

观察乳牙预成冠及树脂修复治疗乳磨牙大面积龋的临床效果

盘婧

(桂林市口腔医院 广西桂林 541000)

摘要: 目的: 研究乳牙预成冠与树脂修复运用在乳磨牙大面积龋修复治疗中的临床效果。方法: 确定本次研究对象为 2018 年 5 月—2019 年 5 月在我院就诊的 86 例乳磨牙大面积龋患儿 (均选一颗患牙), 经由随机数字表法进行分组, 即: 对照组 (43 例, 行复合树脂修复) 与实验组 (43 例, 行预成冠修复), 比较两组的临床疗效。结果: 随访治疗六个月后临床疗效, 实验组总有效率 (95.35%) 高于对照组 (81.39%), $P < 0.05$ 。结论: 给予乳磨牙大面积龋患儿预成冠修复, 疗效显著, 因此可临床推广。
关键词: 乳牙; 预成冠; 树脂修复; 乳磨牙大面积龋; 临床效果

近年来, 由于生活习惯以及饮食结构的变化, 儿童龋齿问题凸显。乳磨牙大面积龋作为多发性疾病, 其发病原因十分复杂^[1], 若不及时治疗, 可导致牙齿脱落、龋坏, 影响咀嚼功能^[2], 需要有效修复。本文就乳牙预成冠与树脂修复运用在乳磨牙大面积龋治疗中的临床效果进行了对比, 研究内容做如下总结。

1 资料与方法

1.1 一般资料

确定本次研究对象为 2018 年 5 月—2019 年 5 月在我院就诊的 86 例乳磨牙大面积龋患儿 (均选一颗患牙), 经由随机数字表法进行分组, 即: 对照组 (43 例) 与实验组 (43 例)。对照组: 男 26 例, 女 17 例, 年龄 5.8—8.7 岁, 平均年龄 (7.4 ± 1.0) 岁; 实验组: 男 25 例, 女 18 例, 年龄 6.0—8.9 岁, 平均年龄 (7.5 ± 1.1) 岁。纳入标准: ①牙与龈间距不小于 2mm; ②患儿家长知情研究活动且自愿参与; 排除标准: ①抵触治疗者; ②乳牙存在大范围残冠、残根者。一般资料方面两组无明显差异, $P > 0.05$, 可以展开对比分析。

1.2 方法

全部患儿接受龋坏位置去腐, 护髓, 充填, 如有牙髓感染需先行牙髓治疗, 在此基础上: (1) 对照组 (复合树脂修复): 磨除龋坏组织, 有选择性的行根管治疗, 以窝洞形态为准, 进行龋洞准备, 实施酸蚀操作, 填充纳米树脂, 修正窝洞外观; (2) 实验组 (预成冠修复): 咬合面预备量约 1.0—1.5mm, 近远中面预备量约 1mm, 牙龈下 1mm 为颈缘, 无高低差异, 选择适宜尺寸金属预成冠, 试戴并调整紧度, 打磨突起或锐利部位, 完成咬合调整, 进行抛光, 并黏合固定。

1.3 观察指标

以临床疗效为观察指标, 分为: 无效: 有继发龋、牙髓、根尖周等严重病症, 且修复体固位不牢, 需 2 次黏合; 有效: 无继发龋, 牙髓、根尖周无病症, 牙龈轻微充血, 修复体固位基本牢固; 痊愈: 无继发龋、牙髓、根尖周等问题, 牙龈恢复较好, 修复体固位牢固, 邻牙咬合为一般水平, 其中总有效率为有效率加痊愈率^[3]。

1.4 统计学方法

以 SPSS23.0 统计学软件对观察数据进行加工处理, 且临床疗效通过 $n/\%$ 表示, 行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 代表有对比意义。

2 结果

随访治疗六个月后临床疗效, 实验组总有效率 (95.35%) 高于对照组 (81.39%), $P < 0.05$ (数据见表 1)。

表 1 临床疗效对比 (n/%)

组别	无效 (例)	有效 (例)	痊愈 (例)	总有效率 (%)
对照组 (n=43)	8 (18.60)	12 (27.91)	23 (53.49)	35 (81.39)
实验组 (n=43)	2 (4.65)	8 (18.60)	33 (76.74)	41 (95.35)
χ^2				4.0737
P				0.0436

3 讨论

患儿发生乳磨牙大面积龋与过度摄入糖分、刷牙习惯不佳、刷牙不彻底有关^[4], 可影响患儿口腔卫生, 危及邻牙健康, 需要及时修复、填充^[5]。因此, 填充材料作为此类患儿治疗的基础, 应引起关注。

本次研究表明, 较之复合树脂修复, 乳磨牙大面积龋更适宜于采用预成冠修复, 主要表现在实验组总有效率 (95.35%) 高于对照组 (81.39%), $P < 0.05$ 。分析原因: 复合树脂在修复乳磨牙龋时, 由于乳牙具有髓壁脆弱、角度大以及髓腔过宽的特征^[6], 常规洞型制备难以满足治疗标准, 且在实际应用中也存在充填体分离、损坏等问题; 也有学者提出可用口腔树脂进行龋齿填充^[7-8], 兼具可靠性与美感, 然而不具备经济性, 难以广泛应用; 预成冠修复以预成无害金属进行乳磨牙龋修复, 可以最大程度恢复牙齿形态^[9], 调整咬合高度, 保留患儿乳牙列, 加之容易打磨成型, 增强剩余牙体耐磨性、稳固度^[10], 恢复龋齿邻颌面外观, 改善咀嚼功能^[11], 所以疗效显著。

综上所述, 由于乳牙预成冠对于乳磨牙大面积龋修复有较好效果, 因此可临床推广。

参考文献:

- [1]王帅,冯靳秋.2 种修复方式对乳磨牙大面积缺损咀嚼效率影响的临床研究[J].口腔医学,2019,39(10):928-930.
- [2]张霞霞,张凤香,姚德超.金属预成冠修复儿童乳磨牙大面积缺损的临床分析[J].中国医学工程,2019,27(06):92-94.
- [3]胡薇,李强,曾文丽.乳牙预成冠及树脂修复治疗乳磨牙大面积龋的临床效果观察[J].国外医学(医学地理分册),2017,38(02):175-178.
- [4]王岩.修复方式对乳磨牙大面积缺损的治疗效果研究[J].中国实用医药,2019,14(19):84-86.
- [5]郑黎薇,邹静,夏斌,等.儿童乳磨牙金属预成冠的修复治疗[J].国际口腔医学杂志,2017,44(2):125-129.
- [6]董丽敏,李冰,武啸,等.乳磨牙根管治疗后树脂嵌体修复效果评价[J].口腔疾病防治,2019,27(5):314-317.
- [7]董丽敏,武啸,李冰.树脂嵌体在乳牙牙体缺损修复中的应用[J].中国药物与临床,2017,17(2):213-216.
- [8]张莹.不同修复方式对乳磨牙大面积缺损的疗效与安全性比较[J].白求恩医学杂志,2018,16(4):367-368.
- [9]于宁,阎静江.树脂嵌体在儿童牙体修复中的应用[J].中国药物与临床,2019,19(5):803-805.
- [10]任敏.间接性复合树脂嵌体修复磨牙大面积牙体缺损的效果观察[J].医药前沿,2019,9(35):110-111.
- [11]孙冬冬,马慧,王雷.乳磨牙预成冠的临床进展[J].心理医生,2016,22(27):173-174.