

A decorative graphic consisting of six circles arranged in two rows of three. The top row has a white circle with a light purple outline on the left, and two solid light purple circles on the right. The bottom row has two solid light purple circles on the left, and a white circle with a light purple outline on the right. The text is centered over the middle of these circles.

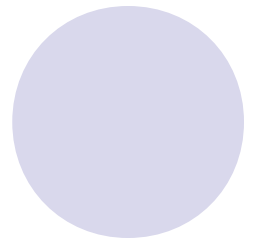
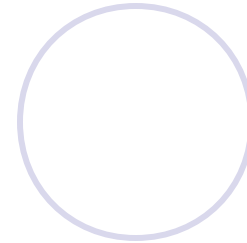
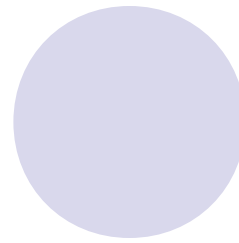
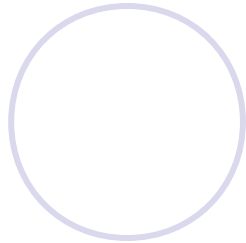
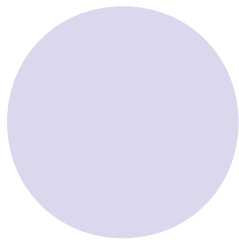
# 牙周病的药物治疗

# 牙周病药物治疗的种类

## ● 针对病原微生物——抗菌疗法

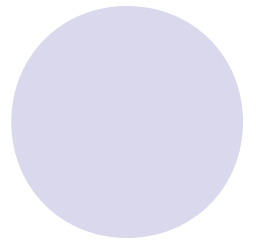
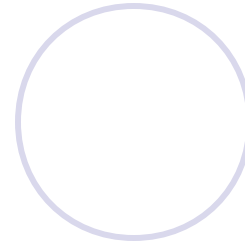
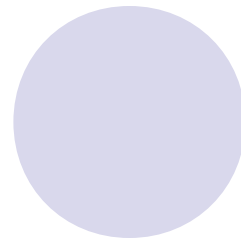
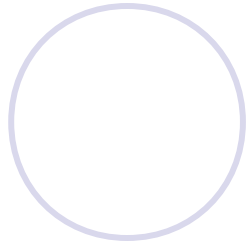
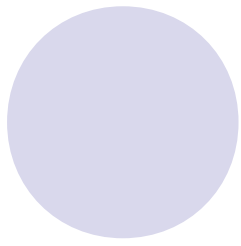
依据：

- 作为基础治疗的补充
- 某些感染部位器械不易到达
- 微生物可侵入牙周组织
- 口腔其他部位的微生物
- 牙周急性感染
- 伴有某些全身性疾病的患者
- 巩固疗效防止复发
- 暂时不能行口腔卫生措施者



