

龋齿采用微创祛腐技术治疗的效果分析

安建斌 蒋齐霞 李 萌 武继德 何茜茜 王 艳

天水市天水四〇七医院口腔科 甘肃天水 741000

〔摘要〕目的 探讨龋齿采用微创祛腐技术治疗的效果。方法 回顾分析 2017 年 4 月至 2018 年 11 月期间接收的 200 例龋齿患者,随机划分为对照组与观察组各 100 例,对照组运用常规高速牙钻机械执行祛腐技术,观察组运用微创祛腐技术治疗,分析以不同技术治疗后患者治疗疗效、牙齿疼痛程度情况。结果 在治疗总有效率上,观察组为 90%,明显多于对照组 65%,两组数据对比有统计学意义 ($p < 0.05$);在治疗过程中患者牙齿的疼痛程度上,观察组显著低于对照组,两组数据对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。结论 龋齿采用微创祛腐技术治疗可以有效的提升治疗疗效,患者疼痛改善情况更为理想,治疗整体效果更好。

〔关键词〕 龋齿;微创祛腐技术;治疗效果

〔中图分类号〕 R781.1 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2019) 01-007-02

龋齿是一种细菌感染性的疾病,与患者个人饮食与口腔健康状况有直接关系。如果龋齿没有及时的控制,则会引发牙髓炎、根尖周炎等^[1],对患者生活构成影响。龋齿的治疗方式在不断升级变化,由此满足更好的治疗体验,保证治疗效果。本文回顾分析 2017 年 4 月至 2018 年 11 月期间接收的 200 例龋齿患者,分析采用微创祛腐技术治疗后患者治疗疗效、牙齿疼痛程度情况,内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾分析 2017 年 4 月至 2018 年 11 月期间接收的 200 例龋齿患者,随机划分为对照组与观察组各 100 例,对照组中男 56 例,女 44 例;年龄从 19 岁至 68 岁,平均 (39.42 ± 4.39) 岁;观察组中男 52 例,女 48 例;年龄从 18 岁至 69 岁,平均 (38.17 ± 3.36) 岁;两组患者在基本的病情、年龄、性别等资料上没有明显差异,有可比性。

1.2 方法

对照组运用常规高速牙钻机械执行祛腐技术,通过高速车针对龋齿腐坏的部分做剔除处理,同时做好祛腐备洞的钻制,将龋洞表层做好无机釉,构建祛腐通路,将龋齿的病灶区域清除,一直到探针无法到达牙本质区域。将腐物完全清理后需要做好备洞的填充。

观察组运用微创祛腐技术治疗,通过微创祛腐技术将患牙表面的无机釉做有效清理,同时做好干燥操作,在龋洞中注入碘凝胶,当该凝胶有效溶解之后需要运用工具做好龋齿龋坏部分的完全清理,一直让凝胶做全部干净为标准。

1.3 评估标准

分析以不同技术治疗后患者治疗疗效、治疗过程的牙齿疼痛程度情况。治疗疗效分为显效、有效以及无效。显效为治疗后患者疼痛症状消除,不适感消除;有效为治疗后疼痛有明显改善,但是还有轻微的疼痛,偶尔有轻度的不适感,但是不影响正常生活;无效为治疗后仍旧有明显的剧痛感,不适感突出。治疗总有效率为显效效率和有效效率之和^[2]。治疗过程的牙齿疼痛程度分为重度疼痛、中度疼痛与轻度疼痛。

1.4 统计学分析

将治疗所得数据通过 spss17.0 分析,计数资料使用卡方检验, $p < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 患者治疗疗效评估结果

见表 1,在治疗总有效率上,观察组为 90%,明显多于对照组 65%,两组数据对比有统计学意义 ($p < 0.05$);

表 1: 患者治疗疗效评估结果 [n(%)]

分组	n	显效	有效	无效	治疗总有效率
观察组	100	61 (61.00)	29 (29.00)	10 (10.00)	90%
对照组	100	38 (38.00)	27 (27.00)	35 (35.00)	65%

注:两组对比, $p < 0.05$

2.2 患者治疗过程的牙齿疼痛程度评估情况

见表 2,在牙齿疼痛程度上,观察组显著低于对照组,两组数据对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 2: 患者牙齿疼痛程度评估情况 [n(%)]

