

# 牙周整复术应用于口腔修复的临床效果观察探究

李 森

(潍坊市坊子区人民医院 山东 潍坊 261200)

**摘要:**目的:分析和探究口腔修复治疗中牙周整复术的临床应用效果 方法 抽取100例于2017年1月至2018年1月在我院口腔科进行口腔修复的患者,随机将100例患者分为研究组和对照组,研究组在口腔修复前行牙周整复术,对照组采用牙冠修复治疗进行口腔修复,对比分析两组患者的治疗效果。结果 对照组患者有效率74%,研究组患者有效率为96%,研究组的临床效果优于对照组,两组之间存在显著差异性,  $p < 0.05$ ,具有统计学意义。对照组患者经过治疗后对口腔修复的满意度为86%,研究组患者为94%,研究组患者的满意度明显高于对照组,两组间存在显著差异性,  $p < 0.05$ ,具有统计学意义。结论 研究组患者在口腔修复前行牙周整复术的临床效果较为显著,能够有效的提高患者牙周功能,提升美观度,患者的满意度较高,在临床治疗中得到了广泛的认可和应用。

**关键词:**牙周整复术;口腔修复;高频电刀;牙槽嵴

口腔修复是指利用辅助材料对牙齿缺失、缺损情况下牙周组织正常功能进行恢复的一种治疗措施,随着人们生活水平的提高,人们对牙周功能和美观越来越重视,担忧由于牙齿缺失、牙齿错位、牙槽嵴异常等原因,导致患者进行口腔修复后出现牙龈萎缩现象的发生,使牙周组织的功能的正常发挥受到了影响,降低了牙周的美观度和自然度<sup>[1]</sup>,因此需要医疗工作人员对临床治疗方案进行改进和提高。牙周整复术是对患者的牙槽嵴和牙龈进行修复治疗,达到固体修复、修复牙周、对外观进行改善的效果。在口腔修复治疗中牙周整复术是辅助治疗的一种,在目前的临床治疗中得到了广泛的认可<sup>[2]</sup>,现对口腔修复治疗中牙周整复术的应用效果进行了探究和分析,现报道如下:

## 1、资料与方法

### 1.1 一般资料

抽取100例于2017年1月至2018年1月在我院口腔科进行口腔修复治疗的患者,均符合本次研究的纳入排除标准<sup>[3]</sup>。本组患者包括男52例,女44例,患者年龄为21~56岁,平均年龄(31.6±6.40)岁。其中18例患者牙槽嵴异常、缺失,有42例患者为牙错位,有40例患者为牙龈颈缘不协调。将100例患者平分实验组对照组,比较两组患者的性别、年龄、职业、病程及临床表现等方面差异均无统计学意义,具有可比性( $p > 0.05$ )。

### 1.2 纳入标准

(1)、患者自愿参与本研究并签署知情同意书;(2)、不伴有中枢神经系统疾病,不伴有智力、精神障碍疾病;(3)、患者符合口腔固定修复治疗指征;(4)、不伴有严重器官功能障碍疾病;(5)、不伴有感染性疾病或是恶性肿瘤病变;(6)不伴有口腔修复术禁忌症。

### 1.3 排除标准

(1)、患者的临床资料不完整;(2)、患者不愿意参与本次研究或是无法按照要求进行回访;(3)、不接受牙周整复术治疗或者是口腔修复治疗;(4)、患有语言表达障碍疾病或是认知功能障碍疾病。

### 1.4 研究方法

在进行手术前对两组患者的肝肾功、心功、凝血、血常规等指标进行检测。研究组对存在牙龈颈缘较低现象者,在治疗前先对牙龈和牙槽进行修正治疗。进行常规消毒、麻醉后,用染料标记好进行牙龈切除的部位,使用高频电刀进行切除。术中使用涡轮钻对牙槽嵴和牙龈颈缘进行修复,并将其作为临时冠,切开翻瓣,在使用涡轮钻对牙槽嵴进行清理,在金属烤瓷和牙槽嵴之间保留长度为3MM的缝隙,平整根面完全刮除牙周膜上的纤维,进行冲洗复位后进行创口缝合,使用牙周塞治剂对创面进行保护。叮嘱患者漱口,每天3次,7天后拆线,观察1个月,如牙龈颈缘恢复较好则可以进行冠修复治疗,按照患者的实际情况修整牙龈颈部。若患者的牙槽嵴伴有严重缺损,则考虑进行人工骨材料或者是自体骨材料移植治疗,如缺损较轻者可以用人工骨粉进行填塞;对照组患者采取牙冠修复术治疗方案;治疗结束后对两组患者进行为期1年的随访,并进行患者满意度调查,包括口腔情况,咀嚼功能,颜色,形态等。

