



•临床研究•

基础治疗联合牙周维护治疗慢性牙周炎 98 例效果分析

余丽芳

(莆田市涵江医院口腔科, 福建莆田 351111)

摘要:目的 基础治疗联合牙周维护治疗慢性牙周炎 98 例效果分析。方法 选取本院收治的 196 例患者(慢性牙周炎), 收治时间为 2014 年 3 月 7 日至 2016 年 3 月 8 日, 采用电脑软件随机抽签的方式把患者分为对照组与观察组, 两组患者数量均为 98 例, 分别采用基础治疗(对照组)以及基础治疗+牙周维护治疗(观察组), 对比两组治疗结果。结果 观察组治疗后平均每年缺牙颗数为 (0.12 ± 0.01) 、BI 为 (16.35 ± 11.29) 、牙龈附着水平为 (5.98 ± 0.53) 、PD 为 (2.48 ± 0.67) mm, 均明显由于对照组, 对比差异显著 (P 小于 0.05)。结论 基础治疗联合牙周维护治疗慢性牙周炎效果显著, 值得推广。

关键词: 基础治疗; 牙周维护治疗; 慢性牙周炎; 效果分析

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 04-296-01

慢性牙周炎是临床一种常见疾病, 近年来的发病率随着我国人口的增长而升高。该病主要是由细菌微生物引起的慢性炎症, 患者大多表现为牙齿松动或脱落, 也是导致老年人群牙齿丧失的主要因素, 如不及时采取有效措施, 不仅影响患者日常生活, 还给我人口总体生活质量造成巨大的冲击【1】。有相关研究表明, 在基础治疗上加用牙周维护治疗能够有效治疗该病, 为了研究其具体疗效, 我院选取 196 例患者, 随机分组进行治疗, 详情报道见下文。

1 患者资料与治疗方法

1.1 患者资料

选取本院收治的 196 例患者(慢性牙周炎), 收治时间为 2014 年 3 月 7 日至 2016 年 3 月 8 日, 采用电脑软件随机抽签的方式把患者分为对照组与观察组, 所有患者均符合慢性牙周炎的临床诊断标准, 患者及其家属签署知情同意书, 排除患有精神疾病者以及有严重心、肝、肾脏疾病者。

对照组 98 例, 其中男性 63 例, 女性 35 例, 最高年龄以及最低年龄分别为 65 岁、18 岁, 平均年龄为 (37.31 ± 5.54) 岁。

观察组 98 例, 其中男性 64 例, 女性 34 例, 最高年龄以及最低年龄分别为 64 岁、19 岁, 平均年龄为 (37.94 ± 5.63) 岁。

两组患者男女之比、平均年龄对比没有显著差异, P 大于 0.05。

1.2 治疗方法

对照组: 进行口腔卫生、口腔清洁等基础治疗。

观察组: 在上组基础上加用牙周维护, 主要包括: 口腔知识的宣传, 使患者了解口腔保健的相关知识, 可建议其戒烟、戒酒, 保持良好的生活习惯; 定期对牙周疾病进行复查, 对牙结石与细菌斑进行及时清除; 根据患者牙周情况来给予抗生素或进行手术【2】。

1.3 评价指标

记录两组初诊与复诊的牙周袋深度(PD)、牙龈出血指数(BI)、平均每年缺牙颗数以及牙龈附着情况。

1.4 数据统计

把患者各项数据录入到 SPSS17.0 中进行比较, 用 P 小于或大于 0.05 来表示两组之间的差。

2 研究结果

2.1 平均每年缺牙颗数与 BI 情况见表 1。

观察组平均每年缺牙颗数与 BI 情况均优于对照组, 对比差异显著 (P 小于 0.05)。

2.2 牙龈附着水平与 PD 情况见表 2。

观察组牙龈附着水平与 PD 情况均优于对照组, 对比差异显著 (P 小于 0.05)。

表 1 平均每年缺牙颗数与 BI 情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	平均每年缺牙颗数	BI
观察组 (n=98)	治疗前	0.91 ± 0.06	63.27 ± 28.36
对照组 (n=98)	治疗前	0.93 ± 0.05	64.09 ± 23.88
T 值	-	2.5350	0.2190
P 值	-	0.0120	0.8269
观察组 (n=98)	治疗后	0.12 ± 0.01	16.35 ± 11.29

对照组 (n=98)	治疗后	0.37 ± 0.38	47.33 ± 21.54
T 值	-	6.5106	12.6107
P 值	-	0.0001	0.0001

表 2: 牙龈附着水平与 PD 情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	牙龈附着水平	PD (毫米)
观察组 (n=98)	治疗前	4.43 ± 0.69	3.89 ± 0.46
对照组 (n=98)	治疗前	4.51 ± 0.67	3.91 ± 0.57
T 值	-	0.8234	0.2703
P 值	-	0.4113	0.7872
观察组 (n=98)	治疗后	5.98 ± 0.53	2.48 ± 0.67
对照组 (n=98)	治疗后	5.21 ± 0.44	4.11 ± 0.32
T 值	-	11.0659	21.7323
P 值	-	0.0001	0.0001

3 讨论

目前慢性牙周炎在临床上十分常见, 大多数都是因细菌斑聚集所引起, 属于一种慢性炎症性疾病。患者主要表现为牙龈出血、牙周袋、牙组织发炎等情况, 也是导致牙齿松动、脱落的主要因素。以往的基础治疗, 虽然能够缓解患者临床情况, 但患者对牙周的维护意识欠缺【3】。本次观察组采用了基础治疗联合牙周维护, 通过知识宣传提高患者对疾病的认知, 并对细菌斑及牙结石进行及时清除, 大大提高了患者对牙周维护的意识【4】。根据结果可以得知, 观察组治疗后平均每年缺牙颗数为 (0.12 ± 0.01) 、BI 为 (16.35 ± 11.29) 、牙龈附着水平为 (5.98 ± 0.53) 、PD 为 (2.48 ± 0.67) ; 对照组治疗后平均每年缺牙颗数为 (0.37 ± 0.38) 、BI 为 (47.33 ± 21.54) 、牙龈附着水平为 (5.21 ± 0.44) 、PD 为 (4.11 ± 0.32) ; 观察组明显由于对照组, 对比差异显著 (P 小于 0.05)。这也与王涛、张磊等人在《基础治疗联合牙周维护治疗慢性牙周炎的疗效观察》中得出的结论相仿【5】。

综上所述, 基础治疗联合牙周维护治疗慢性牙周炎效果显著, 能够有效改善患者牙周情况, 值得推广。

参考文献

- [1]王丽月.慢性牙周炎患者维护治疗的依从性对临床疗效影响的纵向观察[J].哈尔滨医药,2015,48(3):218-219.
- [2]李世合.慢性牙周炎患者牙周维护期间依从性不同对临床疗效的影响分析[J].大家健康旬刊,2016,10(3).
- [3]唐慕清,庄则敬,葛宇飞,等.复合树脂修复联合氯己定维护治疗在糖尿病患者中应用[J].临床军医杂志,2016,44(7):685-688.
- [4]李忠凯,王晨.牙周维护治疗保持牙周长期疗效的作用研究[J].中国保健营养,2017,27(16).
- [5]李冰玉,杨艺,马兰.合并高血压的老年牙周炎患者牙周基础及维护治疗的疗效观察[J].中国老年保健医学,2017,15(1):84-85.