

独一味胶囊联合西地碘含片治疗牙龈炎临床研究*

李 雪,赵长斌,刘 倩

(辽宁省沈阳市口腔医院,辽宁 沈阳 110000)

摘要:目的 探讨独一味胶囊联合西地碘含片治疗牙龈炎的临床疗效。方法 选取医院2017年1月至2018年4月收治的牙龈炎患者102例,采用随机数字表法分为对照组和研究组,各51例。两组均给予西地碘含片治疗,研究组联用独一味胶囊治疗,疗程均为15 d。结果 研究组总有效率为94.12%,显著高于对照组的74.51% ($P < 0.05$);两组患者治疗后白细胞介素 1β (IL- 1β)、可溶性黏附分子1(sICAM-1)、C反应蛋白(CRP)、前列腺素 E_2 (PGE $_2$)、龈沟出血指数(SBI)、牙龈指数(GI)、牙菌斑指数(PLI)均降低,且研究组较对照组低($P < 0.05$);对照组不良反应发生率为3.92%,与研究组的5.88%相当($P > 0.05$)。结论 独一味胶囊联合西地碘含片治疗牙龈炎疗效确切,可有效降低患者龈沟液炎症因子水平,改善牙龈状况,且不增加不良反应。

关键词:独一味胶囊;西地碘含片;牙龈炎;临床疗效

中图分类号:R969.4;R2-031;R988.2

文献标识码:A

文章编号:1006-4931(2019)18-0046-03

Clinical Study on Duiyiwei Capsules Combined with Cydiodine Buccal Tablets in the Treatment of Gingivitis

LI Xue, ZHAO Changbin, LIU Qian

(Stomatology Hospital of Shenyang, Shenyang, Liaoning, China 110000)

Abstract: Objective To investigate the clinical efficacy of Duiyiwei Capsules combined with Cydiodine Buccal Tablets in the treatment of gingivitis. **Methods** Totally 102 patients with gingivitis admitted to our hospital from January 2017 to April 2018 were selected and randomly divided into the control group and the study group by the random number table method, 51 cases in each group. The patients in the two groups were treated with Cydiodine Buccal Tablets, on this basis, the patients in the study group were treated with Duiyiwei Capsules. The course of treatment was 15 d. **Results** The total effective rate of the study group was 94.12%, which was significantly higher than 74.51% of the control group ($P < 0.05$). After treatment, the levels of interleukin- 1β (IL- 1β), soluble adhesion molecule 1 (sICAM-1), C-reactive protein (CRP) and prostaglandin E_2 (PGE $_2$), the gingival bleeding index (SBI), gingival index (GI) and plaque index (PLI) in the two groups were decreased, and those in the study group were lower than those in the control group ($P < 0.05$). The incidence of adverse reactions in the control group was 3.92%, which was similar to 5.88% in the study group ($P > 0.05$). **Conclusion** Duiyiwei Capsules combined with Cydiodine Buccal Tablets are effective in the treatment of gingivitis, which can effectively reduce the level of inflammatory factors in gingival crevicular fluid, improve gingival status without increasing adverse reactions.

Key words: Duiyiwei Capsules; Cydiodine Buccal Tablets; gingivitis; clinical efficacy

牙龈炎主要是由致病菌释放的代谢物及毒素、龈牙结合部堆积的牙菌斑共同作用所致,为临床常见口腔疾病^[1],

目前临床主要治疗方式包括去除牙菌斑及控制牙龈炎症。西地碘含片为新型碘剂,可迅速杀灭牙龈部位的多

*基金项目:辽宁省科学技术计划项目[LNKJ2016225025]。

第一作者:李雪,女,满族,硕士研究生,主治医师,研究方向为牙龈炎的药物治疗,(电子信箱)mm654328@126.com。

- [3] RAO U. DSM-5: disruptive mood dysregulation disorder[J]. Asian J Psychiatr, 2014, 11: 119-123.
- [4] SPENCE SH. A measure of anxiety symptoms among children[J]. Behav Res Ther, 1998, 36(5): 545-566.
- [5] 尹 星,刘正奎. 流动儿童抑郁症状的学校横断面研究[J]. 中国心理卫生杂志, 2013, 27(11): 864-867.
- [6] AXELSON D. Taking disruptive mood dysregulation disorder out for a test drive[J]. Am J Psychiatry, 2013, 170(2): 136-139.
- [7] TOURIAN L, LEBOEUF A, BRETON JJ, et al. Treatment options for the cardinal symptoms of disruptive mood dysregulation disorder[J]. J Can Acad Child Adolesc Psychiatry, 2015, 24(1): 41-54.

