

• 论 著 •

非创伤性修复治疗技术治疗儿童乳牙龋病的临床效果分析

黄曦华

广西壮族自治区来宾市兴宾区人民医院口腔科 广西来宾 546100

【摘要】目的 观察儿童乳牙龋病非创伤性修复治疗技术治疗的临床效果。**方法** 采用资料查证法,选取我院 2018 年 4 月-2019 年 4 月收治的儿童乳牙龋病患者 80 例,借助回忆性实验对比方法,对其记载的病例资料进行分析,等分为对照组和观察组,临床观察和对比两组临床应用疗效。**结果** 对照组技术施用后临床疗效 77.50% (31/40) 明显低于观察组技术施用后临床疗效 97.50% (39/40),有统计学意义 ($P<0.05$)。观察组患者在疼痛缓解时间、创面恢复指数和临床治愈时间上与对照组相比较为明显,有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论** 非创伤性修复治疗技术治疗儿童乳牙龋病的临床应用疗效确切,且具有较高的创面治愈效果和治疗满意率,对于缩短患者治疗时间并减少患者住院时间,减少患者并发症发生率,缩短医疗费用开支,具有显著的临床实施价值,值得大力推广。

【关键词】 非创伤性修复技术; 治疗; 治疗; 儿童乳牙龋病**【中图分类号】** R788.1**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1009-3179 (2019) 01-047-02

儿童乳牙龋病是儿童牙科常见和多发疾病,且为传染性疾病类型中严重妨碍儿童口腔健康的疾病。从危害程度来讲,乳牙龋病不仅影响儿童恒牙的萌出,同时对患者口腔和面部的正常发育造成严重的损害,无论是从防治力度还是重点关注项目及其患者的耐受性表达中,都不适宜儿童^[1]。非创伤性修复技术作为适合儿童牙科的有效治疗方法,在实际的可靠性更新实践中,以其非传染性优势的临床应用价值分析,在具体的儿童重点防治中起了积极的作用。本研究为观察儿童乳牙龋病非创伤性修复治疗技术治疗的临床效果,采用资料查证法,选取我院 2018 年 4 月-2019 年 4 月收治的儿童乳牙龋病患者 80 例,具体数据统计记录如下:

1 常规资料和方法汇编**1.1 常规资料**

采用资料查证法,选取我院 2018 年 4 月-2019 年 4 月收治的儿童乳牙龋病患者 80 例,借助回忆性实验对比方法,对其记载的病例资料进行分析,等分为对照组和观察组,临床观察和对比两组临床应用疗效。其中对照组男患者 28 例,女患者 12 例,年龄 8-12 岁,平均年龄 (10 ± 0.05) 岁;观察组男患者 29 例,女 11 例,年龄 9-11 岁,平均年龄 (10 ± 0.05) 岁。可比较价值统计学意义 ($P>0.05$)。

1.2 方法

基于所有患者对症支持治疗,对表面和龋齿周围进行消炎处理、清除创面污垢、用牙钳去坏死组织和拔除乳牙。

对观察组 40 例患者进行非创伤性修复治疗,应用 1994 年得到世界卫生组织推荐的该项技术,应用手术器械清除软化的,完全脱矿的龋坏牙体组织的坏死部分,最终用温水清洗窝洞,银汞合金充填。调整咬合至正常咬合^[2]。

1.3 疗效评定

将临床疗效分为有效、显效、无效三等级。有效:技术施用后,创面修复技术实施效果明显住院时间较短,创面恢复较好,咬合关系正常。显效:技术施用后创面修复技术实施效果明显住院时间明显虽短,咬合关系良好。无效预后修复效果不理想,并发牙龈肿痛和咬合关系不良等并发症。总有效率为有效率加显效率。

1.4 统计学分析

应用 IBM SPSS Statistics 24.0 (社会科学统计软件包

) 对所有研究数据进行统计分析,样本率比较采用 % 表示,用 χ^2 检验计量资料以 ($\bar{x}\pm s$) 表示,用 t 检验。以 P 作为卡方值,当 $P<0.05$ 时,有统计学意义。

2 结果**2.1 两组患者技术施用后临床疗效比较**

对照组技术施用后临床疗效 77.50% (31/40) 明显低于观察组技术施用后临床疗效 97.50% (39/40),有统计学意义 ($P<0.05$)。如表 1 所示:

