



·论 著·

光固化复合树脂治疗牙体病牙位与疗效的关系分析

刘 瑛

(武冈市人民医院 湖南武冈 422400)

摘要：目的：探析光固化复合树脂治疗牙体病牙位与疗效的关系。方法：研究时间：2016年2月至2017年2月收治的牙体病牙位患者100例，所有患者均进行光固化复合树脂治疗，观察其治疗效果。结果：经治疗后，患者牙体颜色、牙齿形态及牙齿之间的契合度较好，且前牙疗效远高于双尖牙，没有任何不良反应（ $P<0.05$ ）。结论：针对牙体病牙位疾病给予光固化复合树脂治疗后效果良好，改善了牙体美观、提高牙齿间的契合度，并与周围牙体具有较好的生物相容性，促进牙体生理性咀嚼功能的恢复，推广应用价值较高。

关键词：光固化复合树脂；牙体病牙位；疗效

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187 (2017) 19-052-02

近年来，随着人们物质生活条件的不断提高，口腔疾病的发生率逐渐增多。牙体病属于临床口腔科常见的硬组织疾病，主要包括前牙间隙大、切角缺损、牙折、牙楔状缺损及龋病等牙齿疾病，导致患者牙齿形态、颜色等出现变化，严重影响患者的口腔功能及日常生活质量。目前，在临床中治疗牙体病主要给予手术修复或换牙治疗，以维持正常的口腔生理性功能[1]。手术填充术的应用最为广泛，主要的填充材料包括银汞合金和光固化复合树脂。由于银汞合金进行修复填充后，患者牙齿与外观的协调美观度差，且还存在固位不牢，污染性高，牙齿色泽暗淡等缺点，所以逐渐不被临床应用。伴随着医疗科技的进步与发展，光固化复合树脂新型材料得到应用，具有粘连性较强，组织生物相容性好，接近牙体本色，协调美观度高的临床优点，受到了广大患者的好评，逐渐被广泛应用[2]。本文主要针对牙体病牙位疾病给予光固化复合树脂治疗的效果进行探讨，希望为临床提供借鉴。

1 资料与方法

1.1 基本资料

研究时间：2016年2月至2017年2月收治的牙体病牙位患者100例，患者男女比例=59:41例，年龄范围22~60岁，平均年龄（41±6.5）岁，其中包括125颗双尖牙、121颗前牙。所有患者的牙齿均普遍存在前牙切角缺损、釉质发育不全、前牙间隙增大、楔状缺损及龋病等现象。

1.2 治疗方式

首先选择合适的材料，包括广州安华医疗科技有限公司生产的GD可见光固化灯，可以产生波长为3500-5000A的可见光，主要为蓝颜色可固化光源。对树脂材料进行见光即可固化的单元复合树脂，形成的新材料硬度高，光泽好，且耐磨性较好，还有透明与不透明之分[3]。

具体的治疗步骤如下：首先清洗患者牙体及釉质表面的污渍，并进行反复的消毒除菌处理，但需要保留牙釉，多给予3%的双氧水进行反复清洁冲洗，然后进行洞孔制备，要尽量暴露牙体病变部位，增大牙龈接触面积，并在釉质上进行斜面的制作。同时，发现较深的龋洞，可以应用氢氧化钙进行垫底的操作，以便更好的保护牙髓。对牙齿进行酸处理时，隔湿牙齿再进行操作，在充填的牙面上涂抹2次粘剂，并应用GD可见光固化灯进行照射，时间控制在30s左右，然后

将复合树脂置于牙齿表面进行覆盖即可，可以弥补牙齿表面的釉质，最后对牙齿的外观进行修整和抛光，保证牙齿的正常美观度[4]。

1.3 观察指标

观察所有患者治疗后的临床效果，评定标准：良好：牙齿恢复情况较好，填充物无破损、牙齿形态较好，无变色现象；一般：患者牙齿基本恢复，填充物出现轻度破损、牙齿形态较好，变色现象不明显；较差：牙齿填充物出现不同程度的破损或脱落，甚至加重了牙龈出血的程度，变色严重。