### 1.5 疗效评定

对两组患者1年后的恢复情况进行随访,治疗效果良好:牙周情况正常,牙龈恢复良好,口腔症状得到明显改善,否则视为治疗效果不佳;对两组患者的治疗有效率进行评估分析并记录。

### 1.6 统计学分析

采用spss18.0统计软件对本次实验数据进行统计学分析,计量资

料用( $\bar{x} \pm s$ )表示,组间独立样本均数采用t检验进行比较,独立资料采用 $\chi^2$ 检验进行检验,差异具有统计学意义( $p < 0.05$ )。

## 2、结果

### 2.1 临床效果比较

对两组患者治疗后1年进行随访,对照组患者中有37例有效,有效率为74%,研究组患者中48例有效,有效率为96%,研究组的临床治疗效果高于对照组,两组间存在显著差异,  $p < 0.05$ ,具有统计学意义,见表1。

表1 两组患者临床效果比较(n, %)

组别	n	有效	无效	有效率
研究组	50	48	2	96
对照组	50	37	13	74

### 2.2 患者满意度比较

对照组患者经过治疗后对口腔修复术的满意度为86%,研究组为94%,研究组患者满意度明显高于对照组,两组间存在显著性差异,  $p < 0.05$ ,具有统计学意义,见表2。

表2 两组患者满意度比较(n, %)

组别	n	满意	不满意	满意度
研究组	50	47	3	94
对照组	50	43	7	86

## 3、讨论

牙周整复术是在进行口腔修复术前的修复措施,主要是修复患者的牙槽嵴和牙龈,使患者的牙周组织对修复体的固定作用得到提高。高频电刀的应用是牙周修复术的关键,在进行切割时能够通过快速蒸发细胞水分从而凝固蛋白,达到止血的效果,对牙周组织具有保护作用<sup>[4]</sup>。据相关研究表明,和传统牙龈修形术相比,牙周整复术具有感染率低、出血少、创伤小、准确修复定位,促进牙周组织修复<sup>[5]</sup>。

本研究表明,研究组患者采取牙周整复术后的临床效果较为显著,能够有效地提高患者牙周功能的发挥和提升美观度,提高患者满意度,在临床治疗中得到了广泛的认可。此外,牙龈萎缩是影响治疗效果的主要原因,在口腔修复期间,医护人员应指导患者进行正确的口腔清洁,防止修复体由于缺少牙槽的支撑而受到外力影响,从而导致牙龈萎缩现象的发生。

### 参考文献:

- [1]董一峰, 19例口腔修复前行牙周整复术的临床治疗效果[J].中外健康文摘, 2012(50): 122-123.
- [2]刘翠珍, 牙周整复术在口腔修复工作中的临床疗效分析[J].中外女性健康, 2015(21): 179-179, 186.
- [3]郭丹, 姜立德, 王莹, 等, 口腔修复前行牙周整复术30例疗效观察[J].医学信息, 2011, 24(5): 54-55.
- [4]晏勇, 罗琨, 廖国文, 等, 牙周整复术在口腔修复患者中应用效果观察[J].当代医学, 2016, 22(9): 89-90.
- [5]郑复德, 牙冠修复术联合牙龈、牙槽嵴修整术在牙齿修复中的应用观察[J].中外医学研究, 2016, 14(22): 149-150.
- [6]刘明丽, 郭键, 郑丽娟, 等, 固定修复后长期敏感保存活髓再修复13例分析[J].大连医科大学学报, 2014(1): 77-80.