

# 窝沟封闭治疗早期窝沟龋的临床疗效分析

朱云梅

云南省丽江市华坪县人民医院 云南华坪 674800

〔摘要〕目的 分析窝沟封闭治疗早期窝沟龋的疗效。方法 试验对象选择为我院在 2018 年 2 月至 2019 年 8 月接收的 80 例早期窝沟龋患者,根据随机双盲法将其分为研究组(40 例)与对照组(40 例),分别应用光固化流体树脂和可见光固化剂治疗,就其疗效进行比较。结果 研究组患者治疗成功率(99.0%)高于对照组(91.9%),疗效评分低于对照组,两组对比  $P < 0.05$ ,差异存在统计学意义。结论 对早期窝沟龋患者采取光固化流体树脂进行窝沟封闭治疗可取得很好的疗效,此治疗方法较之可见光固化剂治疗更具优势,更适合在临床中推广应用。

〔关键词〕早期窝沟龋;窝沟封闭治疗;光固化流体树脂;可见光固化剂;治疗成功率

〔中图分类号〕R788.1 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2020)05-026-02

儿童牙齿在发育时往往会形成形状和深度不一的窝沟,而食物残渣、细菌等物质长期存留在窝沟中会形成龋齿,龋齿的危害性极大,会影响患者咀嚼功能,降低其生活质量<sup>[1]</sup>。早期窝沟龋是龋齿的常见类型,占到龋齿的 90% 以上,临床中多采取窝沟封闭方法进行治理。封闭材料的选择往往会在很大程度上影响到窝沟封闭效果,封闭材料的作用主要是将窝沟表面与外界空气隔绝,使窝沟内的细菌逐渐死亡。临床中常用于进行窝沟封闭治疗的材料主要为光固化流体树脂、可见光固化剂两种,本次试验就这两种材料在窝沟封闭治疗早期窝沟龋中的疗效进行分析比较。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

试验对象选择为我院在 2018 年 2 月至 2019 年 8 月接收的 80 例早期窝沟龋患者,根据随机双盲法将其分为研究组(40 例)与对照组(40 例)。研究组中男性和女性分别有 24 例、16 例;年龄介于 6 至 12 岁之间,平均为  $(8.9 \pm 1.5)$  岁;患牙数量为 95 颗。对照组中男性和女性分别有 27 例、13 例;年龄介于 6 至 12 岁之间,平均为  $(8.7 \pm 1.4)$  岁;患牙数量为 99 颗。研究组、对照组患者上述资料对比  $P > 0.05$ ,本研究可行。所有患者均符合《口腔内科学》关于早期窝沟龋的诊断标准,患者家属均签署了试验知情通知书,排除合并氟牙症、四环素牙、釉质发育不全的患者,本试验征得我院医学伦理委员会的批准。

### 1.2 方法

对照组患者采取可见光固化剂治疗,在对窝沟部位进行清洁后,采取 30% 正磷酸实行 30 秒酸蚀处理,并再进行冲洗,隔湿干燥后涂抹可见光固化剂,持续光照 40 秒钟。

研究组患者采取光固化流体树脂治疗,首先需用小毛刷对窝沟进行清洁,之后对患牙加压冲洗,持续 10 至 15 秒钟时间,在干燥后涂抹光固化流体树脂,持续光照 20 秒钟。

### 1.3 观察指标

观察对比两组患者的治疗成功率和疗效评分。(1)如患者封闭剂部分保留或完全保留,治疗后 6 个月内未出现继发龋,则判定为“治疗成功”;如患者封闭剂脱落,治疗后 6 个月内出现继发龋,则判定为“治疗失败”。(2)以美国公共卫生署制定的疗效评分标准评估患者治疗效果,满分为 16 分,得分以低者为佳。

### 1.4 统计学方法

试验数据的处理采取 SPSS19.0 软件,分别以卡方检验和 t 检验分析同类计数资料与计量资料的差异性, $P < 0.05$  时组间差异显著,具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 研究组、对照组患者治疗成功率对比

研究组患者治疗成功率(99.0%)比对照组(91.9%)更高,组间比较  $P < 0.05$ ,详见表 1。

表 1: 研究组、对照组患者治疗成功率对比 [n (%)]

| 组别       | 例数 | 成功        | 失败      |
|----------|----|-----------|---------|
| 研究组      | 95 | 94 (99.0) | 1 (1.1) |
| 对照组      | 99 | 91 (91.9) | 8 (8.1) |
| $\chi^2$ |    |           | 6.356   |
| P        |    |           | 0.012   |

### 2.2 研究组、对照组患者疗效评分对比

研究组、对照组患者疗效评分分别为  $(5.1 \pm 0.6)$  分、 $(5.8 \pm 0.8)$  分,组间对比  $t = 4.427$ ,  $P = 0.000$ 。

