

口腔美容修复中牙体预备应遵循的原则及效果观察

李亚茹

(山东协和学院 山东济南 250001)

摘要：目的：研究口腔美容修复中牙体预备应遵循的原则及效果观察。方法：选择我院在2018年10月至2019年10月期间收治的146例口腔美容修复患者，通过随机数字表法将其分为对照组（73例，遵循常规修复原则），实验组（73例，遵循美容修复原则）。对比两组的治疗有效率和并发症发生率。结果：在此次研究中，实验组的治疗有效率明显高于对照组（实验组治疗有效率95.9%，对照组治疗有效率85.5%）；实验组并发症总发生率明显低于对照组（实验组并发症总发生率1.4%，对照组并发症总发生率9.6%）。数据具有统计学意义， $P < 0.05$ 。结论：在牙体预备中遵循美容修复原则，能够显著提高治疗有效率，且不良反应发生率较低。该治疗方法具有一定推广价值。

关键词：口腔美容修复；牙体预备；原则；效果

牙体预备是指通过器械将牙齿打磨成修复缺损、需要的形态。牙体预备需要除病变组织，阻止其进一步发展；预备成一定的形态，提供良好的固位形和抗力形；磨改过长牙、错位患牙、异常对颌牙及邻牙，建立和谐的咬合关系，预防牙合紊乱^[1]。在牙体预备需遵循力学原理、机械学原理等原则，确保修复效果避免并发症发生。在牙体预备中遵循常规修复原则在一定程度上能达到修复效果，但效果并不显著，因此医疗人员应采取有效的措施，本文以我院146例口腔美容修复患者为例，研究美容修复原则在的牙体预备中的应用效果，具体研究如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院2018年10月至2019年10月期间收治的146例口腔美容修复患者。通过随机分组法将其分为对照组（73例，男性36例，女性37例，年龄23-69岁，平均年龄 42.73 ± 3.14 岁）和实验组（73例，男性39例，女性34例，年龄21-64岁，平均年龄 46.48 ± 3.18 岁）。两组患者一般资料无统计学意义， $P > 0.05$ 。此次研究经患者同意，经我院伦理委员会批准。

1.2 方法

对照组遵循常规修复原则，其遵循的原则为：（1）清除病变组织减少口腔疾病，保护牙齿基本功能；（2）消除轴壁道凹，遵循美观原则；（3）扩展修复体安装空间，确保其强度和厚度，

提升修复效果；（4）磨改过长牙、错位患牙、异常对颌牙及邻牙，建立和谐的咬合关系，预防牙合紊乱。实验组在此基础上遵循美容修复原则（1）修复过程中加强对牙周组织的保护（2）重视现代医学审美，提升修复的美观性；（3）注重患者感受，缓解疼痛感；（4）修复工作需满足现代颌学标准，确保修复的整体性。

1.3 评估标准

记录两组患者修复治疗后的效果。治疗效果分成显效：牙周组织恢复正常；有效：牙周组织恢复状况良好；无效：牙周组织未见恢复。治疗有效率=（显效例数+有效例数）/该组总例数 $\times 100\%$ 。记录两组患者修复后的并发症发生率，并发症：口腔溃疡、咬合不良、牙周组织损伤。并发症总发生率=（口腔溃疡例数+咬合不良例数+牙周组织例数）/该组总例数 $\times 100\%$

1.4 统计学方法

利用SPSS17.0软件对此次研究数据进行分析，率计数资料采用 χ^2 检验，并以率（%）表示，（ $P < 0.05$ ）为差异显著，有统计学意义。

2 结果

2.1 实验组、对照组治疗有效率对比

修复后，实验组患者的治疗有效率明显高于对照组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ），如表1：

表1 实验组、对照组治疗有效率对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	显效	有效	无效	治疗有效率
实验组	73	50 (68.5%)	20 (27.4%)	3 (4.1%)	70 (95.9%)
对照组	73	33 (45.2%)	30 (41.1%)	10 (13.7%)	63 (85.5%)
<i>t</i>	-	8.069	3.042	4.138	4.138
<i>P</i>	-	0.005	0.081	0.042	0.042

2.2 实验组、对照组并发症发生率对比

经修复后，实验组口腔溃疡、咬合不良、牙周组织损伤发生率与对照组均无明显差异，但并发症总发生率明显低于对照组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ），如表2：

表2 实验组、对照组并发症发生率对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	口腔溃疡	咬合不良	牙周组织损伤	并发症总发生率
实验组	73	1 (1.4%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (1.4%)
对照组	73	2 (2.7%)	2 (2.7%)	3 (4.1%)	7 (9.6%)
<i>t</i>	-	0.340	2.028	3.063	4.761
<i>P</i>	-	0.560	0.154	0.080	0.029

3. 讨论

随着人们医疗意识的提升，大众对口腔健康越来越重视，近年来我国接受口腔美容的人数呈上升趋势。牙体预备口腔美容范畴，其修复方式为通过器械对患牙、缺失牙、相邻牙牙体

进行重建或修复，使缺损、缺失人牙的解剖外形及生理功能得以改善。牙科医生通过器械对患牙或缺失牙相邻牙牙体进行去龋及外形修整，以满足修复体的固位、支持、外形、美观及功

（下转第119页）

(上接第 117 页)
能需要的技术操作^[2]。牙体预备需遵循多项原则,降低并发症的发生率。

在牙体预备实际操作中,医生常遵循常规原则,清除病变组织、消除轴壁道凹、磨改过长牙、错位患牙等提升牙齿咬合的和谐度^[3]。但常规原则往往对患者感受以及现代医学审美的感受重视度不够,实际修复工作中,难以对并发症及治疗有效率进行有效控制。

在牙体预备遵循美容修复原则,医生根据患者实际状况进行修复,并考虑外观的美观性,在修复过程中对牙周组织进行保护,避免其受到损伤。采取适当的麻醉方式缓解患者痛觉。在治疗中医生的目的不仅仅在于重建口腔系统,还要兼顾牙体的美观性,考虑牙齿的远期功能。

在本次研究中,对实验组患者遵循美容修复原则,患者的治疗有效率明显高于对照组,且并发症发生率明显低于对照组,

差异具有统计学意义, $P < 0.05$ 。因此该治疗方式具有较好的效果。

总而言之,对口腔美容修复患者在牙体预备中遵循美容修复原则,能够显著提高治疗有效率,且不良反应发生率较低,该方式有较好的应用价值。

参考文献

[1]薛志红. 牙体预备对口腔修复临床效果的影响分析[J]. 全科口腔医学电子杂志, 2018, 5(16):12 - 16

[2]刘轩. 牙体预备对口腔修复效果的影响分析[J]. 全科口腔医学电子杂志, 2018 5(34):134+136.

[3]王茜. 不同牙体预备和修复方式对重度楔状缺损前磨牙抗折性能的影响 [J]. 全科口腔医学杂志(电子版), 2019(9):109 - 109.

作者简介:李亚茹 女 198203 汉,山东济南,讲师,硕士,山东协和学院 250001 口腔医学研究方向