

[文章编号] 1007-0893(2023)17-0122-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2023.17.038

## 牙周翻瓣术前非手术治疗对重度牙周炎疗效的影响

欧阳瑾 李洁婷 周虹宇

(中山市中医院, 广东 中山 528400)

**[摘要]** 目的: 探讨牙周翻瓣术前非手术治疗对重度牙周炎疗效的影响。方法: 选取2022年1月至2022年12月中山市中医院收治的48例重度牙周炎患者, 随机分为观察组和对照组, 各24例。所有患者在术前均接受了全面的口腔检查和临床评估, 包括牙周检查、牙周袋深度、牙周附着丧失、牙周X线检查与牙龈出血指数。对照组患者直接进行改良的牙周翻瓣术, 观察组患者在牙周非手术治疗后进行改良的牙周翻瓣术。比较两组患者治疗效果与牙周指标。结果: 观察组患者治疗有效率高于对照组, 差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。术后3个月, 观察组患者牙龈出血指数、牙周袋深度、牙周附着丧失均低于对照组, 差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论: 牙周翻瓣术前非手术治疗能够显著提升重度牙周炎患者的疗效, 对于改善牙龈出血指数、牙周袋深度和牙周附着丧失等牙周指标具有积极作用。

**[关键词]** 重度牙周炎; 牙周翻瓣术; 术前非手术治疗

**[中图分类号]** R 781.4 **[文献标识码]** B

### Effect of Non Surgical Treatment before Periodontal Flap Surgery on the Severe Periodontitis

OUYANG Jin, LI Jieting, ZHOU Hongyu

(Zhongshan Traditional Chinese Medicine Hospital, Guangdong Zhongshan 528400)

**[Abstract]** **Objective** To explore the effect of non surgical treatment before periodontal flap surgery on the efficacy of severe periodontitis. **Methods** 48 patients with severe periodontitis admitted to Zhongshan Traditional Chinese Medicine Hospital from January 2022 to December 2022 were randomly divided into an observation group and a control group, with 24 patients in each group. All patients underwent comprehensive oral examination and clinical evaluation before surgery, including periodontal examination, periodontal pocket depth, loss of periodontal attachment, periodontal X-ray examination, and gingival bleeding index. The control group patients underwent modified periodontal flap surgery directly, while the observation group patients underwent modified periodontal flap surgery after nonsurgical periodontal treatment. Compare the treatment effectiveness and periodontal indicators between two groups of patients. **Results** The effective rate of treatment in the observation group was higher than that in the control group, and the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). Three months after operation, gingival bleeding index, periodontal pocket depth and periodontal attachment loss in the observation group were lower than those in the control group, with statistical significance ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Non surgical treatment before periodontal flap surgery can significantly improve the efficacy of patients with severe periodontitis, and has a positive effect on improving periodontal indicators such as gingival bleeding index, periodontal pocket depth, and periodontal attachment loss.

**[Keywords]** Severe periodontitis; Periodontal flap surgery; Non surgical treatment before surgery

牙周炎是一种常见的慢性炎症性疾病, 其主要病理特征为牙龈组织与支持牙齿的牙周组织的炎症性变化。为了有效治疗重度牙周炎, 牙周翻瓣术被广泛应用, 通过手术创面的处理, 可以达到清除病灶、促进愈合和恢复口腔功能的目的<sup>[1-2]</sup>。近年来, 随着口腔医学的不断发展和进步, 牙周疾病的治疗策略也日益多样化和综合化。非手术治疗, 如洁治术、牙齿深层洁治和抗菌药物治疗等, 被广泛用于牙周炎的初级治疗, 可以有效降低病情的活动性, 改善牙周组织的炎症状态<sup>[3-4]</sup>。然而,

在牙周翻瓣术前是否进行非手术治疗, 以及其对牙周炎症程度和手术疗效的影响, 目前尚未有明确的共识。本研究选取48例重度牙周炎患者, 分析牙周非手术治疗后进行改良的牙周翻瓣术的疗效, 具体报道如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取2022年1月至2022年12月中山市中医院收治的48例重度牙周炎患者, 随机分为观察组和对照组,

