

# 即刻种植牙法与常规种植牙法治疗牙齿缺失的临床疗效分析

郝微 李鹏

(鹤岗鹤矿医院 黑龙江鹤岗 154100)

**摘要:**目的:分析即刻种植牙法以及常规种植牙法用于牙齿缺失治疗中的效果。方法:从2019年1月-2020年12月期间收治的30例牙齿缺失患者研究,采用统计学分组方法将其分为两组,可将其分为实验与对照,每组分别15例。对照组接受常规种植牙治疗,实验组接受即刻种植牙法,以此对比两组疗效。结果:结果显示,实验组患者种牙成功率相较常规组更高,常规组患者种植手术满意度相较实验组更高, $P < 0.05$ 。结论:对牙齿缺失患者进行即刻种植的成功几率较高,且患者满意度较高。

**关键词:**即刻种植牙法;常规种植牙法;牙齿缺失;治疗效果

牙齿缺失指人体口腔内发生病变,不仅影响正常的面部美观程度,还对生活产生严重影响<sup>[1]</sup>。种植修复治疗牙齿缺失主要技术。但是,种植的类型较多<sup>[2]</sup>。基于此,本文针对30例于2019年1月-2020年12月期间入住本院接受种植的患者进行研究,以此分析即刻种植以及常规种植的措施,内容详见下文。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

从2019年1月-2020年12月期间收治的30例牙齿缺失患者研究,采用统计学分组方法将其分为两组,可将其分为实验与对照,每组分别15例。实验组年龄范围在18-50周岁,平均年龄范围为(39.84 ± 2.69)周岁。对照组年龄范围在18-50周岁,平均年龄范围为(39.92 ± 3.23)周岁。对两组年龄、性别等资料分析后, $P > 0.05$ ,具有可比性。实验经医院道德伦理委员会审核同意。

### 1.2 纳入排除标准

#### 1.2.1 纳入标准

(1) 满足牙齿缺失判定标准。(2) 知情同意并积极参与。

#### 1.2.2 排除标准

(1) 资料不完整。(2) 非自愿。

### 1.3 方法

对照组接受常规种植牙治疗:医生需先拔除患者的患病牙齿,等待患者伤口恢复、牙槽骨愈合之后,对患者进行一期种植手术治疗。医生需将患者预先选择的种植体植入患者的牙槽骨内,并对其进行手术缝合处理。等待三个月之后,待患者种植体与牙槽骨结合后,对其进行二期手术治疗。当患者二期手术治疗之后让患者在手术后两周进行三期修复治疗,即佩戴牙冠。

实验组接受即刻种植牙法:拔除患牙之后,需将患者的牙槽窝清理干净,并使用生理盐水进行冲洗,以此保证牙槽骨内不存在肉芽组织以及骨片后进行种植手术,等待3-4个月之后,将种植体与牙槽骨相结合,最后对其进行二期手术修复处理。

### 1.4 观察指标及效果评价标准

不同治疗手段下统计患者种牙成功率、种植手术满意度、图像成像质量。种牙总成功率统计成功+适中占比、种植手术满意度=(满意+一般满意)/组别数\*100%,数值越高则表示对应治疗效果更佳。

### 1.5 统计和分析

数据使用统计学软件SPSS 23.0分析,计算型指标则以例(n/%)表示,并使用 $\chi^2$ 值检验,计量型指标则选用均数±标准差( $\bar{x} \pm s$ )描述、同时采用t检验。 $P < 0.05$ ,则代表本次实验的两组具有显著性差异。

## 2 结果

### 2.1 种牙成功概率结果

实验组患者种牙成功率相较常规组较高,牙齿使用稳定性更高,组间数据比较差异性较高 $P < 0.05$ ,详细数据可见表格1。

表1 两组种牙成功概率比较[n(%)]

组别	例数	成功	适中	失败	成功率(%)
常规组	15	3	5	7	53.3
实验组	15	8	5	2	86.6
$\chi^2$ 值	-	-	-	-	3.968

P值	-	-	-	-	<0.05
2.2 种植手术满意度结果					
实验组患者接受成像种植手术后,患者针对手术满意度普遍高于常规组,总满意度数值比较差异性明显( $P < 0.05$ )有意义(表格2)。					
表2 两组种植手术满意度比较[n(%)]					
组别	例数	满意	一般满意	不满意	总满意率(%)
常规组	15	4	5	6	60.0
实验组	15	5	9	1	93.3
$\chi^2$ 值	-	-	-	-	4.658
P值	-	-	-	-	<0.05

## 3 讨论

牙齿种植技术主要为满足因各种原因造成牙齿缺失患者的面部美观需求与咀嚼需求,进而将缺漏牙齿补充完成日常饮食与正确发声工作,以免因牙齿缺失影响患者身心健康受到影响致使其生活质量严重下降。以往临床皆采用连接性假牙冠补齐牙齿,但会使周围牙齿逐渐受损应用效果不佳。而64排螺旋CT三维重建技术不仅操作便捷而且无大面积创伤与痛苦性,不依赖于术中患者体位配合进而临床接受度较高。图像有效信息质量较高可最大化避免图像重叠与放大后的过于失真,能满足医师对口腔组织多种观察需求<sup>[3-5]</sup>。种植后可观察牙齿咬合情况与牙齿是否发生倾斜,确保种牙成功率预后阶段稳定性。即刻种植主要是指人体牙根拔除后,立即在拔除后的部位进行种植。即可种植具有诸多优势,其具有显著的治疗优势,不仅可以节省种植的时间,还能节省接种的疗程,但是,即刻种植并不是所有人都可以,需满足即刻种植适应症后,才能对其进行即刻种植。比如,牙齿存在反复发炎的症状,则不适合拔牙接受即刻种植。这是由于患者存在的炎症,其存在较大的种植风险,种植之后极易出现失败的情况,需其满足适应证方可实施。如果这个牙齿被医生判断无法保留,需要拔掉,您可以先去种植医生那里检查,听取种植医生的意见,评估能否进行即刻种植,或者是拔掉以后等炎症消除,愈合好以后再行种植。医生会根据您的实际情况,给您制定个性化的种植修复治疗方案。

结果显示,实验组患者牙齿种植成功率、种植手术治疗满意度明显高于常规组,组间比较 $P < 0.05$ 。

综上所述,对牙齿缺失患者进行即刻种植的成功几率较高,且患者对于治疗的满意度较高。

### 参考文献:

- [1]岳进. 即刻种植与常规种植牙治疗牙齿缺失的疗效对比观察[J]. 中国医疗器械信息,2021,27(03):117+162.
- [2]王辉. 即刻种植与常规种植治疗牙齿缺失修复中的疗效观察[J]. 医学食疗与健康,2021,19(03):75-76+82.
- [3]付新国,王丽. 常规种植牙对比即刻种植牙在前后牙永久性修复拆除后治疗中的疗效差异[J]. 智慧健康,2020,6(26):34-36.
- [4]蔡剑,唐伟成,孙丽君,束为. 牙齿缺失患者常规种植和即刻种植修复后疗效比较[J]. 中国美容医学,2020,29(05):127-130.
- [5]谢义璞,王令军. 牙齿缺失患者行即刻种植牙法与常规种植牙法治疗的临床效果观察[J]. 国际医药卫生导报,2020,(03):396-397-398-399.