

牙周组织再生术与口腔正畸联合治疗牙周炎患者的临床疗效分析

黄春梅

武汉存济口腔门诊部正畸科 437100

〔摘要〕目的 全面探究针对牙周炎疾病采取牙周组织再生术联合口腔正畸方法治疗的临床疗效。方法 于院内筛选 48 例牙周炎确诊患者加入实验,要求其医治时间介于 2022 年 3 月至 2023 年 2 月间,依循双盲法原则完成分组计划,就对照组(24 例,牙周组织再生术治疗)和观察组(24 例,牙周组织再生术联合口腔正畸治疗)的治疗效果和各项指标评估数据作对比。结果 观察组的治疗有效性同比对照组居更高($P<0.05$);经展开对两组菌斑指数、龈沟出血、牙周探诊深度观察对比,观察组较与对照组展示更低,但观察组的满意度评分同比对照组更高($P<0.05$)。结论 采取牙周组织再生术联合口腔正畸方法治疗牙周炎具有良好的临床效果,可帮助患者牙周环境改善,促进病情好转,值得临床推广借鉴。

〔关键词〕牙周组织再生术;口腔正畸;牙周炎;临床疗效

〔中图分类号〕R781.4 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2023)06-019-02

牙周炎是一种发病率极高的慢性感染性疾病,因牙体组织受多类细菌侵害或是牙齿排列畸形等因素影响,牙龈或牙周膜组织发生病变,患者多具有牙龈红肿、疼痛等症状,严重影响其正常生活。针对该疾病临床多采用牙周组织再生术治疗,可有效缓解患者牙周组织炎症反应,改善牙周环境,但治疗后不良反应发生率高,且会影响患者牙龈美观,因此临床介入了口腔正畸方法,取得了理想的治疗效果^[1]。本文特选取了 48 例患者,探究牙周组织再生术联合口腔正畸方法的临床疗效,现对实验情况作如下展示:

1 资料与方法

1.1 一般资料

该次实验在 48 例牙周炎确诊患者的共同配合下顺利开展,其医治时间节点为 2022 年 3 月至 2023 年 2 月,经行双盲法原则完成分组工作。对照组 24 例,男性和女性各自参与 15 例和 9 例,年龄含括了 23-41 岁范围,均值经求取得(32.15 ± 1.12)岁;观察组 24 例,男性和女性各自参与 14 例和 11 例,年龄含括了 22-43 岁范围,均值经求取得(32.58 ± 1.37)岁。上述患者自然资料经筛选具均衡可比性($P>0.05$)。

1.2 方法

治疗前对所有患者均作口腔牙龈的全面清洁和检查处理,分别采取洁治和刮治的方法,确保跟面平整,耐心向患者及家属讲解口腔卫生健康知识和对疾病治疗的重要性。给予对照组单一的牙周组织再生术治疗:首先应对牙周袋进行探诊,需将深度控制在 5mm 以内,通过影像学方法完成检查,直至观察到患者牙槽骨呈角形吸收时,则可开展牙周组织再生术治疗,重点关注植骨和引导性组织再生及植骨间的结合情况,详细记录牙周袋探诊深度和菌斑指数情况。观察组则在对照组治疗方法基础上再联合口腔正畸方法治疗:选择以直丝弓矫治器与磨牙粘结为正畸治疗工具,首先应对牙齿作整齐排列,进行修正和校正操作,向患者强调保持口腔卫生,遵从医嘱做好口腔保养,做好牙龈炎预防工作。

1.3 观察指标

(1) 治疗效果:经自制量表就两组的治疗效果作统计和

对比,表内分别有显效、有效和无效 3 种情况。若患者牙龈红肿、疼痛等症状完全消失为显效,若其红肿、疼痛症状明显缓解为有效,若其相关病症未减缓甚至加重为无效;(2) 各项指标评估数据:展开对两组的菌斑指数、龈沟出血、牙周探诊深度和满意度观测数据的对比,其中满意度评分以问卷方式获取,满分 100 分,得分越高表示满意度越高。