1.4 统计分析

汇总的资料数据结果均采用SPSS18.0版进行处理与分析，计数资料，采用“%”表示，行独立样本检验，统计指标显示存在差异（ $P<0.05$ ），并纳入了统计学范畴。

2 结果

经治疗后，患者牙体颜色、牙齿形态及牙齿之间的契合度较好，且前牙疗效远高于双尖牙，没有任何不良反应（ $P<0.05$ ）。具体内容可见表1。

表1 光固化复合树脂治疗牙体病牙位与疗效关系统计[n/%]

牙位	颗数	良好	一般	较差
前牙	121	104 (85.95)	15 (12.39)	2 (1.65)
双尖牙	125	81 (64.80)	30 (24.00)	14 (11.20)
X ²	—	11.128	5.538	9.085
P	—	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

近年来，随着人们物质生活条件的改善，对外貌美观的追求不断提高，同时对自身健康问题也越来越重视，尤其是口腔健康问题也得到了人们的广泛关注。发生口腔牙体疾病后，患者的外貌美观、生理性咀嚼能力及语言发音功能均存在一定的不良影响。若出现牙体缺损情况，长期不能修复，可能会导致临近周围的牙齿向缺牙间隙不断的倾斜或移位，导致患者牙齿出现生理性咬合及咀嚼功能障碍或紊乱，缺损严重者，甚至会使大量的食物出现嵌塞，最终导致牙周组织也出现不同程度的病理改变[5-6]。牙体疾病属于口腔科较常见的一类多发疾病，主要是由于患者出现前牙间隙大、前牙切角及牙楔状出现缺损、以及存在龋病等现象的一类疾病总称，严重影响了患者的口

(下转第54页)



• 论 著 •

活动受限,椎管狭窄是因为患者遭受创伤或是产生退行性病变,当其合并椎管狭窄,会加重疼痛,所以临床中有效的诊断措施非常关键[3]。以往临床对于腰椎间盘突出症并发椎管狭窄主要采取腰椎X线进行检查,无法直接显示患者椎间盘突出和四周神经根压迫情况,导致诊断准确率较低,由于现在影像学技术的大力进步,螺旋CT已经慢慢成为诊断腰椎病变的重要措施,腰椎间盘突出患者的CT征象表现为椎体后方突出软组织肿块,通常呈现为新月形、丘状以及半月形,边缘不规则,突出物的密度相对比较高,部分患者表现为钙化[4]。腰椎间盘突出症并发椎管狭窄患者接受螺旋CT进行诊断的优势:CT存在直观、分辨率高以及准确性高的特点,可以清晰的显示患者椎间盘有无突出,突出部位和大小,椎小关节有无产生增生与退变等,为治疗提供依据;CT检查的费用比较低,扫描速度更快,检查时间比较短,能够缓解患者痛苦。在患者接受CT检查期间需要注意:检查需要与患者的临床体征以及症状相结合,对于病变椎间盘开展重点扫描;CT扫描对于L5/S1的显示并不理想,有产生误诊的几率,所以不可以盲目下结论[5]。根据本文的研究显示,选取我院在以往一年之内所接诊的腰椎间盘突出症并发椎管狭窄患者资料100例进行研究,回顾性分析患者的临床资料,总结螺旋CT诊断腰椎间盘突出症并发

椎管狭窄的应用价值,结果表明,患者接受螺旋CT诊断出硬膜囊受压20例,椎间盘部分脱出患者25例,韧带肥厚患者15例,侧隐窝狭窄患者15例,椎间孔狭窄患者21例,诊断准确率为96.0%,和手术结果对比不存在统计学差异。

综上所述,临床中对于腰椎间盘突出症并发椎管狭窄患者,给予其螺旋CT诊断,可以清晰的显示患者椎管狭窄症状,存在较高的诊断准确率,具有临床推广价值。

参考文献:

