

附着龈重建对患者口腔种植修复效果以及口腔功能恢复效果评价

朱 武

益阳市中心医院 湖南益阳 413000

【摘要】目的 分析讨论附着龈重建对于口腔种植修复患者口腔功能恢复的效果。**方法** 将我院 2015 年 4 月-2016 年 9 月收治的口腔种植修复患者中抽取 92 例,按照入院号随机分为对照组和观察组,每组 46 例患者,对照组使用常规牙缝缝合治疗,观察组使用附着龈重建进行治疗,经过治疗后,比较分析两组患者的治疗效果、有效角化黏膜宽度。**结果** 研究表明,对照组患者的治疗总有效率低于对照组,有效角化黏膜宽度低于对照组,差异存在统计学意义, $P < 0.05$ 。**结论** 附着龈重建对口腔种植修复患者的治疗效率较好,能够改善患者的术后牙龈指标,有很高的临床应用价值。

【关键词】 附着龈重建; 口腔种植修复; 效果; 口腔功能; 恢复效果

【中图分类号】 R783.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 1006-3854 (2018) 12-066-01

随着经济的发展,口腔种植手术得到了不断优化,且在临床广泛使用。口腔种植手术能够修复患者的缺失牙,改善咀嚼功能以及生活质量。临床为了取得更理想的种植效果,保证患者的美观度,为患者创造舒适感,仍在不断地完善和改进口腔种植修复术。附着龈能够保护牙周组织,对于咀嚼、刷牙等刺激性活动有着抵抗作用,从而维持牙龈缘的稳定,防止菌斑滞留牙齿,能够更好的维护口腔种植效果。因此,对于口腔种植患者而言,附着龈重建是极其有必要的。为了明确附着龈重建对于口腔种植修复患者的效果,我院特选取 2015 年 4 月-2016 年 9 月收治的口腔种植修复患者中的 92 例进行研究,并对研究数据做了统计分析,详细研究报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2015 年 4 月-2016 年 9 月收治的 92 例口腔种植修复患者作为研究对象,将 92 例患者根据入院号随机分为对照组和观察组,各 46 例。对照组中,男性 25 例,女性 21 例,年龄最大为 62 岁,最小为 17 岁,平均年龄为 (39.5 ± 4.09) 岁;观察组中,男性 20 例,女性 26 例,年龄最大为 63 岁,最小为 18 岁,平均年龄为 (40.5 ± 2.46) 岁。通过对比,两组患者一般资料均无差异,可比。

1.2 研究入选标准和排除标准

入选标准: 本次研究通过了我院伦理委员会的同意;所有患者均自愿签署了知情同意书;患者均存在附着龈不足的临床症状。

排除标准: 排除口腔急性炎症患者;排除种植体骨结合较差患者;排除妊娠以及哺乳期患者;排除全身性感染患者。

1.3 方法

对照组使用常规牙缝缝合治疗,首先确定附着牙龈宽度,在种植牙区郑重剥离骨膜和黏膜,上部基本愈合并对牙龈进行缝合。

观察组使用附着龈重建进行治疗,具体做法为:进行消毒、铺巾、局麻后在种植牙区颊侧取梯形切口,略微靠近舌部取牙槽嵴顶切口,近远中切口时必须避免切透骨膜,延长切口并与膜龈联合。使用尖锐刀片剥离黏膜,保留结缔组织和骨膜,适当剥离骨膜上肌纤维。向前庭滑行黏膜瓣,游离并复位角化黏膜根,使用可吸收线缝合固定,继而缝合近远伤口。在附着龈重建时首先需要拆卸种植体上的螺丝,根据牙龈的厚度选择和放置愈合基台,使用生理盐水纱布按压黏膜瓣,促使血液流出,使用牙周塞治剂覆盖手术区域。两组患者在术后均需要使用抗生素预防感染,指导患者注意口腔卫生。

1.4 观察指标

对比分析两组患者的治疗效果以及有效角化黏膜宽度。治疗效果以显效、有效、无效来分析。显效:附着牙龈宽度比治疗前增加了 2-3mm,与周围牙龈缘不存在差异;有效:附着牙龈宽度比治疗前增加了 1-2mm,与周围牙龈缘差异不明显;无效:附着牙龈宽度比治疗前增加了不到 1mm,与周围牙龈缘存在明显的差异。有效角化黏膜宽度在患者治疗前制取印模,在治疗半年后对患者进行随访,并准确测量有效角化黏膜宽度。

1.5 统计学方法

本次研究中进行数据统计分析和处理得是 SPSS19.0,计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,采取 t 检验,计数资料以 $[n/(%)]$ 表示,采取 χ^2 检验。对比以 $P < 0.05$ 表示研究有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗效果比较

对照组治疗总有效率低于观察组, $P < 0.05$,详情见表 1。

表 1: 两组患者治疗效果比较 $[n/(%)]$

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	46	37	8	1	45 (97.82)
对照组	46	19	20	7	39 (84.78)
χ^2 值	-	-	-	-	4.9286
P 值	-	-	-	-	0.0264

2.2 有效角化黏膜宽度比较

观察组有效角化黏膜宽度高于对照组, $P < 0.05$,详情见表 2。

表 2: 两组患者有效角化黏膜宽度比较 $(\bar{x} \pm s)$

组别	例数	有效角化黏膜宽度 (mm)	
		治疗前	治疗后
观察组	46	0.25 ± 0.12	2.44 ± 0.52
对照组	46	0.24 ± 0.13	1.25 ± 0.56
t 值	-	0.3833	10.5613
P 值	-	0.7024	0.0000

3 讨论

附着龈结构存在较多的结缔组织,通过附着于牙槽骨并由角化上皮覆盖,能够有效地抑制刷牙等机械刺激,保护牙周组织的健康^[1]。患者在进行种植修复时,会使得种植体与种植体周围的结缔组织相平行,从而降低牙龈的附着能力,增加了感染的可能。因此患者在接受种植修复时必须要进行附着牙龈重建,从而最大程度的保证种植效果,有效恢复患者口腔功能^[2]。研究发现,对照组患者的治疗总有效率低于对照组,有效角化黏膜宽度低于对照组,差异存在统计学意义, $P < 0.05$ 。叶小明的文献中,同样也对附着龈重建对口腔种植修复中的应用效果作了研究,本研究中的治疗总有效率 (97.82%) 与叶小明研究中的治疗总有效率相类似,说明了研究效果是有效的。附着龈重建对口腔种植修复能够控制种植体表面的菌斑,保持患者口腔卫生,从而保证牙龈健康,且该种治疗方法操作简单,能够有效地恢复患者口腔功能^[3]。

综上所述附着龈重建对口腔种植修复患者的治疗效率较好,可以强化治疗效果,维护种植体周围组织的健康,从而促进患者口腔功能的恢复,值得临床大力推广使用。

参考文献

- [1] 叶小明. 附着龈重建在口腔种植修复中的应用 [J]. 中国医学创新, 2017, 14(21):117-119.
- [2] 杨艳, 罗佳. 附着龈重建对口腔种植修复的近期影响 [J]. 临床医学, 2017, 37(01):55-56.
- [3] 苗永军. 附着龈重建在口腔种植修复中的应用探索 [J]. 中外医疗, 2015, 34(28):36-37.