

正畸治疗在口腔修复中的作用探究

陈小玉

南充市中心医院 四川南充 637000

【摘要】目的 探究口腔修复患者临床治疗中采用口腔正畸治疗的效果与影响。**方法** 将根据随机抽签法选取的 40 例于 2018 年 3 月至 2021 年 3 月我院口腔科收治的口腔修复患者分为实验组和对照组, 给予对照组的病人实施常规口腔修复治疗, 实验组患者则采取口腔正畸治疗, 比较实验组、对照组的临床治疗指标效果。**结果** 接受口腔正畸治疗的实验组的治疗效率大幅度优于对照组有效率, 实验组、对照组数据之间明显数据差异, 具备临床统计学意义 ($P < 0.05$)。实验组患者的并发症发生率低于对照组, 数据对比存在差异 ($P < 0.05$)。实验组治疗后的咀嚼功能、舒适度、美观度评分高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 针对口腔修复治疗的患者应用口腔正畸治疗效果显著, 可以有效缩短病患治疗时间, 最大程度降低出现并发症的情况, 值得临床推广和应用。

【关键词】 口腔修复; 口腔正畸治疗; 作用; 探究

【中图分类号】 R783.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2021) 04-021-02

近年来, 随着人们物质生活水平的不断提高, 人们的饮食结构也发生了一定改变, 这也使人们更加关注口腔健康问题。随着我国患病人口数量的增加, 患口腔疾病的患者也逐渐增多^[1]。口干, 口臭, 牙齿松动等都是目前比较常见的口腔疾病。除此之外, 牙列间隙也是常见的口腔问题。疾病的发生不仅会影响患者的生活质量, 还会影响牙齿的美观^[2]。影响患者的正常咀嚼和发音。口腔修复技术是对口腔疾病治疗常用的方式。正畸治疗是新型口腔治疗方式之一。为了验证其临床价值, 本次选取我院患者进行调查研究, 详情见下文。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机抽取在 2018 年 3 月-2021 年 3 月期间在本院接受口腔修复及将要进行正畸治疗的病患。按照随机抽签法分为对照组 20 例和实验组 20 例, 对照组男性患者 8 例, 女性患者 12 例, 年龄为 18-66 岁, 平均年龄为 (42.50 ± 1.54) 岁, 病程 3-10 个月; 实验组 11 例女性病患, 9 例男性病患, 年龄为 (18-70) 岁, 平均年龄为 (43.00 ± 1.68) 岁; 实验组、对照组的病程、年龄等基础一般资料均无明显的数据差异 ($P > 0.05$), 具有可比性。

纳入标准: 经临床诊断确诊; 存在明显的正畸治疗指征; 所有患者均对本研究知情同意, 并自愿签署知情同意书。本研究已通过医院伦理委员会审核批准。

排除标准: 具有正畸病史者; 全身系统合并性疾病者妊娠、哺乳期妇女, 精神严重异常, 认知障碍者; 治疗禁忌证者; 临床资料不全者。

1.2 方法

实验组、对照组病人均给予常规基础治疗, 并给予口腔卫生健康教育。

对照组的病患进行常规修复治疗, 方法: 选取适合患者牙齿大小的义齿, 对患者进行牙齿修复。

实验组的患者接受对照组的的治疗上继续实施口腔正畸治疗, 具体内容: 再生术后 12 周, 给予患者口腔正畸治疗, 粘接矫治器, 治疗过程医护者耐心讲解口腔健康相关知识, 每周检查一次。正畸后, 用舌侧保持丝固定且指导病人如何清洁矫治器, 如出现炎症现象需要立刻停止操作, 每 3 个月

做一次牙周维护。

1.3 观察指标和分析

1.3.1 对比实验组与对照组患者的治疗效率, 将结果分为无效: 患者采取治疗后口腔修复症状无好转或严重。有效: 病人接受治疗后口腔修复症状减轻。显效: 病患接受治疗后症状逐渐好转。有效率 = 总例数 / (显著 + 有效) $\times 100\%$ 。

