



· 论 著 ·

牙周基础治疗在侵袭性牙周炎治疗中的效果观察

卢爱斌 (攸县新市爱斌口腔 湖南株洲 412300)

摘要:目的 探讨牙周基础治疗在侵袭性牙周炎中的治疗效果。方法 选取2015年1月至2016年12月我院收治的侵袭性牙周炎患者150例(患牙200颗),患者均经过了明确诊断和相关检查,对患者实施牙周基础治疗,观察患者实施牙周基础治疗前后的临床指标改善和牙齿松动改善情况。结果 患者实施牙周基础治疗后临床各项指标均有很大改善,患者无松动牙齿颗数占71.50%,牙齿Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ度松动的颗粒分别占16.00%、5.00%、7.50%,前后差异显著($P < 0.05$)。结论 牙周基础治疗侵袭性牙周炎,治疗效果显著,对提高患者无松动牙齿具有非常积极的促进作用,具有较高的临床应用价值。

关键词:牙周基础治疗 侵袭性牙周炎 治疗效果

中图分类号: R781.4 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2017)12-002-02

目前,随着人们生活水平的不断提高,人们的生活习惯和生活方式发生了很大变化,其中侵袭性牙周炎的发病人群年纪较轻,病情发展迅速,而且牙周组织的破坏程度比较重,对人们的生活产生一定的困扰^[1]。侵袭性牙周炎是牙周炎的亚型,患者的症状为牙齿松动或脱落,严重影响了患者的咀嚼和发音,并影响了患者的美观^[2]。由于患者出现的症状在临床治疗期间挑战比较大,目前主要采用的治疗方法是牙周基础治疗,是利用机械方式或者利用超声波法清除牙周袋内菌斑牙石的措施,能够有效改善侵袭性牙周炎患者的治疗效果^[3]。基于此,我院对牙周基础治疗措施进行了研究,其效果显著,具体报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2015年1月至2016年12月我院收治的侵袭性牙周炎患者150例(患牙200颗)作为本次研究对象,其中男性患者82例,女性患者68例,年龄21-65岁,平均(27.1±4.1)岁。本次研究选取的患者均符合美国牙周病学协会制定的国际分类标准中侵袭性牙周炎临床诊断标准。其中150例(患牙200颗)患者牙齿无松动60颗,松动Ⅰ度68颗、Ⅱ度35颗、Ⅲ度37颗,排除了有吸烟史患者和在妊娠期的女性患者、有其他慢性病的疾病患者,参加本次研究的患者均在半年内未接受任何牙周系统治疗,同时在一个月内没有服用任何的抗生素。

1.2 治疗方法

对150例侵袭性牙周炎患者给予积极的牙周基础治疗方案,具体操作如下:①对患者牙周出现的急性炎症进行控制。对于患者出现的牙周急性炎症可以实施药物控制,主要采用甲硝唑、阿莫西林、维生素C等,并建立系统的用药方案。在冲洗牙齿时可采用浓度为3%的过氧化氢,然后采用盐酸米诺环素软膏对牙周袋内进行清洁。②清除牙周炎的致病因子。该措施一般在控制牙周急性炎症后实施,主要通过相关的仪器设备和比较先进的诊疗手段对患者实施专项检测,如果患者的牙周存在问题,可对其牙龈和龈下进行清洁治理。③对松动的牙齿进行固定。在固定牙齿期间主要采用舌侧夹板,在舌侧夹板固定后,患者要定期进行复查,一般每三个月为一个周期,在复查期间可以根据患者的情况进行矫正治疗。④对患者实施健康教育,维护牙齿健康状况。牙医在治疗牙周急性炎症期间还可以对患者实施健康教育,并将健康教育贯穿始终,一般医院可开展科普知识讲座或者组织患者参加知识竞赛等形式,患者在参加比赛活动期间能够加深对牙周炎诊疗常识的理解和记忆,对患者定期复查具有非常重要的促进作用。

1.3 评价指标

根据患者牙周基础治疗前后的临床指标改善情况比较进行分析,主要的指标包括牙周探诊深度、附着丧失、菌斑指数、出血指数等。根据牙齿的松动程度将其分为三级,在1毫米之内左右摇动或者前后摇动为Ⅰ度松动;在1毫米之内,牙齿既能左右摇动,同时又能前后摇动为Ⅱ度松动;在1毫米之内,牙齿能够同时前后、左右、上下摇动则为Ⅲ度松动。

1.4 统计学方法

统计软件SPSS16.0统计分析,计数资料采取率(%)表示,卡方

检验,计量资料采取平均值±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,t检验, $P < 0.05$ 表示统计结果差异明显。

2 结果

2.1 患者牙周基础治疗前后临床指标的比较

患者实施牙周基础治疗后,牙周探诊深度、附着丧失、菌斑指数、出血指数等临床指标情况均得到很大改善,前后差异显著($P < 0.05$)。见表1。

表1:患者牙周基础治疗前后临床指标比较 [$\bar{x} \pm s$]

