

探讨消化内科与口腔科联合提高牙周病的治疗效果

段学静

山东第一医科大学附属省立医院 山东济南

【摘要】目的 探究根除幽门螺杆菌 (Hp) 感染能否提高口腔牙周病的治疗效果。**方法** 研究时间为 2021 年 1 月-2022 年 12 月, 研究对象为此期间于我院口腔、消化内科就诊的患有牙周病合并胃内幽门螺杆菌患者, 共计 104 例。通过随机数表法将入组患者分为对照组与观察组, 每组各 52 例。对照组仅针对牙周病进行治疗, 并未根除幽门螺杆菌; 观察组在治疗牙周病的同时接受消化内科对幽门螺杆菌的治疗。比较 2 组患者牙周病治疗效果。**结果** 治疗有效率, 观察组为 96.15%, 对照组为 82.69%, 观察组高于对照组 ($P < 0.05$)。牙周指标, 出血指数 (SBI)、牙周探诊深度 (PD)、釉牙骨质界处附着丧失 (AL) 水平在治疗后 3 个月、6 个月、9 个月、12 个月后, 均为观察组低于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 消化内科与口腔科联合治疗情况下, 患者牙周病恢复情况更加理想, 可在临床中推广使用。

【关键词】 消化内科; 口腔科; 牙周病; 幽门螺杆菌

【收稿日期】 2023 年 1 月 25 日 **【出刊日期】** 2023 年 3 月 27 日 **【DOI】** 10.12208/j.iosr.20230002

Exploring the combination of gastroenterology and stomatology to improve the treatment effect of periodontal disease

Xuejing Duan

Affiliated Provincial Hospital of Shandong First Medical University, Jinan, Shandong

【Abstract】Objective To investigate whether eradicating *Helicobacter pylori* (Hp) infection can improve the treatment effect of oral periodontal disease. **Methods** The study period was from January 2021 to December 2022. A total of 104 patients with periodontal disease and *Helicobacter pylori* in the stomach who were treated in the Department of Stomatology and Gastroenterology of our hospital during this period were included in the study. The enrolled patients were divided into a control group and an observation group using a random number table method, with 52 cases in each group. The control group was only treated for periodontal disease and did not eradicate *Helicobacter pylori*; The observation group received treatment for *Helicobacter pylori* in the gastroenterology department while treating periodontal disease. Compare the treatment effects of periodontal disease between two groups of patients. **Results** The effective rate of treatment was 96.15% in the observation group and 82.69% in the control group, with the observation group being higher than the control group ($P < 0.05$). Periodontal indexes, bleeding index (SBI), periodontal probing depth (PD), and enamel cementum attachment loss (AL) levels were lower in the observation group than in the control group 3 months, 6 months, 9 months, and 12 months after treatment ($P < 0.05$). **Conclusion** Under the combined treatment of gastroenterology and dentistry, the recovery of periodontal disease in patients is more ideal and can be promoted and used in clinical practice.

【Keywords】 Department of Gastroenterology; Dental Department; Periodontal disease; *Helicobacter pylori*

幽门螺杆菌 (Hp) 在临床中较为常见, 是一种螺旋形、微厌氧细菌, 且对生长条件较为苛刻, 是目前能够在人类胃中存活唯一微生物种类, 并且世界卫生组织已将幽门螺杆菌 (感染) 初步整理在

致癌物清单中^[1]。随着医疗研究不断深入, 逐渐发现幽门螺杆菌与牙周炎、龋病等多种口腔疾病存在较为密切的联系^[2]。受到口腔幽门螺杆菌感染影响, 患者牙周病基础治疗效果并不十分理想。长期临床

研究表明,重要漱口剂、多聚赖氨酸复合体含漱液等在口腔 Hp 杀灭中均具有一定干预效果^[3]。现阶段,对于胃与口腔 Hp 是否具有同源性的问题并未得出统一结论。本文选择 104 例牙周病合并幽门螺杆菌患者作为研究对象,探究消化内科与口腔科联合治疗可否提升牙周病治疗效果。现将具体内容进行如下汇报。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究已经过我院伦理委员会批准。研究时间为 2021 年 1 月-2022 年 12 月,研究对象为此期间我院收治的合并牙周病与幽门螺杆菌的患者,共计 104 例,并通过随机数表法将其分为 2 组。对照组 52 例患者中,男性 27 例,女性 25 例,年龄 37-61 岁,平均年龄(51.54±4.25)岁。观察组 52 例患者中,男性 25 例,女性 27 例,年龄 36-61 岁,平均年龄(51.51±4.27)岁。比较 2 组患者性别、年龄等一般资料,差异较小($P>0.05$),无统计学意义,具有良好可比性。患者(家属)自愿参与本次研究,对相关内容知晓,履行《知情同意书》义务。