## 3 讨论

早期窝沟龋在临床中比较常见,是儿童高发的一类牙科疾病,其危害性较大,需尽早治疗。儿童牙齿窝沟比较深,容易出现食物残留和细菌滋生,因此发生早期窝沟龋的风险较高。窝沟封闭技术是治疗早期窝沟龋的常用方法,这一治疗方法不需将牙体组织清除,只需采取相关材料将窝沟封闭便可,这样有助于保护牙釉质,防止龋齿进一步发展,而且窝沟封闭治疗的成本较低,操作简单,无风险,不会损伤患者牙齿<sup>[2]</sup>。不过在进行窝沟封闭治疗时有几个注意事项,其一是治疗前需对牙齿进行细致清洁,以根除致龋菌;其二是需做好干燥处理;其三是对窝沟封闭剂的要求较高,需为患者选择恰当的封闭剂<sup>[3]</sup>。光固化流体树脂和可见光固化剂是治疗早期窝沟龋的最常用封闭材料,光固化流体树脂能修复牙细微结构,且黏着力和渗透力较强,且治疗时间时间短于可见光固化剂封闭治疗<sup>[4]</sup>。可见光固化剂具有较好的抗压强度,能有效保护受损牙齿,且成本低,不过也存在明显劣势,其硬度和耐磨性较差,治疗后容易出现脱落、磨损等情况,在治疗后需定期复查,如果出现脱落情况需及时进行处理<sup>[5]</sup>。本次试验结果显示,光固化流体树脂相比于可见光固化剂在窝沟封闭治疗早期窝沟龋中更具优势,患者治疗成功率更高,达到 99.0%,疗效评分则更低,且两组差异明显,统计学分析显示  $P < 0.05$ ,彭源<sup>[6]</sup>的试验结果与此相似。

由上述分析可以看出,采取光固化流体树脂窝沟封闭治疗早期窝沟龋可取得很好的临床疗效,建议将此治疗方法在临床中推广应用。

## 〔参考文献〕

[1] 贺全全,张俊健. 磐安县小学生窝沟封闭预防窝沟龋效果分析[J]. 实用预防医学, 2017, 24(3):342-344.

[2] 冀卫敏. 窝沟封闭预防龋齿 2 年疗效分析[J]. 医学理论与 (下转第 30 页)

患者会出现生命危险,因此当患者发病后,要立刻进行急救,指导患者休息,若有抢救药品,比如硝酸甘油、速效救心丸等时,应及时口服,以扩张冠状动脉、改善心肌供血,使病情稳定。

#### 四、结论

鉴于急性冠脉综合症的病情危急,患者入院治疗前需对其实施抢救,通常患者发病现场条件有限,并且缺少医务人员诊断和指导,依靠经验进行救护容易使患者错过最佳治疗时机。对患者进行院前急救,能够有效稳定危重患者的病情,可为患者争取更多时间接受进一步诊治。研究中对急性冠脉综合症患者实施了院前急救创伤评分,此评分是指在事故现场或者救护车上由急救人员根据所得数据对伤情进行快速判断和评估,并结合评分结果对患者进行分类急救处理、转运以及指导复苏,再决定患者被送往何种医疗单位接收进一步救治。对患者进行院前创伤评估,能够将存在生命危险的患者和普通患者区分开,对重伤患者进行及时救治,通过创伤评估,可使院前急救工作更加标准化、规范化,不仅简化了救护工作的流程,也提高了相应的工作效率。

#### 五、护理期间存在的问题

在院前救护工作中,部分急救人员责任心不足,接到任务后直接出动,未通过电话提前沟通,对急救物品及仪器未进行全面检查,也未了解是否需要担架工等,以至达到急救现场后发现缺少相应的急救物品,为急救工作造成一定困难,也引起家属不满,

造成医疗纠纷。

急救人员分配不合理,一些接受过专业训练的急救人员及相关仪器设备集中在医院,而急救现场安排的专业人员不足,无法满足现场救护的需要。

部分急救人员急救技术不娴熟,特别是急诊随车医护人员未从事过专业院前急救工作,是从各科临时抽调以支持工作的,对跨科室病情无法恰当处理,容易延误患者病情。

#### 六、下一步工作措施

1. 针对急救人员责任心不足及技术不娴熟的情况,应开展相应的讲座及培训工作,强化急救人员的专业素养及医疗技术,建立一批体魄强壮、心理素质过硬、急救知识丰富、服务责任心强的专业急救医疗队伍,以更好地为广大患者提供优质急救服务。

2. 针对急救人员分配不合理的现象,按照实际情况将院内急救人员进行相应的分配和调整,使人员配比能够满足实际救治和急诊需要。

#### 【参考文献】

[1] 江蓉,刘建华,熊丹,等.影响急性冠脉综合征患者应用院前急救医疗系统的因素[J].中华急诊医学杂志,2019,028(006):763-766.

