

点处于福建厦门，厦门与泉州在经济上存在一定差异，虽然厦门的经济水平更高，但其外来流动人口数量多，人员组成比例构成更为复杂，而这些原因均有可能导致地中海贫血携带率出现变化。

地中海贫血患者的红细胞极易凋亡，且可携带氧气的能力较弱，可导致贫血，严重程度的甚至无法维持机体的正常生活。若机体长期处于贫血状态，会使骨髓过度造血而引起骨板厚度减薄，使部分脏器功能衰退，还会使机体因过量吸收铁而导致心功能衰竭等，严重危害生命健康。目前医学尚缺乏有效的根治方案对地中海贫血疾病进行完全治愈，只能通过一些对症手段控制病情以维持正常生命，如补充叶酸和维生素 B12、脾切除、基因活化治疗、红细胞输注、造血干细胞移植异基因等，但这些手段的治疗效果具有不确定性，且很难应用于对胎儿或新生儿的治疗^[7]。因此国际上认可度最高的控制地中海贫血方式是通过产前筛查淘汰重型地中海贫血患儿，以避免地中海贫血患儿的娩出。因此，在地中海贫血高发区加强对育龄市民关于地中海贫血知识的普及与宣教，建立并实行高效的地中海贫血筛查机制，不断完善医疗机构的孕前咨询、产前诊断方式，有助于优生优育，能有效降低地中海贫血患儿的出生率，提高人口整体素质。

综上所述，采取血液学和 Hb 电泳检查、基因检测方式，了解并分析育龄期女性的地中海贫血携带率、血液指标等特征，加强地中海贫血的预防措施与宣教，可减少地中海贫血患儿的出生率，提高我国人口素质，并减少家庭与社会的负担。

血患儿的出生率，提高我国人口素质，并减少家庭与社会的负担。

[参考文献]

- (1) 韦媛, 林丽, 陈碧艳, 等. 广西地区中国型 $G_{\gamma}(\Delta\gamma\delta\beta)^0$ -地中海贫血的发病情况及表型特征 (J). 山东医药, 2016, 56(37): 58-60.
- (2) 徐湘民. 地中海贫血预防控制操作指南 (M). 北京: 人民军医出版社, 2011: 3.
- (3) 陶小君, 辜俊梅, 陈莲芬, 等. 番禺区 8825 例育龄妇女地中海贫血监测结果分析 (J). 中国妇幼保健, 2006, 21(9): 1196-1197.
- (4) 丁雪梅, 曾小红, 朱宝生, 等. 5450 例云南省育龄人群地中海贫血筛查结果分析 (J). 临床检验杂志, 2014, 32(9): 693-696.
- (5) 陈雅斌, 蒋燕成, 陈紫萱, 等. 中国福建泉州地区育龄女性地中海贫血流行病学研究 (J). 中国实验血液学杂志, 2018, 26(5): 1453-1458.
- (6) 裴元元, 李高驰, 曹宪振, 等. 4322 对夫妇孕期地中海贫血筛查与诊断分析 (J). 现代预防医学, 2019, 46(23): 4285-4288.
- (7) 郑何媛, 汪园. 阳春地区免费孕前优生检查联合地中海贫血筛查的研究 (J). 深圳中西医结合杂志, 2019, 29(7): 112-113.

[文章编号] 1007-0893(2021)22-0197-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.22.075

牙周病所致前牙移位的正畸修复治疗及效果观察

陈艳¹ 黄玉² 汤伟³

(1. 长沙市口腔医院, 湖南 长沙 410005; 2. 长沙科尔雅口腔医院, 湖南 长沙 410011; 3. 长沙市舒适口腔雨花门诊部, 湖南 长沙 410011)

[摘要] **目的:** 观察与分析牙周病所致前牙移位的正畸修复治疗及临床应用效果。**方法:** 选取长沙市口腔医院 2019 年 8 月至 2020 年 6 月间收治的因牙周病导致前牙移位 40 例患者展开研究, 所有患者均应用正畸修复治疗, 观察实施治疗前后患者的前牙恢复情况与前牙矫正情况, 并予以比较。**结果:** 治疗后, 患者的面角、上下齿槽座角、上下中切牙夹角以及上下中切牙凸距均较治疗前更优, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 患者的前牙覆盖、牙周袋深度以及前牙覆骀均较治疗前更低, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 针对牙周病所致的前牙移位的患者应用正畸修复治疗的临床效果良好, 该方法能减轻患者疼痛, 矫正患者的前牙位置, 较好地还原牙齿的美观程度与功能。

[关键词] 牙周病; 前牙移位; 正畸修复治疗

[中图分类号] R 783.5 [文献标识码] B

[收稿日期] 2021-09-23

[作者简介] 陈艳, 女, 主治医师, 主要研究方向是牙周病学和口腔黏膜病学。

Orthodontic Treatment and Effect Observation of Anterior Tooth Displacement Caused by Periodontal Disease

