



氟保护漆对低龄幼儿防龋的临床效果分析

蔡 敏 (岳阳市妇幼保健院 湖南岳阳 414000)

摘要:目的 分析研究氟保护漆对低龄幼儿防龋的临床效果。方法 参与本次研究的88例幼儿均为我院牙科在2015年3月~2016年4月期间收治并进行口腔检查的幼儿。将其按随机数字表法分为观察组与对照组,每组44例幼儿,给予对照组幼儿进行口腔健康的教育,给予观察组幼儿在对照组幼儿的基础上实施%氟保护漆预防。对两组幼儿进行为期一年的随访,记录并对比两组幼儿龋齿的发生率、防龋的有效率。结果 观察组幼儿的龋齿的发生率为4.55%,防龋的有效率为95.45%;对照组幼儿的龋齿的发生率为22.73%,防龋的有效率为77.27%;两组对比,差异较大,且 $P<0.05$,存在统计学意义。结论 给予低龄幼儿实施氟保护漆,可有效预防龋齿的发生,对幼儿的健康成长有着重要的意义,值得临床推广应用。

关键词: 氟保护漆 低龄幼儿 防龋

中图分类号: R788.1 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2017) 20-149-02

前言:

龋齿属于临床上常见的口腔疾病,其由细菌侵害牙组织所产生,低龄幼儿是龋齿的高发人群,幼儿乳牙的钙化程度较低,若饮食不规律、不健康,则容易被酸化物质所侵害,进而影响幼儿的口腔健康与身心发展^[1]。因此,龋齿预防受到了现代幼儿家属的高度重视。有研究表明,常规的龋齿预防方式(健康教育、生活习惯完善、饮食习惯完善、等)效果并不理想^[2]。氟保护漆是较为新型的龋齿预防方式,为探究其预防效果,在本文研究中,将给予44例低龄幼儿实施氟保护漆预防龋齿,以便为临床治疗提供科学有效的依据。详细内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

参与本次研究的88例幼儿均为我院牙科在2015年3月~2016年4月收治的3岁幼儿。将其按随机数字表法分为观察组与对照组,每组44例幼儿。以上幼儿及其家属均知晓并已签署知情同意书,均为7岁以下幼儿,均排除配合度低的幼儿,排除患严重口腔疾病的幼儿。观察组中,男幼儿有24例,女幼儿有20例;年龄为3~7岁,平均年龄为 5.13 ± 1.02 岁。对照组中,男幼儿有22例,女幼儿有22例;年龄为3~7岁,平均年龄为 5.11 ± 1.45 岁。两组幼儿的性别、年龄等一般资料经过对比,发现均无明显差异($P>0.05$),具有研究比较的价值。

1.2 方法

对照组幼儿:进行口腔健康教育,主要内容有(1)对幼儿家属进行健康宣教,告知其健康的生活方式,并让家属控制幼儿的糖分摄入量,尽可能的减少饮料的食用,增加纯净水的摄入量。(2)帮助幼儿养成良好的生活习惯,按时按量进餐,也可在两餐之间适量加餐,避免幼儿出现饮食不规律、暴饮暴食等不良情况的出现,禁止幼儿出现含饭、挑食等现象的发生,尽可能的帮助幼儿戒断夜间喝奶的习惯,将奶瓶更换成杯子,让幼儿使用杯子进行水分的摄入。(3)养成良好且正确的刷牙习惯,幼儿每日自行刷牙2次以上,家属帮助幼儿刷牙每日1次以上,幼儿刷牙完毕后家属需挤出豌豆大小的含氟牙膏涂于幼儿的牙齿表面,再通过漱口吐出多余的牙膏,睡前刷牙,刷牙后禁止幼儿再食用其他食物。(4)牙线的使用,牙线可清理牙刷刷不到的缝隙,对细菌的清除有着较好的作用,幼儿家属需每日睡前使用牙线帮助幼儿对牙缝间的细菌以及残留物进行清理。

观察组幼儿:在对照组幼儿的基础上使用氟保护漆(成都市威雅科技实业有限责任公司)进行龋齿的预防,氟保护漆的主要成分有乙酸乙酯、氟化硅、丙酸异戊酯等,幼儿每半年涂抹一次。涂抹前先对幼儿的乳牙进行全面的清洁,剔除残留的食物与异物,吹干牙面,用一次性的小刷子将氟保护漆均匀涂抹于每一颗乳牙的表面,为提高保护的效果,幼儿需在涂抹后张口1分钟,一小时内禁水禁食。

1.3 观察指标

对两组幼儿进行为期一年的随访,记录并对比两组患龋齿的发

生率、防龋的有效率。使用世界卫生组织标准进行幼儿乳牙龋坏的诊断(出现牙面缺损、底部松动、牙釉质损伤、沟壁软化等情况均可诊断为龋坏)。两组幼儿每半年需到我院进行一次乳牙的检查,所用仪器以及医护人员均为同一批。

1.4 统计学处理

本文研究所得的所有数据均使用SPSS20.0统计学处理软件进行分析处理,用标准差($\bar{x}\pm s$)表示计量资料,采用t进行检验,计数资料n用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