分组	n	重度疼痛	中度疼痛	轻度疼痛
观察组	100	0 (0.00)	24 (24.00)	76 (76.00)
对照组	100	27 (27.00)	57 (57.00)	16 (16.00)

注:两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

龋齿会对患者的健康与生活日常构成影响,医疗技术水平直接影响龋齿治疗效果。微创祛腐技术治疗在一定程度上满足了当下人们的治疗需求,技术也在不断优化提升,在临床应用中逐步得到推广。微创祛腐技术在龋齿治疗中,可以有效的加快治疗速度,减少治疗时间,同时有效的降低治疗过程中患者的不适感^[3]。而传统高速牙钻等祛腐技术治疗,在治疗中容易对健康牙体构成损害,同时在扩张处理中会导致牙体薄弱化,容易受损。高速车针对牙体做打磨处理时,容易导致露髓状况出现,引发医源性的牙髓炎问题,牙齿整体的使用寿命会相对减少^[4]。在治疗过程中,也会有明显的疼痛感,患者治疗的耐受度相对较弱,也会因为治疗产生较大的心理恐惧与压力感,由此对后续的治疗形成干扰。整个治疗过程中,牙齿打磨所产生的噪音,也会给大多数患者带来心理不适感。微创祛腐技术治疗则可以有效的改善传统祛腐技术治疗的弊端,通过碘凝胶涂抹龋齿龋坏部分,促使龋坏的组织有效软化,使龋坏组织更好的清除,同时减少健康牙体组织的破坏。碘凝胶所具有的碱性,运用时可以同

(下转第 9 页)

表 2: 四组治疗效果分析 (f, P)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率 (%)
脾虚湿盛组	45	31	12	2	95.56
脾胃燥热组	45	27	13	5	88.89
气滞痰凝组	45	21	18	6	86.67
脾肾阳虚组	45	23	15	7	84.44

医理论为基础,以针灸学,经络学说为指导理论与现代物理医学相结合的产物,埋线是针灸的延伸和发展,是改良式针灸,针灸疗法+埋藏疗法+无菌操作=中医穴位埋线疗法,埋线就是利用(医用胶原蛋白线或羊肠线)进入穴道内,在人体内软化、分解、液化和吸收,通过线体对穴位产生持续有效的刺激,产生的“物理刺激效应”和“化学刺激效应”将其刺激信息和能量,经经络传入体内,一方面改善糖类代谢、脂肪代谢,增强自身内分泌系统的功能;抑制下丘脑摄食中枢,抑制了患者亢进的食欲,同时也抑制了患者亢进的胃肠消化吸收,从而减少能量的摄入,调节内分泌及植物神经紊乱,促进脂肪分解代谢,增加消耗而达到平衡。

另一方面它可以刺激患者迟钝的自主神经(交感神经),使其功能活跃,增加能量消耗,促进体内脂肪分解,所以穴位埋线减掉的是人体的脂肪而不是水分。

穴位埋线减肥根据患者的个体差异,不同的症状,不同的肥胖机制,进行合理有效的辨证选穴,在相应的穴位埋入(

医用胶原蛋白线),起到“长效针感”、达到“健脾益气、疏通经络、温中散寒、调和阴阳气血”的作用,从而调整了患者的植物神经和内分泌功能。以此刺激机体各脏器器官,促进血液循环,增加机体代谢能量,减少机体能量吸收,从而降低脂肪堆积,最终实现减肥的目的。本次试验中,分析实验结果发现应用穴位治疗单纯性肥胖患者后,患者的体重与 BMI 指数都得到有效改善,脾虚湿盛组治疗效果显著比其他组别要优(P < 0.05)。

综上所述,治疗不同证型单纯性肥胖,穴位埋线治疗效果良好,安全可靠,操作简单,是目前世界上公认的绿色治疗方法,它在治疗疾病的整个过程中,对人体以及周围环境无任何不良影响,符合国际公认的减肥方案,具备(不腹泻,不厌食,不乏力)等特点,因此在众多减肥疗法中,埋线减肥受到了青睐。有着极高的应用价值,值得大力推广应用。

[参考文献]

[1] 代占科. 探讨中医穴位埋线治疗单纯性肥胖 60 例[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(96):128.
 [2] 陈芙梅. 穴位埋线治疗不同证型单纯性肥胖的疗效观察[J]. 按摩与康复医学, 2018, 9(24):18-19.
 [3] 段云庆, 陈进, 陈黎等. 穴位埋线治疗单纯性肥胖 25 例临床观察[J]. 云南中医中药杂志, 2018, 39(02):66-67.
 [4] 姚如婕, 谢雪榕. 不同穴位埋线周期治疗单纯性肥胖的临床疗效观察[J]. 岭南急诊医学杂志, 2017, 22(01):59-61.

