

正畸治疗在牙周病联合治疗中的应用

徐劲译

浙江省金华市兰溪市人民医院 浙江金华 321100

【摘要】牙周病目前已经成为困扰人们的第二大口腔类疾病，牙周病对于患者的牙周组织会产生一系列的影响，由组织破坏而产生的牙齿松动及移位问题，会进一步恶化成为牙齿脱落，进而产生继发性咬合创伤，针对牙周病开展正畸治疗能够在一定程度上降低上述问题的严重性。然而正畸治疗在牙周病的应用中存在难度大、风险高等一系列的严峻挑战，十分考验正畸医师的临床技巧和治疗经验。本文结合牙周病正畸的相关特点，围绕着牙周病正畸进行研究，积极分析如何开展治疗前的准备、如何对矫治器进行选择以及治疗后需要注意哪些内容，进而为临床正畸医师的治疗带来一定的参考。

【关键词】牙周病；正畸治疗；牙周治疗

一、前言

随着经济的发展，人们饮食习惯的变化，目前人们患牙周病的风险很高，该病在临床上具有多发性和常见性，该病的主要特点是患者随时可能出现牙周组织被破坏而导致的牙齿松动、移位等问题，这一情况的出现目前已经引起了许多学者和临床医生的关注。但是，目前针对牙周病开展的正畸治疗方法却存在一定的复杂性和高风险，需要专业的正畸医生深刻了解牙周病正畸的特点，并做好治疗前的准备、选择适当的矫治器、关注正畸治疗的特点，以及后续的思考。

二、正畸治疗前的准备

（一）良好的医患沟通

1. 正畸治疗目标个性化、妥协化

针对牙周病的正畸治疗需要结合患者口腔环境的差异以及患者身体条件进行综合评估，在保证良好医患沟通的基础上，让正畸治疗保持个性化和妥协化，如对于不同的牙槽骨情况和不同错牙合畸形情况的患者，需要结合患者对于牙齿的需求开展针对性的治疗，从而建立良好的口腔环境，实现患者牙齿咬合功能和美学效果的完善。

2. 多学科联合治疗

在开展正畸治疗的过程中，治疗医师需要全程配合手术针对患者进行有必要的牙周治疗工作，健康的牙周状态是保证治疗的重要条件之一。因此当患者出现逆行性牙髓炎或者牙齿缺失的时候，需要开展多学科联合治疗，通过牙体牙髓科、修复科等多个学科联合诊断，保证患者治疗的效果。

3. 风险告知

对于牙周病患者，治疗后可能会导致或加重已经存在的牙颌萎缩问题。由于垂直的齿槽骨流失，导致牙周病患者中出现较为普遍的黑三角，在施加正畸力后，这种现象将变得更加显著；在进行正畸治疗时，存在牙槽骨吸收至根尖 1/3 的患牙可能会有脱落的风险，医生需要将这些风险

告知患者。

4. 良好的依从性

在进行牙周维护治疗和自我菌斑控制的同时，患者在正畸治疗期间需要保持良好的依从性，定期前来复诊。为了避免医患纠纷，在正畸治疗前就以上内容要与患者进行沟通，让患者做好付出时间、精力与经济准备，并让患者了解牙周病正畸能达到的目标或存在的问题，明确治疗过程中的不确定性，降低患者心理期望值。

（二）系统的牙周治疗

患者在开展正畸治疗之前需要将牙周炎进行合理控制，这样开展的正畸治疗是比较安全的，能够降低患者出现牙周组织受损的风险。临床上，我们都会有对患者的牙周治疗进行进一步的权衡，一般意义上在正畸治疗前，医生会针对患者开展一系列的前龈上洁治、龈下刮治并配合一定的药物治疗。在这之后，留给患者 3 个月到 6 个月的时间进行疾病观察和养护，等到这段时间以后，通过 X 线片判断患者的牙周膜清晰，骨白线明显，这就意味着患者的硬骨板已经形成，已经消除牙周炎症可以开展后续的正畸治疗。但这个阶段也需要注意患者的咬合创伤情况，因此如果存在咬合创伤，即便牙周炎症得到了有效的控制，依然不会形成硬骨板。还可以通过 BOP 探诊的方式，当患者的 BOP 阳性率低于 15% 的时候，也可以考虑开展正畸治疗。也可以通过观察患者口腔中的菌斑情况进行判断，需要保证患者全口菌斑的阳性率低于 20% 的情况下才能考虑进行正畸治疗。

三、正畸矫治器的选择

在正畸治疗的过程中，还需要针对正畸矫治器进行合理的选择，因为矫治器需要在患者口腔中佩戴比较长的时间，对于患者的口腔卫生清洁工作可能会受到影响，如果清洁不当就会导致牙周出现菌斑聚集，进而进一步增加了患者的牙周炎复发。一般会矫治器的选择原则会优先选择体积较小、结构比较简单的，会优先保证患者方便进行口腔卫

生的维护。而患者在使用固定矫治器的过程中,也需要中谨慎选择合理的托槽黏结位置,在操作的过程中应该保证为患者清除多余的粘剂,进而降低其对于周围组织的局部刺激。结合相关国外的研究可知,目前已经出现了隐形矫治器,这对于患者的牙周病正畸治疗提供了很多方便,隐形矫治器的优势在于能够更大程度低保证患者的牙周健康,其主要的原理在于该矫治器对于牙齿施加的力量是间歇性作用的,一般会推荐患者每隔 2 个周更换一副,这样可以给牙周组织的修复留出时间。然而,在患者进行戴取过程中,依然会对牙周组织产生一些瞬时的压力,进而导致牙槽骨病理性吸收,尤其对于牙周炎的患者,也会产生不利因素。