组别	例数	牙周探诊深度 (mm)	附着丧失 (mm)	菌斑指数	出血指数
治疗前	150	3.45±1.68	3.75±1.52	1.89±0.94	2.98±0.34
治疗后	150	2.35±1.05	1.95±0.32	0.51±0.52	0.71±0.12
t	--	6.800	14.192	15.733	77.108
P	--	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 患者实施牙周基础治疗前后牙齿松动情况比较

患者实施牙周基础治疗前后的牙齿松动程度均有所好转,松动牙齿的数量大幅度下降,无松动牙齿数量增加,治疗后牙齿无松动率为71.50%。并且,患者牙齿松动Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ度的牙齿颗粒显著减少,三个级别所占百分比分别为16.00%、5.00%、7.50%,治疗前后差异显著($P < 0.05$)。见表2。

表2:两组患者术后并发症发生率比较 [n(%)]

组别	颗数	牙齿松动程度			
		无松动	Ⅰ度	Ⅱ度	Ⅲ度
治疗前	200	60 (30.00)	68 (34.00)	35 (17.50)	37 (18.50)
治疗后	200	143 (71.50)	32 (16.00)	10 (5.00)	15 (7.50)
χ^2	--	68.906	17.280	15.650	12.119
P	--	0.000	0.000	0.000	<0.05

3 讨论

牙周炎是一种慢性病,由于龈下的微生物环境比较特殊,因而它主要侵犯牙龈和牙周组织,导致患者形成牙周袋,并促使牙齿逐渐松动,对人们的健康生活造成极大的影响^[4-5]。目前,在牙科临床治疗中,牙周炎有慢性牙周炎和侵袭性牙周炎之分,侵袭性牙周炎主要是由于放线杆菌感染而引起的疾病,该疾病对患者的生活和发音造成影响,并影响美观,该疾病主要的发病人群多在三十岁以下^[6]。

本次研究主要我院收治的150例牙周炎患者实施了牙周基础治疗措施,治疗后患者的无松动牙齿占比为71.5%,而牙齿松动程度分类中,Ⅰ度松动占16.00%、Ⅱ度占5.00%、Ⅲ度占7.50%,较治疗前牙齿松动程度显著减少,治疗前后差异显著($P < 0.05$),说明实施牙周基础治疗措施能够有效清除牙龈下的菌斑和病变的牙骨质,让牙齿的根部表面变得光滑,同时也能有效的改善牙齿的松动感。同时在治疗六个月后,患者的牙周探诊深度、临床附着丧失、出血指数等比治疗前有很大的改善,从整体而言,牙周基础治疗能够清除牙齿治疗的病菌,对治病病菌的生态环境产生干扰,不利于病菌在牙周组织中生存。

(下转第4页)



异症状,一般在发现结直肠癌时,患者疾病多出现淋巴结、肝脏转移等,这进一步加大了疾病的危险程度^[6]。临床研究显示:HGF及其受体c-Met的阳性表达应用在结直肠癌的诊断中,可以有效判断疾病的发展程度。

研究表明:LMVD与淋巴结转移情况、肿瘤分期、HGF和受体c-Met的阳性表达具有相关性,其结直肠癌患者的HGF和受体c-Met的阳性率明显高于对照组($P < 0.05$),说明HGF和受体c-Met的阳性表达与结直肠癌患者淋巴结是否转移、肿瘤分期有相关性,HGF和受体c-Met的过量表达会进一步促进癌细胞的进一步发展和淋巴结转移,因此可以将HGF和受体c-Met的阳性表达情况作为结直肠癌的临床诊断标准之一。

综上所述:HGF和受体c-Met在结直肠癌中有较高的表达,其与结直肠癌的发生呈现相关性,可以作为结直肠癌诊断的靶点,有助于诊断结直肠癌。

参考文献

- [1] 孙燕来,李增军.肝细胞生长因子及其受体c-Met表达与胃癌肝转移的相关性[J].实用医学杂志,2015,31(16):2634-2637.
- [2] 邢雪,孟宪鹏,高卫,等.肝细胞生长因子及其受体c-Met在结直肠癌组织中的表达[J].山东大学学报(医学版),2011,49(12):70-73.
- [3] 王全玉,何炜,王莉莉,等.肝细胞生长因子及其受体c-Met在结直肠癌中的表达及其意义[J].肿瘤研究与临床,2016,28(5):322-324.
- [4] 孙燕来,李增军,徐忠法.肝细胞生长因子及其受体c-Met表达与结直肠癌同时性肝转移的相关性研究[J].中华胃肠外科杂志,

2014,1(6):598-601.

[5] 秦建领,秦名扬.结肠癌转移相关因子1和肝细胞生长因子受体在非小细胞肺癌中的表达及意义[J].中国临床医生杂志,2017,45(4):56-58.

[6] 姚建锋,孙学军,阎立昆,等.c-Met在结直肠癌细胞株中的表达及其配体肝细胞生长因子对SW480细胞株增殖和侵袭能力的影响[J].中国普外基础与临床杂志,2015,1(11):1314-1318.