纳入标准:(1)年龄:18-80 岁;(2)符合牙周病诊断标准^[4];(3)患者空腹 12h 后,口腔 Hp 检测板检测结果为阳性;(4)入组 2 周前未使用过抗生素及非甾体类抗炎药物;(5)日常未使用过含抗菌抑菌抗炎类药物漱口水;(6)临床资料完整。

排除标准:(1)合并心、肝、肾等功能异常;(2)近期有牙周病治疗史;(3)合并高血压、糖尿病等慢性疾病;(4)合并心血管、免疫系统、神经系统、恶性肿瘤等可能对研究结果产生影响的疾病;(5)口腔内有不良修复体、未治疗龋损或正在进行正畸治疗的患者;(6)精神、意识、沟通障碍者;(7)无法提供完整数据者。

1.2 方法

两组患者均洁牙,并经过前 9 个月牙周病针对性治疗。对照组,患者仅接受牙周病治疗。观察组,患者在接受牙周病治疗的同时,接受消化内科对幽门螺杆菌的治疗。如果患者对青霉素不过敏,采用如下方案:埃索美拉唑肠溶片 20mg po bid+胶体果胶铋胶囊 200mg po bid+阿莫西林分散片 1000mg po bid+克拉霉素缓释片 500mg po bid。如果患者对青霉素过敏,采用如下方案:埃索美拉唑肠溶片 20mg po

bid+胶体果胶铋胶囊 200mg po bid+呋喃唑酮片 100mg po bid+克拉霉素缓释片 500mg po bid。治疗 14d 后,观察组患者幽门螺杆菌彻底清除。

1.3 观察指标

比较 2 组治疗有效率及牙周指标情况。

治疗有效率。显效:治疗后患者牙周炎、牙龈炎、牙周脓肿等症状完全消失,牙槽吸收消失;有效:治疗后患者牙周炎、牙龈炎、牙周脓肿等症状有所改善,牙槽吸收减缓或停止;无效:治疗后上述相关症状无改善,甚至存在加重情况。总有效率=显效+有效。

牙周指标。包括出血指数(SBI)、牙周探诊深度(PD)、釉牙骨质界处附着丧失(AL)。分别于治疗 3 个月后、治疗 6 个月后、治疗 9 个月后及治疗 12 个月后进行比较。

1.4 统计学分析

收集、整理实验数据,采用 SPSS22.0 或以上统计学软件统计,计量资料在满足正态性、方差齐性的条件下,采用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)来表示,治疗前、治疗后同组组内比较,采用配对样本 t 检验,若非正态,则用秩和检验分析;组间比较计量资料,运用独立样本 t 检验,若非正态,则用秩和检验分析;计数资料采用[n(%)] ,分类变量运用 χ^2 检验,等级资料比较采用秩和检验, $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗有效率对比

治疗有效率,观察组为 96.15%,对照组为 82.69%,观察组高于对照组($P<0.05$),差异显著有统计学意义。详细如表 1:

2.2 治疗 3 个月后牙周指标比较

治疗 3 个月后,观察组 SBI、PD、AL 水平分别为(1.82±0.71)分、(2.96±0.76)mm、(1.32±0.28),对照组同指标水平分别为(2.13±0.61)分、(3.26±0.68)mm、(1.52±0.49)PD、AL 水平分别为(1.73±0.61)分、(3.01±0.18)mm、(1.32±0.41),对照组同指标水平分别为(2.24±0.58)分、(3.21±0.67)mm、(1.63±0.37),均为观察组低于对照组($t=4.369/2.079/4.048$, $P<0.05$),差异显著),均为观察组低于对照组($t=2.388/2.121/2.556$, $P<0.05$),差异显著有统计学意义。

表 1 两组患者治疗有效率对比[n (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	52	21 (40.38)	29 (55.77)	2 (3.85)	50 (96.15)
对照组	52	18 (34.62)	25 (48.08)	9 (17.31)	43 (82.69)
χ^2	-	-	-	-	4.981
P	-	-	-	-	0.026

2.3 治疗 6 个月后牙周指标比较

治疗 6 个月后, 观察组 SBI、有统计学意义。

2.4 治疗 9 个月后牙周指标对比

治疗 9 个月后, 观察组 SBI、PD、AL 水平分别为 (1.82±0.62) 分、(3.11±0.28) mm、(1.31±0.39), 对照组同指标水平分别为 (2.33±0.52) 分、(3.31±0.58) mm、(1.75±0.57), 均为观察组低于对照组 ($t=4.545/2.239/4.594$, $P<0.05$), 差异显著有统计学意义。

