口腔正畸治疗牙周病致前牙移位效果及对牙齿功能的改善作用分析

罗三莲

(徐州医科大学第二附属医院口腔科 221006)

摘要: 目的: 探究对牙周病致前牙移位患者实施口腔正畸治疗的效果。方法: 此研究抽取我院 2020.5-2021.6 内 53 例牙周病致前牙移位患者分为对照组 (25 例, 常规治疗) 和观察组 (28 例, 联合口腔正畸治疗); 观察治疗效果。结果: 观察组临床疗效高达 92.8%, 对照组为 72.0%, 且经治疗后患者牙齿咀嚼功能改善较为明显, 两组数据相比, $P < 0.05$ 。结论: 对牙周病致前牙移位患者实施口腔正畸治疗效果显著, 可有效改善牙齿咀嚼功能。

关键词: 牙周病; 前牙移位; 口腔正畸治疗; 牙齿咀嚼功能

牙周病属于口腔科常见、高发病, 患者以“牙龈红肿、疼痛、牙齿敏感”等症状为临床主要表现; 若医治不及时, 极易导致患者前牙移位或牙齿出现松动, 继而对其咀嚼功能、日常生活产生严重影响^[1]。刷牙、手术治疗等措施均可缓解牙龈红肿症状, 但并不满足患者的面部美观需求; 为探究对牙周病致前牙移位患者实施口腔正畸治疗的效果, 特行此研究。

1、资料与方法

1.1 一般资料

此研究抽取我院 2020.5-2021.6 内 53 例牙周病致前牙移位患者分为对照组 (25 例): 男、女分别有 13、12 例; 年龄 22-55 (38.56 ± 5.63) 岁。观察组 (28 例): 男、女分别有 13、15 例; 年龄 23-55 (38.41 ± 6.33) 岁。两组患者一般资料数据对比无显著差异, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组: 牙周基础治疗: 热情接待患者入院并完善各项检查, 对患者牙周以及口腔组织状况充分确认, 做好各项基础的清洁工作。以此为基础, 洁治齿龈并整治根面、刮治龈下, 同时借助消炎药控制局部牙周炎症。

观察组: 以牙周基础治疗为基准联合正畸治疗: 牙周基础治疗具体步骤同上, 后联合正畸治疗; 借助直丝弓对患者牙齿展开矫正并固定, 治疗时间根据患者实际情况而定, 一般在 8-24 个月。在此期间, 每 28d 需要来院复查一次, 根据患者矫正情况进行适当的调整。

1.3 观察指标

临床疗效^[2]: 治疗后临床症状完全消失且牙周组织恢复正常视为显效。治疗后临床症状出现好转且牙周组织改善明显视为有效。治疗后临床症状未见好转、牙周组织未恢复则为无效。

表 2: 治疗前后牙齿咀嚼功能改善情况

组别	出血指数		牙龈指数		咬合力 (Ibs)		
	时间	显效	有效	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组 (n=28)		2.38 ± 0.45	0.22 ± 0.02	2.48 ± 0.53	0.33 ± 0.04	94.52 ± 12.24	142.23 ± 10.13
对照组 (n=25)		2.35 ± 0.48	0.88 ± 0.15	2.44 ± 0.56	0.69 ± 0.23	94.45 ± 12.35	115.23 ± 9.54
t		0.1563	3.5641	0.2148	6.1255	0.0331	8.6652
P		$P > 0.05$	$P < 0.05$	$P > 0.05$	$P < 0.05$	$P > 0.05$	$P < 0.05$

3、讨论

研究证实, 前牙移位由牙周病所致, 牙周病的发生和发展, 会破坏患者的牙周组织, 吸收牙槽骨的同时造成牙龈附着丧失, 继而导致前牙唇散开并出现扇形移位, 增大牙间隙的同时造成牙齿脱落。而牙周病发病较为隐匿且进展缓慢, 所以患者在牙龈出血、疼痛症状时才会接受检查及治疗, 但此时前牙已经发生移位, 所以常规的牙周基础治疗很难改善并纠正前牙移位, 因此就需对其进行口腔正畸治疗^[3]。经临床研究证实, 对牙周病所致的前牙移位患者实施口腔正畸治疗, 可复原移位牙齿并促使患者咀嚼功能恢复正常。

牙周基础治疗通过对症处理来降低牙周组织的刺激, 继而使用消炎药物来改善患者牙龈出血等症状。但随着临床研究的深入, 发现牙周基础治疗并不能治疗前牙移位情况, 所以临床疗效欠佳。口腔正畸治疗可对移位牙齿进行复原, 继而增加牙齿咬合精密度的同时保证其稳定性^[4]。正畸治疗的开展, 还可有效改善患者的牙齿畸形问题, 纠正异常牙齿排列的同时提高口腔美观度。此研究结果显示: 观察组临床疗效高达 92.8%, 对照组为 72.0%, 且经治疗后患者牙齿咀嚼功能改善较为明显, 两组数据相比, $P < 0.05$ 。证实了对牙周

病致前牙移位的患者实施口腔正畸治疗的效果和价值。

1.4 统计学方法

此研究所用数据均通过 Microsoft Office Excel 设计表格并整理, 后借助 SPSS 22.0 统计学软件录入数据资料并展开分析。文中计量资料借助 ($\bar{x} \pm s$) 表示且用 t 检验, 计数资料借助 % 表示且用 χ^2 检验, 数据遵从正态分布原则, 以“ $P < 0.05$ ”视为研究存在统计学显著。

2、结果

2.1 临床疗效

临床疗效分析: 观察组高达 92.8%, 对照组为 72.0%, 两组数据对比, $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1: 临床疗效

组别	显效	有效	无效	总疗效(n,%)
观察组 (n=28)	20	6	2	26 (92.8)
对照组 (n=25)	10	8	7	18 (72.0)
χ^2	--	--	--	5.2400
P	--	--	--	$P < 0.05$

2.2 治疗前后牙齿咀嚼功能改善情况

数据可见, 行正畸治疗的观察组, 患者牙齿出血、牙龈指数较低, 牙齿咬合力评分较高, 牙齿咀嚼功能改善较为明显, 两组数据相比, $P < 0.05$ 。见表 2。

综上所述, 正畸治疗措施可通过外力的干预来确保牙齿完成生长和发育, 有效改善牙周组织炎症反应的同时纠正患者的不良口腔环境, 增加牙齿咬合密度的同时改善其咀嚼功能。

参考文献:

- [1]高金辉. 口腔正畸治疗牙周病致前牙移位的效果探析[J]. 贵州医药, 2020, 44(02):88-89.
- [2]张小玉, 虞宝中, 田丽. 氯己定漱口液配合口腔正畸治疗牙周病致前牙移位的疗效及对患者血清 IL-2 IL-6 TNF- α 水平的影响[J]. 河北医学, 2019, 25(04):51-55.
- [3]鞠博, 郭涇. 口腔正畸治疗牙周病致前牙移位的临床效果观察[J]. 全科口腔医学电子杂志, 2018, 005(036):12.18.
- [4]田佳. 口腔正畸治疗牙周病致前牙移位的临床疗效观察[J]. 中国医药指南, 2018, 16(007):90-91.
- [5]赵杨. 口腔正畸治疗牙周病致前牙移位的临床效果分析[J]. 中国当代医药, 2018, 025(005):98-100.