

# 微创拔牙与传统器械拔牙治疗下颌阻生智齿的安全性分析

陈汉

(南京市江宁医院 江苏 南京 211199)

摘要：目的：研究分析微创拔牙与传统器械拔牙治疗下颌阻生智齿的安全性。方法：选择我院收治的下颌阻生智齿病患 100 例，将其按照随机分组方法分为对照组（50 例，传统器械拔牙治疗）和治疗组（50 例，微创拔牙治疗），对两组的治疗效果进行收集和分析。结果：两组在治疗后均有好转，但治疗组的治疗安全性明显高于对照组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：在对下颌阻生智齿病患进行拔牙治疗时，采用先进的微创拔牙技术能够提高治疗过程中的安全性，较常规的传统器械拔牙技术其治疗效果更佳，值得推广。

关键词：下颌阻生智齿；微创拔牙；传统器械拔牙

阻生智齿是常见的牙科疾病，其分类很广，智齿的萌出时间和正常牙齿的萌出时间不同，第三磨牙俗称智齿，一般于 18 岁左右萌出。不是所有智齿都需要拔除，如一部分智齿正常萌出不影响日常生活，该类是不需要进行拔除的；但智齿由于各种原因发生阻生导致萌出失败，则会导致智齿冠周炎，甚至出现颌面多间隙感染、边缘性颌骨骨髓炎等症状，那么在临床中这类智齿属于阻生智齿，则需要将其进行拔除<sup>[1-2]</sup>。阻生智齿的拔除过程中安全性必须得到保障，传统的器械拔牙不能保证在拔牙过程中的安全性，因此微创拔牙这种新的拔牙技术因其具有较高的安全性而被广泛运用。本研究就分析对比微创拔牙与传统器械拔牙两种技术在下颌阻生智齿拔除过程中的安全性，具体如下：

## 1 对象和方法

### 1.1 对象

选择我院 2019.3-2020.3，1 年内收治的 100 例下颌阻生智齿病患，按照随机数字表法分为对照组（50 例，男 23 例，女 27 例，平均年龄  $19.58 \pm 1.58$  岁）和治疗组（50 例，男 25 例，女 25 例， $21.58 \pm 1.53$  岁），所有病患均接受阻生智齿的拔除。两组一般资料无统计学意义（ $P > 0.05$ ），同时所有患者均自愿参与本研究。我院伦理委员会对本研究完全知情，并批准研究。

### 1.2 方法

对照组实施传统器械拔除阻生智齿，其步骤为：传统拔牙用的工具主要是牙钳和牙挺，先用牙挺松牙齿，再用牙钳进行唇舌侧或者颊舌侧的反复摇晃，使牙齿松动，从唇颊侧进行牵引，将牙齿拔除。如果阻生智齿的根部阻力较大导致拔牙比较困难，临床上甚至利用锤击的方法使牙挺进入牙周膜间隙，再通过楔力、撬动的力量，才能使牙齿挺松。当第三磨牙出现骨阻力及邻牙阻力时，要辅以峨眉凿及骨凿，将颊侧去骨，牙冠劈开，将阻生智齿分块取出。

观察组采用微创拔牙技术进行治疗，步骤为：用微创拔牙挺先切断牙根周围的牙周膜，再用拔牙钳进行反复摇晃，将牙冠取出。有的也需要用牙钻切割牙冠，或者去除牙冠周围的部分骨质，或者用超声骨刀去骨。

### 1.3 观察指标

通过研究对比，分析两种拔牙治疗技术的安全性。安全性主要对比拔牙术后继发出血、干槽症发生情况、术后感染和术后张口受限四个方面。

### 1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 软件对数据进行分析，使用  $t$  和 “ $\bar{x} \pm s$ ” 表示计量资料，使用卡方和 % 表示计数资料， $P < 0.05$  为有统计学意义。

## 2 结果

本研究对两种拔牙方式在拔牙前后的安全性进行对比，对比发现，治疗组发生继发出血、干槽症和张口受限的概率更低，术后感染发生率也较对照组低。证明采用微创拔牙的方式安全性更高。如

表 1 所示：

表 1 两种拔牙方式安全性对比[n<sub>1</sub>(%)]

组别	例数	继发出血	干槽症	张口受限	术后感染
对照组	50	5 (10.00%)	4 (8.00%)	48 (96.00%)	7 (14.00%)
治疗组	50	1 (2.00%)	0 (0.00%)	50 (100.00%)	1 (2.00%)
$\chi^2$	-	5.674	8.333	4.085	9.783
$P$	-	0.017	0.004	0.043	0.002

## 3 讨论

智齿是第三磨牙的俗称，长智齿是一种正常的表现。智齿的萌出与其他牙齿的萌出时间有很大差异。智齿萌出后对日常生活无影响，就不需要对其进行拔除，但由于现代人类食物日益精细，牙齿的磨损日益减少，咀嚼精细食物对颌骨的刺激降低，使颌骨慢慢退化导致发育不足，这就造成了牙齿萌出空间不足，最终导致了智齿阻生，这类智齿萌出会严重影响日常生活，且会反复发作导致牙齿发炎，因此这类下颌阻生智齿就需要进行及时的拔除<sup>[3-5]</sup>。

临床上对下颌阻生智齿的拔除有多种方式，常规地使用传统器械进行拔除，只需要使用牙钳和牙挺两种工具，将牙齿晃动松动后用力拔除即可，但传统器械在拔牙过程中可能导致拔除时牙龈出血，对智齿拔除时还可能伤害到智齿邻牙，拔牙后患者大部分会出现肿胀而无法正常说话，感染几率也较大。因此，临床上发现一种更加科学有效地拔除阻生智齿的方式，即微创拔牙。微创拔牙是通过黏膜进行切开，暴露牙冠和牙槽骨的方式进行拔除，在拔牙过程中通过钻头对覆盖在牙冠表面的骨组织先进行切除，暴露牙冠，然后进行拔除。如果在拔除过程中邻牙对智齿有阻力，就应该先使用牙科微动力系统切割阻生牙牙冠，以解除邻牙阻力，杜绝邻牙的损伤。本研究中治疗组采用微创技术进行拔牙，在拔除过程中出血现象发生较少，拔除时对邻牙无损伤，拔牙后患者即可正常交流，且术后发生感染的概率极低。

综上所述，在对下颌阻生智齿进行拔除时，采用微创技术进行手术，其安全性更有保障，值得推广。

## 参考文献

- [1]莫华芳. 微创拔牙与传统器械拔牙治疗下颌阻生智齿的安全性研究[J]. 全科口腔医学电子杂志, 2019, 6(27):2.
- [2]唐臣. 探讨微创拔牙术与传统拔牙术在下颌阻生智齿拔除中的比较研究[J]. 中国保健营养, 2019, 29(020):121.
- [3]买秀芳. 微创拔牙与传统器械拔牙治疗下颌阻生智齿的安全性研究[J]. 中国保健营养, 2019, 29(008):108-109.
- [4]刘礼杰, 陈延武, 陈雪芬. 下颌阻生智齿应用传统拔牙与微创拔牙方案对患者的心理影响和价值探究[J]. 当代临床医刊, 2022, 35(2):2.
- [5]蒋浩. 微创拔牙与传统器械拔牙治疗下颌阻生智齿的应用价值[J]. 医学美容, 2019, 028(004):29.