

# 牙科材料相关过敏性接触性口炎临床特征与诊治探讨

刘丽丽

(北京市石景山区石景山医院 北京 100010)

**【摘要】**目的：讨论指向牙科材料相关过敏性接触性口炎患者的诊断治疗处置方法。方法：2021年2月-2022年8月，将74例牙科材料相关过敏性接触性口炎患者分两组，各37例，参照组常规诊断治疗，研究组系统诊断治疗，测算对比两组的诊断治疗结果满意度计量指征，以及接受诊断治疗前后的SF-36计量指征和PSQI计量指征。结果：研究组的诊断治疗结果满意度计量指征高于参照组( $P < 0.05$ )。诊断治疗前，研究组的SF-36计量指征和PSQI计量指征均与参照组大致相当( $P > 0.05$ )。诊断治疗后，研究组的SF-36计量指征和PSQI计量指征均优于参照组( $P < 0.05$ )。结论：围绕牙科材料相关过敏性接触性口炎患者系统诊断治疗，效能优质，值得推广。

**【关键词】**牙科材料相关过敏性接触性口炎；系统诊断治疗；常规诊断治疗；临床效果；测算对比

## Clinical characteristics and diagnosis and treatment of allergic contact stomatitis related to dental materials

Lili Liu

(Shijingshan Hospital, Shijingshan District, Beijing, 100010)

**[Abstract]** Objective: To discuss the diagnosis, treatment, and management methods for patients with allergic contact stomatitis related to dental materials. Method: From February 2021 to August 2022, 74 patients with dental material related allergic contact stomatitis were divided into two groups, with 37 patients in each group. The reference group received routine diagnosis and treatment, while the study group received systematic diagnosis and treatment. The satisfaction measurement indicators of the diagnosis and treatment results, as well as the SF-36 measurement indicators and PSQI measurement indicators before and after receiving diagnosis and treatment, were calculated and compared between the two groups. Result: The satisfaction measurement index of the diagnosis and treatment results in the study group was higher than that in the reference group ( $P < 0.05$ ). Before diagnosis and treatment, the SF-36 measurement indicators and PSQI measurement indicators in the study group were roughly equivalent to those in the reference group ( $P > 0.05$ ). After diagnosis and treatment, the SF-36 and PSQI measurement indications in the study group were better than those in the reference group ( $P < 0.05$ ). Conclusion: The systematic diagnosis and treatment of patients with allergic contact stomatitis related to dental materials have high-quality efficacy and are worth promoting.

**[Key words]** Dental material related allergic contact stomatitis; Systematic diagnosis and treatment; Routine diagnosis and treatment; Clinical effects; Calculation comparison

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

2021年2月-2022年8月，将74例牙科材料相关过敏性接触性口炎患者分两组，各37例。参照组男性20例，女性17例，年龄介于33-75岁，平均(52.09±9.59)岁。研究组男性21例，女性16例，年龄介于32-74岁，平均(52.07±9.56)岁。研究组与参照组在性别，以及年龄等基本资料方面未见差异( $P > 0.05$ )。

#### 1.2 诊断治疗方法

参照组常规诊断治疗，研究组系统诊断治疗。

#### 1.3 观察指标

测算对比两组的诊断治疗结果满意度计量指征，以及接受诊断治疗前后的SF-36计量指征(总体健康计量指征、生理功能计量指征、生理职能计量指征、躯体疼痛计量指征、生命活力计量指征、社会功能计量指征、情感职能计量指征，以及精神健康计量指征)和PSQI计量指征(睡眠质量计量指征、日间功能计量指征、催眠药物计量指征、入睡时间计量指征、睡眠障碍计量指征、睡眠效率计量指征，以及睡眠时间计量指征)。

#### 1.4 统计学方法

选择统计学软件包——SPSS27.0，计数资料卡方检验，计量资料t检验， $P < 0.05$ ，组间有差异。

表1 两组的诊断治疗结果满意度计量指征比较 (n, %)

组别	患者例数	非常满意	满意	不满意	诊断治疗结果满意度计量指征
研究组	37	24 (64.86)	11 (29.73)	2 (5.41)	35 (94.59)
参照组	37	15 (40.54)	10 (27.03)	12 (32.43)	25 (67.57)
卡方					8.810
P 值					< 0.05