[收稿日期] 2023-07-19

[作者简介] 欧阳瑾, 男, 副主任医师, 主要研究方向是口腔医学的牙周及种植。

各 24 例。观察组患者男性 14 例，女性 10 例；年龄 26~63 岁，平均 (45.82 ± 5.02) 岁。对照组男性 13 例，女性 11 例；年龄 26~62 岁，平均 (46.55 ± 5.14) 岁。

### 1.2 纳入与排除标准

1.2.1 纳入标准 (1) 已被诊断为重度牙周炎的患者<sup>[5]</sup>；(2) 拥有完整的临床资料和口腔检查记录<sup>[6]</sup>；(3) 患者及家属知情并同意本研究。

1.2.2 排除标准 (1) 存在口腔外伤或创伤；(2) 存在严重免疫系统疾病或传染性疾病；(3) 曾经接受过牙周手术或其他相关手术治疗。

### 1.3 方法

所有患者在术前均接受了全面的口腔检查和临床评估，包括牙周检查、牙周袋深度、牙周附着丧失、牙周 X 线检查与牙龈出血指数。

1.3.1 对照组 直接进行改良的牙周翻瓣术，手术包括彻底清除牙周袋内的病变组织和牙菌斑，同时进行根面平整和牙周袋的成形，以促进创面的愈合和牙周结构的恢复。术后将采用缝线进行缝合。术后，将根据患者的具体情况和手术效果，合理使用抗菌药物和抗炎药物，以控制炎症反应和促进伤口愈合。对患者进行详细的口腔护理指导，包括正确的刷牙、使用牙线、漱口等方法，以保持牙周卫生。在术后恢复期间，医务人员将定期进行复查和随访，监测术后效果，及时发现并处理并发症，确保患者的口腔健康得到有效维护。

1.3.2 观察组 在牙周非手术治疗后进行改良的牙周翻瓣术。首先，患者将接受详细的口腔卫生指导。这包括正确刷牙、使用牙线、牙间刷等方法，以有效清除牙齿表面和牙周袋内的牙菌斑。通过教育患者正确的口腔清洁方法，可以帮助他们有效地控制牙龈炎症，预防疾病的复发。其次，全口患牙采用龈上洁治、龈下刮治、分区根面平整，深入清洁牙齿根部和牙周袋内的病变组织和牙菌斑，以促进创面愈合和降低炎症反应。此外，还将进行药物治疗，口服抗菌药物，以及控制全身炎症反应和促进牙周组织的愈合。在非手术治疗过程中，医务人员将密切监测患者的病情变化，根据临床反应进行调整和优化治疗方案。治疗结束后，研究团队将进行定期随访和复查，以全面评估患者的治疗效果并进行必要的调整。这一随访过程旨在监测牙周健康状况的长期变化趋势，确保治疗效果的持续性和稳定性。通过定期的临床观察和牙周指标检测，可以及时发现任何潜在的问题或疾病复发迹象，并采取相应的治疗策略。同时，随访期间还将为患者提供口腔护理建议和健康教育，帮助他们保持良好的口腔卫生习惯，预防疾病的再次发生。其他方法同对照组。

### 1.4 观察指标

本研究主要观察指标包括治疗效果与牙周指标。

(1) 治疗效果通过观察两组重度牙周炎患者的整体治疗效果，包括口腔炎症的减轻、牙周组织状态的改善以及患者口腔健康的综合提升。显效：口腔炎症明显减轻，牙周组织出现明显的改善，患者的口腔健康明显提高；有效：口腔炎症有所减轻，牙周组织状态有一定改善，患者口腔健康有所提升，但未达到显效；无效：口腔炎症、牙周组织状态无明显改善，患者口腔健康未有明显提升。总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 × 100%。