1.3.2 比较实验组、对照组并发症。

1.4 统计学方式

实验数据根据 SPSS25.0 统计学软件实施比较, 计数资料如治疗效率使用 χ^2 检验, 以 (n, %) 代表, 计量资料如一般资料中病程使用 t 检验, 以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 当数据结果 $P < 0.05$ 时, 代表存在统计学意义。

2 结果

2.1 分析实验组、对照组的治療有效率

实验组患者的治疗效率 95.00% 显著高于对照组的治療有效率 65.00%, 数据对比差异较大 ($P < 0.05$), 实验数据, 详见表 1。

表 1: 比较对照组与实验组的治療有效率 (n, %)

组别	n	显效	有效	无效	有效率
实验组	20	15	4	1	(19/20) 95.00%
对照组	20	4	9	7	(13/20) 65.00%
χ^2 值					5.6250
P 值					0.0178

2.2 观察对照组、实验组的并发症情况

对照组的患者并发症高于实验组的并发症, 组间数据存有差异, 具备统计学意义 ($P < 0.05$), 研究数据, 详见表 2。

表 2: 对比实验组、对照组的并发症情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	食物嵌塞	无法咬合接触	咬合抬高	并发症发生率
对照组	20	0	1	0	1(5.00)
实验组	20	2	2	2	6(30.00)
T					4.3290
P					0.0375

2.3 两组患者治疗前后的临床指标比较

实验组与对照组治疗前的咀嚼功能、舒适度、美观度评分无差异 ($P > 0.05$); 实验组与对照组治疗后的咀嚼功能、舒适度、美观度评分高于治疗前; 实验组治疗后咀嚼功能、舒适度、美观度评分高于对照组 ($P < 0.05$), 详细见表 3。

表 3: 治疗前后的咀嚼功能、舒适度、美观度评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	例数 (n)	咀嚼功能		舒适度		美观度	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
实验组	20	5.12±0.49	9.02±0.27	4.89±0.64	8.72±0.31	5.33±0.57	8.97±0.42
对照组	20	5.21±0.52	7.62±0.42	4.93±0.67	7.24±0.53	5.35±0.54	7.41±0.39
T	-	0.5633	12.5395	0.1931	10.7797	0.1139	12.1723
P	-	0.5765	0.0000	0.8479	0.0000	0.9099	0.0000

3 讨论

口腔修复是一种临床治疗牙列间隙等口腔疾病的治疗方式。正畸治疗是口腔修复中比较常用的一种治疗方式,其治疗方式主要是使牙齿处于平衡状态。近年来,随着我国口腔医学技术的不断发展与进步,不同医师和患者对于正畸治疗的认可度也比较高。正畸治疗主要是通过各种矫正装置科学的治疗疾病。相比于传统的口腔修复方式,正畸治疗能够改善口腔环境,从而减少患者出现疼痛的现象,为后续的治疗创造有利的条件。帮助患者纠正牙列缺失,改善牙颌畸形,改善口腔炎症,能够有效减少后期治疗的难度。与此同时进行正畸治疗后能够有效确保患者牙齿咀嚼功能以及牙齿的美观性。本院随机抽取 40 例患有口腔修复的患者分为实验组、对照组对比其治疗效果,实验组的病人进行治疗后的效果显

著优于对照组患者的治疗有效率,组间数据存在差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述,采取口腔正畸治疗有效的提升治疗有效果,还能缩短病患的治疗时间,显著降低损伤牙周组织,使得畸形牙齿得以全面的矫正,该治疗方式值得临床普及使用。

参考文献:

- [1] 王宏艳,李杨,刘颖.正畸治疗在口腔修复中的应用及对患者咬合能力和美观程度的影响[J].山西医药杂志,2021,50(10):1663-1665.
- [2] 王忠亮,王芳,陈娟.正畸疗法联合口腔修复疗法对先天性缺牙的治疗价值分析[J].中国实用医药,2021,16(11):89-91.

