

先天性缺牙患者应用口腔修复治疗的临床效果观察

田博

(北京电力医院 100074)

摘要: 目的: 分析口腔修复治疗在先天性缺牙患者中的临床效果。方法: 将本院在治疗先天性缺牙患者中选出(2022年11月-2023年11月)80例进行研究,按照不同治疗方法分成两组,每组40例,对照组中患者采用的是口腔正畸技术,观察组则是采用口腔修复技术,对比两组治疗的效果。结果: 在治疗前两组患者各项功能指标评分并未出现差异变化($P > 0.05$),治疗后观察组评分优于对照组,对比结果呈现差异($P < 0.05$),两组之间结果有显著变化。结论: 对患者实施口腔修复治疗措施,可将其语言功能、咀嚼功能进行优化和修复,保障患者身心健康,同时在研究中体现一定的价值和作用。

关键词: 先天性缺牙; 口腔修复; 咀嚼功能

先天性缺牙症状是牙胚发育呈现异常所引发的疾病,临床中对该种疾病研究较多,主要是较为常见的病症,通常患者会出现多个或者单颗牙齿缺损,使得患者语言和咀嚼能力下降,导致患者出现严重的心理障碍和生理影响^[1]。随着现如今医疗技术的发展,人们逐渐重视外观的完整性和美观性,所以在治疗先天性缺牙过程中不仅局限于功能性的修复,同时还需要具有一定的美观性,因此在治疗上增加相应的难度^[2]。临床针对该种疾病通常会选择口腔正畸进行治疗,但是在口腔修复研究方面相对较少^[3]。基于此,本文选择部分患者作为案例,对其实施口腔修复治疗的效果进行研究和分析,详情如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

将本院在2022年11月-2023年11月期间收治的先天性缺牙患者进行选取,共计选出80例符合研究标准的患者进行对比,按照常规的口腔正畸治疗和口腔修复治疗分成对照组和观察组,每组患者各自40例,其中对照组患者男性27例,女性13例,年龄在29-56岁,均龄(42.51 ± 10.38)岁,观察组中男女比例是25:15例,年龄区间在30-57岁,均龄(43.52 ± 10.41)岁,两组资料中,患者各项基础内容并未出现差异变化($P > 0.05$),可进行互相比较。

1.2 方法

对照组: 对患者进行相关检查,采取常规口腔正畸治疗措施。

观察组: 患者在接受检查之后,采取的是口腔修复技术,根据影像学检查内容分析患者上下颌模型,明确患者口腔病变情况以及状态,根据患者实际病症状态选择合适的治疗方案,制定计划期间,需对患者缺失牙齿周围附近的情况进行检查,

确定患者天然牙移动情况,已经出现移动情况,需根据移动的幅度和方向进行确定,根据具体情况作为基础,选择制定方案。患者在正畸之后,对其牙齿进行固定,提高牙齿的美观和稳定性,佩戴相应的保持器械,维持矫正之后的效果,根据之前的缺失情况,制作模型,使用临时的冠桥保护患者缺失牙齿之间的位置不变,后对固定桥进行黏结,提醒患者按时进行复查和检测。

1.3 观察指标

分析两组患者不同治疗前后语言功能、咀嚼功能、咀嚼功能等各项评分,根据评分结果统计两种不同治疗的效果,将治疗的稳定性、美观性进行观察。同时以显效、有效和无效等总有效指标评价患者治疗效果,患者在显效中功能恢复正常,并且有美观性,有效则是患者功能基本恢复正常,美观性较差,无效则是患者功能并未得到恢复。

1.4 统计学分析

以SPSS20.0软件对数据进行统计,计量采用的是均数 \pm 标准差,使用t检验,计数采用的是百分比,以 X^2 进行检验,在差异表现下以 $P < 0.05$ 进行表示。

2 结果

2.1 对比两组患者不同治疗前后功能效果

如表1所示,两组患者在治疗前各项功能指标无显著变化,对比有差异($P > 0.05$),治疗后,观察组患者明显语言、咀嚼和心理等方面评分优于对照组,对比有显著差异($P < 0.05$)。

表1 两组患者不同治疗前后功能效果对比(分)

组别	时间	语言功能	咀嚼功能	心理状态
观察组 n=40	治疗前	5.19 ± 1.86	4.53 ± 1.38	65.23 ± 8.99
	治疗后	7.89 ± 3.05	6.95 ± 3.08	77.95 ± 11.02

对照组	治疗前	5.14 ± 1.82	4.51 ± 1.26	65.29 ± 9.13
n=40	治疗后	6.54 ± 2.03	5.49 ± 2.57	69.87 ± 10.05
观察组	护理前后 t/P	4.780/0.000	4.534/0.000	5.656/0.000
对照组	护理前后 t/P	3.247/0.001	2.165/0.033	2.133/0.036
两组	护理后对比 t/P	2.330/0.022	2.301/0.024	3.426/0.001

