 试验组 37.5% 的患者疼痛感基本消失(VAS<3),对照组不明显(VAS>6),差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

2.2 2 组患者治疗 3、7 d 后结果比较 试验组治疗 3、7 d 后,分别有 90.0% 和 92.5% 的患者疼痛消失;对照组分别有 57.5% 和 87.5% 的患者疼痛消失,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 2。

2.3 2 组患者治疗总有效率结果比较 见表 3。

表 1 2 组患者治疗 10 min 后疼痛结果比较(n)

组别	例数 (n)	疼痛程度 VAS 计分											无疼痛 (VAS<3)	有疼痛 (VAS≥3)
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
试验组	40	2	5	8	7	5	6	7	0	0	0	0	15	24
对照组	40	0	0	0	0	0	0	2	6	13	14	5	0	40

表 2 2 组患者治疗 3、7 d 后疼痛结果比较[n(%)]

组别	例数 (n)	治疗前疼痛分度				治疗后 3 d 疼痛分度				治疗后 7 d 疼痛分度			
		0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
试验组	40	0(0.0)	6(15.0)	22(55.0)	12(30.0)	36(90.0)	3(7.5)	1(2.5)	0(0.0)	37(92.5)	2(5.0)	1(2.5)	0(0.0)
对照组	40	0(0.0)	7(17.5)	23(57.5)	10(25.0)	23(57.5)	10(25.0)	7(17.5)	0(0.0)	35(87.5)	2(5.0)	3(7.5)	0(0.0)

表 3 2 组患者治疗后总有效率结果比较[n(%)]

组别	例数 (n)	治疗后 3 d 总有效率				治疗后 7 d 后总有效率			
		0	1	2	3	0	1	2	3
试验组	40	36(90.0)	24(60.0)	12(30.0)	4(10.0)	38(95.0)	31(77.5)	7(17.5)	2(5.0)
对照组	40	30(75.0)	17(42.5)	13(32.5)	10(25.0)	36(90.0)	22(55.0)	14(35.0)	4(10.0)

注:0 表示总有效率,为 1 与 2 之和

3 讨 论

智牙冠周炎是口腔常见病,一般以急性炎性的形式出现,是指智牙(第三磨牙)萌出不全或阻生时,牙冠周围软组织发生的炎性。临床以下颌智牙冠周炎多见,上颌第三磨牙冠周炎发生率较低,且临床症状较轻,并发症少。患者智齿萌出不全或阻生,龈瓣覆盖,智齿周围软组织及牙龈发红,伴有不同程度的肿胀。龈瓣边缘糜烂,有明显触痛,或可从龈袋内压出脓液,口腔异味,舌苔变厚,伴有张口受限,吞咽困难,患侧磨牙后区胀痛不适,下颌淋巴结肿胀、压痛。全身症状可有不同程度的畏寒、发热、头痛、全身不适,食欲减退及大便秘结、白细胞总数稍有增高,中性粒细胞比例上升。目前临床治疗主要采用局部冲洗,放置碘甘油。祖国传统医学认为,牙齿是手足阳明经脉之经路,足阳明胃经之支脉入于上齿;手阳明胃经之支脉入于下齿。若外感湿热之邪或过食辛辣厚味,造成胃肠湿热内蕴,循经上行,熏蒸牙龈,气血淤滞或龈肉腐化成脓,脓血壅滞则形成齿痛。智牙冠周炎属于牙龈痈范畴,系因风热邪毒引动胃火上炎而致气血壅滞不通,聚而作肿,胀热疼痛。治疗当以清胃泻热、凉血止痛为主,一般常用清热解毒中药牛黄解毒片、六神丸、牙痛停滴丸、牙痛一粒丸等^[6-8]。