- [8] COPELAND WE, SHANAHAN L, EGGER H, et al. Adult diagnostic and functional outcomes of DSM-5 disruptive mood dysregulation disorder[J]. Am J Psychiatry, 2014, 171(6): 668-674.
- [9] 何兆宇,符 巍,吴 胜. 选择性5-羟色胺再摄取抑制剂对青少年抑郁患者认知功能的影响[J]. 中国药业, 2018, 27(20): 37-40.
- [10] 苏巧荣,王秀云,苏林雁,等. 认知行为治疗青少年首发抑郁患者的临床疗效[J]. 中国行为医学科学, 2006, 15(12): 1079-1080.
- [11] 闫煜蕾,王珊珊,唐 森. 团体认知行为治疗对青少年焦虑症状的干预效果初探[J]. 中国心理卫生杂志, 2015, 29(1): 10-15.

(收稿日期:2019-01-30)

种致病微生物,但长期大量使用会出现舌苔色,且碘分子过多易引起机体不良反应,疗效有待提升^[2]。独一味胶囊具有活血化瘀、消炎抗菌及镇痛止血等功效,常用于治疗口腔炎症性疾病^[3]。本研究中采用独一味胶囊联合西地碘含片治疗牙龈炎,疗效良好。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入标准:符合《口腔疾病中西医诊疗手册》^[4]中牙龈炎相关诊断标准;牙龈呈暗红色或红色,且均有不同程度的牙龈水肿或纤维化;对本研究拟用药物无禁忌证;本研究经我院医学伦理委员会批准,患者已签署知情同意书。

排除标准:近期使用过抗生素、止血药等;原发性龋齿、原发性牙龈炎;伴不同程度心、肝、肾功能不全;合并恶性肿瘤;精神异常,不能配合本研究;近半年内接受过牙周疾病治疗。

病例选择与分组:选取我院2017年1月至2018年4月收治的牙龈炎患者102例,采用随机数字表法分为对照组和研究组,各51例。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。详见表1。

表1 两组患者一般资料比较($n=51$)

组别	性别 (男/女,例)	年龄 ($\bar{X} \pm s$,岁)	病程 ($\bar{X} \pm s$,年)	龈袋深度 ($\bar{X} \pm s$,mm)	肉眼可见菌斑 牙齿($\bar{X} \pm s$,颗)
对照组	26/25	41.94 $\pm$ 3.21	5.16 $\pm$ 0.74	1.41 $\pm$ 0.17	9.58 $\pm$ 1.78
研究组	28/23	41.85 $\pm$ 4.09	5.23 $\pm$ 0.89	1.39 $\pm$ 0.19	9.42 $\pm$ 1.01
χ^2/t 值	0.157	0.124	0.432	0.560	0.558
P 值	0.692	0.902	0.667	0.577	0.578

1.2 方法

两组患者入院后均给予常规处理,包括清除可消除的菌斑、牙结石,龈沟采用生理盐水冲洗,拔除无法保留的患牙,纠正垂直食物嵌塞,同时口服西地碘含片(石药集团欧意药业有限公司,国药准字H20066174,批号为20160107,规格为每片1.5 mg),1片/次,3次/日,研究组加服独一味胶囊(康县独一味生物制药有限公司,国药准字Z10970053,批号为20141210,规格为每粒0.3 g),3粒/次,3次/日。两组患者均连续治疗15 d。

1.3 观察指标与疗效判定标准^[5]

观察指标:采集患者龈沟液,患者漱口后,使用气枪干燥牙面,患牙侧龈沟内置一滤纸条,30 s后取出,保存于-20℃冰箱中待检,龈沟液经离心半径6 cm、3 000 r/min离心5 min,采用酶联免疫吸附法检测白细胞介素1 β (IL-1 β)、前列腺素E₂(PGE₂)、可溶性黏附分子1(sICAM-1)、C反应蛋白(CRP)。牙龈状况:龈沟出血指数(SBI),牙龈正常(0分),探针探诊后未出血、

牙龈轻微水肿(1分),仅在探针探诊后少量出血(2分),牙龈出血同时沿龈缘扩散(3分),牙龈出血溢出龈缘(4分),牙龈呈自发性出血(5分);牙龈指数(GI),分数0~5分,分数越高,牙龈炎症越严重;牙龈斑指数(PLI),菌斑斑(0分),牙颈部点状散斑(1分),牙颈部连续带状菌斑(2分),菌斑斑覆盖近龈缘牙面不高于30%(3分),菌斑斑覆盖近龈缘牙面30%~60%(4分),菌斑斑覆盖近龈缘牙面不低于60%(5分)。

疗效:治愈,疼痛消失,牙龈脓肿消退,SBI和PLI均下降至0;显效,疼痛缓解,牙龈脓肿消退,SBI和PLI均下降至1;有效,疼痛减轻,SBI和PLI均下降至2或3;无效,临床症状无变化。以前三者合计为总有效。