- [1] 李树文,银和平,吴一民,等.显微内窥镜下髓核摘除治疗腰椎间盘突出症术中并发症原因分析及防治措施[J].中国骨伤,2013,26(3):218-221.
- [2] 张国刚.腰椎间盘突出症并椎管狭窄症的手术治疗探讨[J].中国医药导刊,2012,16(19):128-129.
- [3] 程宗敏,杨俊,李亚伟,等.改良经后路单枚椎间融合器加内固定治疗腰椎间盘突出症伴腰椎不稳临床观察[J].临床外科杂志,2012,20(11):829-830.
- [4] 颜剑文.微创腰椎间盘突出髓核摘除术(MED)治疗腰椎间盘突出合并椎管狭窄症的临床疗效[J].齐齐哈尔医学院学报,2016,37(8):1030-1031.
- [5] 高嵩,杨光,田书建等.显微内窥镜腰椎间盘突出摘除术治疗腰椎间盘突出症的效果及预后[J].中国老年学杂志,2016,36(2):396-397.

(上接第52页)

腔生理功能和日常生活[7]。

目前,在临床上治疗牙体疾病,主要给予填充修复手术治疗,不同的材料对牙体美观、契合度及形态的影响不同。在临床上主要的选用材料有银汞合金和光固化复合树脂等。根据不同的病情,选择合适的材料进行修复,其中银汞合金虽然质地、硬度均较好,虽然取得了一定的疗效,但在牙齿修复后影响美观,而且需要进行金丝网固定,与周围组织生物相容性极差,不利于患者口腔生理性咀嚼功能的恢复,与外观不协调。因此,在临床中渐渐不被临床医生采纳和应用。光固化复合树脂进行填充修复,该新型材料具有粘接力强、美观性较好、绝缘性佳,且微渗透较低、固位效果良好等临床优势,所以在临床中,多选用该材料进行牙体病患者的牙齿修复。光固化复合树脂技术进行牙齿修复时,主要应用固化灯进行照射便可将材料与牙齿紧密的粘连,同时注意尽量减少空气的混入量,从而可以控制气泡数量,也可以根据时间的延长增加其固化程度,巩固其牢固程度,充分暴露各个部位,以进行充分的填充,使每个缺损部位均进行合理的填充修复,可以更加全面的促进牙齿的恢复,保证其生理功能。在本文中进行光固化复合树脂进行治疗,该材料硬度与自然牙齿的色泽度及硬度均非常接近,且该操作方式简单,不易损伤牙齿的其它部位,还具有良好

的耐久性和可靠性,同时在操作中对患者的疼痛较轻,不用反复多次进行填充,使患者牙齿修复后美观大方,保证其功能正常进行,有益于口腔健康,也提高了患者的满意度。

综上所述,针对牙体病牙位疾病给予光固化复合树脂治疗后效果良好,改善了牙体美观、提高牙齿间的契合度,并与周围牙体具有较好的生物相容性,促进牙体生理性咀嚼功能的恢复,推广应用价值较高。

参考文献:

- [1] 张沫然.光固化复合树脂治疗牙体病牙位与疗效关系的探讨[J].深圳中西医结合杂志,2014,24(2):41-42.
- [2] 赵琴芬.光固化复合树脂治疗牙体病的效果观察[J].常州实用医学,2015(3):156-157.
- [3] 陈少华.光固化复合树脂在牙体病治疗中的疗效观察[J].中国医学创新,2015,12(29):127-129.
- [4] 颜丽娜.光固化复合树脂修复牙体楔形缺损的疗效观察[J].临床医药文献电子杂志,2015,2(34):7035-7036.
- [5] 陈贤松.光固化复合树脂在牙体病治疗中的效果评价[J].临床医学研究与实践,2016,1(16):70-70.
- [6] 韩丽敏,魏克新.用光固化复合树脂治疗牙体病的效果探讨[J].当代医药论丛,2016,14(1):161-162.
- [7] 史登芳.光固化材料对后牙牙体病损修复120例临床疗效观察[J].中国保健营养旬刊,2013(12):157-157.