

上前牙慢性牙周脓肿翻瓣手术 80 例患者的治疗体会

张卫国

(重庆市彭水县中医院口腔科 409600)

摘要:目的:分析研究上前牙慢性牙周脓肿翻瓣手术的治疗体会。方法:选取我院 2018 年 10 月至 2019 年 10 月实施治疗的 80 例患者为研究对象,并采用随机分组法对其进行分组,其中对照组 40 例实施常规治疗法,研究组 40 例采用翻瓣手术治疗法。对比两组不同治疗方法的治疗效果。结果:研究组采用翻瓣手术治疗法有效率(92.50%)明显高于对照组有效率(72.50%),两组对比数据具有统计学意义($P < 0.05$)。结论:上前牙慢性牙周脓肿采用翻瓣手术具有明显治疗效果,有效减少牙周袋数,改善患者牙周情况,加快患者病情恢复。
关键词:上前牙;慢性牙周脓肿;翻瓣手术

牙周脓肿并不是独立存在的病灶,而是因为牙周炎病情严重而引起深牙周袋,这种病症属于伴随性疾病,属于牙齿炎症中较为常见的一种,通常发生在深部牙周以及牙周袋壁等部位,一般发生上述牙齿部位为急性牙齿症状。患者在出现牙周炎时,通常都是细胞因子等物质促使牙齿周围组织发生变化。本文将上前牙慢性牙周脓肿翻瓣手术治疗效果进行分析,其报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本院对 80 例上前牙慢性牙周脓肿患者为研究对象,对照组 40 例采用常规治疗法,男性 19 例,女性 21 例;年龄 36~68 岁,平均年龄(48.61 ± 5.67)岁,病程 1 个月~1.5 年;研究组 40 例采用翻瓣手术治疗法,男性 23 例,女性 17 例;年龄 39~65 岁,平均年龄(44.23 ± 8.07)岁,病程 2.5 个月~3 年。以上两组患者均已签订知情同意书,并且这些患者没有严重器官衰竭患者,也没有恶性肿瘤患者。另外,本次研究中没有精神异常的患者,所有患者都能积极配合治疗。两组患者一般资料对比无统计学意义且 $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组患者采用常规治疗法,治疗方法如下:患者进行刮治治疗一周后,对牙周脓肿处进行药物治疗,一周 1 次,并对患者进行一个月的治疗。

研究组则对患者实施翻瓣手术治疗,其治疗方法如下:对患者牙周脓肿处进行局部麻醉,然后将患者牙周脓肿部位借助手术刀在黏骨膜瓣处以梯形切开,这样可以将患者牙周袋部位以及脓肿部位明显暴露出来,待为患者清除脓液后,还要将患者已经发炎的肉芽组织一并清除,刮除牙龈下牙石,确保牙周根部保持平整。对于刮除不干净的炎症肉芽,牙医师要用组织剪对其进行剪除,确保牙槽骨干净整齐。待患者顺利实施手术后,牙医师应用生理盐水对患者手术创面予以冲洗,黏骨膜瓣复合后进行缝合,方便术后挤压瘀血,同时对手术创口部位放入牙周塞治剂,并让患者口服甲硝唑,防止炎症反复^[1]。

1.3 临床观察指标

对比两种治疗方法对牙周脓肿症治疗效果。患者牙周脓肿严重出现瘻孔症状以及牙周溢脓症状时为“+”,患者牙周溢脓症状以及瘻孔症状消失为“-”。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 25.0 软件分析数据,计量资料采用均数 ± 标准差表示,组间比较采用 t 检验。计数资料采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

研究组采用翻瓣手术治疗法有效率(92.50%)明显高于对照组有效率(72.50%),两组对比数据具有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

表 1 对比两种治疗方法对牙周脓肿症状的治疗效果

组别	例数(n)	瘻孔及牙周溢脓		有效率
		(+)	(-)	
对照组	40	11	29	72.50%
研究组	40	3	37	92.50%
χ^2				6.7941
P				0.013

3 讨论

牙周脓肿并不是一种单独牙科炎症,而是因为牙周炎病情严重后导致深牙周袋,是一种较为常见伴随性牙周炎症状。通常牙周脓肿属于急性炎症,也有少数患者在慢性牙周炎疾病中出现牙周脓肿症状。这种病情主要是因为患者患急性牙周脓肿过程中没有得到及时诊治,从而导致病情严重恶化。通常并这种病情在发病时没有任何症状,但牙医师在诊治过程中,却能够清晰看到瘻道开口,一般这种瘻道开口有两种情况,一种是针尖大小的开口,另一种是肉芽组织增生出现的开口。为此,牙医师在诊治时应将患者牙周中残留的脓液予以挤压。倘若患者在牙部咬合时产生不适感或者是钝痛感,就说明牙周脓液没有完全流出,这种不但会导致患者牙周脓肿出现反复,还会严重影响患者面貌美观^[2]。

在治疗这种疾病时,常规治疗方法通常以药物进行保守治疗,然而这种治疗效果只是起到缓解作用,没有彻底根治。而手术治疗方法有牙周翻瓣手术、根面平整手术以及内壁刮治手术等。根面平整手术一般属于盲刮治疗,这种方法不能彻底清除牙周脓液,同时还会忽略患者牙龈部位的牙石;内壁刮治手术对牙周袋较深的患者没有显著作用,只适用牙周袋比较浅的患者,由此可见以上两种手术治疗方法都不理想。

而牙周翻瓣手术不但可以切除袋周内壁,还能切除牙周袋,更可以翻开黏骨膜瓣,以此打破以往盲刮的局限性,将带有炎症的肉芽组织刮除干净,依照患者实际病情对牙槽骨予以修整,待一切清理干净后将手术创口缝合。这种手术方法能够将牙周袋内患有炎症的肉芽清除干净,帮助患者调整牙槽骨,减少口腔内部存在的积血^[3]。本次调查研究结果表明,研究组采用上前牙慢性牙周脓肿翻瓣手术后,患者牙周袋数明显有效降低,并且研究组采用翻瓣手术治疗法有效率(92.50%)明显高于对照组有效率(72.50%),两组对比数据具有统计学意义($P < 0.05$)。由此可见,上前牙慢性牙周脓肿翻瓣手术能够提高患者治疗效果,促使患者牙周情况得到明显改善,使其得到良好恢复,减少患者牙周疼痛痛苦,以此彻底有效治疗防止病情反复,缩短患者康复时间,降低患者治疗费用,是当前行之有效的治疗方法。

综上所述,上前牙慢性牙周脓肿翻瓣手术能够有效清除患者牙周袋,这种开放型手术可以清楚看到患者病灶位置,避免传统盲刮手术存在的局限性,有效清除牙周袋内中患有炎症的肉芽,消除牙周溢脓现象,提高患者牙周健康,提升患者生活质量,值得在临床应用中大力推广。

参考文献:

- [1]姚远.上前牙慢性牙周脓肿翻瓣手术 70 例患者的治疗体会[J].全科口腔医学电子杂志,2019,6(31):50+55.
- [2]吴淑华.86 例上前牙慢性牙周脓肿翻瓣手术治疗体会[J].临床口腔医学杂志,2017,33(07):386.
- [3]邓惠妹.牙周脓肿的一治疗法[J].国外医学参考资料.口腔医学分册,1975(01):24-25.