表 1: 两组患者技术施用后临床疗效比较 (n/%)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
对照组	40	16 (40.00)	15 (37.50)	9 (22.50)	31 (77.50)
观察组	40	20 (50.00)	19 (47.50)	1 (2.50)	39 (97.50)
χ^2	/	11.741	8.410	9.621	8.145
P	/	0.001	0.021	0.012	0.036

2.2 两组患者其他指标情况

观察组患者在疼痛缓解时间、创面恢复指数和临床治愈时间上与对照组相比较为明显,有统计学意义 ($P<0.05$)。如表 2 所示:

表 2: 两组患者其他指标比较 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	疼痛缓解时间	创面恢复指数	临床治愈时间
对照组	40	4.12 $\pm$ 0.36	3 $\pm$ 1	14 $\pm$ 1
观察组	40	2.12 $\pm$ 0.51	6 $\pm$ 1	7 $\pm$ 1
t	/	11.485	8.632	13.695
P	/	0.002	0.023	0.001

3 讨论

儿童乳牙龋病患者由于龋齿疼痛,以及乳牙龋坏早失,导致咀嚼功能降低,胃肠消化吸收减弱,造成机体营养不良,生长发育受到影响,而且会让人感到自卑^[3]。非创伤性修复治疗技术的应用实施,在儿童乳牙龋病的临床治疗实践中,被证实为有效的修复治疗方法。

文献资料进一步佐证,观察组和对照组在龋齿修复成功、龋齿修复成功成功率对比数据为 43 例 (107 颗龋齿) 和 37 例 (93 颗龋齿)、95.6% 和 82.2%,有统计学意义^[4]。ART 技术充填单面洞效果较好,成功率 94%~100%,与传统治疗方法比较无显著性差异,ART 技术充填发面调效果不佳,6 个月的

(下转第 50 页)

观察者	3-6mm	7-10mm	11-14mm	15-20mm
高年资医生	52	53	77	97
低年资医生	49	53	76	97

3 讨论

从 1980 年至今,在我国发生肺癌的人数所占比例在所有因癌症死亡的人数中极高。由于患者在癌症早期的临床症状不明显,所以患者在晚期往往被确诊。因此,在早期进行及时的诊断与检查十分必要。就目前来说,临床上对于肺结节的检查手段有 CT,核磁共振,X 线检查等。以往大部分患者接受的检查方式为 X 线,但这种方式的检出率并不理想。由于技术的发展,DR 的出现为有效诊断出肺结节带来了很大的便利。这种检查方式不仅对人体的辐射小,更加安全,同时,其得到的图像更加清晰,图像质量较高。在本次研究中,资历年龄高的医生和资历年龄低的医生对 DR 图像形成的曲线下面积值的判断均高于增感屏摄影系统胸片的结果,差异较为明显,具有统计学意义 ($P < 0.05$)^[4]。数字化 X 射线的 ROC 曲线明显比增感屏胸片向上方移动。对于肺结节直径在三到六毫米和七到十毫米的两组患者,采取 DR 比采取 CR 检测肺结节的检出率高,差异显著,具有统计学意义 ($P < 0.05$)。而对于直径在十一到十四和十五到二十毫米的肺结节患者来

说,采取 DR 的检出率高于 CR,然而两组之间存在的差异不明显,经统计学处理 P 值大于 0.05,不具有统计学意义^[5]。

综上所述,相比于 CR 胸片,医生采取 DR 胸片能够更加正确的检测出肺结节,特别针对于直径较小的肺结节,检出率更高。因此,DR 胸片有利于提高医生对肺结节的诊断,值得在临床诊断中应用推广。

参考文献:

- [1] 王洪瑜.两种胸片摄影方法对肺结节诊断效果对比分析[J].检验医学与临床,2017,4(14):2224-2225.
- [2] 李罗, LILuo.尘肺病患者采用高千伏 X 线摄影与数字化 X 线摄影诊断效果比较分析[J].医疗卫生装备,2015,36(12):89-91.
- [3] 王晓华,王莹,刘东声,等.尘肺病诊断分期中两种 DR 胸片阅读方法的比较[J].哈尔滨医科大学学报,2015,49(4):353-356.
- [4] 史利红.64 排螺旋 CT 低剂量在高危人群早期肺癌筛查和诊断中的应用价值[J].国际呼吸杂志,2016,36(4):258-261.
- [5] 王建涛,杨新宇,常利名,等.软阅读与灯箱阅读在诊断体检 DR 胸片的对比分析[J].中国辐射卫生,2015,24(2):185-185.

