

〔文章编号〕 1007-0893(2020)23-0026-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2020.23.011

口腔修复应用牙周整复术的疗效及对牙周指标影响

王海业 麻颖宜^{*}

(郑州大学第一附属医院, 河南 郑州 450052)

〔摘要〕 目的: 探讨口腔修复应用牙周整复术的疗效及对患者牙周指标龈沟液炎症因子和功能评分的影响。方法: 选择2019年1月至2020年8月在郑州大学第一附属医院接受口腔修复治疗的120患者, 根据患者就诊先后顺序分为两组, 各60例, 对照组接受常规口腔修复方式治疗, 观察组在口腔修复前行牙周整复术治疗, 比较两组患者龈沟液炎症因子和功能评分。结果: 治疗后2周进行随访, 两组患者治疗后的龈沟液炎症因子肿瘤坏死因子(TNF- α)、白细胞介素-6(IL-6)和超敏C反应蛋白(hs-CRP)均较治疗前明显下降, 而且观察组患者的下降程度显著低于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$); 观察组的治疗总有效率明显高于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 口腔修复患者应用牙周整复术治疗可明显减轻炎症水平, 改善牙齿功能。

〔关键词〕 口腔修复; 牙周整复术; 龈沟液炎症因子

〔中图分类号〕 R 783.9 〔文献标识码〕 B

随着现代社会人们对自身口腔健康的关注度越来越高, 口腔治疗技术持续创新发展, 极大地满足了人们的不同治疗需求。口腔修复是一种治疗牙周病、牙列缺失缺损等口腔疾病的主要方式, 但是术后容易遗留牙龈缘不协调、修复体松动等不良反应, 对患者术后口腔美观性及功能恢复造成一定影响^[1]。此种问题常采取牙周整复术以加以纠正, 确保口腔修复效果, 该技术能够解决口腔修复后的诸多问题, 改善牙槽形态, 在稳固义齿的同时提升口腔美观性。笔者通过随机对照研究的方法, 抽选120例接受口腔修复治疗的患者作为观察对象, 评价牙周整复术的临床效果, 并探究其对相关指标的影响, 现将研究结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2019年1月至2020年8月在本院接受口腔修复治疗的120患者, 根据患者就诊先后顺序分为两组, 各60例。观察组中, 男33例, 女27例, 年龄25~68岁, 平均(49.76 \pm 9.31)岁, 病程6~22个月, 平均(14.80 \pm 4.76)个月; 对照组中, 男31例, 女29例, 年龄27~65岁, 平均(48.22 \pm 8.55)岁, 病程8~20个月, 平均(15.21 \pm 3.98)个月, 两组患者性别、年龄、病程等一般资料比较, 差异均无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

纳入标准: (1) 经临床检查明确需要行口腔修复治疗; (2) 无相关治疗禁忌证; (3) 无其他影响机体炎症反应的疾病; (4) 患者对本研究知情同意。排除标准: (1) 对本

研究药物有过敏史或为易过敏体质; (2) 妊娠期或哺乳期女性; (3) 合并其他器官系统严重疾病。

1.2 方法

1.2.1 对照组 仅接受口腔修复治疗, 去除不良修复体, 拔除无法保留的牙齿, 保留经过根管治疗的牙根及天然牙有利于义齿的固位及稳定, 根据患者实际情况予以牙周治疗。在口腔修复前不接受牙周整复术。

1.2.2 观察组 在口腔修复前接受牙周整复术治疗: 确定需要修复的部位, 实施局部麻醉, 染色剂标记需要切除的牙龈, 使用高频电刀予以切除, 修整牙槽嵴平面, 制作临时牙冠, 刮取牙周膜纤维, 根据患者牙槽嵴缺损程度适当填充人工骨材料, 填充完毕后缝合切口。治疗结束指导患者漱口, 1周后拆线, 待牙龈愈合满意实施牙冠修复, 其中38例采取全瓷冠修复方式, 另外22例采取金属烤瓷冠修复方式。

1.3 观察指标

治疗后2周, 观察两组患者经口腔修复治疗的预后情况, 对以下指标进行比较, (1) 测定龈沟液炎症因子: 在检测前叮嘱患者漱口, 在治疗前后使用吸潮纸收集空腹龈沟液, 采用酶联免疫吸附法检测炎症因子水平, 包括肿瘤坏死因子(tumor necrosis factor- α , TNF- α)、白细胞介素-6(interleukin-6, IL-6)和超敏C反应蛋白(hypersensitive C-reactive protein, hs-CRP)。(2) 对口腔修复效果进行评估, 治疗有效: 修复后无牙龈萎缩症状, 无需重复修复, 未见感染情况, 形态美观; 治疗无效: 未达到以上标准, 修复不满意, 需要再次修复治疗。

〔收稿日期〕 2020-10-10

〔作者简介〕 王海业, 男, 主治医师, 主要从事口腔科工作。

〔*通信作者〕 麻颖宜 (E-mail: mayingyi12@qq.com; Tel: 15838126816)

1.4 统计学分析

采用 SPSS 20.0 软件进行数据处理, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 t 检验, 计数资料用百分比表示, 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后龈沟液炎症因子检测结果比较

治疗后 2 周进行随访, 两组患者治疗后的龈沟液炎症因子 TNF- α 、IL-6 与 hs-CRP 均较治疗前明显下降, 而且观察组患者的下降程度显著低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组患者治疗前后龈沟液炎症因子检测结果比较
($n = 60, \bar{x} \pm s, \text{ng} \cdot \text{mL}^{-1}$)