## 2 结果

### 2.1 两组的诊断治疗结果满意度计量指征比较 (见表1)

#### 2.2 两组接受诊断治疗前后的 SF-36 计量指征比较

诊断治疗前, 研究组的总体健康计量指征 (53.83±9.18) 分与参照组 (53.78±9.23) 分大致相当, 组间无差异 ( $t=0.023, P > 0.05$ ); 研究组的生理功能计量指征 (61.03±10.28) 分与参照组 (61.13±10.13) 分大致相当, 组间无差异 ( $t=0.042, P > 0.05$ ); 研究组的生理职能计量指征 (52.83±8.68) 分与参照组 (52.78±8.73) 分大致相当, 组间无差异 ( $t=0.025, P > 0.05$ ); 研究组的躯体疼痛计量指征 (58.91±9.48) 分与参照组 (58.83±9.63) 分大致相当, 组间无差异 ( $t=0.036, P > 0.05$ ); 研究组的生命活力计量指征 (61.85±8.73) 分与参照组 (61.78±8.88) 分大致相当, 组间无差异 ( $t=0.034, P > 0.05$ ); 研究组的社会功能计量指征 (68.53±10.38) 分与参照组 (68.48±10.43) 分大致相当, 组间无差异 ( $t=0.021, P > 0.05$ ); 研究组的情感职能计量指征 (71.24±11.48) 分与参照组 (71.28±11.43) 分大致相当, 组间无差异 ( $t=0.015, P > 0.05$ ); 研究组的精神健康计量指征 (57.33±8.68) 分与参照组 (57.28±8.73) 分大致相当, 组间无差异 ( $t=0.025, P > 0.05$ )。

诊断治疗后, 研究组的总体健康计量指征 (74.28±12.18) 分优于参照组 (62.28±10.00) 分, 组间有差异 ( $t=4.632, P < 0.05$ ); 研究组的生理功能计量指征 (72.68±13.83) 分优于参照组 (66.38±10.13) 分, 组间有差异 ( $t=2.235, P < 0.05$ ); 研究组的生理职能计量指征 (65.38±10.23) 分优于参照组 (58.39±8.83) 分, 组间有差异 ( $t=3.146, P < 0.05$ ); 研究组的躯体疼痛计量指征 (69.80±11.33) 分优于参照组 (63.91±10.43) 分, 组间有差异

( $t=2.326, P < 0.05$ ); 研究组的生命活力计量指征 (80.38±14.53) 分优于参照组 (71.63±12.18) 分, 组间有差异 ( $t=2.807, P < 0.05$ ); 研究组的社会功能计量指征 (81.33±14.68) 分优于参照组 (74.63±12.28) 分, 组间有差异 ( $t=2.129, P < 0.05$ ); 研究组的情感职能计量指征 (90.13±12.68) 分优于参照组 (77.63±13.43) 分, 组间有差异 ( $t=4.117, P < 0.05$ ); 研究组的精神健康计量指征 (76.53±13.63) 分优于参照组 (65.63±12.93) 分, 组间有差异 ( $t=3.529, P < 0.05$ )。

#### 2.3 两组接受诊断治疗前后的 PSQI 计量指征比较

诊断治疗前, 研究组的睡眠质量计量指征 (2.32±0.96) 分与参照组 (2.36±0.95) 分大致相当, 组间无差异 ( $t=0.180, P > 0.05$ ); 研究组的日间功能计量指征 (2.57±1.01) 分与参照组 (2.60±1.00) 分大致相当, 组间无差异 ( $t=0.128, P > 0.05$ ); 研究组的催眠药物计量指征 (2.35±1.03) 分与参照组 (2.29±1.03) 分大致相当, 组间无差异 ( $t=0.251, P > 0.05$ ); 研究组的入睡时间计量指征 (2.67±0.97) 分与参照组 (2.55±0.99) 分大致相当, 组间无差异 ( $t=0.527, P > 0.05$ ); 研究组的睡眠障碍计量指征 (2.69±1.05) 分与参照组 (2.77±1.06) 分大致相当, 组间无差异 ( $t=0.326, P > 0.05$ ); 研究组的睡眠效率计量指征 (2.37±0.99) 分与参照组 (2.33±1.00) 分大致相当, 组间无差异 ( $t=0.173, P > 0.05$ ); 研究组的睡眠时间计量指征 (2.45±1.01) 分与参照组 (2.50±1.10) 分大致相当, 组间无差异 ( $t=0.204, P > 0.05$ )。

诊断治疗后, 研究组的睡眠质量计量指征 (1.39±0.87) 分优于参照组 (1.76±0.98) 分, 组间有差异 ( $t=1.717, P < 0.05$ ); 研究组的日间功能计量指征 (1.51±0.95) 分优于参照组 (1.90±0.96) 分, 组间有差异 ( $t=1.756, P < 0.05$ ); 研究组的催眠药物计量指征 (1.31±1.03) 分优于参照组