CHEN Yan¹, HUANG Yu², TANG Wei³

(1. Changsha stomatological Hospital, Hunan Changsha 410005; 2. Changsha Keerya Stomatological Hospital, Hunan Changsha 410011; 3. Changsha Comfortable Dental Yuhua Clinic, Hunan Changsha 410011)

〔Abstract〕 Objective To observe and analyze the effect of orthodontic treatment and clinical application of anterior tooth displacement caused by periodontal disease. Methods 40 patients with anterior tooth displacement due to periodontal disease admitted to Changsha stomatological Hospital between August 2019 and June 2020 were selected to carry out the study. All patients were treated with orthodontic restorations. The restoration of the anterior teeth and the correction of the anterior teeth of all patients before and after the treatment were observed and compared. Results After treatment, the patient's face angle, upper and lower alveolar seat angle, upper and lower central incisor angle, and upper central incisor protruding distance were better than those before treatment, and the differences were statistically significant ($P < 0.05$); Tooth coverage, periodontal pocket depth and anterior tooth overburden were lower than those treatment, and the differences were statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion The clinical effect of orthodontic restoration treatment for patients with anterior tooth displacement caused by periodontal disease is good. This method can reduce the pain of the patient, correct the position of the patient's anterior teeth, and better restore the beauty and function of the teeth.

〔Key Words〕 Periodontal disease; Anterior tooth displacement; Orthodontic repair treatment

牙周病是临床中较常见的牙科疾病，该疾病主要是牙周组织遭受破损，致使牙齿逐渐变得松动、移位。倘若不能获得及时救治，就会使病情逐渐加重，最终损害到牙周组织，致使牙齿出现畸形、扭转等^[1]。有关研究表明，因牙周病所导致前牙移位的患者，其前牙会逐渐呈扇形向两侧散开，不但严重影响患者的面部美观，更不利于日常生活，进而显著降低患者的生活质量^[2]。基于此，笔者探究了因牙周病导致前牙移位的40例患者应用正畸修复治疗的效果，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2019年8月至2020年6月间在长沙市口腔医院接受治疗的40例前牙移位患者，其中，男性27例，女性13例，年龄19~53岁，平均年龄 (36.47 ± 8.33) 岁，前牙扇状移位6例，牙倾斜8例，牙扭转5例，牙伸长4例，牙拥挤3例，牙缝宽6例，其他8例。纳入标准：（1）所有患者均经X线检查并确诊为前牙移位，且牙齿均有不同程度的松动情况；（2）患者均对本研究知情同意，并可配合医务人员工作。排除标准：（1）同时患有糖尿病、高血压等慢性病的患者；（2）患有精神类疾病的患者。

1.2 方法

所有患者均应用正畸修复治疗，在正式治疗前，先给予患者应用牙周基础治疗，该项基础治疗内容包括：（1）由专业医务人员为患者讲解自我控制细菌与牙菌斑滋生的方法，例如正确刷牙法、牙线与牙间隙刷的正确应用方式等，再让患者多次练习，期间认真观察，及时指出问题并指导患

者改正，让患者牢记于心且熟练掌握；（2）仔细检查患者牙齿，将没有任何保留价值的患牙拔除，并做好患者的心理疏导工作；（3）给予患者实施龈下刮治术与龈上洁治术，将所有牙菌斑与牙结石清除干净；（4）将龋洞填充完整，去除不良修复体，彻底将牙菌斑滞留的各种物质消除殆尽；（5）当患者的发炎症得以控制后，再实施咬合调整工作；（6）根据患者自身情况，在必要时，酌情给予药物辅助治疗。当基础治疗工作完成后，密切观察患者牙周病的恢复情况，当患者病情完全恢复正常，即可为其应用正畸修复治疗。为患者使用直丝弓矫治术，具体如下：（1）排齐牙列（使用镍钛丝）和整平牙弓（使用多曲唇弓或澳丝压）。（2）关闭拔牙间隙矫正覆盖与磨牙关系。（3）牙位和咬合关系的细微调整与完成（佩戴改良版的Hawley保持器，时长6~10个月）。嘱咐患者每3个月回院复查1次，利用常规口腔检查与拍摄全口曲面体层片等方式，观察患者的牙槽骨重组情况与牙周炎控制情况，针对具体情况合理整改矫治方案。

1.3 观察指标

（1）观察患者治疗前后的前牙恢复情况，包括：面角、上下齿槽座角、上下中切牙夹角以及上中切牙凸距四个方面。（2）观察患者治疗前后的前牙矫正情况，包括：前牙覆盖、牙周袋深度以及前牙覆殆三个方面。

