



微型种植体支抗在成人口腔正畸中的应用探究

刘艳华 (湖南省常德市口腔医院 415000)

摘要: **目的** 探究将微型种植体支抗应用于成人口腔正畸的实际临床价值。**方法** 选取本院2015年1月-2016年12月期间收治的口腔正畸患者56例,均为成人患者,将其随机分成2组,处理组和对照组各28例,分别采用微型种植体支抗和非种植体强支抗。比较两组的磨牙位移动、上中切牙唇倾角差、上中切牙凸距差等指标,判断两种方法的口腔正畸临床效果。**结果** 56例成人患者经口腔正畸后,处理组微型种植体方法适宜28例(占100%),未发现无效患者患例,处理组微型种植体支抗基本维持稳定,且处理组总有效率显著高于对照组,观察组并发症较对照组明显减少,磨牙位移动、上中切牙唇倾角差等指标明显改善,其差异具有统计学意义($p < 0.05$)。**结论** 在成人口腔正畸中,微型种植体支抗为一种效果稳定、安全无副作用的治疗方法,可临床推广。

关键词: 口腔正畸 成人 微型种植体 支抗 临床效果

中图分类号: R783.5

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2017) 13-197-01

口腔正畸学是口腔医学研究的难点和热点,种植体支抗近年来快速发展,现已发展为一项与口腔正畸学紧密结合的医疗新技术,医学工作者们也大力将其推广用于解决口腔正畸问题^[1]。在利用种植治疗口腔正畸的过程中,支抗控制是其中的关键因素,但是实际治疗过程中,支抗易移位,对于患者而言,不可能获得无移位的绝对稳定的支抗。不稳定支抗不仅不能达到正畸的效果,也易带来一些后遗症,比如影响患者口腔美观、咬合度等^[2]。随着现代医学的发展,微型种植体支抗技术已逐渐应用于口腔正畸的临床中,相对于传统的支抗技术,其稳定性较好,因此受到越来越多的临床医生和患者的青睐^[3]。本文以近两年来我院收治的口腔正畸治疗成人患者为例,探究微型种植体支抗在治疗口腔正畸中的临床效果,为解决口腔正畸治疗稳定性问题提供依据,现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

搜集我院2013年1月-2014年12月56例收治的口腔正畸患者资料,共56例,其中男性25例,女性31例,年龄26-58岁(平均46.32±2.15)岁。患者口腔症状为双牙弓前突、牙前区压裂等。入院患者口腔卫生良好,并无口腔正畸的治疗史,且经身体检查无系统性疾病。随机将患者分成两组,处理组和对照组各28例,两组患者性别、年龄、口腔畸形类别等基础资料无显著性差异($p > 0.05$),分别采用微型种植体支抗和非种植体强支抗。

1.2 处理方法

1.2.1 处理组患者

采取口腔局部浸润麻醉方法对对照组患者进行麻醉,分离待植入的微型种植体牙齿,并在口腔内标注需植入部位,口腔彩超拍片。根据患者双颌前突情况,判断患者是否需要拔除第一前磨牙和直丝弓矫正。将微型种植体植入患者口腔,种植体一般直径约为2mm,植入位置在上下颌第二尖牙与第一恒磨牙中间,观察患者组织形态。并对种植支抗进行后期维护和加固处理。定期复诊患者正畸情况,调节拉簧强度和加固距离及强度。持续治疗1.5-2年后,取出拉簧,抗生素消毒感染处理。口腔正畸期间保持口腔卫生,避免牙周或口腔炎症感染。

1.2.2 观察组患者

采用佩戴口外弓加强支抗方法对对照组患者进行口腔正畸,患者佩戴口内弓时间均在1天以上,期间每月定期观察口腔内牙齿移动情况,持续治疗1.5-2年,口腔正畸期间保持口腔卫生,避免牙周或口腔炎症感染。

1.3 评价项目

1.3.1 临床效果评价

定期观察患者颌骨和牙齿变化,主要评价指标包括咬合度是否适宜、颜色是否自然、牙齿形态是否适合、与邻近牙齿的紧密度、口腔健康情况等^[4]。满分100分,根据实际情况对各项指标进行打分,70分以上为方法适宜,70分以下为方法不适宜。

1.3.2 患者生活质量评价

采用打分方法评价两组患者治疗后生活质量变化,主要指标包括

睡眠、饮食、是否有疼痛等。根据实际情况对各项指标进行打分。

1.4 统计学处理

采用SPSS19.0统计软件进行数据分析($p < 0.05$)。

2 结果

2.1 临床效果评价

对处理组和对照组各项指标进行调查,比较调查结果(见表1),对照组磨牙移位平均3.3mm,上中切牙唇倾角差平均14.56°,上中切牙凸距差平均2.86mm,而对照组磨牙移位平均5.89mm,上中切牙唇倾角差平均28.02°,上中切牙凸距差平均4.65mm,具有显著性差异($p < 0.05$)。处理组采用微型种植体支抗完成口腔正畸,全部成功,方法适宜占比例100%。对照组成功23例,成功比例占82.14%。低于处理组。

表1 两组患者临床效果对比

组别	磨牙移位 (mm)	倾角差(°)	牙凸距差 (mm)	方法适宜	方法不适宜
处理组	3.3±0.12	14.56±2.85	2.86±0.65	28 (100%)	0 (0)
对照组	5.89±0.43	28.02±3.96	4.65±1.32	23 (82.14%)	5 (17.86%)

2.2 生活质量评价

临床治疗2年后,对患者生活质量进行问卷调查,其中,发放并回收处理组患者问卷27份,生活质量平均(84.56±5.6)分;发放并回收对照组患者问卷26份,生活质量平均(71.45±4.7)分,两组分数具有统计学差异($p < 0.05$)。可见,采用微型种植体正畸成人口腔对改善患者口腔正畸问题,提高患者生活质量具有一定意义。

3 讨论

口腔畸形问题在我国发生严重,近年来,随着人们生活质量的提高,口腔正畸的需求也越来越强烈,但在临床上,传统的正畸成功率不高,且易带来感染或并发症等副作用,给患者带来了更大的烦恼^[5],因此,本研究调查微型种植体支抗在正畸口腔问题上的临床有效性,结果显示,该方法临床的治疗稳定性较好,且不易产生出血、肿胀、疼痛或感染等副作用,可值得临床推广。

参考文献

- [1]李伟,姚毅章,赵国廷.微型种植体支抗在成人口腔正畸中的应用分析[J].贵阳中医学院学报,2013,35(5):103-105.
- [2]石彦涛,平燕,单丽华,等.微型种植体支抗正畸过程中的稳定性[J].中国组织工程研究与临床康复,2008,12(26):5109-5112.
- [3]邓卓峰,毛靖,李平,等.正畸微型种植体支抗稳定性的临床研究[J].临床口腔医学杂志,2006,22(3):175-177.
- [4]郭邑隆.国产微型自攻钛钉种植体支抗在正畸临床中的初步应用研究[J].包头医学院学报,2005,21(2):170-171.
- [5]陈岩,李云华,孟兴凯,等.口腔正畸微种植体的实验研究[J].内蒙古医学院学报,2006,28(6):507-509.