



单颗牙微创种植即刻负荷技术治疗牙列缺损的近期疗效观察

宋卓 (长沙市第一医院 湖南长沙 410003)

摘要: **目的** 探讨单颗牙微创种植即刻负荷技术治疗牙列缺损的近期疗效。**方法** 选取2016年3月至2017年3月在我院接受治疗牙列缺损患者60例进行研究,将所有患者随机分为两组,观察组30例实行单颗牙微创种植即刻负荷技术治疗,对照组30例予以单颗牙种植术治疗,实验结束后,对两组患者手术时间、疼痛评分、治疗满意度以及牙槽嵴骨吸收量进行比较分析。**结果** 观察组患者手术时间、疼痛评分以及牙槽嵴骨吸收量明显低于对照组,治疗满意度明显高于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 单颗牙微创种植即刻负荷技术治疗牙列缺损的疗效显著,操作简便且手术时间较短,可有效减轻疼痛感,提高患者满意度,值得临床推广应用。

关键词: 单颗牙 微创种植 即刻负荷 牙列缺损 近期疗效

中图分类号: R783.4 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2017)14-105-01

牙列缺损是临床常见的口腔疾病,严重影响到患者的日常生活,甚至会影响到患者的咀嚼功能,需要及早治疗来改善疾病预后,提高患者的生活质量。临床采用单颗牙种植术治疗牙齿缺损虽有一定效果,可对受损的牙齿进行修复,但不能有效改善疾病预后,所以选用新型微创的治疗方法至关重要^[1]。本次研究主要对单颗牙微创种植即刻负荷技术治疗牙列缺损的近期疗效进行探讨,希望可以为临床工作提供借鉴,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2016年3月至2017年3月在我院接受治疗牙列缺损患者60例进行研究,将所有患者随机分为两组,观察组30例,其中男性患者18例,女性患者12例;年龄区间19~52岁,平均年龄(35.5±8.5)岁。对照组30例,其中男性患者20例,女性患者10例;年龄区间20~53岁,平均年龄(36.5±8.5)岁。对比两组患者的上述研究资料发现无明显差异($P > 0.05$),表明研究资料一致性较好。

1.2 方法

1.2.1 对照组予以单颗牙种植术治疗,具体方法如下:对患者进行常规口腔检查后进行牙周治疗,然后在种植位点行T型切口,翻瓣,并使用定位钻钻孔后置入种植体,种植成功后对术区使用生理盐水反复冲洗,然后缝合切口。

1.2.2 观察组实行单颗牙微创种植即刻负荷技术治疗,具体方法如下:手术前对所有患者进行常规口腔检查并进行牙周治疗,然后在牙齿缺损部位拍摄远中向、近中向、垂直向以及颊舌向线性断层全景X光片,拍摄层厚为2mm并且每个方向拍摄3张。然后对患者进行局部麻醉,对其种植区的黏膜厚度进行测量,用牙模制作3mm的种植牙导板,并在拟种植区进行开孔并置入导板,然后用探针确定植入点并取出导板。在植入点的黏膜处进行十字形切口,并使用球钻进行钻磨,直至牙槽嵴顶后再次置入导板,根据拟种植体的长度进行逐级钻孔,钻孔成功后使用生理盐水反复冲洗,然后使用探针确定有无骨缺损状况,并保证在无骨缺损的状况下植入种植体。若骨壁与种植体间存在1mm以上的间隙时,需用骨粉进行填充。在实心基台内旋入种植体时若扭矩在35Ncm则需要安装永久基台,并取印模制作临时塑料牙,患者形成牙龈后更换为烤瓷牙,术后连续使用抗生素5d^[2]。

1.3 疗效评价指标

对两组患者手术时间、疼痛评分、治疗满意度以及牙槽嵴骨吸收量进行比较分析。

1.4 统计学方法

采用软件为SPSS17.0对数据进行统计分析,手术时间、疼痛评分、治疗满意度以及牙槽嵴骨吸收量均以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用t检验,统计值有统计学差异的判定标准为 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 手术时间、疼痛评分以及牙槽嵴骨吸收量比较

观察组患者手术时间、疼痛评分以及牙槽嵴骨吸收量明显低于对照组,详见表1:

表1: 手术时间、疼痛评分以及牙槽嵴骨吸收量比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	手术时间(min)	疼痛评分(分)	牙槽嵴骨吸收量(cm)
观察组	30	9.12±1.28	89.88±1.59	0.18±0.16
对照组	30	24.56±4.18	93.56±1.28	1.24±0.38
t	—	19.345	9.875	14.081
P	—	0.000	0.000	0.000

2.2 治疗满意度比较

观察组患者治疗满意度明显高于对照组, $P < 0.05$ 。详见表2:

表2: 治疗满意度比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	咀嚼功能	美观程度	固位功能	总满意度
观察组	30	8.52±1.24	8.71±0.88	8.56±1.05	8.44±1.06
对照组	30	7.93±1.02	7.91±1.02	7.97±1.03	7.88±1.63
t	—	2.013	3.253	2.197	2.075
P	—	0.049	0.002	0.032	0.042

3 讨论

牙列缺损患者缺牙区牙槽骨会出现吸收现象,其中唇颊侧骨板的吸收最为明显,若不及时治疗会伴随唇颊侧软组织塌陷现象,进而导致牙龈乳头缺损甚至缺失,在治疗的过程中难以被重建。

本次研究中,观察组患者手术时间、疼痛评分以及牙槽嵴骨吸收量明显低于对照组,治疗满意度明显高于对照组, $P < 0.05$ 。原因分析为:①单颗牙种植术对患者的创伤较大,需要将患者的牙槽嵴骨膜切开后治疗,所需要的手术时间相对较长,会造成牙槽骨板的吸收,甚至会出现牙龈萎缩的情况,不能有效改善疾病预后以及提高患者的生活质量^[3]。②随着医疗技术不断发展,单颗牙微创种植即刻负荷技术得以广泛应用,由于该手术方式属于微创技术,操作较为简单,在进行手术的过程中对患者的创伤较小,且手术视野较为清晰,不需要进行缝线以及拆线即可完成手术,手术时间较短且术中出血量较少,牙槽嵴的吸收量也相对较小,还可提高患者的满意度以及生活质量,进而有效改善疾病预后^[4]。

综上所述,单颗牙微创种植即刻负荷技术治疗牙列缺损的疗效显著,操作简便且手术时间较短,可有效减轻疼痛感,提高患者满意度,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 张晨光, 张丽, 赵保东, 等. 即刻种植修复及残根保存修复治疗牙齿缺损的疗效观察[J]. 全科口腔医学电子杂志, 2015, 2(10):78-79.
- [2] 程翔. 用单颗牙微创种植即刻负荷技术治疗牙齿缺损的近期疗效探讨[J]. 当代医药论丛, 2015, 13(1):211-212.
- [3] 喻春平. 用单颗牙微创种植即刻负荷技术进行牙齿修复的效果分析[J]. 当代医药论丛, 2016, 14(13):69-70.
- [4] 徐景明, 陈冬雷, 王培, 等. 前牙微创拔牙后即刻种植和位点保存常规种植疗效的临床回顾性研究[J]. 口腔医学, 2017, 37(4):325-330.