## ● 调节宿主防御功能——阻断疗法

- 宿主的免疫和炎症反应
- 基质金属蛋白酶的产生
- 花生四烯酸的代谢产物
- 牙槽骨的吸收



- 机械的方法是去除牙菌斑最根本、最有效的方法，药物治疗只能是基础治疗的**辅助手段**。
- 用药方法：全身用药  
局部用药

# 牙周病药物治疗的原则

遵循循征医学的原则，合理使用药物

牙龈炎、轻、中度牙周炎不适用抗生素

用药前应清除菌斑牙石

搅乱菌斑生物膜，对牙周常规治疗不佳者

针对性用药

细菌检测、药敏试验、窄谱

尽量采用局部给药

避免或减少耐药菌株和毒副作用

# 抗生素的全身应用

**优点：** 通过血液达到深袋底部及根分叉区

有助于消灭入侵袋上皮和结缔组织中的微生物

消除口腔黏膜等非牙部位的微生物

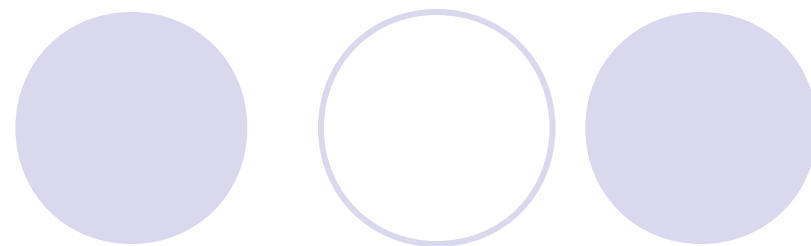
延迟牙菌斑的重新定植



- 弊端：
- 产生耐药菌株
- 副作用及过敏
- 与其他药物的交叉反应
- 重复感染



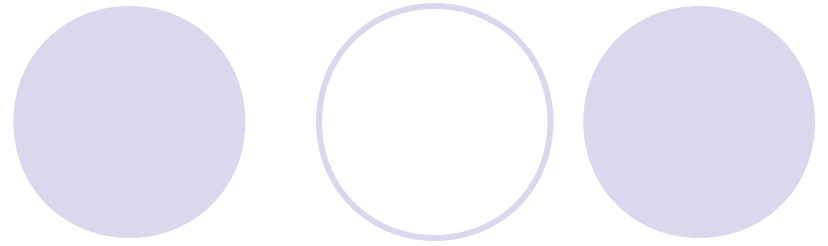
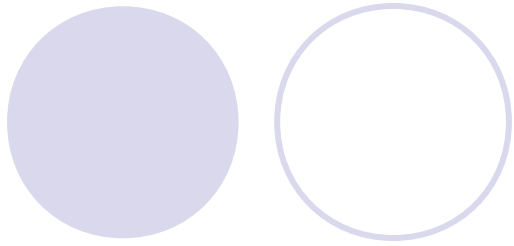
# 常用的抗菌药物



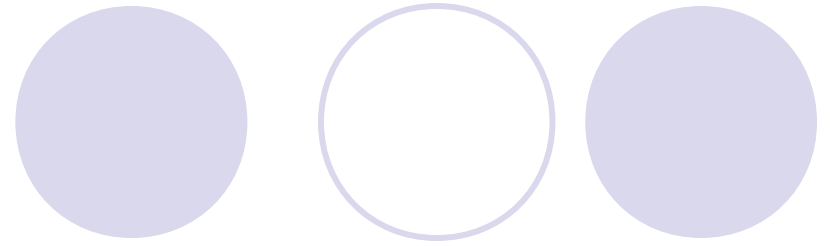
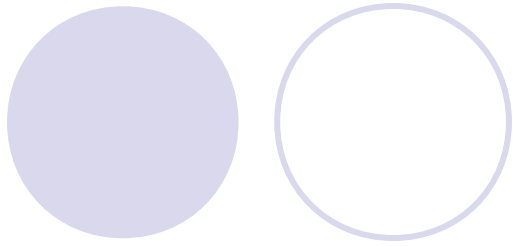
## 硝基咪唑类药物

- 甲硝唑（metronidazole）、替硝唑、奥硝唑
  - 目前治疗**专性厌氧菌**感染的**首选**药物
  - 杀菌剂：对牙周袋内多种微生物具有杀菌作用；  
高效廉价；
  - 不易引起菌群失调；
  - 不易产生耐药菌株；
  - 与大多数抗生素无配伍禁忌；



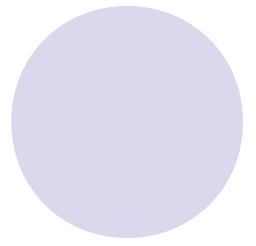
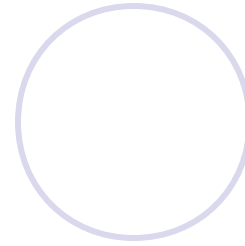
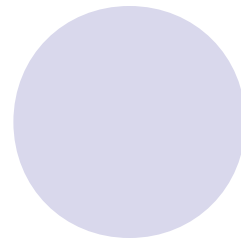
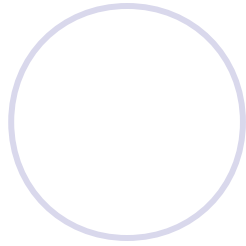
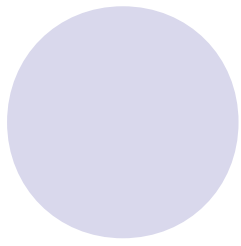