安全性:记录患者治疗期间不良反应发生情况。

1.4 统计学处理

采用SPSS 25.0统计学软件分析。计数资料以率(%)表示,行 χ^2 检验;计量资料以 $\bar{X} \pm s$ 表示,行 t 检验。检验水准 $\alpha=0.05$, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

结果见表2至表4。治疗期间,对照组出现皮疹2例,不良反应发生率为3.92%;研究组出现皮疹、恶心各2例,不良反应发生率为7.84%。组间比较,差异无统计学意义($\chi^2=0.708$, $P=0.400 > 0.05$)。

3 讨论

起初牙龈炎的发病范围集中于牙龈周围组织,随着病情进展,牙齿周围支持组织及牙槽骨受损,进而发展为牙周炎,同时还可引发其他器官感染^[6]。该病病因明确,主要是由于各种细菌感染引起的慢性炎症,故临床多采用抗菌药物口服治疗。西地碘含片可直接作用于感染部位,杀灭口腔内各种微生物,但长期服用易导致口腔菌群失调,并产生耐药性,从而降低疗效^[7]。中医认为,牙龈炎患者出现的牙龈肿痛、牙龈出血及疼痛等临

表2 两组患者临床疗效比较[例(%), $n=51$]

组别	治愈	显效	有效	无效	总有效
对照组	7(13.73)	9(17.65)	22(43.14)	13(25.49)	38(74.51)
研究组	11(21.57)	18(35.29)	19(37.25)	3(5.88)	48(94.12)*

注:与对照组相比, $\chi^2=7.413$,* $P=0.006 < 0.05$ 。

表3 两组患者牙龈状况评分比较($\bar{X} \pm s$,分, $n=51$)

组别	SBI		GI		PLI	
	治疗前	治疗15 d后	治疗前	治疗15 d后	治疗前	治疗15 d后
对照组	1.93 $\pm$ 0.43	1.38 $\pm$ 0.28*	1.85 $\pm$ 0.32	1.32 $\pm$ 0.25*	2.71 $\pm$ 0.57	1.97 $\pm$ 0.25*
研究组	1.91 $\pm$ 0.31	0.92 $\pm$ 0.12*	1.88 $\pm$ 0.28	0.68 $\pm$ 0.11*	2.77 $\pm$ 0.32	1.15 $\pm$ 0.16*
t 值	0.269	10.784	0.504	16.734	0.655	19.729
P 值	0.788	0.000	0.615	0.000	0.514	0.000

注:与本组治疗前比较,* $P < 0.05$ 。表4同。

表4 两组患者龈沟液炎症递质比较($\bar{X} \pm s, n=51$)

组别	IL-1 β (ng/L)		sICAM-1(ng/L)		CRP(mg/L)		PGE ₂ (ng/L)	
	治疗前	治疗15 d后	治疗前	治疗15 d后	治疗前	治疗15 d后	治疗前	治疗15 d后
对照组	13.86 $\pm$ 1.21	10.98 $\pm$ 1.69*	173.71 $\pm$ 35.68	152.80 $\pm$ 28.55*	1.24 $\pm$ 0.33	0.92 $\pm$ 0.21*	342.63 $\pm$ 42.89	313.82 $\pm$ 35.35*
研究组	13.94 $\pm$ 1.15	7.62 $\pm$ 1.43*	172.69 $\pm$ 40.61	134.74 $\pm$ 33.91*	1.21 $\pm$ 0.42	0.71 $\pm$ 0.17*	339.35 $\pm$ 51.36	271.28 $\pm$ 42.44*
t值	0.342	10.839	0.135	2.910	0.401	5.551	0.350	5.500
P值	0.733	0.000	0.893	0.004	0.689	0.000	0.727	0.000

床症状主要病机在于胃火上蒸致使消齿灼龈,虚火上炎、肾阴亏虚致使牙龈灼伤,齿失润泽致使牙龈萎缩,治疗需遵循泻火清热原则^[8]。独一味为藏族、蒙古族、纳西族等民族民间草药,已有1 000多年的临床应用历史,擅于消肿止痛、泻火解毒^[9],可提高机体免疫功能,还具有抗肿瘤、止血功效^[10]。临床研究表明,独一味胶囊可用于治疗各种出血、疼痛类疾病^[11]。

本研究结果显示,研究组临床疗效优于对照组,究其原因,西地碘含片置入感染部位后,可与口腔内唾液产生相互作用,迅速释放活性成分碘分子,卤化牙菌斑体蛋白质,从而杀灭口腔微生物,有效改善牙龈炎症^[12]。独一味胶囊主要成分为皂苷、黄酮类、甾醇、17种氨基酸及21种微量元素,其中黄酮类、皂苷可抗菌消炎、消肿止痛、活血化瘀,同时可促进巨核细胞增生,提升外周血的血小板数;甾醇可抗炎镇痛、提高免疫力,两者联用,共奏抗菌消炎、止血镇痛、活血化瘀、泻火清热之功效,显著提高患者非特异性免疫和特异性细胞免疫作用^[13-14]。

