



·论 著·

口腔种植术中微创术不翻瓣技术的应用价值研究

龚周勇

(湖南省张家界大众医院 427000)

摘要:目的:研究口腔种植术中微创术不翻瓣技术的应用效果。**方法:**选取我院2016年6月到2017年12月期间收治的口腔种植术患者100例,随机分为对照组和试验组各50例。给予对照组患者常规翻瓣技术治疗,给予试验组微创术不翻瓣技术治疗。比较患者手术时间和术后肿痛持续时间,并比较患者治疗后的各项指标。**结果:**患者手术时间和术后肿痛持续时间比较试验组更优,数据对比 $P < 0.05$ 。患者治疗后各项指标比较试验组更优,数据对比 $P < 0.05$ 。**结论:**口腔种植术中微创术不翻瓣技术的应用效果较好,具有较高临床价值。

关键词:口腔种植术 微创术 不翻瓣技术 应用价值

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 08-080-01

口腔种植术是牙科临床常见的手术方式,其在多种牙科疾病的治疗中均有应用,并且通常能取得较好的治疗效果[1]。近年来微创术在临床上的应用越来越广泛,其能在很大程度上减少对患者的创伤,并且能有效缩短手术操作的时间。相对于传统牙科手术而言,微创术的应用让牙科疾病的治疗难度得到控制,并且对很多患者的术后恢复有较大帮助,因此微创术在口腔种植中的应用也越来越广泛。本研究对口腔种植术中微创术不翻瓣技术的应用效果进行分析,报道如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

从我院2016年6月到2017年12月期间收治的口腔种植术患者中选取100例随机分为对照组和试验组,每组各50例。所有患者均对本研究知情,且本研究经医院伦理委员会审核批准。对照组男27例,女23例,患者年龄29~72岁,平均(43.28±6.54)岁。试验组男28例,女22例,患者年龄26~75岁,平均(43.92±6.43)岁。患者基本资料比较 $P > 0.05$,具有可比性。

1.2 方法

两组患者治疗前均进行常规口腔清洁处理,在术前根据手术开始的时间给予患者抗生素治疗。对照组采用常规翻瓣技术完成口腔种植治疗,首先确定患者的种植部位,然后将其切开指导骨膜的下方。之后对患者的骨膜进行剥离处理,并完成对手术部位的定位,应用常规操作将种植体置入患者口腔内的相应部位。根据患者创口的位置对其进行封闭处理,其中主要是使用愈合帽完成,处理完成后对患者的创口进行常规缝合处理,术后常规使用抗生素治疗,并且要使用氯己定溶液让患者漱口。

试验组采用微创术不翻瓣技术治疗,先采用引导模板对患者的口腔进行全面的探查,完成后根据实际情况将患者的黏膜切开,将患者的种植骨脊完全暴露后,根据实际情况完成钻孔处理。钻孔操作完成后在患者口腔相应位置放置种植体。创口的处理同样采用愈合帽完成,确定封闭良好后不进行缝合处理,手术完成后常规给予患者抗生素治疗,并使用氯己定漱口。

1.3 评价指标

记录患者手术时间和术后肿痛持续时间,对患者手术后的探诊指数(BI)、改良菌斑指数(mPI)、有效角化黏膜宽度、牙周探诊深度(PD)等指标进行测定和记录。

1.4 统计学方法

数据处理用SPSS22.0统计学软件完成,用百分率和($\bar{x} \pm s$)表示计数资料与计量资料,使用 χ^2 检验和t检验完成对两组数据的统计学检验, $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2. 结果

2.1 患者治疗指标

手术时间和术后肿痛持续时间比较试验组更短,数据对比 $P < 0.05$,见表1。

表1 治疗指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	手术时间 (min)	术后肿痛持续时间 (h)
试验组	23.16±6.42	23.95±5.77
对照组	39.08±7.24	70.68±9.72

2.2 治疗后各项指标

试验组患者治疗后的牙周各项指标优于对照组,数据对比 $P < 0.05$,见表2。

表2 治疗后的各项指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	BI	mPI	有效角化黏膜宽度 (mm)	PD (mm)
试验组	0.72±2.05	1.39±0.22	2.85±0.49	1.88±0.34
对照组	1.86±0.64	2.08±0.41	1.96±0.52	2.69±0.46

3. 讨论

随着现代社会中人们生活水平的不断提升,人们对口腔美观的要求也越来越高。根据临床实践,很多患者在日常生活中容易因各种原因导致牙齿出现缺损,影响其正常的口腔功能,并且会对其口腔美观造成严重影响[2]。义齿种植术是临床上常见的牙科手术,其通过对义齿的安装让患者的口腔功能恢复正常,并且能让患者的口腔美观得到有效提升[3]。但根据临床实践,在进行口腔种植体重建的过程中,种植体与其周围组织之间会有菌斑形成,在菌斑未能得到及时有效的清理时,将会对患者的口腔健康造成严重损害,甚至会导致患者出现其它口腔疾病。因此在进行口腔种植修复的过程中需要对附着龈的重建进行仔细的操作,准确掌握附着点的位置,并保证其与周围牙齿和组织的协调效果[4]。

根据牙科临床实践,常规的种植术中使用的种植体与人的牙齿差异较大,其没有清晰的牙齿解毒组织结构,在手术操作中需要根据关注结缔组织纤维束及其根面的实际情况,将种植体置入患者的相应部位,这样才能起到保护种植体周围角化黏膜的作用。但由于常规的操作相对繁杂,完成对患者的手术治疗需要的时间较长,并且患者在手术后的恢复容易受到各种因素的影响。微创术不翻瓣技术是一种新的种植技术,其能够有效缩短手术时间,并减少对患者的创伤,患者手术后能迅速恢复正常口腔功能,因此其在临床上的应用十分广泛[5]。

本研究对口腔种植术中微创术不翻瓣技术的应用价值进行分析,患者的手术时间和术后肿痛持续时间比较试验组更短,数据对比 $P < 0.05$ 。患者治疗后的各项指标比较试验组更优,数据对比 $P < 0.05$ 。综上所述,微创术不翻瓣技术在口腔种植术中的应用效果显著,能明显缩短手术时间,并改善患者治疗后的各项指标,对患者的术后恢复有很大帮助,值得推广应用。

参考文献:

- [1]朱梅.微创术不翻瓣技术与翻瓣技术在口腔种植术中的运用效果比较[J].中外医学研究,2017,15(03):136-138.
- [2]秦向阳,乔辉,何训生.口腔种植术采用微创不翻瓣技术的临床价值研究[J].中外医学研究,2016,14(14):142-144.
- [3]郑德春,林建业,谢君腾,贺于奇,徐城林.微创不翻瓣技术在口腔种植术中的临床应用探讨[J].齐齐哈尔医学院学报,2016,37(31):3909-3910.
- [4]应于康,朱海钱,吴伟力,刘佳,陶丹,罗军.探讨微创不翻瓣技术在口腔种植术中的临床效果[J].中国高等医学教育,2016(02):128-129.
- [5]岳斌,胡秀莲,林野,崔宏燕,于海燕.上颌前牙翻瓣与不翻瓣即刻种植修复临床效果比较研究[J].中国实用口腔科杂志,2015,8(07):410-414.