- 无明显的毒副作用，可引起胃肠反应；
- 致畸、致癌：孕妇及哺乳期妇女禁用；
- 肾功能不全者慎用；
- 服药期间忌酒；
- 用法：200mg tid 饭后用

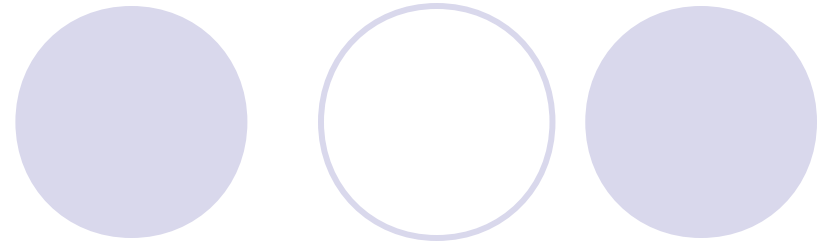
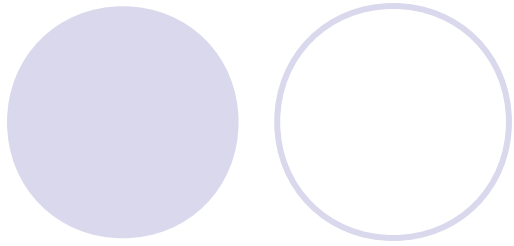


- 替硝唑 (tinidazole)

- 疗效更高、半衰期更长、疗程更短
- 胃肠道不适；
- 用法： 0.5g bid     3~4 天，首剂加倍

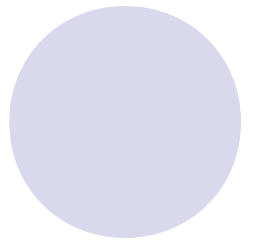
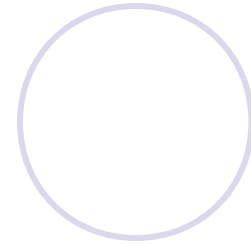
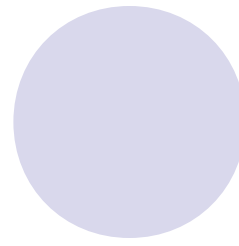
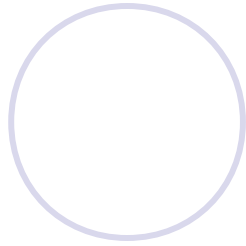
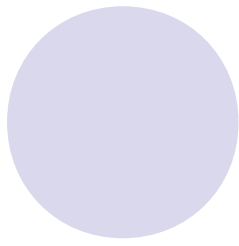


- 奥硝唑（ornidazole）
  - 第三代硝基咪唑衍生物
  - 抗菌活性更强
  - 不良反应率更低；
  - 用法： 500mg bid    3 天



- 四环素族药物

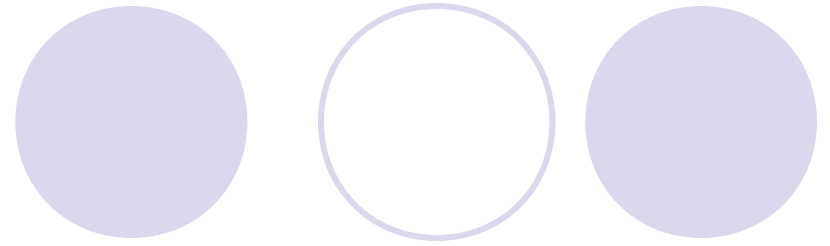
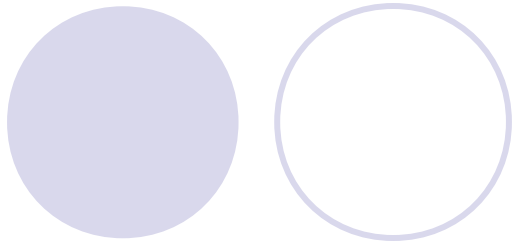
- 广谱抑菌剂：  $G^+$ 、 $G^-$  菌及螺旋体
- 抑制胶原酶、抑制基质金属蛋白酶的活性
- 对骨组织的高亲和力，弱酸性，使根面轻度脱矿，利于牙周膜细胞的附着与生长；