IL-1 β 可促进其他炎症因子释放,为强有力的潜在骨细胞吸收因子,与牙周组织的发生、发展密切相关。sICAM-1是由黏附分子-1蛋白产生裂解并脱落而成,可诱导中性粒细胞及淋巴细胞定向迁移,同时可损坏骨组织及显微组织。CRP为急性时相反应蛋白,当机体患有炎症时,其水平呈异常升高状态。PGE₂主要由巨噬细胞、中性粒细胞等活性细胞合成,可促进血管扩张,增强血管通透性,抑制血小板聚集,影响胶原合成,进而破坏牙龈组织。SBI,GI,PLI指标均能较好地反映牙周状况,对其进行监测有助于评估牙龈炎病情。本研究中,研究组患者治疗后的IL-1 β ,sICAM-1,CRP,PGE₂,SBI,GI,PLI均低于对照组,提示联合治疗可有效改善患者龈沟液炎症因子水平及牙龈状况。两组不良反应发生率比较无统计学差异,提示联合用药安全性较好,这可能与独一味胶囊为纯中药制剂、对机体损害较小有关^[15]。

综上所述,独一味胶囊联合西地碘含片治疗牙龈炎疗效显著,可有效改善患者的牙龈状况,减轻龈沟液炎症因子水平,且安全性较高。

参考文献:

- [1] ZINI A, TIMM H, BARKER ML, et al. A Randomized Controlled Clinical Trial to Evaluate the Efficacy of an Oscillating - Rotating Electric Toothbrush, a Stannous Fluoride Dentifrice, and Floss on Gingivitis[J]. J Clin Dent, 2018, 29(2): 64 - 68.
- [2] ZINI A, MANN J, MAZOR S, et al. The Efficacy of Aged Garlic Extract on Gingivitis - A Randomized Clinical Trial[J]. J Clin Dent, 2018, 29(2): 52 - 56.
- [3] 王敏娜, 廖湘凌, 陈明铭, 等. 独一味胶囊治疗牙龈炎疗效及对血液生化指标的影响[J]. 陕西中医, 2017, 38(4): 490 - 491.
- [4] 王守儒, 石爱梅. 口腔疾病中西医诊疗手册[M]. 北京: 人民军医出版社, 1996: 12 - 13.
- [5] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 8 - 9.
- [6] 刘 凯. 3种含漱液治疗单纯性牙龈炎疗效比较[J]. 中国药业, 2015, 24(9): 74 - 75.
- [7] 潘春玲, 赵海礁, 宋 佳, 等. 西地碘含片联合透明质酸凝胶辅助治疗中、重度慢性牙周炎临床疗效观察[J]. 中国实用口腔科杂志, 2017, 10(11): 666 - 669.
- [8] 刘彩虹, 郑 红, 张露蓉, 等. 中药含漱液治疗固定矫治患者牙龈炎的临床研究[J]. 实用口腔医学杂志, 2016, 32(6): 865 - 867.
- [9] 雷旭伟, 王双虎, 周云芳, 等. 独一味胶囊中2种成分的同时测定及在大鼠血浆中的药动学特征[J]. 中成药, 2016, 38(4): 776 - 780.
- [10] 刘调玲. 独一味胶囊治疗慢性牙髓炎75例[J]. 西部中医药, 2016, 29(8): 90 - 91.
- [11] 刘 克. 骨瓜提取物联合独一味胶囊用于骨折术后治疗40例[J]. 中国药业, 2015, 24(22): 183 - 184.
- [12] VARGHESE A, BABU HM, KUKKERA PN. Comparative evaluation of efficacy of Murraya koenigii and chlorhexidine gluconate in the treatment of gingivitis: A randomized controlled clinical trial[J]. J Indian Soc Periodontol, 2018, 22(5): 427 - 432.
- [13] 黄 健. 独一味胶囊局部用药辅助治疗牙周病的临床研究[J]. 医学综述, 2011, 17(6): 960.
- [14] 位志峰, 周 凯, 董 杰, 等. 独一味胶囊治疗ⅢB型前列腺炎疗效分析[J]. 中华男科学杂志, 2017, 23(12): 1107 - 1110.
- [15] 林 丽, 林树勉, 沈英志, 等. 独一味胶囊治疗经间期出血50例临床观察[J]. 中国医药导刊, 2011, 13(11): 1906.

(收稿日期: 2019-01-12)