(上接第 47 页)

成功率只有 73%~76%,与传统治疗方法比较有显著性差异 ($P < 0.05$)^[5]。乳牙龋病患儿 86 例(共 208 颗龋齿),随机分为 ART 组 44 例和对照组 42 例,各 104 颗患牙。ART 组采用 ART 技术用 FX 玻璃离子水门汀充填,对照组常规备洞并用银汞合金充填。结果与对照组相比,ART 组患儿更配合接受治疗 ($P < 0.05$),两组治疗成功率相近 ($P < 0.05$)。ART 技术治疗儿童乳牙龋病有效,更易于取得患儿的配合^[6]。本实验结果显示,对照组技术施用后临床疗效 77.50% (31/40) 明显低于观察组技术施用后临床疗效 97.50% (39/40),有统计学意义 ($P < 0.05$)。证实非创伤性修复治疗技术在临床疗效及其患者疼痛缓解时间、临床治愈时间和创伤修复效果上,具有显著的对比优势。

综上所述,非创伤性修复治疗技术治疗儿童乳牙龋病的临床应用疗效确切,且具有较高的创面治愈效果和治疗满意率,对于缩短患者治疗时间并减少患者住院时间,减少患者

并发症发生率,缩短医疗费用开支,具有显著的临床实施价值,值得大力推广。

参考文献:

- [1] 田惠.非创伤性技术应用于儿童乳牙龋病修复效果观察[J].心理医生,2017,(5):85-86.
- [2] 王雯,尚永一.非创伤性修复治疗技术在儿童乳牙龋齿治疗中的临床应用[J].中国现代医学杂志,2014,(6):111-112.
- [3] 耿继红.探讨非创伤性修复技术治疗儿童乳牙龋病的临床效果[J].中国卫生标准管理,2016,(19):43-44.
- [4] 梅曦木.用非创伤性修复技术治疗儿童乳牙龋病的效果分析[J].当代医药论丛,2015,(13):240-241.
- [5] 张莹.非创伤性修复技术治疗儿童乳牙龋病效果评价[J].黑龙江医学,2017,(4):295-296.
- [6] 孙立政,白建军,高美兰,等.观察非创伤性修复技术治疗儿童乳牙龋病疗效[J].医学信息,2016,(1):319.

(上接第 48 页)

系列临床综合症,如治疗不及时或治疗不当,会威胁患者生命安全^[4]。在临床治疗慢性肾功能衰竭时通常采用血液透析治疗,但慢性肾功能衰竭患者需要长期血液透析治疗,在治疗过程中,易降低机体体质,再加上疾病对患者的折磨,易导致患者出现多种不同的心理及生理问题,从而影响治疗效果。因此,实施有效的阶段变化护理至关重要^[5]。

阶段变化护理属于新型的一种护理模式,其具有较高的护理针对性,将其应用于慢性肾功能衰竭血液透析患者治疗中,以患者为中心,为其不同时期实施针对性护理干预,辅助提高治疗效果的同时促使患者病情尽快康复。本次研究显示,实验组负面心理较低,且护理满意度及生活质量实验组高于对照组, $P < 0.05$ 。通过对治疗阶段进行分级,给予针对性护理,疏导负面心理,提高患者对疾病认识程度,提高治疗信心,建立良好的护患关系,提高生活质量的同时提高护理满意度。

综上所述,阶段变化护理对提高慢性肾功能衰竭血液透析患者护理满意度及生活质量具有重要作用,值得推广。

参考文献:

- [1] 汤光化.护理干预在慢性肾功能衰竭患者血液透析中的效果观察[J].中外医学研究,2017,15(35):73-75.
- [2] 张金花.临床护理干预对慢性肾功能衰竭血液透析患者治疗依从性的影响[J].世界最新医学信息文摘,2017,17(78):224-231.
- [3] 李秀花,周海莲.阶段变化护理干预对慢性肾功能衰竭血液透析病人遵医行为及生活质量的影响[J].内蒙古医科大学学报,2016,38(1):262-265.
- [4] 张媛.阶段变化护理对慢性肾功能衰竭血液透析患者生活质量的影响分析[J].饮食保健,2016,9(6):159.
- [5] 陈卫红.阶段变化护理对慢性肾功能衰竭血液透析患者负面心理状态及生活质量的影响分析[J].大家健康(中旬版)2018,10(15):207-208.