盐酸四环素（ tetracycline-HCl ）

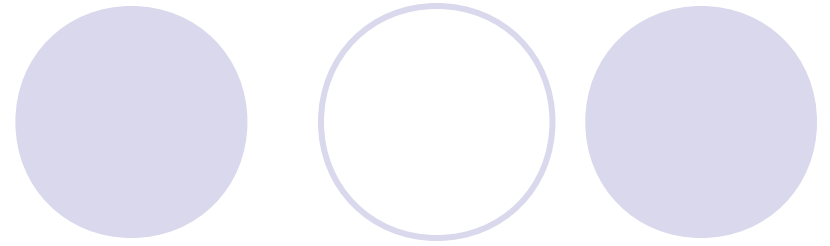
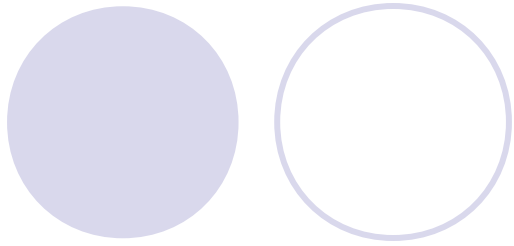
多西环素（ doxycycline ） 抗胶原酶活性最强  
小剂量，长疗程的使用

米诺环素（ minocycline ） 半合成的四环素，  
抑菌谱广且强



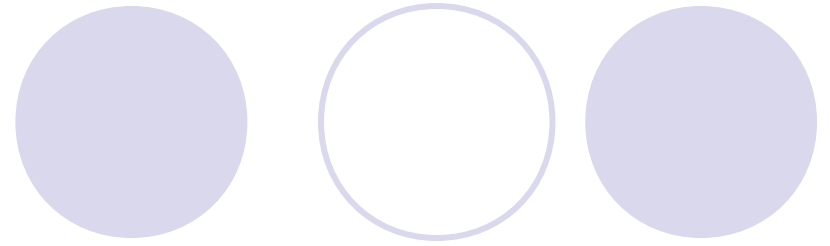
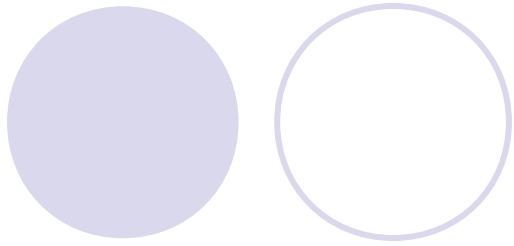
## 副作用

- 胃肠道反应
- 长期服用产生耐药菌株，或菌群失调
- 牙齿作色：孕妇、哺乳期妇女，7岁以前儿童禁用



- 青霉素类药物

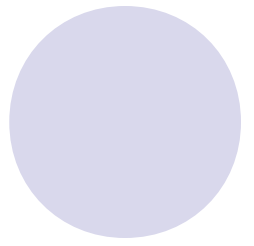
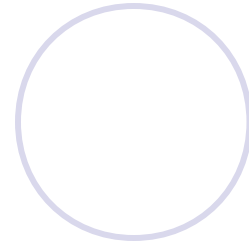
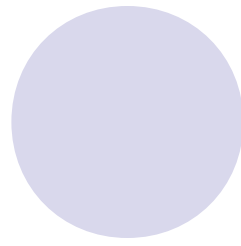
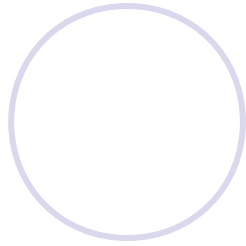
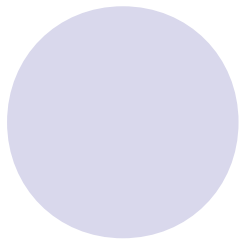
- 广谱杀菌剂：  $G^+$ 、部分  $G^-$  杆菌
- 常与甲硝唑配伍使用可以增强疗效
- 用法： 0.5g tid 7 天