[2] 韦基海.不同院前急救模式对急性冠脉综合征疗效的影响[J].心血管病防治知识:学术版,2019,36(10):32-33.

(上接第 26 页)

实践,2018,031(019):2923-2925.

[3] 高艳.第一恒磨牙窝沟封闭预防龋病临床效果观察[J].全科口腔医学电子杂志,2018,5(33):94-95.

[4] 黄小玉.不同窝沟封闭剂对早期窝沟龋临床疗效情况分析

[J].中国农村卫生,2017,000(022):23-24.

[5] 李文静.应用树脂型窝沟封闭剂行窝沟封闭术防龋的疗效观察[J].中外医学研究,2017,015(022):126-127.

[6] 彭源.窝沟封闭治疗早期窝沟龋的临床疗效分析[J].中国继续医学教育,2016,8(6):88-89.

(上接第 27 页)

其是一种 19-去甲基睾酮衍生物,临床上其主要用于避孕,该药物能够抑制下丘脑促黄体释放激素的分泌,将雌性激素维持在正常水平,能够抑制子宫内膜的生长和分泌,有助于发挥修复创面的作用,进而实现止血的目的,能够有效改善患者的临床症状,但药物的长期使用,会让患者的机体出现排斥反应,如头痛、恶心、乳房胀痛等,较为严重者,还会对患者的身肝肾功能造成严重伤害,故而需要寻求另外一种治疗方法<sup>[5]</sup>。观察组患者接受曼月乐环治疗方法,其是一种药物环,主要成分是左炔诺孕酮,左炔诺孕酮通过宫内释放系统在宫腔内给药,局部释放孕激素,对抗雌激素,具有较强的抑制作用,能够有效薄化患者的子宫内膜,可对患者的经期以及经量进行有效控制;曼月乐环可在患者的卵巢腔内放置 5-6 年,保障子宫内处于不受孕的环境,使卵巢内膜处于休眠状态,有效削减经量,而出血量的减少能够增加血红蛋白的浓度,能够改善患者的贫血症状,利于提高其生活质量<sup>[6]</sup>。本次的研究结果表明,同对照组相比,观察组患者的治疗有效率显著较高,且不良反应发生率,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。充分表明,左炔诺孕酮和曼月乐环均能够治疗功能失调性子宫出血疾病,但从治疗有效性和安全性的角度来说,后者更具有显著优势。

综上所述,从临床效果角度出发,应用曼月乐环治疗功能失

调性子宫出血,治疗效果较为突出,且不良反应较少,利于患者病情的早期康复,临床推广应用价值较高。

#### 【参考文献】

[1] 张慧娟.分析比较曼月乐、米非司酮、妈富隆联合治疗绝经过渡期功血的效果[J].山西职工医学院学报,2018,028(002):42-44.

[2] 马瑶瑶,董跃,邓杰.米非司酮与曼月乐用于围绝经期功能失调性子宫出血治疗的疗效对比[J].当代医学,2018,24(14):151-152.

[3] 苏丽艳,彭志武,庄飞龙,等.曼月乐联合暖宫七味散治疗围绝经期功能失调性子宫出血的临床观察[J].临床医学工程,2018,025(006):797-798.

[4] 兰瑞红,龚护民,杨扬.左炔诺孕酮宫内缓释系统治疗无排卵性功能失调性子宫出血的效果及对 PDW、ET-1 水平的影响[J].解放军预防医学杂志,2018,36(07):62-65.

[5] 马晓艳.围绝经期功能失调性子宫出血 130 例临床观察[J].实用妇科内分泌电子杂志,2018,005(021):34,38.

[6] 陈惠禹,胡超钰.曼月乐环治疗功能失调性子宫出血等月经过多的临床效果[J].中国当代医药,2018,25(33):119-121.

(上接第 28 页)

综上所述,髌关节置换治疗老年人股骨颈骨折的临床疗效显著,值得推广和应用。

#### 【参考文献】

[1] 周立义.髌关节置换术治疗老年人股骨颈骨折和股骨头坏死的临床效果观察[J].医学理论与实践,2019,32(24):4014-4016.

[2] 祝恩青.髌关节置换术治疗老年人股骨颈骨折和股骨头坏死的临床分析[J].中国实用医药,2019,14(34):83-84.

[3] 韦小蕊,赵峥峥.股骨颈骨折与股骨头坏死老年患者行髌关节置换治疗的临床效果分析[J].中国处方药,2019,17(02):139-140.

[4] 罗静涛.生物型全髌关节置换治疗股骨头坏死和股骨颈骨折的临床疗效及安全性分析[J].中国医学创新,2015,12(16):44-47.