1.4 统计学分析

该研究中,相关数据均采用 SPSS20.0 软件来进行处理,计量资料采用均数标准差($\bar{x} \pm s$)表示,施以 t 检验,计数用百分比(%)表示,实施 χ^2 检验,当 $P<0.05$ 意味比较结果有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗效果对比

观察组治疗方案取得的治疗效果同比对照组居更高($P<0.05$),见表 1。

表 1 治疗效果对比 [n(%)]

分组	显效	有效	无效	有效性
观察组(n=24)	14(58.33)	10(41.67)	0(0.00)	24(100.00)
对照组(n=24)	12(50.00)	8(33.33)	4(16.67)	20(83.33)
χ^2	-	-	-	-
P	-	-	-	-

2.2 各项指标评估数据对比

在菌斑指数、龈沟出血指数、牙周探诊深度数据比较中,观察组均呈现低于对照组,但观察组的满意度评分同比对照组更高($P<0.05$),见表 2。

3 讨论

牙周组织再生术是一种可针对患者牙体组织结构的实际情况而实施修复治疗的有效方法,因患者牙体中具有成纤维细胞及上皮细胞移动速度较快,但成骨细胞移动相对较慢的特点,将植入膜材料于患者牙体组织缺损位置处来创建骨修复的独立空间,以提高牙种植治疗成功率,最终起到改善患者牙周情况的作用^[2]。但受该方法治疗的患者容易发生不良反应,且治疗后患者牙齿美观度较低。因此临床将口腔正畸

(下转第 22 页)

于锁骨骨折手术治疗便极为重要,除需要实现有效麻醉之外,还需要保障不会对患者造成麻醉伤害。对于臂丛神经以及颈丛二者,其主要为人体锁骨的关键支配神经^[3],在对患者开展常规臂丛神经麻醉期间,无法实现对患者实施完善阻滞效果^[4]。临床对患者开展高位肌间沟神经阻滞麻醉,针对锁骨骨折患者臂丛神经每一位位置可以进行有效作用^[5],例如针对患者的神经上干以及神经中干可以进行有效作用,此外针对锁骨的具体需求可以加以有效满足^[6],针对常规阻滞方法表现出的系列缺点可以加以有效弥补,进而获得显著的麻醉效果^[7]。本次研究中共对 50 例行锁骨骨折手术患者实施了高位肌间沟神经阻滞的麻醉措施,其结果数据中可以看出,患者的麻醉优良率达到了 98.0%,为有效性极佳的麻醉方式,同时患者在实施麻醉措施之后仅有 1 例发生不良反应,代表麻醉安全性为极佳。

综上所述,对于临床锁骨骨折手术治疗的,于麻醉处理时应用高位肌间沟神经阻滞行麻醉处理,可以在取得良好的麻醉效果的前提之下,不对患者造成其他伤害,为临床应用价值极高的锁骨骨折手术治疗麻醉方式,具备有临床推广应用的价值,具体细节还需要再进一步的研究。

[参考文献]

- [1] 余湛,黄标新.B超引导下颈丛神经阻滞联合臂丛神经阻滞麻醉用于锁骨骨折手术的效果分析[J].大医生,2022,7(18):83-85.
- [2] 刘文祎.高位肌间沟罗哌卡因神经阻滞用于老年锁骨骨折麻醉效果及其对应激反应影响[J].中国现代医生,2021,59(21):107-110.
- [3] 冯国华.锁骨骨折手术中联用B超引导下颈丛神经阻滞臂丛神经阻滞麻醉价值观察[J].中国药物与临床,2021,21(08):1363-1364.
- [4] 赵莲.臂丛颈丛神经阻滞麻醉联合右美托咪定滴鼻在锁骨骨折手术中的效果分析[J].吉林医学,2021,42(04):964-965.
- [5] 王砚书.B超引导下颈丛神经阻滞联合臂丛神经阻滞麻醉用于锁骨骨折手术的效果评估[J].中外医疗,2021,40(08):177-179.
- [6] 高卫国.B超引导下肌间沟神经阻滞联合颈丛神经阻滞法在锁骨骨折内固定手术中的麻醉效果[J].青岛医药卫生,2020,52(01):12-14.
- [7] 杨龙和,孙开玉,陈文洪,刘辉.探讨高位肌间沟神经阻滞在锁骨骨折手术麻醉中的应用效果[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(05):64.

