

分析口内直接粘接加全冠修复治疗纵折后牙的治疗价值

孙文波

(内蒙古扎赉特旗人民医院 口腔科内蒙古兴安盟扎赉特旗 137600)

摘要:目的:分析纵折后牙采用口内直接粘接加全冠修复的治疗价值。方法:选取我院收治的80例纵折后牙患者作为此次分析病例,依据电脑随机选取法进行分组治疗,观察组(40例,口内直接粘接加全冠修复治疗);对照组(40例,传统治疗方式),将最终两组治疗效果进行对比。结果:观察组患者治疗后6个月及12个月的手术有效率明显高于对照组相应数据,两组数据差异显著具备统计学意义($P < 0.05$)。结论:纵折后牙患者治疗中行口内直接粘接加全冠修复,可使手术有效率明显提高。

关键词:纵折后牙;全冠修复;口内直接粘接;有效率

在口腔相关牙齿残缺修复过程中,多数患者为后牙缺损,而且常会导致髓底和根管受到损伤。若患者口腔疾病得不到及时有效的处理,会严重影响牙齿咀嚼功能。目前临床针对此类口腔问题常采用口腔外再植粘接及口内直接粘接加全冠修复治疗,但不同的修复治疗方法,其治疗后的效果也存在明显差异^[1]。为了更好的提高口腔修复治疗效果,本次研究中,详细分析了口内直接粘接加全冠修复治疗纵折后牙的治疗价值,详情阐述如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

将80例我院收治的进行纵折后牙治疗的患者作为本次分析病例,选取时间为2017年10月-2019年10月期间,将80例患者依据电脑随机选取法给予分组治疗,观察组中有40例患者,行口内直接粘接加全冠修复治疗,观察组:17例男性、23例女性,平均年龄(28.0 ± 1.4)岁;对照组患者40例应用传统治疗方式,对照组男女患者各为16例、24例,平均年龄(27.5 ± 1.3)岁。两组患者年龄、性别等资料对比存在差异较小($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组治疗采用传统拔牙拔除后,再进行口腔外再植粘接,全冠修复在术后14天左右施行,实时操作:首先给予患者口腔常规消毒、麻醉,然后将纵折牙齿拔出,随后采取体外牙周治疗及根管治疗,根据粘接系统操作法实施树脂充填后,行折断面固位预备及模型制作,两周后将牙周炎性组织取出行牙槽窝植牙处理,最后缝合牙龈组织,术后告知患者要确保口腔卫生清洁;观察组给予口内直接粘接加全冠修复治疗,首先用生理盐水对口腔牙齿裂缝和牙周袋进行冲洗,将压折部位复位后行粘接处理,然后实施全冠修复,术后告知患者相关注意事项。

1.3 观察标准

对两组患者治疗后6个月、12个月的治疗有效率进行随访记录比较。显效=两组患者治疗后口腔症状完全消失,未发生口腔炎症;有效=治疗后两组患者口腔症状基本消失,发生轻微口腔炎症;无效=患者治疗后的口腔症状改善较小或无改善,且发生较重口腔炎症。治疗总有效率=显效率+有效率。

1.4 统计学方法

统计学软件:SPSS19.0,应用 $n(\%)$ 描述计数资料,检验用 χ^2 ,组间数据差异明显时 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 对比组间患者术后6个月治疗有效率

最终随访结果显示,观察组患者术后6个月的治疗有效率与对照组数据比较明显提高,两组数据结果分别为92.5%、75.0%,对比两组患者上述指标数据存在较大差异,统计学意义存在($P < 0.05$),见表1。

2.2 比较两组术后12个月的治疗效果

治疗后两组对比,观察组患者术后12个月的有效率较高,其结果为97.5%,而对对照组的上述指标仅为85.0%,二组数据对比存在明显差异($P < 0.05$)见表2。

表1 组间6个月最终治疗效果对比详情(n,%)

组别	例	显效	有效	无效	治疗总有效率(%)
观察组	40	24	13	3	37(92.5)
对照组	40	19	11	10	30(75.0)
χ^2					4.5006
P					0.0338

表2 组间12个月最终治疗效果对比详情(n,%)

组别	例	显效	有效	无效	治疗总有效率(%)
观察组	40	24	15	1	39(97.5)
对照组	40	18	16	6	34(85.0)
χ^2					3.9139
P					0.0478

3 讨论

后牙纵折在临床口腔科中的发生率较高,其是一种危害性较大的非龋性牙体病,牙髓牙体病、牙齿磨损及牙外伤等是导致后牙纵折的主要因素。而且相关研究发现,患牙经过根管治疗后,牙体组织会出现血供障碍而造成牙体有机成分降低,进而增加了牙齿脆性,当受到外界影响后便易发生牙齿折断情况。同时在牙体牙髓疾病治疗过程中会对牙组织进行切割处理或填充化合物,因此也易增加牙体折断的几率。若口腔问题得不到及时改善,会导致患者出现严重的牙龈肿胀及疼痛,因此会严重影响患者的咬颌功能障碍,而且食物极易嵌塞缺失的牙缝,进而引发牙周炎疾病^[2]。所以,针对后牙纵折应及时采取有效的治疗措施,尽早改善后牙纵折问题,是减少口腔疾病发生的关键。目前针对后牙纵折主要采取保留牙齿为主,以往传统治疗方法主要以拔牙拔除后进行口腔外再植粘接,但治疗过程中发现,口外操作易损伤牙根表面的牙周膜,因此治疗后患者易出现缝隙关闭不彻底、牙周损伤及隐裂牙缝等不良现象。近年随着牙科治疗技术的不断进步,临床针对后牙纵折采取了口内直接粘接加全冠修复治疗,该方法能够有效修复纵折牙,可避免传统修复方式术后出现的一系列不良现象,从本质上修复后牙纵折,减少隐裂引起的结构破坏情况^[3]。本文研究结果也显示,观察组患者通过采用口内直接粘接加全冠修复治疗后,临床治疗总有效率显著提高,其结果与采用传统治疗方法的对照组患者治疗效果比较均具备较大优势。

由上可见,采用口内直接粘接加全冠修复治疗纵折后牙的临床有效性及安全性均较高,可有效改善患者口腔问题,使患者的口腔咀嚼功能得到良好恢复,该治疗方案建议临床推广应用。

参考文献:

- [1]刘婷婷,柏祥娥.观察口内直接粘接加全冠修复治疗纵折后牙的临床疗效[J].全科口腔医学电子杂志,2018,5(33):8-9.
- [2]张勋,米磊.纵折后牙应用口内粘接联合全冠修复治疗的效果及对患者咀嚼功能的影响[J].临床医学研究与实践,2019,4(9):99-100,103.
- [3]张桂珍.口内直接粘接加全冠修复治疗纵折后牙临床疗效分析[J].全科口腔医学杂志(电子版),2019,6(16):67.