

口腔正畸结合修复治疗错颌畸形伴第一磨牙缺失的临床效果观察

李琳

(阜阳市第五人民医院口腔科 安徽 阜阳 236000)

【摘要】目的：对临床对错颌畸形伴第一磨牙缺失的患者使用口腔正畸和修复联合治疗的效果进行探讨。**方法：**选取 30 例于 2020 年 5 月到 2020 年 8 月我院收治的患有错颌畸形并缺失第一磨牙的病人，分为研究组以及参照组，各 15 例。给予研究组的患者直丝弓矫正术，然后进行常规烤瓷的修复治疗，参照组的患者给予烤瓷修复术，并对比临床上两组的疗效。**结果：**通过临床上对两组患者的治疗效果以及满意度可知，研究组治疗的成功概率（100%）、满意度（93.3%）明显高于参照组的 73.3% 以及 66.7%。 $P < 0.05$ ，两组数据具有统计学上的意义。**结论：**治疗错颌畸形和第一磨牙缺失，采用口腔正畸与修复结合的形式，可大大地提升语言功能以及牙齿的咀嚼功能，起到提高牙齿美观的治疗效果，患者的满意度提升，因此应在临床上大力地使用并推广。

【关键词】口腔正畸结合修复；错颌畸形；第一磨牙缺失

【中图分类号】R7835 **【文献标识码】**A

患有错颌畸形与第一磨牙缺失，在临床上会影响牙齿的咀嚼，当不能及时地给予修复与治疗时，就增大了由于咀嚼障碍所导致的胃肠道的各类疾病，进而引起消化问题。甚至给患者带来严重的心理问题^[1]。在一项相关研究中表明，在错颌畸形伴第一磨牙缺失的治疗中口腔正畸治疗联合修复术具有较好的治疗效果，可有效地改善颌骨之间的关系，并对患者的基牙损伤大大降低，显著地满足患者对审美的需求^[2]。而直丝弓矫正术可帮助患者恢复原有的牙间隙，压低伸长的牙齿以利于后期的固定修复。为此，本次实验选取 30 例于 2017 年 2020 年 5 月到 2020 年 8 月我院收治的患有错颌畸形并缺失第一磨牙的病人，对临床对错颌畸形伴第一磨牙缺失的患者使用口腔正畸和修复联合治疗的效果进行探讨。

1 材料与方法

1.1 一般信息 选取 30 例于 2020 年 5 月到 2020 年 8 月我院收治的患有错颌畸形并缺失第一磨牙的病人，分为研究组以及参照组两组，各 15 例。两组患者均遵循口腔正畸相应标准，尚未修复、治疗牙齿的缺失，第一磨牙的缺失时间为 2 年到 4 年。其中，研究组中，6 例为男性、9 例为女性，患者的年龄在 14 到 22 岁的范围内，平均的年龄是（16.12±2.26）岁。参照组有 8 例女性、7 例男性，年龄介于 15 岁到 21 岁之间，平均的年龄是（16.95±2.31）岁。

排除患有内分泌疾病、牙周疾病以及颞下颌关节的功能障碍、精神病、糖尿病以及对金属过敏的患者。

1.2 方法 研究组和参照组都接受口腔检查，检查并记录患者的咬合、余留牙、缺牙区以及牙轴倾斜程度等情况^[3]。参照组均接受烤瓷的固定治疗。研究组采用结合牙齿的实际情况进行直丝弓矫正技术，接下来采取一般的烤瓷修复术。在此之前，需要与病情结合，通过 X 射线对其全景片来详细地测量病人颌面部的不同数据信息，并制定相应的模型。基于病人在实际中的情况，设计个性化的修复与口腔正畸的联合治疗方案。在治疗之前，需要和病人进行有效的交流，进而对治疗具有一致的协议。一般进行正畸的期限是一到一年半，实施后啊哦对第一磨牙进行缺失的修复术，然后需要佩戴保持器。随访期为一年，并记录了患者牙齿的恢复状况。

1.3 观察指标（1）成功：不需要佩戴固定器，牙齿牢固整齐，X 线全景片显示根尖组织无异常。（2）失败：X 线全景片片显在根尖周围是低密度图像，或有牙髓炎的症状。

1.4 统计方法：使用 SPSS21.0 这一软件对实验记录的数据进行统计以及分析，计数使用百分比，使用 χ^2 来检测。在 $P < 0.05$ 的情况下，两组数据方有统计学上的意义。