1.4 统计学方法

采用SPSS 19.0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。

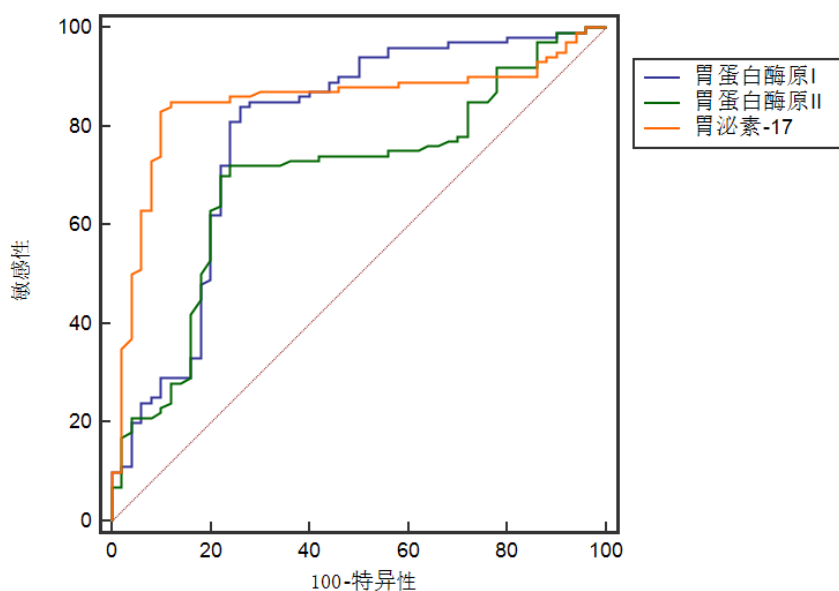


图1 血清胃蛋白酶原 I、II 及胃泌素-17 诊断 GERD 的 ROC 曲线

(正文见第 5 页)

上接第 198 页

2 结果

2.1 患者治疗前后的前牙恢复情况比较

治疗后, 患者的面角、上下齿槽座角、上下中切牙夹角以及上中切牙凸距均较治疗前更优, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 患者治疗前后的前牙恢复情况比较 ($n = 40, \bar{x} \pm s$)

时 间	面角 /($^{\circ}$)	上下齿槽座角 /($^{\circ}$)	上下中切牙夹角 /($^{\circ}$)	上中切牙凸距 /mm
治疗前	78.21 ± 3.32	-8.69 ± 2.34	110.14 ± 3.51	10.58 ± 3.47
治疗后	82.98 ± 6.27^a	-7.12 ± 3.17^a	124.96 ± 4.59^a	8.01 ± 3.15^a

与治疗前比较, $^aP < 0.05$

2.2 患者治疗前后的前牙矫正情况比较

治疗后, 患者的前牙覆盖、牙周袋深度以及前牙覆殆均较治疗前更低, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 患者治疗前后的前牙矫正情况比较 ($n = 40, \bar{x} \pm s, \text{mm}$)

时 间	前牙覆盖	牙周袋深度	前牙覆殆
治疗前	6.18 ± 1.42	5.37 ± 0.61	4.67 ± 2.13
治疗后	2.53 ± 0.68^b	3.31 ± 0.58^b	2.12 ± 0.65^b

与治疗前比较, $^bP < 0.05$

3 讨论

人的牙槽骨高度与牙齿位置关联密切, 因此, 当牙周发生病变后, 牙齿的位置易受到影响, 牙齿因为没有了依托结构, 逐渐偏离原位, 并出现转向、松动、拥挤等, 最终导致脱落^[1]。若单一治疗牙周病, 而不去矫正偏离原位的牙齿,

就会逐渐转变为前牙移位, 不但影响到面部的美观, 还会严重降低患者的生活质量^[4]。相关研究表明, 正畸修复治疗方案可在确保患者前牙移位处于良好状态下, 逐渐调整直至恢复患者原本面部的基本形态^[5]。

本研究得出, 实施正畸修复治疗后的前牙移位患者在前牙覆盖、牙周袋深度以及前牙覆殆等方面的前牙矫正情况均明显优于治疗前, 且实施治疗后的前牙移位患者在面角、上下齿槽座角、上下中切牙夹角以及上中切牙凸距等方面的前牙恢复情况亦相较于治疗前更优, 差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述, 针对牙周病所致前牙移位的患者应用正畸修复治疗的临床效果良好, 该方法能减轻患者疼痛, 矫正患者的前牙位置, 较好地还原牙齿的美观程度与功能。

[参考文献]

- (1) 胡海楠, 侯梅娟. 观察口腔正畸治疗牙周病致前牙移位的临床效果 (J). 智慧健康, 2019, 5(36): 176-177, 179.
- (2) 卜华伟. 口腔正畸联合奥硝唑治疗牙周病致前牙移位的疗效研究 (J). 中国美容医学, 2019, 28(9): 116-118.
- (3) 蔡敏, 王翔宇, 苏浩, 等. 牙周基础治疗联合正畸对慢性牙周炎伴前牙病理性移位的治疗效果 (J). 中国实用医刊, 2019, 6(16): 69-71.
- (4) 刘孟媛, 史冠忠. 牙周病致前牙移位应用口腔正畸治疗的临床疗效 (J). 全科口腔医学电子杂志, 2019, 6(15): 39-40.
- (5) 刘世新, 贺明明. 口腔正畸治疗牙周病致前牙移位的效果观察 (J). 慢性病学杂志, 2019, 20(5): 697-698.