(2) 术前、术后 3 个月观察两组患者牙周指标，包括牙龈出血指数、牙周袋深度与牙周附着丧失。①牙龈出血指数：采用口腔医学 Silness 标度来评估，其中指数数值范围为 0~7，其中 0 表示没有出血，牙龈健康，7 则表示牙龈出血非常严重，可能伴随有脓液排出，疼痛和肿胀极为严重。数值越高表示牙龈出血的严重程度越高。②牙周袋深度：使用特定的牙周探针测量牙龈边缘至牙周袋底部的距离，以评估牙周袋的深度和牙周炎程度。③牙周附着丧失：通过测量釉牙骨质界至牙周袋底的距离，评估已经丧失的牙周附着组织，反映牙周炎破坏的严重程度。

### 1.5 统计学分析

采用 SPSS 26.0 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 两组患者治疗效果比较

观察组患者治疗有效率为 95.83%，高于对照组的 66.67%，差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)，见表 1。

表 1 两组患者治疗效果比较 [n = 24, n (%)]

组别	显效	有效	无效	总有效
对照组	6(25.0)	10(41.67)	8(33.33)	16(66.67)
观察组	9(37.5)	14(58.33)	1(4.17)	23(95.83) <sup>a</sup>

注：与对照组比较，<sup>a</sup>*P* < 0.05。

### 2.2 两组患者牙周指标比较

术后 3 个月，观察组患者牙龈出血指数、牙周袋深度、牙周附着丧失均低于对照组，差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)，见表 2。

表 2 两组患者牙周指标比较 (n = 24,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	时间	牙龈出血指数	牙周袋深度 /mm	牙周附着丧失 /mm
对照组	术前	5.0 ± 0.8	7.6 ± 0.7	7.3 ± 0.8
	术后 3 个月	4.4 ± 0.6	5.9 ± 0.5	5.8 ± 0.5
观察组	术前	5.1 ± 0.9	7.5 ± 0.8	7.3 ± 0.7
	术后 3 个月	3.5 ± 0.4 <sup>b</sup>	4.7 ± 0.6 <sup>b</sup>	4.6 ± 0.4 <sup>b</sup>

注：与对照组治疗后比较，<sup>b</sup>*P* < 0.05。

### 3 讨论

重度牙周炎是一种常见的慢性牙周疾病,严重影响患者口腔健康和生活质量。牙周翻瓣术是一种常用的治疗方法,但在术前采取非手术治疗的疗效存在争议。因此,本研究对48例患者的临床指标进行观察,分析术前采取非手术治疗的疗效,以期为临床提供依据。

本研究结果显示,观察组患者治疗有效率为95.83%,高于对照组的66.67%,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ),表明在牙周翻瓣术前进行非手术治疗能够显著提升治疗效果,能够有效控制炎症,改善口腔健康。观察组患者采用的综合牙周非手术治疗方法在改善口腔卫生、减轻炎症、促进牙周组织修复等多个方面发挥了积极作用,从而显著提升了治疗效果<sup>[7-9]</sup>。

本研究结果显示,术后3个月,观察组患者牙龈出血指数、牙周袋深度、牙周附着丧失均低于对照组,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。这与曹志伟等<sup>[10]</sup>的研究结果相似,表明牙周翻瓣术前的非手术治疗在牙周炎的控制和牙周组织健康的促进方面具有显著的优势。牙龈出血指数是评估牙龈炎症活动性的重要指标,观察组患者在非手术治疗后,牙龈炎症得到了有效的控制,牙龈组织的健康状况得到了改善。牙周袋深度是评估牙周炎程度的指标,观察组患者的非手术治疗有助于降低牙周袋的深度,减少病变组织的积累,促进创面的愈合。牙周附着丧失是评估牙周炎破坏程度的指标,提示观察组的非手术治疗有助于降低牙周附着丧失的程度,促进牙周组织的恢复和修复。