2.5 治疗 12 个月后牙周指标对比

治疗 12 个月后, 观察组 SBI、PD、AL 水平分别为 (1.83±0.72) 分、(3.20±0.42) mm、(1.31±0.58), 对照组同指标水平分别为 (2.31±0.67) 分、(3.44±0.71) mm、(1.83±0.67), 均为观察组低于对照组 ($t=3.519/2.098/4.231$, $P<0.05$), 差异显著有统计学意义。

3 讨论

牙周病是临床中常见口腔疾病, 也是导致成年人出现牙齿丧失情况的一大主要原因^[5]。牙周病不仅会对人体牙齿健康产生影响, 同样可能会累及到全身其他系统, 但疾病早期症状并不明显, 容易被忽视^[6]。随疾病逐渐进展, 牙周组织长期处于慢性感染状态中, 炎症反复发作, 患者口腔咀嚼系统功能愈发受到限制^[7]。近年来, 随医学研究不断深入, 专家学者们不断对牙周病与口腔幽门螺杆菌之间的关联性进行探究。然而, 对于口腔幽门螺杆菌是否与胃部幽门螺杆菌具有同源性, 依旧存在一定争议。幽门螺杆菌是临床中一种常见的细菌病原体, 生存于人体胃幽门部位, 通过查阅相关资料并结合临床相关研究可了解到, 消化内科在治疗幽门螺杆菌方面已取得理想效果, 根除率可达 93%, 甚至更高^[8-9]。基于此, 临床中考虑对患有牙周病合并幽门螺杆菌感染的患者, 在进行牙周病治疗同时, 采取“秘四联”方式根除幽门螺杆菌。从结果可知, 观察组治

疗有效率高于对照组 ($P<0.05$), 表示消化内科联合口腔科治疗, 可促进牙周病治疗有效率提升, 一定程度上表示, 胃幽门螺杆菌与牙周病存在一定联系。同时对治疗后包括出血指数 (SBI)、牙周袋探针深度 (PD)、附着丧失 (AL) 在内的患者牙周指标水平进行比较。治疗 3 个月后、6 个月后、9 个月后及 12 个月后, 上述三项指标均为观察组水平低于对照组 ($P<0.05$)。由此表明, 胃内幽门螺杆菌与牙周病存在密切相关性, 通过对幽门螺杆菌的治疗, 可以在一定程度上提高牙周病治疗效果, 对于促进患者临床症状改善具有显著效果。对于患有牙周病的患者, 需要以基本口腔治疗为基础, 帮助患者清除菌斑、牙石等, 叮嘱患者保持口腔卫生, 必要时可进行胃内幽门螺杆菌清除, 以促进治疗效果提升^[10]。

综上所述, 口腔牙周病治疗预后效果与胃内幽门螺杆菌感染存在一定关系, 联合消化内科与口腔科进行治疗, 在积极治疗牙周病的同时也应注意清除口腔及消化道的幽门螺杆菌, 对于提高患者牙周病治疗效果方面具有一定作用, 可提高治疗有效率, 并促进牙龈出血、牙菌斑等症状改善, 具有较高临床使用价值, 可推广。

参考文献

- [1] 许梓宸, 王亚春, 高彤, 等. 牙周病与口腔幽门螺杆菌感染相关性的 Meta 分析[J]. 海南医学, 2020, 31(21): 2821-2825.
- [2] 张志清. 牙内骨内种植联合引导组织再生术治疗牙周病的临床效果[J]. 黑龙江医学, 2023, 47(1): 28-30.
- [3] 李晓妮, 江晓兰. 单纯性牙周治疗和牙周正畸联合治疗牙周病的临床效果观察[J]. 贵州医药, 2023, 47(2): 267-268.
- [4] 中华口腔医学会牙周病学专业委员会. 重度牙周炎诊断标准及特殊人群牙周病治疗原则的中国专家共识[J]. 中华口腔医学杂志, 2017, 32(2): 26-29.

- [5] 黄玉文.慢性牙周炎患者口腔与胃幽门螺杆菌感染的相关性研究[J].吉林医学,2021,42(10):2482-2483.
- [6] 张丽平.幽门螺杆菌感染与老年慢性牙周炎及消化疾病关系研究[J].甘肃科技纵横,2021,50(1):94-96.
- [7] 李雅楠,查光玉.口腔幽门螺杆菌与牙周病相关性研究进展[J].中国校医,2019,33(7):551-554.
- [8] 林萍,梁雪,江灵芝,等.牙周-正畸联合治疗对牙周病患者切牙区美学重建的作用[J].中国美容医学, 2022, 31(10): 148-151.
- [9] 郝秀芬,闫秀娥,关彤,等.幽门螺杆菌根除治疗对牙周炎发生的影响[J].中国药物与临床,2021,21(21):3585-3587.
- [10] 项琳苏,谢汶甫,韦明勇,等.探讨口腔科联合消化内科提高牙周病的治疗效果[J].世界最新医学信息文摘, 2020, 20(73): 56-57.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS