李剑农 编著

口腔药物成方手册

安徽科学技术出版社

口腔药物成方手册

李剑农　编著

马传庚　审阅

安徽科学技术出版社

责任编辑：曹天建
封面设计：孙少宣

口腔药物成方手册
李剑农　編著
安徽科学技术出版社出版发行
（合肥市九州大厦八楼）
安徽省新华书店經銷　安徽医科大学印刷厂 印刷
*
开本：787×1092　/　印张：5.125　　字数：10.8万
1991年1月第1版　　1991年1月第1次印刷
印数：3500
ISBN 7-5337-0649-81/R·111　　定价：2.50元

前　言

口腔药物学是药物学中新的分支，在部分高校口腔医学院（系）已开设课程，但口腔药物学专册尚未问世。口腔药物的使用往往以复方形式应用于临床，而目前应用于临床的成方是很多的，并且取得很好的疗效，笔者加以搜集和补充，并结合自己的临床心得，编辑成册，供口腔医学界学生、教师、医师、护士及药剂工作者参考，如能对大家有所裨益，则是笔者最大的心愿。由于时间仓促，手头资料有限，错误缺点难免，请读者批评指正。

本书出版承蒙安徽省新药研制暨临床应用学会宋海副主任鼎力相助，特此致谢。

李　剑　农

1990年12月

内容提要

该书收集当代国内外中西医有关口腔药物方剂，内容全面、新颖、丰富，具有临床实用价值，对口腔常见病多发病的防治方剂较多，如四环素牙脱色剂、牙髓失活剂、复发性口疮及扁平苔藓的膜剂、散剂、糊剂、漱口剂及内服方剂，恶性肿瘤化疗方案等均有各种有效剂型方药，可供选择使用；每种成方包括组成、制作、适应证、用法及疗效等。剂型可以仿制应用，实为口腔专业的学生、医师、护士、技师及调剂人员必备的参考书。

此为试读，需要完整PDF请访问：www.ertongbook.com

目 录

一、防治龋齿方剂……（1）
二、窝洞消毒剂……（7）
三、应急治疗方剂……（11）
四、直接盖髓剂……（13）
五、间接盖髓剂……（15）
六、牙髓失活剂……（17）
七、快速失活剂……（23）
八、干髓剂……（27）
九、根管消毒剂……（31）
十、根管充填剂……（34）
十一、空管药物方剂……（42）
十二、牙髓塑化法方剂……（45）
十三、牙齿敏感症治疗方剂……（47）
十四、牙齿漂白剂……（51）
十五、牙周病治疗方剂……（55）
十六、口腔药膜、药粉……（66）
十七、含漱剂……（85）
十八、中药治疗粘膜病方剂……（91）
十九、免疫增强剂……（109）
二十、生物疗法……（112）
二十一、恶性肿瘤化疗常用方案……（117）
二十二、口腔颌面外科方剂……（127）

二十三、口腔修复方剂…… （145）
二十四、X线片显、定影液方剂…… （147）
处方名索引…… （150）
主要参考文献…… （156）

一、防治龋齿方剂

氟化物片剂

【处　方】

氟化钠	1 mg	维生素 A	4000 u
维生素 D	400u	抗坏血酸	75mg
硫胺素	1 .6mg	核黄素	2 mg
盐酸吡哆醇	1 mg	泛酸钙	5 mg
维生素 B_{12}	2 mg	烟酰胺	18mg

【制　法】　制成片剂。

【适应证】　预防儿童龋齿。

【用　法】　一般在3岁以前每天服用1片，3—6岁者可服用2片，至12岁左右可服用4片。

【疗　效】　大多数的观察时间为2—3年，一般可以使患龋情况减少50—60%。

再矿化液 I

【处　方】

氯化钙	8 .9g	磷酸二氢钾	6 .6g
氟化钾	0 .2g	氯化钾	11 .1g
蒸馏水	1 000ml		

【制　法】　配成溶液。

【适应证】　治疗早期牙釉质龋。

【用　法】　可以用小棉球浸泡后置于局部，也可以作为漱口剂，一日多次含漱。

氟化钠溶液

【处　方】

氟化钠　　2 g　　蒸馏水加至　100 ml

【适应证】　增加牙齿硬组织的抗酸性能，防止龋齿发生。

【用　法】　防湿并擦干牙面，以小棉球蘸药液涂擦牙面2—3 min，每日1次，4次为1疗程。

氨化硝酸银

【处　方】

硝酸银　　3 g　　蒸馏水　　1 ml

28%氨水　　2.5ml

【制　法】　配成溶液。

【适应证】　延缓龋病的进展。

【用　法】　防湿，将患牙擦干，以小棉球蘸硝酸银溶液涂于牙面上，以热空气吹干，再用还原剂丁香油涂擦，还原至黑色为止。

骨粉肝素糊剂

【处　方】

消毒的骨粉　　法定（10 ∶ 1）肝素软膏

氧化锌

【制　法】　以上药物临用时调成糊剂。

【适应症】 深龋的治疗。

【用　法】 龋洞经去龋，用0.06%洗必泰处理窝洞，使干燥，用前述糊剂在窝洞底涂一薄层，然后覆盖人工牙质、磷酸水门汀加永久充填。

【疗　效】 动物实验观察，窝洞底形成继发性牙本质，牙髓无炎症。

一氯甘氨酸（N-monochloro-glycine）溶液

【处　方】

甲液	氯化钠10%	25ml	氢氧化钠8%	25ml
	甘氨酸15%	25ml	蒸馏水加至	500ml
乙液	次氯酸钠5%	10ml	蒸馏水加至	500ml

【制　法】 用时等量混合。

【适应证】 用于龋洞化学机械备洞法。

【用　法】 利用上述溶液，在较大压力下，喷入龋洞内，将龋坏组织冲洗掉，以后再用电钻针修整洞形。

【疗　效】 因为每次应用时要耗去很多药液，所以，其应用还受到一定限制。

硝酸钾聚羧酸锌糊剂

【处　方】

饱和硝酸钾溶液　　聚羧酸锌水门汀粉

【制　法】 临时调拌成糊剂。

【适应证】 治疗深龋牙髓炎。

【用　法】 常规操作暴露活髓后，先用饱和硝酸钾溶液缓缓冲洗，然后隔离口水，干燥，待穿髓点渗血完全停止

后再行盖髓，对去净龋坏组织后未见明显穿髓点的，采用间接盖髓术，盖髓剂硬化后用聚羧酸锌粘固粉充填。

【疗　效】　随访３—６个月，成功率为90％以上。

菠萝蛋白酶糊剂

【处　方】

菠萝蛋白酶粉　0.5mg　　氧化锌　0.5mg

0.1％洗必泰液　1—2滴　　棉花纤维　少许

【制　法】　临用时将以上药物制成糊剂。

【适应证】　用于急性、慢性牙髓炎去龋开髓。

【用　法】

1．温水冲洗龋洞，置入酶糊剂，待10—15min，（若洞口太小，可用牙钻轻轻扩大）。

2．洞内注入0.1％洗必泰液，用球钻在洞内不接触洞壁地转动1—2min，使其产生水力作用。

3．若未露髓，用尖锐探针轻巧准确地向髓角穿刺。

4．穿刺仍未露髓改用钻磨。

硝酸钾磷酸锌粘固粉糊剂

【处　方】

硝酸钾饱和溶液　　磷酸锌粘固粉

【制　法】　临用时将少量粉剂与1滴液体调拌成糊剂。

【适应证】　深龋、意外穿髓，慢性牙髓炎和慢性牙髓炎急性发作。

【用　法】

1．深龋和牙髓炎间接盖髓，去尽龋坏牙本质，制备洞

此为试读，需要完整PDF请访问：www.ertongbook.com

形，隔湿，将饱蘸KNO_3的棉球放于近髓面1—2 min，后用此棉球擦窝洞四壁，擦干窝洞，将适量糊剂盖在近髓面，待其硬固后立即永久充填。

2．意外穿髓和牙髓炎直接盖髓，方法同前，若KNO_3液消毒或盖髓后充填加压时有严重疼痛者，用丁氧膏暂封，同时配用抗生素、镇痛剂等药物，1周后无症状者可永久充填。

【疗　效】　深龋成功率为100%，意外穿髓病例少，尚待进一步观察，慢性牙髓炎成功率87.5%，慢性牙髓炎急性发作，成功率为82.2%。

氟化物凝胶

【处　方】

氟化钠、氯化钾、氯化钙、磷酸二氢钾，以羟乙基纤维素为基质，加入适量糖精、香料、食用色素以及少量防腐剂，氟离子浓度为0.45%，pH 7。

【适应证】　预防放射性龋。

【用　法】　放疗开始第一周内，每晚睡前刷牙后，取适量凝胶，均匀地放在合适的上下颌牙托内，然后将牙托分别覆盖上下颌牙列上，轻轻颤动5 min后取出牙托，吐出残余凝胶。放疗后第二周始改为每周使用一次，方法同前。

【疗　效】　使用结果新增龋均和龋面均分别降低78.87%和83.23%。

本凝胶中除含F^- 0.45%外，尚加入Ca^{++}、PO_4^{3-}、K^+、Cl^-等离子，与唾液中含量近似，弥补唾液不足，凝胶pH为中性，经两年试用，患者无任何不适。

