

〔文章编号〕 1007-0893(2021)09-0145-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.09.068

# 不同修复方法治疗前牙缺损

罗焕娣 莫浩勋 王玉玲 李 静

(东莞市人民医院, 广东 东莞 523000)

〔摘要〕 目的: 探究不同修复方法在前牙缺损修复中的应用。方法: 选取东莞市人民医院 2018 年 1 月至 2020 年 12 月期间收治的 86 例需进行前牙缺损修复的患者为研究对象, 随机分为 A 组、B 组、C 组, 分别为 26 例、28 例、32 例。三组患者分别采取贴面修复法、树脂填充修复法、全瓷冠修复法。比较三组修复方式的临床疗效、美学效果、不良反应发生率。结果: A 组、B 组、C 组患者治疗总有效率分别为 84.62%、82.14%、87.50%, 组间比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。修复后, 三组患者美学效果评分均上升, 且 A 组整体美观、面容改善评分均明显高于 B、C 组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。A 组患者不良反应发生率 (3.85%) 明显低于 B 组 (25.00%)、C 组 (21.88%), 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 三种修复方法临床疗效均较好, 贴面修复法可有效增强前牙美学效果, 降低不良反应发生率。

〔关键词〕 前牙缺损; 贴面修复; 树脂填充修复; 全瓷冠修复

〔中图分类号〕 R 783.3 〔文献标识码〕 B

牙齿缺损是指牙体的质地和外形出现不同程度的损坏和异常, 从而破坏牙齿的正常形态、咬合等, 属于口腔科临床常见疾病类型<sup>[1]</sup>。前牙缺损对患者日常生活造成影响, 随着生活质量的改善, 人们对于修复前牙的要求不仅仅在于恢复牙齿正常的咀嚼功能, 在此基础之上, 对于口腔美观的要求也在逐步增高。因此, 前牙缺损修复的主要目的是恢复牙齿正常的生理功能以及改善牙齿的美学效果。目前口腔科常采用的前牙修复手段主要有贴面修复法、树脂填充修复法、全瓷冠修复法; 贴面修复法对于技术、材料等要求都较高, 其仿真度高、美学效果好; 树脂填充修复法可塑性强、操作较为简便、且费用较低; 全瓷冠修复法无需大量磨损患者牙体组织, 可减少对牙齿的刺激<sup>[2-3]</sup>。笔者研究三种不同修复方法在前牙缺损修复中的应用效果, 详情如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取本院 2018 年 1 月至 2020 年 12 月期间收治的 86 例需进行前牙缺损修复患者为研究对象, 随机分为 A 组、B 组、C 组, 分别为 26 例、28 例、32 例。A 组: 男性、女性分别为 16 例、10 例; 年龄 22~60 岁, 平均年龄 (41.25 ± 5.04) 岁; B 组: 男性、女性分别为 16 例、12 例; 年龄 22~60 岁, 平均年龄 (42.24 ± 4.91) 岁; C 组: 男性、女性分别为 18 例、14 例; 年龄 22~60 岁, 平均年龄 (41.78 ± 4.39) 岁; 三组患者性别、年龄等一般资料差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。

1.1.1 纳入标准 (1) 均未进行牙齿美化; (2) 牙根

完整; (3) 无过敏史。

1.1.2 排除标准 (1) 有精神疾病者; (2) 有重度磨牙症者; (3) 牙齿出现明显松动、釉质发育不全者。

### 1.2 方法

1.2.1 A 组 采取贴面修复法, 由医生对患者牙齿具体状况进行检查, 进行基础治疗以及唇侧牙面预备, 准备牙印模, 制作暂时修复体。对贴面进行打磨、抛光等处理后试戴, 对于不适之处进行及时修改, 直至合适舒服。冲洗干净后用硅烷偶联剂将贴面贴在牙面上, 调整咬合关系, 清除多余材料, 保持边缘光滑。