- 大环内酯类：

- 螺旋霉素（spiramycin）、红霉素、罗红霉素
- 抑菌剂：对  $G^+$ 、部分  $G^-$  杆菌，龈沟中的浓度时血液中的 10 倍，在唾液中和骨组织中储存时间长达 3-4 周，缓慢释放，对牙周病治疗很有利
- 副作用小
- 用法：0.2g qid 7 ~ 5 天





- 全身抗菌药物治疗指征：

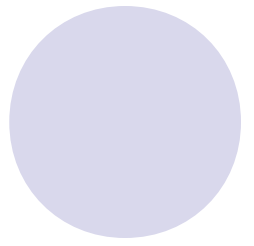
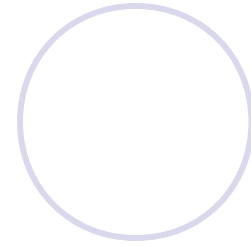
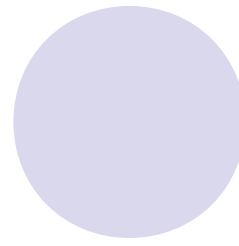
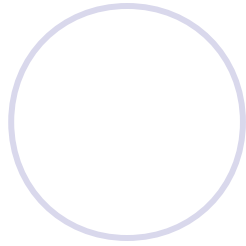
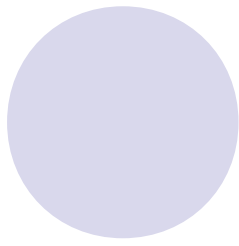
- 基础治疗效果不佳；
- 急性感染；
- 病情较重者；
- 侵袭性牙周炎患者；

# 调节宿主防御功能——阻断治疗

( 调节治疗很多仍处于实验阶段 )

- 对宿主免疫和炎症反应的调节

- 细胞因子受体拮抗剂： IL-1 、 TNF
- 抗炎的细胞因子： IL-11
- 抗菌疫苗



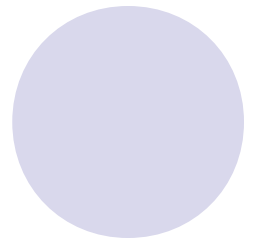
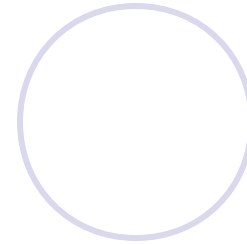
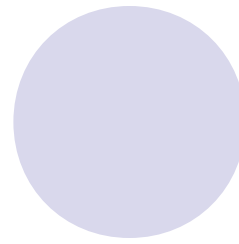
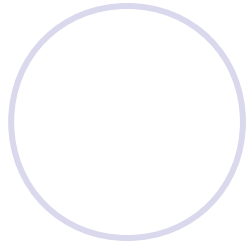
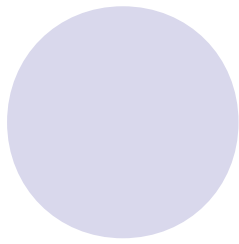
- 小剂量多西霉素

抑制胶原酶、基质金属蛋白酶活性

剂量： 10mg ， 20mg

小剂量，长疗程

安全性即长期有效性尚待进一步研究



- 非甾体类抗炎药

( non-steroid-anti-inflammatory drugs, NSAIDs )