石辛含片是由石膏、黄芩、黄柏、栀子、细辛、麻黄、姜黄、大黄等中药材制成,为纯中药复方制剂^[9-12]。方中生石膏辛寒味甘,入于胃经,寒以清热,辛以散邪,专主清泻阳明胃火,为君药;黄芩、栀子、黄柏味苦性寒入于胃经,三者泻火解毒,助君药清胃火,解火毒,为臣药;细辛、麻黄、姜黄均为辛散轻升之品,三者共奏发散郁火以止痛,其辛寒之性又能抑制寒凉药太过而伤胃气,为佐药;大黄苦寒泻下,导热下行,为使药。诸药配伍,共奏清胃泻火、散发郁热以止痛。经过现代工艺检测,石辛含片含有黄芩苷、黄芩素、大黄酸、小檗碱等十多种抗菌成分,对乙型溶血性链球菌、肺炎双球菌、齿龈类杆菌、产黑色素类杆菌、金黄色葡萄球菌等都有抑制作用、对革兰阴性杆菌的抑制作用略强于对革兰阳性球菌的作用。石辛含片的主要成分伪麻黄碱、栀子苷、黄芩素、黄芩苷、姜黄素等能够抑制前列腺素、白细胞三烯的生成,减少 5-羟色胺、白细胞介素-1、肿瘤坏死因子的释放,抑制炎症反应,有效镇痛、消肿。细辛挥发油能可抑性地阻断神经冲动转导,进一步发挥快速镇痛作用。

本研究结果表明:(1)患者局部含服 10 min 后,试验组有 40% 的患者疼痛感基本消失(VAS<3),而对照组不明显(VAS>6),差异有统计学意义($P<0.05$),(下转第 1872 页)

- dexmedetomidine to epidural bupivacaine and fentanyl in elective cesarean section using combined spinal-epidural anesthesia[J]. *Anesth Essays Res*, 2013, 7(2):168-172.
- [3] 边晶, 王文玺, 孙艳斌, 等. 不同剂量右美托咪定防治腰麻剖宫产术中牵拉反应的效果[J]. *临床麻醉学杂志*, 2016, 32(8):782-785.
 - [4] Yousef AA, Salem HA, Moustafa MZ. Effect of mini-dose epidural dexmedetomidine in elective cesarean section using combined spinal-epidural anesthesia: a randomized double-blinded controlled study[J]. *J Anesth*, 2015, 29(5):708-714.
 - [5] 陈彬, 但颖之, 姜虹. 小剂量右美托咪定在口腔颌面部肿瘤患者经皮气管扩张术中的镇静镇痛效果[J]. *上海医学*, 2012, 35(8):671-674.
 - [6] 庞勇. 盐酸右美托咪定在老年全麻腹部手术患者苏醒拔管期的应用价值[J]. *中国老年学杂志*, 2015, 35(22):6496-6498.
 - [7] Yoon DK, Ban JS, Lee SG, et al. Dexmedetomidine combined with midazolam vs. dexmedetomidine alone for sedation during spinal anesthesia[J]. *Korean J Anesthesiol*, 2016, 69(5):446-452.
 - [8] 王文凯, 郭文斌, 叶露. 右美托咪定用于重度子痫前期患者剖宫产术中镇静的适宜剂量探讨[J]. *广东医学*, 2016, 37(7):1064-1067.
 - [9] Gao S, Wang Y, Zhao J, et al. Effects of dexmedetomidine pretreatment on heme oxygenase-1 expression and oxidative stress during one-lung ventilation[J]. *Int J Clin Exp Pathol*, 2015, 8(3):3144-3149.
 - [10] 陈秋萍, 曹苏, 沈施仁. 静脉泵注硫酸镁复合右美托咪定在全麻剖宫产中的应用[J]. *江苏医药*, 2015, 41(2):217-218.
 - [11] 尹红, 吴健, 陈卫民. 小剂量右美托咪定持续输注对全麻高血压患者血流动力学的影响[J]. *临床麻醉学杂志*, 2013, 29(12):1181-1183.
 - [12] Selvaraj V, Manoharan KR. Prospective randomized study to compare between intravenous dexmedetomidine and esmolol for attenuation of hemodynamic response to endotracheal intubation[J]. *Anesth Essays Res*, 2016, 10(2):343-348.
 - [13] 张继晨, 孟瑞霞, 杜增利. 右美托咪定对老年患者下肢手术中止血带所致氧化应激及炎症反应的影响[J]. *华中科技大学学报(医学版)*, 2015, 44(3):310-313.
 - [14] 陆晓斐, 翁晓建, 张秋丽, 等. 右美托咪定较咪达唑仑降低患者手术应激和氧耗更有效[J]. *上海医学*, 2016, 39(2):104-107.
 - [15] Sheu R, Cormican D, McConnell M. Con: dexmedetomidine sedation should not be used routinely for all post-cardiac surgical patients in the intensive care unit[J]. *J Cardiothorac Vasc Anesth*, 2016, 30(5):1422-1424.
 - [16] Rzütürk B, Ersoy A, Altan A, et al. Comparison of the effects of remifentanyl and dexmedetomidine infusions on hemodynamic parameters and thyroid hormones[J]. *Turk J Anaesthesiol Reanim*, 2013, 41(6):206-210.