( $1.48 \pm 1.00$ )分,组间有差异( $t=0.720, P < 0.05$ );研究组的入睡时间计量指征( $1.44 \pm 0.97$ )分优于参照组( $1.75 \pm 1.03$ )分,组间有差异( $t=1.333, P < 0.05$ );研究组的睡眠障碍计量指征( $1.56 \pm 1.00$ )分优于参照组( $1.87 \pm 1.07$ )分,组间有差异( $t=1.288, P < 0.05$ );研究组的睡眠效率计量指征( $1.10 \pm 0.91$ )分优于参照组( $1.63 \pm 0.93$ )分,组间有差异( $t=2.478, P < 0.05$ );研究组的睡眠时间计量指征( $1.50 \pm 1.01$ )分优于参照组( $1.80 \pm 1.03$ )分,组间有差异( $t=1.265, P < 0.05$ )。

### 3 讨论

遵照相关研究文献,在人体口腔环境与食物、化妆品,或者是牙科治疗相关材料直接相互接触条件下,其有可能性即刻或者是间隔一段时间后发生某种形式的过敏反应过程,在临床中通常呈现为类型多样的变态反应。

所谓牙科材料相关过敏性接触性口炎疾病,通常指涉的是源于种类多样的口腔内消耗性应用材料(形如金属填充材料,或者是合成树脂材料等)长期持续植入口腔内部环境,诱导患者形成展现出契合过敏反应特征的,在接触牙科应用材料基础之上的炎症性病理反应进程。牙科材料相关过敏性接触性口炎患者的主要临床表现特征,涉及包含发生在口腔黏膜组织结构中的类似苔藓样表现的病理改变、糜烂性病理改变或者是类似红斑样病理改变,患者通常会在病情发作过程中,感受到表现程度显著的口腔内环境灼热感症状、疼痛症状、干燥症状,以及味觉异常症状等。

源于致敏原物质(牙科治疗材料物质)基于患者口腔内部环境中长期持续存在,牙科材料相关过敏性接触性口炎患者的各项临床症状通常会在较长时间之内反复多次出现,客观上给患者的总体生存体验质量水平施加显著破坏,甚至还会引致部分患者在病情持续过程中形成展现出焦虑情绪状态,或者是抑郁情绪状态等消极负性情绪状态<sup>[1]</sup>。

伴随着牙科临床医学事业领域接连涌现种类多

样的牙科治疗应用材料,借由适当措施,择取运用安全性与稳定性水平较高,生物学相容性表现良好的牙科治疗相关材料,最大限度控制规避因牙科治疗相关材料使用引致发生牙科材料相关过敏性接触性口炎疾病,是我国牙科临床医生需要完成的重点工作任务之一<sup>[2]</sup>。

有临床医学研究文献证实,伴随着牙科治疗相关材料种类构成渐趋多样,牙科材料相关过敏性接触性口炎疾病的发病率正在呈现出持续提升的变化趋势,客观上有必要采取措施总结归纳牙科材料相关过敏性接触性口炎疾病的基本临床表现特征,并且积极持续研究探索围绕牙科材料相关过敏性接触性口炎疾病的诊断治疗处置方法<sup>[3]</sup>。

本次研究中,研究组的诊断治疗结果满意度计量指征高于参照组( $P < 0.05$ )。诊断治疗前,研究组的SF-36计量指征和PSQI计量指征均与参照组大致相当( $P > 0.05$ )。诊断治疗后,研究组的SF-36计量指征和PSQI计量指征均优于参照组( $P < 0.05$ )。本项研究证实,围绕牙科材料相关过敏性接触性口炎患者实施系统诊断治疗,效能优质,值得引起关切与推广。

### 4 结语

在牙科临床领域,指向牙科材料相关过敏性接触性口炎患者开展系统诊断治疗,对比开展常规诊断治疗,能改良患者的诊断治疗处置干预效果,优化患者的生存质量,适宜普及。

### 参考文献:

- [1] 唐玉春.过敏性接触性口炎的常见病因分析及诊断[J].求医问药(下半月),2012,10(07):335.
- [2] 于立君,刘伟,许翁,等.临时冠致过敏性接触性口炎1例[J].西北国防医学杂志,2011,32(05):323.
- [3] 文军,吴淑华,曹雁飞.藻酸盐印模材料致过敏性接触性口炎1例[J].广东牙病防治,2011,19(06):332-333.