经过为期一年的随访可知,观察组幼儿的龋齿发生率显著低于对照组幼儿,观察组幼儿的防龋有效率显著高于对照组幼儿,且 $P<0.05$,差异存在统计学意义。详见表一。

表一: 两组幼儿的龋齿发生率、防龋有效率对比(n/%)

组别	例数	龋齿发生率	防龋有效率
观察组	44	2 (4.55)	42 (95.45)
对照组	44	10 (22.73)	34 (77.27)
χ^2		6.18	6.18
P		<0.05	<0.05

3 讨论

随着社会的发展,生活水平的不断上升,幼儿龋齿的发生率逐年提高,龋齿不仅会降低幼儿的咀嚼功能还会影响幼儿的面部发育,对幼儿的身心健康十分不利,加之幼儿年龄尚小,在治疗上配合度极低,这导致幼儿龋齿的治愈率遭到下降。因此,相关医护人员认为,早期的预防才是龋齿治疗的关键^[3]。

氟保护漆是一种较为新型的龋齿预防方式,其通过氟对牙齿表面的覆盖,达到了预防乳牙病变的效果^[4]。氟能够在乳牙表面释放大量的氟离子,使牙体组织成为氟化钙与氟磷灰,进而减少牙釉质的脱矿,使细菌难以侵害到幼儿的乳牙,幼儿在食用甜食、酸食时乳牙也能够得到全面的保护^[5]。从本文研究中可知,观察组幼儿的龋齿的发生率为4.55%,防龋的有效率为95.45%;对照组幼儿的龋齿的发生率为22.73%,防龋的有效率为77.27%;两组对比,差异较大,且 $P<0.05$,存在统计学意义。说明,在口腔健康教育之上加入氟保护漆进行龋齿的预防,更符合现代幼儿的需求。除此之外,氟保护漆只需要半年使用涂抹一次,方便且快捷,无任何疼痛与不适感,幼儿的配合度,可建立良好的医患关系,氟保护漆的发展前景更为广阔。通过氟保护漆的使用,可极大降低龋齿的发生率,幼儿的身心健康得以保障。

综上所述,给予低龄幼儿使用氟保护漆进行龋齿的预防,可显著提高防龋的有效率,降低龋齿的发生率,值得临床推广应用。

参考文献

[1] 付春茂. 氟保护漆在儿童防龋中的临床效果分析[J]. 继续医学教育, 2016, 30 (07): 114-115.

(下转第150页)



• 妇幼保健 •

120 例输卵管结扎术并发症原因分析

许春艳 (盘州市妇幼保健计划生育服务中心 贵州盘州 553537)

中图分类号: R713.54 文献标识码: A 文章编号: 1009-5187 (2017) 20-150-01

输卵管结扎术属于临床使用最广的长效避孕方法,因其具有高效便捷、安全、对患者内分泌系统影响小的优点,因此受到广大育龄妇女的认可。不过由于多种因素的干预,患者在术中 and 术后经常会出现一些并发症,这些并发症的存在不仅会影响手术效果,甚至还会引发输卵管疾病,因此如何降低输卵管手术的并发症就显得尤为重要。本组探究则通过选取自近年在我中心接受输卵管结扎术治疗的患者 120 例,主要对患者术后并发症的原因与处理措施进行探究分析。回顾相关资料,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 120 例在我中心接受输卵管结扎术治疗的患者,年龄 23-43 岁,平均年龄 (32.5±11.6) 岁,其中 1 胎患者 62 例,2 胎患者 38 例,2 胎以上患者 20 例,所有患者均为自愿接受输卵管结扎术,并签署知情书同意书。此外,告知所有患者本次探究的方法与目的,征得其同意后,采取随机数字表法将其分为对照组与观察组,每组患者 60 例,其中对照组患者平均年龄 (31.8±12.6) 岁,观察组患者平均年龄 (32.7±11.3) 岁,比较两组患者年龄等临床资料无显著差异,具有可比性。

1.2 方法

手术方法:本组 120 例患者均采用输卵管结扎术,根据患者生理特点,合理采取输卵管部分切除结扎术、输卵管压挫结扎术、输卵管双折结扎术以及输卵管全部切除结扎术,且均经由腹部进行手术治疗。观察比较方法:对本组 120 例进行输卵管结扎术患者的术后疗效进行比较分析,主要记录患者术后出现并发症的种类与例数,并对其进行分析,进而根据分析结果制定针对性的处理措施,其中对照组患者采取常规处理措施,进行基础处理与防治,而观察组患者则采取针对性的处理措施,根据并发症的类别,采取对症的处理措施,如进行术前教育、心理引导、预见性处理等。同时对出站的患者进行为期 1 年的随访调查,收集患者远期并发症发生率与生活质量,完善有关数据的记录分析工作。统计学方法:采取 SPSS11.3 统计学软件进行数据处理, $P<0.05$ 具有统计学意义。

2 结果

对本组 120 例进行输卵管结扎术患者的手术疗效进行探究分析,其中对照组有 12 例患者存在术后并发症,而观察组有 11 例患者存在术后并发症, $P>0.05$, 无统计学意义,其中主要以腹壁切口下出血和血肿为主,对照组有 6 例,观察组有 7 例,其次为腹壁切口感染,对照组与观察组各有 4 例,再者为盆腔粘连,对照组 2 例。此外,根据探究结果显示,造成该类术后并发症的原因主要包括患者个人卫生习惯差、护理环节存在不足以及患者消极心理因素的影响。因此制定了针对性的处理措施,并采取对照处理的方法,来评价针对性处理措施的有效率,根据患者随访调查结果显示,观察组患者无 1 例出现远期并发症,而且对患者内分泌系统也无显著影响,而对照组患者则有 4 例远期并发症,且部分患者出现不同程度的内分泌紊乱现象, $P<0.05$ 具有统计学意义。

3 讨论

(上接第 149 页)

[2] 贾春梅. 氟保护漆预防儿童龋齿的疗效分析 [J]. 全科口腔医学电子杂志, 2015, 2 (02): 53-55.

[3] 展保艳, 李德萍. 联用窝沟封闭术和涂抹氟保护漆的方法预防儿童龋齿的效果分析 [J]. 当代医药论丛, 2016, 14(11): 128-129.

• 150 •

输卵管结扎术作为临床使用率最高的长效避孕方法,以其自身的诸多优点,得到了广大妇女的认可,而且随着临床微创技术与器械的发展,使得输卵管结扎术更为安全可靠。但是就有关资料显示,由于受到妇女自身因素与站方治疗因素的影响,患者在完成结扎术后,可能会出现腹壁血肿、腹壁感染等并发症,因此对手术疗效产生极大的影响。本组探究则通过选进行输卵管结扎术治疗的患者,对其术后并发症的原因与处理措施进行探究分析,笔者则结合多年临床经验,对本次探究进行如下总结。

在本组探究中,患者在输卵管结扎术后主要发生以下三种并发症,其中以腹壁切口下出血和血肿的发生率最高,主要是由于术中止血效果不佳或没有及时止血所致,其次是腹壁切口感染,出现该类并发症的患者主要为身体肥胖者,该类患者腹壁脂肪层较厚,因此术中出现的积血会残留于脂肪层,进而增加诱发感染的几率,再者是盆腔粘连,主要是由于术中消毒效果不佳,进而引发盆腔感染,而除此之外,造成患者术后并发症的因素还包括患者心理因素、生活习惯以及术后护理环节。因此应该采取针对性的处理措施,以此来降低并发症对患者远期生活质量的影响,其中对于腹壁切口下出血与血肿,应该先将腹部皮肤进行常规消毒,之后剪开缝合线,将血块清除干净,并进行反复冲洗,找到出血点后进行有效止血,之后进行抗炎治疗;而对于腹壁切口感染,应该经常对创面进行消毒与清洗,定期换药,并采取积极的抗炎治疗;而盆腔粘连的患者,首先要规范手术流程,然后加强身体锻炼,定期进行腹腔灌注治疗,以此来提高炎症的消除率。

其次合理选择结扎术的切口,一般选取下腹正中耻骨联合上 2-3cm,并进行逐层局部麻醉,而且需要术者熟悉输卵管的解剖关系,这样才能提高结扎术的有效率;再者要提高手术人员的专业技能,定期对其进行培训,着重讲解并发症的防治与处理要点;最后要熟练输卵管的提取过程,可以采取吊钩法和指板法等,避免损伤输卵管,同时在术后护理中,要有效结合心理护理、预见性护理等护理模式,以此确保手术疗效可以稳步提高。而且根据探究结果也可以发现,采取针对性处理措施的观察组患者,其随访调查结果要显著优于对照组,未出现远期并发症与内分泌系统紊乱的情况。

参考文献

- [1] 饶颖. 输卵管结扎术后并发症的研究分析 [J]. 中外医疗, 2013 (4): 78
- [2] 刘巍. 输卵管结扎术后并发症原因分析及对策 [J]. 中国基层医药, 2011, 18 (8): 1115-1117
- [3] 张铁柱. 输卵管结扎术失误与并发症防治 [J]. 基层医学论坛, 2010, 14 (25): 857-858
- [4] 黄国平, 刘惠芳, 叶文清. 输卵管结扎术中并发症 21 例原因探讨 [J]. 医学理论与实践, 2012, 25 (14): 1747-1748
- [5] 唐晓明. 输卵管结扎术中并发症 12 例原因分析 [J]. 中外医学研究, 2012, 10 (9): 129-130
- [6] 王桂华. 双侧输卵管结扎术后并发症 70 例临床分析 [J]. 按摩与康复医学, 2012, 3 (32): 496

[4] 庞瑞发, 张久涛. 含氟牙膏及氟保护漆预防儿童乳牙龋齿的效果分析 [J]. 全科口腔医学电子杂志, 2016, 3(19): 83-84.

[5] 阿加儿古丽·阿不力米提. 分析窝沟封闭术联合氟保护漆在预防儿童龋齿中的临床疗效 [J]. 世界最新医学信息文摘: 电子版, 2017, 23(25): 72-73.