(上接第 19 页)

封管,堵管发生率非常低,避免反复穿刺,从而有效避免麻醉及胸膜反应发生,并可根据病情需要自行调节引流速度和反复无创性获取新鲜心包积液标本,提高肿瘤等患者诊断阳性率及准确率^[3]。3) 携带方便,治疗中如需要可长期留置,可根据病情将药物注入导管内行心包腔内给药,不仅降低患者痛苦,减轻患者经济负担,同时能有效减少临床并发症及感染的机会。

综上所述:应用中心静脉导管经皮心包置管引流术治疗心包积液具有操作简单方便、安全性高、创伤性小、患者及家属易于接受,疗效可靠值得推广。

(上接第 20 页)

为充分暴露输卵管行切开或切除手术以达到终止妊娠的目的,传统开腹手术需在下腹部作一切口将腹腔打开。由于手术切口较大,导致术中出血较多,机体所受创伤较为严重,且缝合伤口也会延长手术时间,于患者不利^[3]。王伟等学者^[4]的研究表明,开腹手术术后更易出现切口感染、肠梗阻等并发症,不仅影响术后复原,也延长了住院时间,加重患者家庭经济负担。另外,手术切口愈合后可能形成难以消除的瘢痕,影响美观。近年来,随着腹腔镜在临床诊疗过程中的应用和推广,微创手术的治疗效果得以提升,成为更多手术患者的选择^[5]。腹腔镜下行异位妊娠手术时,不需打开腹腔,只需作 1~3 个操作孔置入腹腔镜和手术器械即可,因而手术对患者创伤较小,造成的出血好少^[6]。相关文献报道称^[7],腹腔镜下手术不仅可减少术后并发症的发生,促进患者恢复,还能尽量淡化手术瘢痕,满足患者美观需求。

本研究发现,研究组患者术中出血量少于常规组,手术时间、术后肛门排气时间、住院时间均短于常规组,术后并发症发生率低于常规组,进一步证实了上述结论的正确性。而对输卵管再通率的比较结果显示,两种术式无显著差异,表明开放手术和腹腔镜下手术均能促使输卵管恢复畅通,对异位妊娠患者的疗效相当。

参考文献:

- [1] 孙世伟,吴秀英.改良超声引导中心静脉置管术在婴儿体外循环先天性心脏病矫正术中的应用[J].中国医科大学学报,2019,048(005):421-424.
- [2] 闫峥峥,贺杰峰,邢君.经皮经肝胆囊穿刺置管引流术后早期和延期腹腔镜胆囊切除术在年龄≥65岁急性重症胆囊炎患者中应用价值的前瞻性研究[J].中华消化外科杂志,2019,18(5):447-452.
- [3] 陈岩,周方平.超声引导单腔静脉导管胆道置管术在阻塞性黄疸中的应用价值[J].中国地方病防治杂志,2018,33(05):65+67.

综上所述,开放手术和腹腔镜下手术对异位妊娠患者均有较好疗效,可促使输卵管恢复畅通,但腹腔镜手术可减少手术创伤,缩短手术时间,减少并发症发生,加快术后恢复速度,节省住院时间,可予以优先考虑。

参考文献:

- [1] 陈秀芬,何小薇,陈少芬,等.异位妊娠保守手术与切除输卵管手术抑郁状况及生活质量对比[J].中国性科学,2017,26(3):111-114.
- [2] 王伟.腹腔镜手术和开腹手术对异位妊娠治疗效果的对比分析[J].陕西医学杂志,2016,45(4):423-424.
- [3] 王妮.腹腔镜与开腹手术治疗异位妊娠的疗效分析及护理[J].中国药物与临床,2016,16(10):1546-1548.
- [4] 元建伟.腹腔镜与传统开腹手术治疗异位妊娠的疗效分析[J].中国医药导刊,2015,17(4):328-329,332.
- [5] 李玉萍,靳利利,王飞,等.微创术式对输卵管妊娠患者机体及输卵管通畅性的影响[J].海南医学院学报,2016,22(22):2766-2768,2771.
- [6] 王娟.腹腔镜手术治疗输卵管异位妊娠疗效观察[J].山东医药,2015,55(20):65-66.
- [7] 王锋,张清伟.开腹与腹腔镜手术治疗异位妊娠保留生育功能的效果比较[J].中国综合临床,2015,31(3):264-266.