2.2 对比两组患者治疗效果

观察组患者显效共计 24 例 (60.00%), 有效患者共计 15 例 (37.50%), 无效人数 1 例 (2.50%), 总计 39 例 (97.50%), 对照组中显效 20 例 (50.00%), 有效 14 例 (35.00%), 无效人数 6 例 (15.00%), 共计总有效人数是 34 例 (85.00%), 对比结果呈现出差异性 ($X^2=3.913$, $P=0.047$)。

3 讨论

口腔科常见病症中包含先天性缺牙症状, 多数患者是由于牙齿数目不足或者发育异常所导致, 通常情况下, 该种先天性缺牙在上下颌第 2 前磨牙和上颌侧切牙部位出现, 该种疾病发病因素较为复杂, 临床对其并没有统一论^[4]。通常状态下, 先天性缺牙疾病和遗传因素以及非遗传因素相关, 前者是患者 X 染色体或者染色体存在隐性遗传, 后者则是受到妊娠病毒感染或者激素出现异常等因素相关导致^[5]。部分患者会因为先天性缺牙疾病, 使得牙齿排列完整性受到破坏, 从未导致牙齿的束缚和支持能力丧失, 从而导致患者牙齿出现倾斜、脱落等症状^[6]。因此导致患者咀嚼能力和咬合功能出现问题, 严重影响患者面部美观性, 导致其面部出现变形, 所以在临床中一旦患者产生先天性缺牙症状, 需对其采取有效的治疗措施, 避免患者身心受到影响^[7]。

目前临床会采用正畸治疗措施对患者先天性缺牙症状进行治疗, 以此协调患者牙齿和骨骼之间的协调性, 将移位或者错位等牙齿进行恢复, 改善牙齿之间的整齐性。将其咀嚼功能和语言功能进行提高。但是该种正畸治疗不会让患者缺失牙齿得到修复, 只能依靠矫正将牙齿进行协调, 因此在美观性上相对无法进行保障。但是对患者实施相应的口腔修复治疗, 则是可依靠修复技术, 将缺失牙齿进行补齐, 后采用矫正修复措施将所有牙齿进行排列整齐, 使得患者牙齿得到美观性的同时, 可将其整体性进行保障。对于患者缺失牙齿制定模型, 保证缺失部位得到及时补救, 维护牙齿缺失部位的间隙情况, 保证稳

定性。根据研究结果分析得知, 对患者实施不同治疗措施, 其产生的效果不同, 在整体效果分析中, 观察组明显总有效率高于对照组, 对比结果呈现差异性 ($P < 0.05$)。在语言功能、咀嚼功能和心理状态评估中得知, 观察组整体评价结果明显优于对照组, 同时对比结果有差异意义存在 ($P < 0.05$), 所以对患者实施口腔修复治疗措施, 可将牙齿整体的功能性进行提升, 并且在接受该种治疗后, 患者语言功能得到矫正, 让其清晰阐述表达内容, 在咀嚼方面不会出现问题, 从而减少患者面部变形现象。保障患者整体面部的美观性, 使得患者心理状态得到填充, 因此让其身心得到舒畅。从总体分析得知, 对患者实施口腔修复治疗, 在利用影像学技术的基础上, 对患者牙齿缺失部位进行观察, 根据患者牙根、牙尖状态, 及时制定治疗方案, 满足患者对美观性和完整性的需求, 保障患者身心健康。以此将治疗效果进行提升, 增加患者对治疗的满意度, 使其口腔修复技术的价值得到体现。

综上所述, 对先天性缺牙患者实施口腔修复技术, 可极大程度的提升患者咀嚼功能, 并且让其语言功能得到提高, 保障患者牙齿整齐排列的同时, 满足患者对外观的需求, 所以对先天性缺牙患者实施该种治疗, 更加体现口腔修复技术的重要性和作用, 值得临床进行推广。

参考文献:

- [1]邵海群,陈俊俊.正畸联合口腔修复治疗先天性缺牙的临床疗效分析[J].中外医疗,2023,42(20):86-89.
- [2]夏青.正畸联合口腔修复疗法对先天性缺牙的治疗及临床效果分析[J].系统医学,2023,8(08):174-177+182.
- [3]李丽君.先天性缺牙治疗中应用正畸联合口腔修复的临床效果观察[J].中国社区医师,2022,38(33):52-54.
- [4]郑力.先天性缺牙患者开展口腔修复术治疗的临床效果观察[J].中国实用医药,2022,17(22):87-89.
- [5]韩洪雷.观察使用口腔修复措施治疗患者先天性缺牙的临床应用疗效[J].全科口腔医学电子杂志,2020,7(03):173+179.
- [6]王鲲.应用口腔修复联合正畸治疗先天性缺牙的临床效果观察[J].中国医药指南,2019,17(15):135-136.
- [7]崔学路,苏红,陈晓佳.应用正畸联合口腔修复治疗先天性缺牙的临床效果观察[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(83):66.