1.2.2 B 组 采取树脂填充修复法, 将牙面进行清洁、吹干, 去掉牙齿腐质, 用 37% 磷酸将牙釉质完全腐蚀掉, 再冲洗干净、吹干。涂抹粘结剂, 将树脂进行分层填充缺损, 塑形完毕后清除多余材料, 调整抛光。

1.2.3 C 组 采取全瓷冠修复法, 准备全瓷冠牙体预备体, 对牙体颜色进行选择, 准确印膜后, 制作临时冠, 灌注石膏模型制作全瓷冠, 待全瓷冠制作完成, 试戴, 调整、精修、抛光后用粘结剂进行粘结。

### 1.3 观察指标

(1) 比较三组患者临床疗效。显效: 表面光滑, 连接完整且牙齿色泽与牙体无差异; 有效: 表面较为光滑, 连接较为完整, 牙齿色泽与牙体无明显差异; 无效: 表面不光滑, 连接不紧密, 牙齿色泽与牙体有较大差异。总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 × 100%; (2) 比较修复前后三组患者美学效果评分, 记录整体美观、面容改善评分。采用高清相机对患者修复前后牙齿拍照, 由同一名专业修复师对整体

〔收稿日期〕 2021-03-03

〔作者简介〕 罗焕娣, 女, 主治医师, 主要研究方向是口腔科。

美观、面容改善两方面进行评分，满分 10 分，分值越高，美学效果越好；(3) 比较三组患者修复后不良反应发生率，随访 3 个月，记录患者修复体松动、牙龈炎、牙齿敏感发生率。

1.4 统计学方法

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  $\chi^2$  检验， $P < 0.05$  为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 三组患者临床疗效比较

A 组、B 组、C 组患者治疗总有效率分别为 84.62%、82.14%、87.50%，组间比较，差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )，见表 1。

表 1 三组患者临床疗效比较 (n(%))

组别	n	显效	有效	无效	总有效
A 组	26	15(57.69)	7(26.92)	4(15.38)	22(84.62)
B 组	28	18(64.29)	5(17.86)	5(17.86)	23(82.14)
C 组	32	18(56.25)	10(31.25)	4(12.50)	28(87.50)

注：A 组—贴面修复法；B 组—树脂填充修复法；C 组—全瓷冠修复法

2.2 三组患者修复前后美学效果评分比较

修复前，三组患者美学效果评分无明显差异 ( $P > 0.05$ )；修复后，三组患者美学效果评分均上升，且 A 组整体美观、面容改善评分均明显高于 B、C 组，差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，见表 2。

表 2 三组患者修复前后美学效果评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	时间	整体美观	面容改善
A 组	26	修复前	4.52 ± 0.62	5.89 ± 0.98
		修复后	9.05 ± 0.91 <sup>ab</sup>	8.89 ± 0.84 <sup>ab</sup>
B 组	28	修复前	4.81 ± 0.54	6.12 ± 0.74
		修复后	8.04 ± 0.95 <sup>a</sup>	7.58 ± 1.21 <sup>a</sup>
C 组	32	修复前	4.71 ± 0.47	6.08 ± 0.65
		修复后	8.11 ± 0.88 <sup>a</sup>	7.91 ± 1.05 <sup>a</sup>

与同组修复前比较，<sup>a</sup> $P < 0.05$ ；与 B、C 组比较，<sup>b</sup> $P < 0.05$   
注：A 组—贴面修复法；B 组—树脂填充修复法；C 组—全瓷冠修复法

2.3 三组患者修复后不良反应发生率比较

A 组患者不良反应发生率 (3.85%) 明显低于 B 组 (25.00%)、C 组 (21.88%)，差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，见表 3。

表 3 三组患者修复后不良反应发生率比较 (n(%))

组别	n	修复体松动	牙龈炎	牙齿敏感	总发生
A 组	26	1(3.84)	0(0.00)	0(0.00)	1(3.85) <sup>c</sup>
B 组	28	2(7.14)	3(10.71)	2(7.14)	7(25.00)
C 组	32	2(6.25)	2(6.25)	3(9.38)	7(21.88)