四、正畸治疗中的特点

(一) 增强支抗使用细丝轻力

在患有牙周病的牙列中,因为牙周组织会减少,所以会导致患者的牙周膜表面积出现减少,从而增加了牙周膜负荷,进而导致更多的骨丢失。另外,牙槽骨高度的降低也会使得牙齿阻力中心逐渐出现向根尖移动的趋势,导致在施力的过程中呈现更大的力矩,患牙就会更加容易出现倾斜和移动等一系列的问题。由此可知,我们在开展牙周病治疗的过程汇总,正畸力的使用应该具有合理性,一般临床上的标准是针对患有牙周病的牙列保证施加 0.1N 的轻力,这样做的好处在于能够减轻前牙的压力,避免骨缺损的问题。还有一些学者在研究中认为,我们可以考虑使用不锈钢和镍钛材料相结合,这样具有超弹性的镍钛丝可以减少正畸过程中对牙周膜造成的应力。

(二) 短距离移动牙齿

在进行正畸治疗预设位移的时候,我们应该注意牙齿的受力情况,应该积极防止牙槽顶部出现损伤,避免牙周炎的产生。一般情况下,当患者处于不同程度的牙周炎的时候需要采取的最佳位移也会不同,轻度一般是 0.18mm,中度一般是 0.15mm,而对于重度的患者则应该保证小于 0.10mm。有相关研究指出,慢性牙周炎在进行减数正畸长距离移动后,并不会导致减数牙旁邻牙的牙槽骨高度减少,同时也并不会引起更多牙根吸收的情况,但这一研究尚没有形成定论,还需要更多的研究来支持这一观点。我们在临床上应该为了避免长距离牙齿移动,在牙周病正畸治疗的过程中,充分考虑患者的牙周组织情况,非必要情况尽量避免拔牙。

五、正畸后的考虑

正畸治疗能够有效缓解患者的牙齿咬合问题,让牙齿排列整齐,有助于营造有利于口腔卫生的环境。但是,如果口腔卫生不能得到有效维护,也有可能导致牙周炎的再次发作。因此,患者需要定期检查咬合

和牙周健康状况,这是开展正畸治疗后必不可少的随访内容。其中,针对口腔环境维持不佳的情况,或者有牙齿缺失的患者,正畸治疗能够帮助患者处理颌牙伸长、缺牙间隙减小等病症。患者在治疗后,还需要开展必要的康复训练,如进行语言训练,调整患者之前说话时的舌头位置不正确等问题,帮助患者的舌头适应新的咬合关系。

在正畸治疗后,患者还需要结合自身的牙周情况开展一系列的还牙周专家会诊,这样可以更好地评估牙周情况。如果患者的牙周组织支持力减弱,这样就容易出现牙齿错位的情况,患者在拆除矫治器之后应该注意避免托槽出现来回晃动,如果操作不当很可能出现临时性创伤。结合不同牙周情况的患者应该采取不同类型的保持方式,如对于牙槽骨吸收到根尖 1/3 以内位置的患者而言,应该适当采用倒凹修整后的压膜保持器。对于牙槽骨吸收已经到根尖 1/3 的患者,其矫治器在拆除之前还应该采取其他的方法,进而降低拆托槽对于患牙的创伤概率。

六、总结

临床上,目前主要通过控制患者的牙周炎症,但对于患者出现的牙齿移位、咬合创伤、以及牙列不齐等严重并发症,并没有显著而明确的治疗方案,主要原因在于患者的牙周病会时常反复。因此我们应该积极采用牙周正畸联合治疗的方式,进而改善患者的牙齿咬合功能,促进口腔清洁,进而降低患者出现牙周病复发的风险。

然而结合目前的研究,针对牙周病开展正畸治疗的相关研究依然存在一定的未知数,对于不同情况的牙周病患者采取合理正畸力值还没有定论,正畸力对于牙周病患者的牙周膜形成功能而言十分重要,由于当前的分子机制还存在一定的未知领域,因此在临床中还需要展开大量的研究进行推断。

参考文献:

- [1]王慧燕,邱荣华,沈芳,殷好.牙周引导组织再生术联合正畸治疗错(牙合)畸形伴牙周病效果观察[J].山东医药,2024,64(16):33-37.
- [2]杨莉苹.口腔正畸联合牙周基础治疗牙周病致前牙移位患者疗效及美观度分析[J].现代医学与健康研究电子杂志,2024,8(07):139-141.
- [3]李燕,刘丹,宋小玲.正畸联合深度牙周治疗对伴牙周病正畸患者的牙周健康和美学的影响[J].现代诊断与治疗,2023,34(22):3393-3395.
- [4]樊秀汝,刘佳.正畸治疗在牙周病联合治疗中的应用[J].口腔医学研究,2023,39(09):780-784.
- [5]林萍,梁雪,江灵芝,林梅.牙周-正畸联合治疗对牙周病患者切牙区美学重建的作用[J].中国美容医学,2022,31(10):148-151.
- [6]张梦婷.正畸辅助性治疗牙周病患者临床病例报告[D].皖南医学院,2022.