菌斑显示剂

【处　方】Ⅰ

碱性品红	0.5g	95%酒精	2.5ml
糖精	0.2g	香精	适量
水	100ml		

【处　方】Ⅱ

碘化钾	1.6g	碘晶体	1.6g
水	13.4ml	甘油加至	30ml

【制　法】　按上述处方配制溶液。

【适应证】　检查牙体表面有无菌斑。

【用　法】　可将品红溶液或碘甘油剂涂于牙面上，然后用清水漱口两次，即可显示染色较深的牙菌斑。

【注　意】　使用时要小心，不要污染病人衣着。

二、窝洞消毒剂

50%麝香草酚乙醇溶液

【处　方】

麝香草酚　　10g　　95%乙醇　加至　20ml

【适应证】　龋齿制备洞型后消毒用。

【用　法】　以小棉球蘸少量药液涂擦洞壁。

【疗　效】　麝香草酚的消毒作用比酚强，防腐力大，刺激性小，能渗至牙本质小管内，对腐败物质有分解作用，并有轻微的镇痛作用。

麝香草酚樟脑合剂

麝香草酚　　2g　　酚　　3g

樟　脑　　1g

【制　法】　先将麝香草酚晶体放入乳钵中研碎，加入樟脑，再研，逐渐变为浓稠液体，再加入苯酚。酚可微加温。

【适应症】　窝洞消毒。

【用　法】　同前。

改良酚合剂

【处　方】

苯酚　　15g　　麝香草酚　　10g

薄荷　　5g

【制　法】　同前。
【适应证】　同前。
【用　法】　同前。

樟脑酚合剂

【处　方】

樟　脑	6 g	苯　酚	3 g
95%酒精	1 ml		

【制　法】　在樟脑内加入酒精，再加微温的酚液，混合均匀。

【适应证】　窝洞消毒，此合剂消毒力比苯酚弱，而其渗透性则较强。

【用　法】　同上。

【注　意】　用复合树脂充填时，以上含酚药物均不能用作窝洞消毒，可改用75%乙醇消毒。

牙齿洞壁玷污涂层清洁剂

牙齿修复充填前，窝洞的清洁处理会提高充填修复物及垫底材料与牙体硬组织间密合度。玷污层形成于预备后牙釉质和牙本质的切割面上，任何预备过程都会产生，其厚度约2—5μm。

各种清洁剂成份，pH值及去除玷污层的程度（见表1）。

去除玷污涂层的评价标准：　0：玷污涂层全部去除；1：玷污涂层大部份去除，牙釉表面较清楚、平滑，牙本质小管口较清晰可见；　2：玷污涂层少部分去除，牙釉质表面

表1

名称	成份	pH值	去除程度	
			牙釉质	牙本质
3%H_2O_2	同左	7.03	3	3
10%枸橼酸	枸橼酸10g			
	三氯化铁3g			
	加蒸馏水至100ml	1.55	0	0
1%枸橼酸	枸橼酸1g			
	三氯化铁3g			
	加蒸馏水100ml	1.86	2	2
10%EDTA	EDTA10g			
16烷三甲基	溴化铵0.84g			
	5mol氢氧化钠9.25ml			
	蒸馏水加至100ml	9.59	1	1
1%EDTA	EDTA 1g			
	16烷三甲基溴化胺0.84g			
	5 mol氢氧化钠9.25ml			
	蒸馏水加至100ml	12.67	2	2
35%磷酸		1.36	0	0

仍有较多玷污涂层，牙本质小管口仍被堵塞；3：牙釉质和牙本质玷污涂层基本上未能去除。

3%双氧水不能去除牙本质和牙釉质表面玷污涂层。

10%枸橼酸、35%磷酸可全部去除牙本质和牙釉质表面玷污涂层，牙本质小管口开放，管径扩大呈漏斗状。

1%枸橼酸、1%EDTA可去除小部分玷污涂层，牙本质小管口不完全暴露，仍被玷污层所堵塞，釉质表面玷污层小部分去除。

10%EDTA使小部分牙本质小管口清晰可见，牙本质小管口仍有玷污涂层堵塞，洞壁牙本质和釉质表面玷污涂层大部分去除。

枸橼酸是一种较温和的酸，对无机质溶解作用温和，含3%三氯化铁的10%枸橼酸溶液能全部去除釉质和牙本质表面玷污涂层，三氯化铁具有保护牙本质胶元的作用，且含3%三氯化铁的10%枸橼酸为最佳配合浓度，因此10%枸橼酸是一种较好的清洁剂，但对牙髓的激惹作用尚待确定。

EDTA是一种螯合剂，对无机质的溶解性小，不破坏胶元纤维，对牙髓刺激作用较弱，螯合Na^+与羟磷灰石中Ca^{++}、Mg^{++}起置换反应，限制其渗透性，牙本质小管内有玷污涂层可降低EDTA的渗透性，同时也降低EDTA对牙髓的刺激性。因此10%EDTA作为清洁剂是可取的。

35%磷酸能全部去除牙本质和牙釉质表面的玷污涂层，但磷酸能破坏胶元纤维，对牙随也有较强的刺激作用，因此磷酸的应用受到一定的限制。

此为试读，需要完整PDF请访问：www.ertongbook.com