与 B、C 组比较，<sup>c</sup> $P < 0.05$   
注：A 组—贴面修复法；B 组—树脂填充修复法；C 组—全瓷冠修复法

3 讨论

前牙缺损不仅会降低面容美观度，还会妨碍患者说话发音，对患者日常交际和心理造成不良影响；若出现缺损情况较为严重，影响患者咀嚼功能和营养摄入，而降低患者的生活质量<sup>[4]</sup>。目前临床上前牙修复方式有多种选择，可以满足患者不同的需求。贴面修复法和全瓷冠修复法在早期主要是修复前牙形态及着色牙，对牙缺损部位及变色牙唇面进行遮盖，均具有生物学特性和优良的美学效果，目前已成为临床上牙科美学修复的发展方向<sup>[5]</sup>。

本研究 A 组、B 组、C 组分别采取贴面修复法、树脂填充修复法、全瓷冠修复法，结果显示 A 组、B 组、C 组临床有效率无明显差异，表明三种修复方法临床疗效均较好；但本研究中，A 组美学效果评分中，整体美观、面容改善评分均明显高于 B、C 组，A 组不良反应发生率明显低于 B、C 组，表明与树脂填充修复法、全瓷冠修复法相比，贴面修复法可有效增加前牙美学效果，降低不良反应发生率。分析原因在于贴面作为美学修复技术之一，具有良好的耐腐蚀性及生物相容性，可通过一系列工序来促使其表面光滑，可有效减少牙齿表面的菌斑附着，预防出现牙龈炎等不良反应，且修复后与自身的牙体相差不明显，排列整齐，可提高修复美观效果<sup>[6]</sup>。树脂填充法其可塑性强、费用低，牙体预备量少且不需要磨损牙体组织，但树脂长期稳定性较差，随着时间推移会出现老化，牙体和边缘接触区易出现色素沉淀，树脂与牙体粘结面积小，在咀嚼食物过程中易出现修复体脱落情况<sup>[7]</sup>。全瓷冠修复法为提高遮色能力，其厚度在一定程度上较大，所以极易受到临床设计、基牙颜色、以及实际粘接等因素的影响，美学效果较差；同时全瓷冠对修复体的透光度也会产生影响，造成与自身牙齿差别大，整体美观有所下降。

综上所述，前牙缺损修复中，贴面修复法、树脂填充修复法、全瓷冠修复法的修复疗效均较好，相比之下，贴面修复法的美学效果更好，不良反应发生率较低。

[参考文献]

- (1) 陈世炜, 伍晓红. 根管治疗后下颌切牙瓷贴面与全瓷冠两种修复方式的抗折裂性对比研究 (J). 口腔医学研究, 2020, 36(3): 269-272.
- (2) 肖兵, 姚永泽. 瓷贴面与树脂修复前牙间隙的临床效果比较 (J). 实用临床医药杂志, 2018, 22(7): 104-106.
- (3) 范晓川, 黄晓峰. 复合树脂分层修复前牙缺损 2 例 (J). 实用口腔医学杂志, 2018, 34(3): 418-420.
- (4) 杨伟湘, 徐雄均. 瓷贴面在上前牙切角缺损修复中的效果研究 (J). 全科口腔医学电子杂志, 2019, 6(2): 134-135.
- (5) 王卓. 前牙修复中瓷贴面与全瓷冠牙科材料的临床应用研究 (J). 国际感染杂志 (电子版), 2019, 8(4): 79-80.
- (6) 闫晓拥, 武啸, 董丽敏. 瓷贴面在前牙美学修复中的临床应用 (J). 山西医药杂志, 2017, 46(8): 913-914.
- (7) 张凯莹, 余颖欣, 莫家尧, 等. 比较 Admira Fusion 和 BEAUTIFIL II 两种复合树脂修复中老年患者牙颈部缺损的短期临床疗效 (J). 口腔医学研究, 2019, 35(3): 274-278.