(上接第 19 页)

治疗联合应用其中,可针对患者牙齿现状进行重新排列平整来改善牙齿畸形,从而有效提高了患者牙齿美观程度。将两种方法联合使用,可达到良好的治疗效果^[3]。本文实验中,观察组的治疗有效性同比对照组更高,且观察组的满意度更高,但其龈沟出血指数、牙周探诊深度等指标数据均低于对照组($P<0.05$)。

综上所述,对牙周炎患者同时采取牙周组织再生术和口腔正畸治疗效果良好,可快速帮助患者改善口腔环境,提高其牙齿美观度,使患者治疗满意度有效提升。

表 2 各项指标评估值对比 ($\bar{x} \pm s$)

分组	菌斑指数 (分)	龈沟出血 (ml)	牙周探诊深度 (mm)	满意度评分 (分)
观察组 (n=24)	0.79±0.17	1.68±0.23	3.28±0.37	89.69±3.12
对照组 (n=24)	0.98±0.23	2.19±0.31	4.32±0.48	77.64±2.76
t	3.264	6.473	8.407	14.172
p	0.002	<0.05	<0.05	<0.05

(上接第 20 页)

要的促进意义,同时降低了治疗对于患儿机体造成的扰动。与此同时,短时多次蓝光照射治疗与常规治疗的原理相同,其同样可以帮助患儿借助蓝光治疗的方式将胆红素转化为构型异构体并经由尿液和胆汁得以排泄,其对于患儿体内胆红素水平的控制具有重要的促进意义^[5]。与此同时,在短时多次蓝光照射治疗期间,由于患儿的依从性较好,因此治疗效果往往更为优越,其有助于促进患儿病情的进一步控制与改善。与此同时,从治疗安全性的角度来看,短时多次蓝光照射治疗可以充分降低患儿在治疗期间出现不良反应的几率,这一点有助于确保患儿治疗期间体验的优化,对于患儿整体治疗安全性的提升具有良好的辅助价值。

本次研究资料显示,通过短时多次蓝光照射的应用,患儿的治疗有效率有所提升,且其总胆红素水平得到了相应的降低。与此同时,患儿出现不良反应的几率同样有所降低。

综上,在新生儿黄疸治疗期间,为了有效提升治疗效果,医疗人员应积极应用短时多次蓝光照射开展治疗工作。

[参考文献]

- [1] 魏从朴,蔡金娥,陆东阳.新生儿黄疸使用短时多次蓝光照射治疗的临床效果分析[J].兵团医学,2022,20(4):43-45.
- [2] 方圆,刘秋菊,黄蜜嘉.短时多次蓝光照射疗法治疗新生儿黄疸的临床效果[J].反射疗法与康复医学,2022,3(19):81-83,98.
- [3] 张天英,陈群娣.短时多次蓝光照射治疗新生儿黄疸的效果观察[J].中国实用医药,2022,17(2):46-48.
- [4] 王珍,王书环,冯小静,等.不同方式蓝光照射联合抚触在新生儿黄疸患儿中的应用效果及安全性对比[J].四川生理科学杂志,2021,43(5):808-809,811.
- [5] 陈先寨,张春花.短时多次蓝光疗法对新生儿黄疸的临床疗效[J].深圳中西医结合杂志,2021,31(10):147-149.