2 结果

2.1 临床上研究组和参照组的疗效比较 研究组中，治疗的成功概率（100%）显著高于参照组的 73.3%。其中 $P < 0.05$ ，这表明数据在统计学上具有意义，详情参阅表 1。

表 1 两组患者临床疗效比较

组别	显效	有效	无效	总有效
研究组 (n=15)	11(73.3%)	4(26.7%)	0(0%)	15 (100%)
参照组 (n=15)	8(53.3%)	3(20.0%)	4(26.7%)	11(73.3%)

2.2 两组治疗效果满意度对比 研究组中，治疗的满意度为 93.3%，参照组为 66.7%，研究组的满意度更高。其中 $P < 0.05$ ，

这表明数据在统计学上具有意义，详情参阅表 2。

表 2 两组治疗效果满意度对比

组别	满意	基本满意	不满意	满意度
研究组 (n=15)	12 (80%)	2(13.3%)	1(6.7%)	14 (93.3%)
参照组 (n=15)	7 (46.7%)	3(20.0%)	5(33.3%)	10 (66.7%)

3 讨论

一些牙齿发生缺失，则会导致不完整的恒牙列，进而出现缺失牙列。这对人体的咀嚼、发音以及美观都造成很大的影响，还会对口腔健康造成影响。第一磨牙是口腔中最先长出的恒牙，点隙窝沟较明显，儿童刷牙依从性差，喜食甜食，家长也未能予以充分重视，因而龋齿的发生率也最高。常常会因为严重的龋齿而难以保留，亟需将其拔掉。当长时间未修复第一磨牙的时候，会使周围的牙齿沿着缺陷的位置进行倾斜，并发生移位现象，使颌牙不断伸长，最后发生牙齿的咬合问题，咀嚼功能降低。

大多数的错颌畸形是由先天性以及后天性的原因引起的，比方说，具有不同种类的口腔不良习惯，存在此类的遗传病，发生了牙齿的异常置换等。患有第一磨牙缺失以及错颌畸形的青少年及成年人需要进行直丝弓矫正以解决牙齿问题，通过修复术来对缺失的第一磨牙进行治疗。

在口腔正畸与修复联合治疗中，需要及时采取正畸的方法来治疗，这一方法对病人的口腔中牙齿周围的组织有保护作用，可以减轻患者在治疗时的疼痛，降低患者的损伤程度，有利于修复牙齿。此外，这一方法可以在根源上对患者的咬合与面型的关系进行调整，是治疗的范围大大地扩宽，进而可以是牙齿整齐，并排除了部分的病理性原因，并在正畸治疗之后保持口腔修复物的长期稳定性。相关的资料表明，将正畸与修复结合起来治疗牙列的缺损，不仅可以矫治不规整的牙齿，而且可以直立邻牙，有效降低邻牙倾斜形成的倒凹，减少基牙制备过程中过多的磨削。这不仅减少了对患者基牙的伤害，保护了基牙，而且在口内咬合上增加了稳定性，有利于牙周和颌骨的健康，并且可以有效地满足患者对口腔以及面部的美学追求^[4]。

通过临床上对两组患者的治疗效果以及满意度可知，研究组治疗的成功概率（100%）、满意度（93.3%）显著地高于参照组的 73.3% 以及 66.7%。其中 $P < 0.05$ ，表明两组数据在统计学上具有意义。此次实验显示，修复与正畸的治疗结合，可以一定程度上提升牙齿咀嚼的功能，提高患者对治疗的满意程度。

综上所述，治疗错颌的畸形伴第一磨牙的缺失，采用口腔正畸与修复结合的形式，可大大地提升语言功能以及牙齿的咀嚼功能，起到提高牙齿美观的治疗效果，患者的满意度提升，因此应在临床上大力地使用并推广。

参考文献：

- [1] 孙培青. 口腔正畸结合修复治疗错颌畸形伴第一磨牙缺失的临床疗效观察 [J]. 中国社区医师, 2019, 第 35 卷 (22):54-55.
- [2] 刘枫. 口腔正畸结合修复治疗错颌畸形伴第一磨牙缺失的临床疗效观察 [J]. 医学信息, 2020, 第 33 卷 :71-72.
- [3] 浦庚成. 口腔正畸结合修复治疗错颌牙列缺损的临床效果观察 [J]. 中外医学研究, 2016,14(22): 17.
- [4] 郭斌, 南海涛, 孙雷, 翟小红, 杨甜甜. 正畸联合修复疗法治疗牙列缺损伴牙颌畸形疗效美观效果及对牙齿功能的影响 [J]. 河北医学, 2016, 第 22 卷 (10): 1598-1600.