(上接第 6 页)

2 结果

2.1 患者术后恢复速度评估结果

如表 1 所示,在胃肠功能恢复时间、住院时间与下床活动时间方面,观察组各时间显著少于对照组,两组数据对比有统计学意义(p < 0.05)。

表 1: 患者术后恢复速度评估结果 (x̄ ± s)

分组	胃肠功能恢复时间 (h)	下床活动时间 (h)	住院时间 (d)
观察组	28.59 ± 5.72	32.87 ± 3.29	6.7 ± 1.1
对照组	74.28 ± 7.63	39.08 ± 3.58	9.5 ± 1.8

注: 两组对比, p < 0.05

2.2 患者疼痛程度评估结果

见表 2,在疼痛程度评估上,观察组评级显著低于对照组,两组数据对比有统计学意义(p < 0.05)。

表 2: 患者疼痛程度评估结果 [n(%)]

分组	n	1 级	2 级	3 级
观察组	30	14 (46.67)	15 (50.00)	1 (3.33)
对照组	30	7 (23.33)	12 (40.00)	11 (27.50)

(上接第 7 页)

龋坏牙齿组织存在的炎症酸性物质发生更好的中和反应,从而对牙髓起到一定的保护作用。在微创祛腐技术治疗中,整体的治疗感受更好,创伤低,手术快速,治疗优势相对突出。在治疗总有效率上,观察组为 90%,明显多于对照组 65%,两组数据对比有统计学意义(p < 0.05);在治疗过程的牙齿疼痛程度上,观察组显著低于对照组,两组数据对比有统计学意义(p < 0.05)。可以有效发现,观察组运用微创祛腐技术治疗发挥效果相对更稳定,更优质,患者感受更好。

综上所述,龋齿采用微创祛腐技术治疗可以有效的提升

注: 两组对比, p < 0.05

3 讨论

子宫肌瘤患者围术期运用针对性护理的理念主要是围绕患者的个人情况而定,要做好患者综合情况评估,提升护理工作的有效性。要充分的意识到针对性护理并不是笼统一刀切的护理方案,而是建立在对每个患者个体情况与诉求基础上而来。要考虑患者治疗恢复所需,同时也需要考虑实际科室条件,保证方案落实的有效性。

综上所述,子宫肌瘤围术期护理中采用针对性护理可以有有效的改善疼痛问题,提升患者舒适度,加快胃肠功能恢复速度,促使患者术后更好的恢复。

[参考文献]

[1] 方晓荣, 毛竹香. 针对性护理在子宫肌瘤围术期的应用效果[J]. 基层医学论坛, 2017, 21(27):3663-3665.
 [2] 陈红霞. 针对性护理干预在子宫肌瘤围术期的应用效果[J]. 世界临床医学, 2017, 11(20):169, 172.
 [3] 高岩. 针对性护理干预在子宫肌瘤围术期的效果观察[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(3):139-140.

治疗疗效,患者疼痛改善情况更为理想,治疗整体效果更好。

[参考文献]

[1] 杨孟云, 张超. 微创祛腐技术治疗龋齿的疗效评价分析[J]. 陕西医学杂志, 2017, 46(8):1082-1083.
 [2] 周蕾, 王传江. 臭氧气体配合钨钨微创祛腐技术治疗龋齿的临床疗效[J]. 中国医师杂志, 2018, 20(8):1213-1215.
 [3] 刘芳. 微创祛腐技术治疗龋齿的效果分析[J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(11):146-147.DOI:10.7619/jcmp.201711048.
 [4] 黄朝阳, 林永杰. 微创无痛钨钨祛腐技术在龋齿治疗中的应用效果分析[J]. 中国基层医药, 2018, 25(19):2475-2477.