(收稿日期:2017-01-21 修回日期:2017-03-19)

(上接第 1868 页)

提示石辛含片具有快速镇痛的治疗优点。(2)治疗 3 d 后, 试验组 90.0% 的患者疼痛消失; 治疗 7 d 后, 92.5% 的患者疼痛消失, 而对照组治疗 3 d 后, 57.5% 的患者疼痛消失, 治疗 7 d 后, 87.5% 的患者疼痛消失, 说明石辛含片总的镇痛效果优于传统碘甘油。(3)治疗后 3 d, 试验组和对照组的显效率分别为 60.0% 和 42.5%, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗后 7 d, 试验组和对照组的总有效率分别为 95.0% 和 90.0%, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 证实石辛含片的治疗效果优于碘甘油。

随着中医药的发展, 中药治疗智牙冠周炎取得了很大的进步, 因中药不良反应小, 疗效显著, 受到患者好评。本研究结果显示, 石辛含片使用方便, 起效快速, 疗效满意, 可提高患者的生活质量, 值得临床推广和应用。

参考文献

- [1] 张志愿. 口腔颌面外科学[M]. 7 版. 北京: 人民卫生出版社, 2012:184-186.
- [2] Johri A, Piecuch JF. Should teeth be extracted immediately in the presence of acute infection? [J]. *Oral Maxillofac Surg Clin North Am*, 2011, 23(4):507.
- [3] 徐治鸿. 实用中医口腔病学[M]. 天津: 天津科技翻译出版公司, 1991:97-100.
- [4] Scott J, Huskiss EC. Graphic representation of pain[J]. *Pain*, 1976, 2(2):175-184.
- [5] 宋文阁, 傅志俭. 疼痛诊断治疗手册[M]. 郑州: 郑州大学出版社, 2003:34-36.
- [6] 王汉明, 雷明朗, 张磊, 等. 牙痛停滴丸治疗智齿冠周炎 70 例[J]. *医药导报*, 2003, 22(2):100-101.
- [7] 何静. 中药制剂局部治疗急性智齿冠周炎(附 80 例报告)[J]. *中国医疗前沿*, 2009, 4(16):60.
- [8] 李伟, 王莉, 侯寿安. 六神丸治疗智齿冠周炎的临床研究[J]. *临床口腔医学杂志*, 2003, 19(5):294.
- [9] 吴军正, 杨聚才, 安银东, 等. 石辛牙痛口含片对智齿冠周炎患者冠周盲袋细菌的抑制作用[J]. *牙体牙髓牙周病学杂志*, 2011, 21(10):577-580.
- [10] 吴军正, 李元聪, 胡开进, 等. 石辛牙痛口含片治疗胃火牙痛(智齿冠周炎)Ⅱ期临床试验[J]. *实用口腔医学杂志*, 2009, 25(6):865-871.
- [11] 胡开进, 孟凡文, 吴军正, 等. 石辛牙痛口含片对智齿冠周炎的止痛效果评价[J]. *牙体牙髓牙周病学杂志*, 2005, 15(10):565-567.
- [12] 吴军正, 李元聪, 胡开进, 等. 石辛牙痛口含片治疗胃火牙痛智齿冠周炎Ⅲ期临床试验[J]. *实用口腔医学杂志*, 2012, 28(1):79-84.

(收稿日期:2017-01-26 修回日期:2017-03-22)