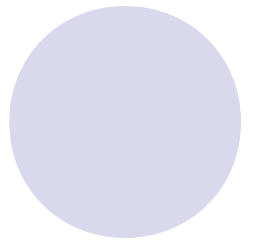
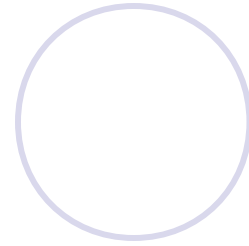
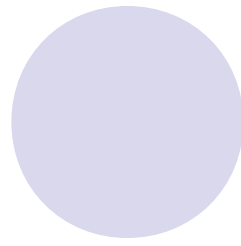
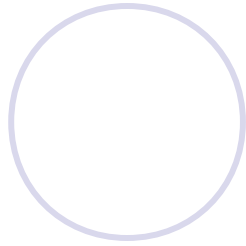
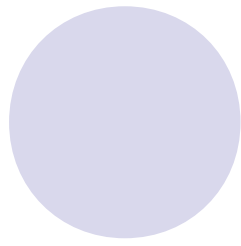
机制：花生四稀酸  $\xrightarrow{\quad\quad\quad}$  前列腺素

环氧化酶

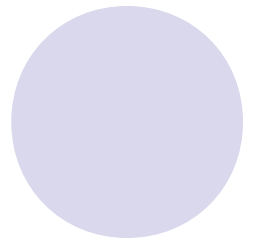
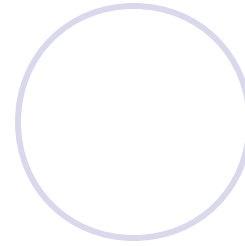
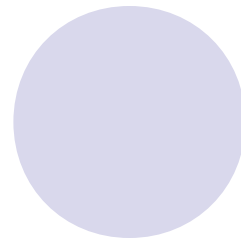
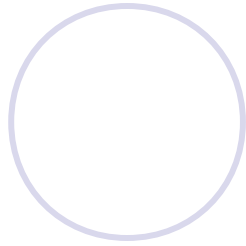
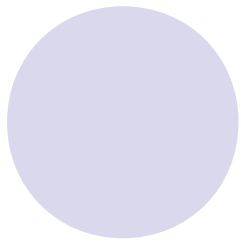
脂氧化酶

抑制

NSAIDs



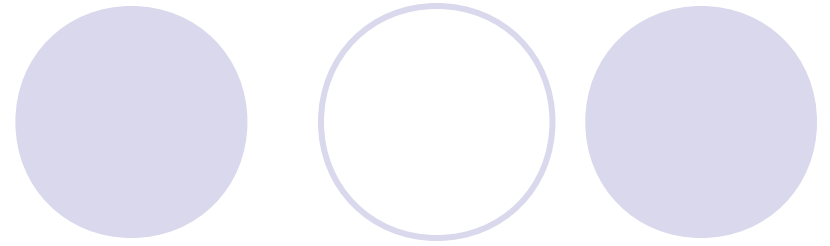
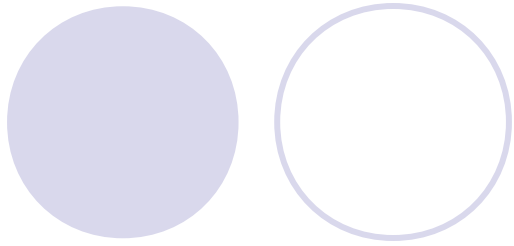
- 抑制炎症细胞释放前列腺素；
- 减弱 IL-1 、 TNF- $\alpha$  等细胞因子对前列腺素合成的诱导，减少前列腺素的产生；
- 目前常用的药有：芬必得、布洛芬、吲哚美辛、氟比洛芬；
- 对其长期应用的安全性还需进一步确定



- 防治骨质疏松的药物

牙周炎的骨质破坏与骨质疏松有关，预防和控制骨质疏松可能对牙周炎骨质丧失有抑制作用。目前仍处于研究阶段。

双磷酸盐类



- 中药

补肾固齿丸

“肾虚则齿衰，肾固则齿坚”

中药调节免疫  
疗效较肯定

# 牙周病的局部药物治疗

- 优点：

- 减少全身用药的不良反应
- 局部高浓度药物并直接作用于病变部位



## 含漱剂

氯己定溶液、甲硝唑溶液



## 牙周袋用药

过氧化氢溶液、碘甘油



## 牙周袋内缓 / 控释制剂

盐酸米诺环素软膏、多西环素凝胶



以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/816012144003010142>