组别	时间	TNF- α	IL-6	hs-CRP
对照组	治疗前	5.88 \pm 2.71	4.33 \pm 1.35	9.56 \pm 2.64
	治疗后	3.74 \pm 0.94 ^a	2.01 \pm 0.77 ^a	8.09 \pm 1.11 ^a
观察组	治疗前	5.90 \pm 2.68	4.30 \pm 1.29	9.54 \pm 2.71
	治疗后	2.65 \pm 0.39 ^{ab}	1.87 \pm 0.55 ^{ab}	5.50 \pm 1.02 ^{ab}

与同组治疗前比较, ^a $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较, ^b $P < 0.05$
注: TNF- α — 肿瘤坏死因子; IL-6 — 白细胞介素-6;
hs-CRP — 超敏 C 反应蛋白

2.2 两组患者的修复治疗效果比较

观察组修复治疗的有效率为 95.0% (57/60), 明显高于对照组的 70.0% (42/60), 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

慢性牙周炎等口腔疾病具有较高的发病率, 已成为当今社会危害人们身心健康, 降低生活质量的重要原因之一^[2]。当代医学技术的迅速发展使各类口腔疾病都得到了有效解决, 人们不仅希望通过口腔修复能够恢复正常的咀嚼功能, 也对牙齿美观性提出了较高的要求。口腔修复是治疗多种口腔疾病、解决口腔问题的常用方法, 口腔修复指利用人工材料对缺损、缺失的牙齿、牙周组织等进行修复和治疗, 从而达到恢复牙齿美观性和基础功能的目的^[3]。通过口腔修复治疗后, 能够改善患者的牙齿形态和结构功能, 满足患者对口腔美观的需求, 因此口腔修复已成为现代口腔医学的重要组成部分。受传统修复技术和材料的影响, 在口腔修复治疗后可能出现牙齿错位、牙龈缘不协调等问题, 不仅影响到牙齿的美观性, 也大大干扰了牙齿正常功能的发挥^[4]。

牙周整复术是口腔修复的一种方法, 主要针对牙龈部分

进行修复治疗, 在实际操作中, 受患者口腔内解剖环境、手术操作等诸多因素的影响, 在对牙龈进行修复治疗时容易造成意外创伤, 增加出血和感染风险, 大大增加患者的痛苦^[5]。在牙周整复术中高频电刀的应用大大提升了该技术的临床价值, 其携带的能量在电刀尖端聚集产生热能, 在修复治疗时能够迅速凝固细胞蛋白, 发挥止血功效^[6-7]。龈沟液是牙龈组织发挥正常防御能力抵抗外界病菌侵袭的重要因子, 相关研究表明在各类口腔疾病中, 炎症反应均扮演着重要角色, 因此在实施治疗时需要有效控制炎症因子, 这对于阻止病情进展具有积极意义^[8]。本研究结果显示, 观察组经过牙周整复术治疗后龈沟液炎症因子水平降低, 治疗有效率高, 表明在口腔修复前行牙周整复术治疗, 能使炎症反应减轻, 治疗效果更佳。

综上所述, 在口腔修复中采取牙周整复术治疗具有积极作用, 可改善牙龈炎症水平, 提升牙齿功能。

[参考文献]

- (1) 宁海燕, 梁斌, 梁扬师. 西帕依固龈液含漱或冲洗辅助牙周基础治疗对牙周炎疗效的对比研究 (J). 实用口腔医学杂志, 2020, 36(2): 312-316.
- (2) 王丽娟, 王莉华. 慢性牙周炎患者种植修复后临床疗效及对龈沟液炎症因子和基质金属蛋白酶水平的影响 (J). 临床口腔医学杂志, 2019, 35(6): 354-358.
- (3) 黄海霞, 兰玉燕, 张昊, 等. 慢性牙周炎患者种植修复后种植体牙周指数及龈沟液炎症因子水平的变化研究 (J). 国际口腔医学杂志, 2018, 45(4): 396-402.
- (4) 唐春梅, 赵会杰, 许刚, 等. 牙周组织再生术联合口腔正畸对牙周炎患者血清炎症因子水平的影响及其疗效探究 (J). 现代生物医学进展, 2017, 17(20): 3965-3968.
- (5) 郭海鹰, 蹇敦翎, 贺高美, 等. Nd:YAG 激光联合牙周基础治疗对慢性牙周炎患牙龈沟液中 sICAM-1 的影响分析 (J). 世界复合医学, 2020, 6(4): 50-52.
- (6) 李闻博, 张琼, 吕志军. 牙周联合正畸治疗侵袭性牙周炎患者的疗效及对牙周临床指数和牙周功能的影响 (J). 临床和实验医学杂志, 2019, 18(10): 1113-1116.
- (7) 邓甜, 周敏, 凌莉. 口腔正畸联合牙周组织再生术在牙周炎患者中的临床效果及对美观的影响研究 (J). 中国医疗美容, 2018, 8(9): 38-41.
- (8) 牛家慧, 李创, 赵丽, 等. Er: YAG 激光联合牙周基础治疗慢性牙周炎的临床疗效及对患牙龈沟液中细胞因子的影响 (J). 湖南师范大学学报 (医学版), 2018, 15(3): 136-138.