非手术治疗在重度牙周炎管理中的有效性可能有多方面的原因。首先,非手术治疗包括详细的口腔卫生指导,帮助患者正确掌握刷牙、使用牙线等方法,减少牙菌斑的沉积,从而减轻炎症。此外,机械洁治术的应用可有效去除牙齿表面和牙周袋内的病变组织和牙菌斑,促进牙周组织的愈合。局部抗菌药物治疗和口服药物的应用则可以控制病原微生物的增殖,降低感染风险,进一步减轻炎症。综合这些治疗措施,非手术治疗在改善牙周炎症状态、促进牙周组织健康方面具有显著作用。

需要注意的是,本研究的样本量相对较小,还存在一些局限性。此外,本研究主要观察了术后3个月的治疗效果,然而,重度牙周炎是一种慢性疾病,治疗效果在长期内的维持与稳定同样重要。因此,未来的研究可以延长随访时间,深入分析观察组与对照组在更长时间内的治疗效果差异,以评估非手术治疗对于牙周炎长期

控制的效果。除了临床指标,患者的生活质量也是评估治疗效果的重要指标之一。未来的研究可以引入生活质量评估问卷,通过患者的主观反馈,探究牙周翻瓣术前非手术治疗对患者口腔健康、咀嚼功能以及社交心理等方面的影响。虽然本研究观察非手术治疗在控制牙周炎症方面的优势,但具体的炎症机制尚未深入研究。未来的研究可以探究非手术治疗如何影响炎症因子的表达、免疫细胞的活性等生物学机制,以更好地解释治疗效果的产生机制。

综上所述,牙周翻瓣术前非手术治疗在重度牙周炎治疗中表现出明显的优势,能够显著提升治疗效果,改善牙周健康状况。然而,还需要进一步的大样本、长期随访研究来验证和深化这一发现,为临床实践提供更加可靠的指导。在临床应用,牙周翻瓣术前非手术治疗应被重视,为重度牙周炎患者提供更加有效的治疗策略,以促进其口腔健康和生活质量的提升。

### [参考文献]

- [1] 李丹. 翻瓣术治疗重度牙周炎的临床疗效及对牙周临床指标和血清炎症因子水平的影响 [J]. 淮海医药, 2021, 39 (5): 489-492.
- [2] 杨代洁. 翻瓣术治疗重度牙周炎的效果及对炎症因子的影响分析 [J]. 全科口腔医学电子杂志, 2019, 6 (34): 45, 48.
- [3] 宋益坤. 评价 EDTA 联合翻瓣术治疗牙周炎的临床疗效 [J]. 家有孕宝, 2021, 3 (4): 198.
- [4] 史佳虹, 夏娇娇, 雷浪, 等. 牙周内窥镜辅助重度广泛型牙周炎非手术治疗的疗效观察 [J]. 华西口腔医学杂志, 2020, 38 (4): 393-397.
- [5] 中华口腔医学会牙周病学专业委员会. 重度牙周炎诊断标准及特殊人群牙周病治疗原则的中国专家共识 [J]. 中华口腔医学杂志, 2017, 52 (2): 67-71.
- [6] 陈求望, 崔叶. 牙周翻瓣术应用于重度慢性牙周炎临床治疗中的意义 [J]. 世界复合医学, 2022, 8 (1): 37-40.
- [7] 周涛. 分析翻瓣术治疗重度牙周炎的效果及对炎症因子的影响 [J]. 健康大视野, 2021, 29 (14): 211.
- [8] 胡亚利, 杨洋, 余跃. 牙周翻瓣术修复牙列缺损患者的效果及对牙周指标和龈沟液炎症水平的影响 [J]. 海南医学, 2022, 33 (7): 902-905.
- [9] 李丹. 翻瓣术治疗重度牙周炎的临床疗效及对牙周临床指标和血清炎症因子水平的影响 [J]. 淮海医药, 2021, 39 (5): 489-492.
- [10] 曹志伟, 徐金梅. 单纯牙周翻瓣术和牙周翻瓣术前行牙周非手术治疗对重度牙周炎的疗效比较探讨 [J]. 全科口腔医学电子杂志, 2019, 6 (2): 118, 124.