表1:结直肠癌组织LMVD和病例参数的相关性分析(%)

组别	总例数(例)	LMVD	P
淋巴结转移			
有	30	19.55±2.36	< 0.05
无	50	12.55±2.06	
肿瘤分期			
I + II	52	12.33±2.91	< 0.05
III + IV	28	19.58±2.57	
HGF			
阳性	52	16.78±4.24	
阴性	28	11.20±1.71	< 0.05
受体c-Met			
阳性	54	16.23±4.45	
阴性	26	11.75±2.61	< 0.05

注:三组数据进行比较,组间存在差异, $P < 0.05$

(上接第1页)

为93.9%、91.3%,两组相比有显著统计学差异($P < 0.05$)。(表2)

表2:对照组与观察组敏感度、特异度比较

组别	例数(n)	敏感度(%)	特异度(%)
对照组	56	72.7(24/33)	65.2(15/23)
观察组	56	93.9(31/33)	91.3(21/23)
χ^2 值		5.345	4.6
P值		0.021	0.032

3 讨论

大肠癌多见于中老年人,近年来随着人们生活习惯和饮食结构的改变,其发病率呈上升趋势^[2,3]。既往对于该病的控制多集中在治疗方面,随着科技发展与认识的提高,越来越多的学者认为,根据大肠癌的发病因素采取相应的筛选措施才能更好提高早期大肠癌的诊断正确率。

大肠癌的二维超声表现在病变的边界、外形、回声特点等多方面均与良性病变有所不同,但这多为中晚期大肠癌的典型表现。随着设备的更新换代、检查技术的不断发展以及人民健康意识的提高,微小病变、早期病变的检出率逐渐提高,但是超声对于早期大肠癌与良性病变鉴别仍有困难^[4]。本研究采用多普勒超声对鉴别肿瘤良恶性有一定帮助,本组病例中,恶性肿瘤多为II~III级血流,与良性病变有明显统计学差异。我们认为大肠癌同其他部位恶性肿瘤相似,同样能释放“血管生成因子”,刺激肿瘤组织产生新的毛细血管从四周进入内部,从而使肿瘤内部及边缘血流信号明显。

继病理与影像诊断之后,肿瘤标志物的检测目前已成为临床最常

用的肿瘤诊断方法之一。应用于大肠癌诊断的血清肿瘤标志物众多,其中最常用的标记物为CEA、CA199,本研究显示标记物虽然对诊断有一定帮助,但敏感度较低,仅为40~60%,与既往文献报道相符^[5,6]。由此可见,单纯依据肿瘤标志物难以对大肠癌进行早期诊断。

本研究中,单纯通过超声诊断大肠癌的敏感度和特异度为72.7%、65.2%,而彩色多普勒超声联合肿瘤标志物诊断大肠癌的敏感度和特异度为93.9%、91.3%,两组对比有统计学差异,由此可见,联合诊断能显著减少漏诊与误诊的发生,提高诊断正确率。

综上所述,彩色多普勒超声造影联合肿瘤标志物在大肠癌的早期筛查中诊断中具有显著效果,可作为临床诊断的有效参考方法。

参考文献

- [1] 刘思怡,吴绍锋.大肠癌的超声筛查价值[J].河北医学,2008,14(3):335-337.
- [2] Konda A, Duffy Mc, surveillance of patients at increased risk of colon cancer: inflammatory bowel disease and other conditions. Gastroenterol Clin North Am, 2008, 37(1): 191-213.
- [3] 陈宝钿,许岸高,余志金,等.广东地区8172例大肠癌发病部位分析[J].广东医学,2010,31(4):484-486.
- [4] 龙煜,夏国园.肠腔充盈超声造影在大肠疾病检查中的应用价值[J].中国现代医学杂志,2016,26(13):116-121.
- [5] 赖运兴,陈建禄.肿瘤标志物在大肠癌中的诊断价值[J].中国医药指南,2012,28(10):191-192.
- [6] 陈虞梅,黄钢.肿瘤标志物CEA, CA50和CA19-9在大肠癌诊断中的意义[J].放射免疫学杂志,2005,18(1):8-10.

(上接第2页)

综上所述,在侵袭性牙周炎患者中运用牙周基础治疗措施,能够提高患者牙周炎的效果,减少松动牙齿的比例,具有较高的临床应用价值。

参考文献

- [1] 崔颖.牙周基础治疗在侵袭性牙周炎治疗中的效果观察[J].世界临床医学,2016,10(14):158.
- [2] 王迪,曾莉,王丽泉,等.牙周基础治疗在侵袭性牙周炎中的应用效果观察[J].中国当代医药,2015,18(1):23-25.

[3] 李梅.侵袭性牙周炎患者牙周基础治疗80例效果观察[J].南通大学学报(医学版),2016,36(6):580-581,582.

[4] 栾培胜.牙周基础治疗在侵袭性牙周炎当中的临床治疗效果观察[J].中国继续医学教育,2015,08(16):96-97.

[5] 章小金.侵袭性牙周炎牙周基础治疗的效果观察[J].中国当代医药,2016,23(17):116-118.

[6] 冯益民.侵袭性牙周炎患者牙周基础治疗的临床效果观察[J].医学信息,2015,12(20):273-273.